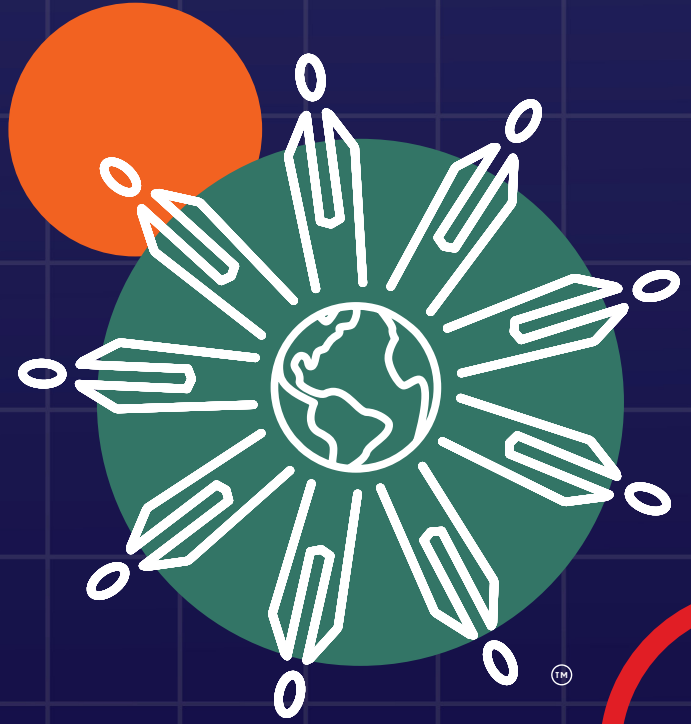


GUÍA DE APRENDIZAJE



CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS

9 Lecciones de Salud Global
para Cambiar el Mundo

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN A CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS.....	1
CÓMO USAR ESTA GUÍA DE APRENDIZAJE.....	1
INTRODUCCIÓN A LAS NUEVE LECCIONES PARA CONVERTIRNOS EN MEJORES ANCESTROS..	11
PARTE 0.1 POR QUÉ NECESITAMOS ESTAS LECCIONES: PARA LIDIAR CON AMENAZAS	
ACTUALES Y FUTURAS.....	12
PARTE 0.2 LAS 9 LECCIONES PARA CAMBIAR EL MUNDO.....	13
PARTE 0.3 EL PODER DE LA MENTORÍA.....	14
PARTE 0.4 LO QUE APRENDÍ DE MIS MENTORES.....	14
LECCIÓN 1: ESTE ES UN MUNDO DE CAUSA Y EFECTO. SI COMPRENDEMOS LAS CAUSAS,	
PODEMOS CAMBIAR LOS EFECTOS.....	17
PARTE 1.1 CAUSA Y EFECTO EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA.....	19
PARTE 1.2 HISTORIA A: ESTIGMA INICIAL DEL VIH/sida EN ESTADOS UNIDOS.....	21
PARTE 1.2 HISTORIA B: INTRODUCCIÓN AL GUSANO DE GUINEA.....	23
PARTE 1.3 PREVENCIÓN DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO.....	24
LECCIÓN 2: CONOCER LA VERDAD. COMPARTIR LA VERDAD. ACTUAR A PARTIR DE LA	
VERDAD.....	27
PARTE 2.1 CONOCIENDO LA VERDAD DURANTE LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN	
LA INDIA.....	30
PARTE 2.2 GUSANO DE GUINEA EN NIGERIA.....	31
PARTE 2.3 LESIONES POR ARMAS DE FUEGO EN LOS ESTADOS UNIDOS.....	32
LECCIÓN 3: LAS COALICIONES SON ESENCIALES.....	36
PARTE 3.1 COALICIONES EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA.....	38
PARTE 3.2 FORMACIÓN Y ÉXITO DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA SUPERVIVENCIA	
INFANTIL Y EL PROGRAMA DE DONACIÓN DE MECTIZAN (MECTIZAN DONATION	
PROGRAM, MDP).....	40
PARTE 3.3 LA ALIANZA GLOBAL PARA VACUNAS E INMUNIZACIÓN (GLOBAL ALLIANCE	
FOR VACCINES AND IMMUNIZATION, GAVI).....	42
LECCIÓN 4: EVITAR LA CERTEZA (EL TALÓN DE AQUILES DE LA CIENCIA).....	46
PARTE 4.1 ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA.....	49
PARTE 4.2 TRANSPORTE PARA MUJERES EN GHANA.....	51
PARTE 4.3 VIH/sida.....	52
PARTE 4.4 MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES PARA EL VIH.....	53
LECCIÓN 5: INCORPORAR LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA.....	56
PARTE 5.1 EL ROL DE LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA EN LA ERRADICACIÓN	
DE LA VIRUELA EN LA INDIA.....	59
PARTE 5.2 VIGILANCIA DE LA POLIOMIELITIS.....	61
PARTE 5.3 MORTALIDAD INFANTIL EN GHANA.....	63
PARTE 5.4 INVESTIGACIÓN SOBRE LA VIOLENCIA CON ARMAS DE FUEGO EN LOS	
ESTADOS UNIDOS.....	64

ÍNDICE

LECCIÓN 6: RESPETAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE.....	69
PARTE 6.1 RESPETO POR LA CULTURA EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA.....	72
PARTE 6.2 HISTORIA A: EL DR. HANS ROSLING EN MOZAMBIQUE.....	74
PARTE 6.2 HISTORIA B: CAMBIAR LAS PERSPECTIVAS Y LA CULTURA EN TORNO A LAS MUJERES Y NIÑAS.....	75
PARTE 6.3 COMPRENDER LA CULTURA DEL DERECHO A LA POSESIÓN Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO EN LOS ESTADOS UNIDOS.....	76
LECCIÓN 7: LAS MEJORES DECISIONES SE BASAN EN LA MEJOR CIENCIA, PERO LOS MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN REQUIEREN UN LIDERAZGO Y UNA GESTIÓN FUERTES.....	79
PARTE 7.1 FUNCIÓN DE LA GESTIÓN EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA -- EMPRESAS TATA.....	80
PARTE 7.2 USO INNOVADOR DE DRONES PARA ENTREGAR VACUNAS.....	83
PARTE 7.3 HISTORIA A: CÓMO LLEVAR MEDICAMENTOS A QUIENES LOS NECESITAN Y CÓMO GESTIONAR A LOS VOLUNTARIOS.....	84
PARTE 7.3 HISTORIA B: INMUNIZACIONES EN NEPAL.....	85
LECCIÓN 8: MOVILIZAR LA VOLUNTAD POLÍTICA PORQUE CON ELLA TODO ES POSIBLE; SIN ELLA, NADA LO ES.....	90
PARTE 8.1 MOVILIZACIÓN DE LA VOLUNTAD POLÍTICA EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA.....	92
PARTE 8.2 MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN SENEGAL.....	94
PARTE 8.3 ZIKA EN AMÉRICA LATINA.....	95
LECCIÓN 9: LAS MEJORES SOLUCIONES NOS ACERCAN MÁS A LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL.....	100
PARTE 9.1 LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA FUE UN PASO GIGANTE HACIA LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL.....	103
PARTE 9.2 TRATAMIENTO DE LA MDR TB/OPCIONES PREFERENCIALES PARA LOS POBRES.....	105
PARTE 9.3 HISTORIA A: ACCESO A MEDICAMENTOS NOVARTIS.....	107
PARTE 9.3 HISTORIA B: LA CAUSA RAÍZ DE LAS INEQUIDADES SOCIALES.....	109

CÓMO USAR ESTA GUÍA DE APRENDIZAJE

Resumen del Programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que ha sido eliminada de la faz de nuestro planeta.

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros enseña 9 lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.

Cómo Usar Esta Guía de Aprendizaje

El plan de estudios de Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™: 9 Lecciones de Salud Global para Cambiar el Mundo incluye una introducción al programa seguida de 9 lecciones, cada una enfocada en una de las 9 lecciones para cambiar el mundo:

LECCIÓN 1:

ESTE ES UN MUNDO DE CAUSA Y EFECTO.

LECCIÓN 4:

EVITAR LA CERTEZA.

LECCIÓN 7:

BUSCAR UN LIDERAZGO Y UNA GESTIÓN FUERTES.

LECCIÓN 2:

CONOCER, COMPARTIR Y ACTUAR A PARTIR DE LA VERDAD.

LECCIÓN 5:

INCORPORAR EVALUACIÓN Y MEJORA.

LECCIÓN 8:

MOVILIZAR LA VOLUNTAD POLÍTICA.

LECCIÓN 3:

LAS COALICIONES SON ESENCIALES.

LECCIÓN 6:

RESPECTAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE.

LECCIÓN 9:

AVANZAR HACIA LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL.

El video de cada lección consta de varias partes breves enfocadas en lo que se puede aprender de la erradicación de la viruela y cómo ese conocimiento se puede aplicar a los desafíos de salud pública actuales y futuros. Estas partes incluyen entrevistas con líderes clave de salud global, así como

ICONOS

A lo largo de la Guía de aprendizaje de Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™, utiliza estos iconos para encontrar rápidamente la sección o información que estés buscando:



LAS GRANDES IDEAS

Resúmenes generales de las ideas principales de la lección.



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

Los objetivos de la lección detallan lo que aprenderás en cada parte.



REFLEXIÓN

Revisa las preguntas de estas secciones y piensa en qué medida son relevantes para tu vida y trabajo. Anota las respuestas a las preguntas en el espacio proporcionado.



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

Estas secciones detallan información para investigaciones y referencias adicionales.

Cómo Usar Las Lecciones

Las lecciones se pueden completar individualmente o se pueden ver y analizar en grupo. Público y entornos sugeridos para **Convirtiéndonos en Mejores Ancestros: 9 Lecciones de Salud Global para Cambiar el Mundo** incluyen:

Público:

- Trabajadores comunitarios
- Estudiantes de salud pública, enfermería, medicina, negocios y políticas públicas
- Líderes de organizaciones y futuros líderes

Entornos:

- Aulas con debates facilitados por un docente/profesor
- Estudio en línea
- Reuniones de organizaciones sin fines de lucro, incluidas organizaciones cívicas, benéficas y religiosas
- Y mucho más...

El futuro depende de lo que hacemos y de lo bien que usamos nuestros recursos, los descubrimientos que logramos y cómo planificamos para todos, incluso para aquellos que aún no han nacido. Las lecciones aprendidas de la erradicación de la viruela nos dieron las herramientas: las 9 lecciones. Ahora debemos ponerlas en práctica.

Las lecciones incorporadas en este plan de estudios te empoderan para aprender del pasado para ayudarte a dar forma al futuro. Inspirarán la acción para el cambio. Aplicar estas lecciones puede ayudarte a TI a lograr un cambio real de manera consistente, confiable y significativa.

- Visita 9lessons.org para seleccionar la lección que deseas ver.
- Descargue el PDF de la Guía de aprendizaje y, en el índice, haz clic en el nombre de la lección seleccionada para ir directamente a ella.

- Estas lecciones se pueden ver en cualquier orden. Cada lección es independiente; sin embargo, para internalizar completamente el alcance del impacto, es mejor ver las 9.
- Completar cada lección te llevará aproximadamente 45 minutos. Esto incluye ver los videos y trabajar en la Guía de aprendizaje para esa lección.
- Revisa las ideas clave para cada lección enumeradas en la guía de aprendizaje.
- Mientras mires cada parte, toma en cuenta cómo se aplica la discusión a tu trabajo. Las lecciones también pueden aplicarse a otros desafíos profesionales, personales o escolares.
- Piensa de qué manera el aprendizaje sobre experiencias pasadas de salud pública puede ayudar a construir nuestro futuro.
- Usa las lecciones para revisar desafíos pasados y considera cómo estos podrían haber sido diferentes sabiendo lo que acabas de aprender.
- Después de revisar cada parte, responde las preguntas de reflexión, pensando en cómo puede aplicar lo que aprendiste.
- Revise el glosario, los recursos adicionales y las secciones de profundización.
- Anote cualquier pregunta o concepto sobre el que te gustaría investigar u obtener más información.
- **Envíanos por correo electrónico sus sugerencias para mejorar y para nuevas lecciones a info@9lessons.org.**

Las lecciones que se enumeran a continuación están organizadas en tres grupos para ayudarte a recordarlas y usarlas. Las lecciones de **Comenzar intencionalmente** presentan los valores fundamentales que subyacen a los programas exitosos. **Construir responsablemente** incluye lecciones para construir un programa que pueda mejorarse a medida que avanza y que funcione eficazmente con los socios. **Cumplir de manera confiable** enseña las lecciones necesarias para lograr los resultados del programa.

GUÍA DE LECCIONES Y PARTES

Lección	Parte	Entrevista Con El Líder De Salud Clave
0. Introducción de Becoming Better Ancestors	0.1 Por qué necesitamos estas lecciones: para lidiar con amenazas actuales y futuras	Anthony Fauci Bill Foege Roger Glass Steve Luby Donald Hopkins Matshidiso Moeti Mark Rosenberg Vivian Singletary Carl Ready Larry Brilliant
	0.2 9 lecciones para cambiar el mundo	Bill Foege
	0.3 El poder de la mentoría	Melinda French Gates Matshidiso Moeti Angela Hilmers
	0.4 Lo que aprendí de mis mentores	Bill Foege

COMENZAR INTENCIONALMENTE

1. Este es un mundo de causa y efecto. Si comprendemos las causas, podemos cambiar los efectos.	1.1 Causa y efecto en la erradicación de la viruela	Bill Foege Susmita Parashar
	1.2 Historia A: Estigma inicial del VIH/sida en los Estados Unidos 1.2 Historia B: Introducción al gusano de Guinea	Helene Gayle Donald Hopkins
	1.3 Prevención de lesiones por accidentes de	Mark Rosenberg

COMENZAR INTENCIONALMENTE

2. Conocer la verdad. Compartir la verdad. Actuar a partir de la verdad.	2.1 Cómo conocer la verdad afectó la erradicación de la viruela en la India	Bill Foege Susmita Parashar
	2.2 Gusano de Guinea en Nigeria	Donald Hopkins
	2.3 Lesiones por armas de fuego en los Estados Unidos	Mark Rosenberg
3. Las coaliciones son esenciales.	3.1 Coaliciones en la erradicación de la viruela en la India	Mark Rosenberg Susmita Parashar
	3.2 Formación y éxito del Grupo de Trabajo para la Supervivencia Infantil y el Programa de Donación de Mectizan (MDP)	Bill Foege
	3.2 La Alianza Global para Vacunas e Inmunización (GAVI)	Seth Berkley

CONSTRUIR RESPONSABLEMENTE

4. Evitar la certeza (el talón de Aquiles de la ciencia).	4.1 Cómo se evitó la certeza en la erradicación de la viruela en la India	Bill Foege Susmita Parashar
	4.2 MAZA: transporte para mujeres en Ghana	Nana Twum-Danso
	4.3 VIH/sida	Jim Curran
	4.4 Medicamentos antirretrovirales para el VIH	Matshidiso Moeti
5. Incorporar la evaluación y la mejora continua.	5.1 El rol de la evaluación y la mejora continua en la erradicación de la viruela en la India	Bill Foege Susmita Parashar
	5.2 Vigilancia de la poliomielitis	Manish Patel
	5.3 Mortalidad infantil en Ghana	Nana Twum-Danso
	5.4 Investigación sobre la violencia con armas de fuego en los Estados Unidos	Mark Rosenberg
6. Respetar la cultura. La cultura es importante.	6.1 Respeto por la cultura en la erradicación de la viruela en la India	Bill Foege Susmita Parashar
	6.2 Historia A: El Dr. Hans Rosling en Mozambique	Melinda French Gates

6. Respetar la cultura. La cultura es importante.	6.2 Historia B: Cambiar las perspectivas y la cultura en torno a mujeres y niñas	Helene Gayle
	6.3 Comprender la cultura del derecho a la posesión y porte de armas de fuego en los EE. UU.	Mark Rosenberg

CUMPLIR DE MANERA CONFIABLE

7. Las mejores decisiones se basan en la mejor ciencia, pero los mejores resultados también requieren un liderazgo y gestión fuertes.	7.1 Función de la gestión en la erradicación de la viruela en la India: empresas Tata	Larry Brilliant Girija Brilliant
	7.2 Uso innovador de drones para administrar vacunas	Seth Berkley
	7.3 Historia A: Cómo llevar medicamentos a quienes los necesitan y cómo manejar voluntarios 7.3 Historia B: Inmunizaciones en Nepal	Steve Stirling Sameer Dixit
8. Movilizar la voluntad política porque con ella, todo es posible; sin ella, nada lo es.	8.1 Movilización de la voluntad política en la erradicación de la viruela en la India	Bill Foege Susmita Parashar
	8.2 Mutilación genital femenina en Senegal	Melinda French Gates
	8.3 Zika en América Latina	Angela Hilmers

CUMPLIR DE MANERA CONFIABLE

9. Las mejores soluciones nos acercan más a la equidad en la salud mundial.	9.1 La erradicación de la viruela fue un paso gigante hacia la equidad en la salud mundial	Bill Foege Susmita Parashar
	9.2 Tratamiento de la MDR TB/opciones preferenciales para los pobres	Jim Kim Mark Rosenberg
	9.3 Historia A: Acceso a los medicamentos de Novartis 9.3 Historia B: La causa raíz de las inequidades sociales	Vas Narasimhan David Satcher

Reconocimientos

Nos hemos subido a los hombros de gigantes -- además de las personas mencionadas, hay muchos otros contribuyentes muy importantes. No creemos que la historia vaya a demostrar que estas son las únicas 9 lecciones; creemos que es importante destacarlas, pero en un mundo en constante cambio, seguiremos aprendiendo y es posible que se añadan más lecciones.

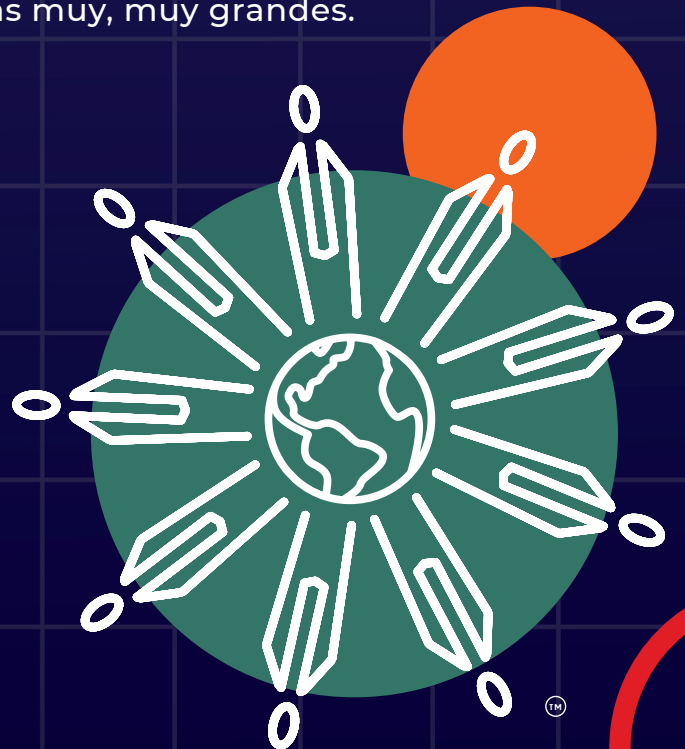
INTRODUCCIÓN A CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™: 9 LECCIONES DE SALUD GLOBAL PARA CAMBIAR EL MUNDO

INTRODUCCIÓN

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña 9 lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede usar para cambiar el mundo de pequeñas maneras y de maneras muy, muy grandes.



INTRODUCCIÓN A LAS NUEVE LECCIONES PARA CONVERTIRNOS EN MEJORES ANCESTROS

Esto sienta las bases de la importancia de Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™. La introducción presenta a líderes clave que describen las amenazas actuales y futuras para la salud global y para el mundo. Argumenta que, aunque las amenazas que enfrenta el mundo son considerables y parecen insuperables, hay motivos para la esperanza. El futuro depende de los descubrimientos que hacemos, qué tan bien planificamos (teniendo en cuenta a todos, incluso a aquellos que aún no han nacido), qué tan bien usamos nuestros recursos y qué hacemos para lograr los resultados. Las lecciones aprendidas de la erradicación de la viruela nos dieron las herramientas: las 9 lecciones. Ahora debemos ponerlas en práctica.



LAS GRANDES IDEAS

- Estas ideas son tan simples que algunas personas podrían pensar que son tan obvias que todos ya las conocen. Pero las medidas simples a menudo se ignoran, con consecuencias desastrosas.
- En conjunto, estas nueve lecciones sugieren un enfoque para desarrollar, aplicar y mejorar las formas en que abordamos los problemas de salud a gran escala.
- Usar una ficha con los aprendizajes clave de estas lecciones puede ayudarte a desarrollar un plan para resolver el problema en el que deseas enfocarte.
- Estas nueve lecciones son solo el comienzo. Con el tiempo, tal vez tú puedas agregar más lecciones.

“Es pertinente e incluso parte de la sabiduría preguntarse no solo si estamos siendo buenos ciudadanos del mundo actual, sino si estamos siendo buenos ancestros.”

DR. JONAS SALK



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- Por qué se creó el programa Nine Lessons for Becoming Better
- Ancestors™ (Nueve lecciones para convertirnos en mejores ancestros).
- De qué manera las nueve lecciones pueden ayudarnos a identificar y actuar ante amenazas futuras a la sociedad.
- De qué manera la mentoría mejora las habilidades y aumenta la confianza de quienes trabajan en la salud pública.

Resúmenes y reflexiones de cada parte

PARTE 0.1 POR QUÉ NECESITAMOS ESTAS LECCIONES --PARA LIDIAR CON AMENAZAS ACTUALES Y FUTURAS.

Zainab Salbi, fundadora de Women for Women International



REFLEXIÓN

En esta parte, Zainab Salbi, fundadora de Women for Women International, presenta las 9 lecciones aprendidas de la erradicación de la viruela y cómo pueden afectar las amenazas futuras a nuestro mundo.

- ¿Qué amenazas globales para la salud pública te preocupan?
- ¿Cómo podrían esas amenazas afectar tu vida?
- ¿Cómo ves tu función en el cambio en la trayectoria del futuro?

“Creemos que nos convertiremos en ancestros en un tiempo lejano en el futuro, pero el futuro ya está llegando y viene más rápido de lo que pensamos, así que sería mejor comenzar a prepararnos ahora mismo.”

DR. MARK ROSENBERG

“Hoy es el futuro de ayer.”

DR. WILLIAM FOEGE

PARTE 0.2 LAS 9 LECCIONES PARA CAMBIAR EL MUNDO

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates



REFLEXIÓN

Esta parte presenta al Dr. Foege y su función en la erradicación de la viruela.

- ¿Qué significa ser un mejor ancestro?
- ¿Cómo pueden ayudarnos en el futuro las experiencias pasadas en materia de salud pública?
- A primera vista, ¿cómo crees que las 9 lecciones podrían ser útiles en su trabajo o vida personal?
- ¿Quién más podría beneficiarse de este programa?

“Lo que dejas atrás no es lo que está grabado en monumentos de piedra, sino lo que se entreteje en la vida de los demás.”

PERICLES

PARTE 0.3 EL PODER DE LA MENTORÍA

Dra. Angela Hilmers, directora de Iniciativas Técnicas y Estratégicas, TEPHINET, Grupo de Trabajo para la Salud Global

Melinda French Gates, copresidenta de la Fundación Bill y Melinda Gates

Dr. Matshidiso Moeti, director regional de la OMS para África



REFLEXIÓN

En esta parte, estos líderes internacionales analizan que es lo que se puede aprender de las historias de expertos en salud global y cómo los mentores pueden ser valiosísimos para todos nosotros.

- ¿De qué maneras sería valiosa la mentoría para tu recorrido de aprendizaje? ¿Como mentor? ¿Como aprendiz?
- ¿Quién te ha inspirado en el pasado? ¿Cómo?

PARTE 0.4 LO QUE APRENDÍ DE MIS MENTORES

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege analiza algunos de sus mentores y cómo el liderazgo fuerte y el aprendizaje continuo ayudaron a crear acciones para erradicar la viruela.

- Los mentores no aparecen de la nada. Una buena relación de mentoría requiere acciones y compromiso, tanto por parte del mentor como del aprendiz. ¿Qué medidas puedes tomar para desarrollar este tipo de relación?



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary
- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Usa este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

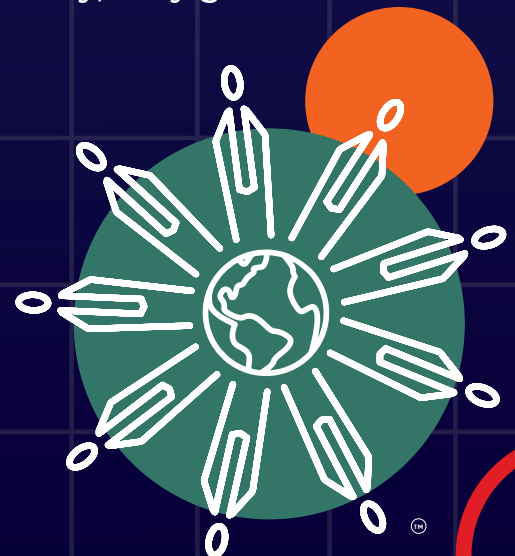
GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 1: ESTE ES UN MUNDO DE CAUSA Y EFECTO. SI COMPRENDEMOS LAS CAUSAS, PODEMOS CAMBIAR LOS EFECTOS.

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

En Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña 9 lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



LECCIÓN 1: ESTE ES UN MUNDO DE CAUSA Y EFECTO. SI COMPRENDEMOS LAS CAUSAS, PODEMOS CAMBIAR LOS EFECTOS.

Las cosas suceden porque algo hace que sucedan. Si comprendemos las causas de la enfermedad, o cualquier problema, podemos cambiar los efectos o resultados. Para cada efecto, hay al menos una causa subyacente. Usamos la ciencia para ayudarnos a comprender las causas y los efectos, y cómo están conectados.



LAS GRANDES IDEAS

- Este es un mundo de causa y efecto. Si comprendemos las causas, podemos cambiar los efectos.
- Los métodos científicos nos ayudan a comprender las causas y los efectos. Esta comprensión da forma a la estrategia y la intervención para cambiar los efectos.
- Comprender el problema generalmente no es tan simple como uno podría pensar. El tiempo invertido en comprender realmente el problema puede traer grandes beneficios.
- Por lo general, hay cuatro preguntas que la salud pública hace sobre un problema:
 1. ¿Cuál es el problema: quién, cuándo, dónde y cómo se enfermaron o lastimaron las personas?
 2. ¿Cuáles son las causas?
 3. ¿Qué funciona para prevenir este problema? ¿Cuál es la evidencia de que estas intervenciones son eficaces?
 4. ¿Cómo lo hace? ¿Cómo se amplía la escala de la intervención? ¿Cómo se traduce esto a políticas y legislaciones?
- Saber que podemos comprender las causas y cambiar los efectos nos da motivos para creer que podemos cambiar las cosas para mejor. Nos da una razón para ser optimistas.

“Si tuviera una hora para resolver un problema muy importante y apremiante, dedicaría 55 minutos a comprender el problema y 5 minutos para encontrar la solución.”

— ATRIBUIDO A ALBERT EINSTEIN —



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- De qué manera el método científico puede ayudarte a comprender las causas y los efectos de los problemas que deseas abordar.
- Ejemplos de causa y efecto en la viruela, el VIH, el gusano de Guinea y las lesiones por accidentes de tránsito.
- Cómo pueden aplicarse estas lecciones a tu vida y trabajo.

RESÚMENES Y REFLEXIONES DE CADA PARTE

PARTE 1.1 CAUSA Y EFECTO: INTRODUCCIÓN A LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates

Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Escuela de Medicina de la Universidad de Emory

HISTORIA A

SITUACIÓN: El riesgo de viruela fue aceptado como una parte desafortunada de la vida. Enfermarse era el destino de uno.

DESAFÍO: Pero a fines del siglo XVIII, el Dr. Edward Jenner vio las cosas de manera diferente y aplicó una mentalidad de “causa y efecto”. Después de años de observación, estaba convencido de que tener varicela protegía a las personas de contraer viruela.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, en 1796, Jenner administró la primera vacuna contra la varicela a un niño llamado James Phipps y demostró que la vacunación protegía a Phipps de enfermarse cuando estaba expuesto a la viruela. Consecuentemente, demostró que la viruela no era solo un acto del destino, sino una enfermedad que podía entenderse y prevenirse al comprender la causa y el efecto.

“La historia de la ciencia es la comprensión gradual de que las cosas no suceden de manera arbitraria.”

— STEPHEN HAWKING —

HISTORIA B

SITUACIÓN: En 1967, mucho después de que la viruela había sido erradicada de la mayoría de los países de ingresos altos y medios, todavía estaba desenfrenada en la India.

DESAFÍO: Pero a pesar de varios años de campañas masivas de inmunización, la viruela aún estaba afectando a las personas más pobres y vulnerables en los pueblos rurales, y continuaba propagándose en las áreas más pobres del país.

SOLUCIÓN: Así, la India inició un plan sin precedentes para detectar todos los casos de viruela (vigilancia) y luego enfocar los esfuerzos solo en los pueblos con casos activos, vacunando a todos dentro de un radio dado de un caso (contención). Este plan mostró que—al comprender la causa, al comprender la viruela, cómo se propagaba y cómo podía prevenirse--la estrategia de vigilancia y contención podría cambiar el efecto y de una manera increíble.



REFLEXIÓN

En esta parte, la Dra. Parashar habló sobre cómo la comprensión de la causa de la viruela podría ayudar a reducir y prevenir su propagación.

Pensando en un problema o situación en tu propio trabajo...

- ¿Cómo podría una mejor comprensión del problema ayudarte a pensar en la solución?
- ¿Cuáles consideras que son los próximos pasos para ayudarte a comprender el problema o la causa?
- ¿Ves algún problema que pueda haber surgido porque no se comprendió la causa?

PARTE 1.2 CAUSA Y EFECTO: ESTIGMA INICIAL DEL VIH/SIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS

Dra. Helene Gayle, presidenta del Chicago Community Trust

HISTORIA A

SITUACIÓN: Al principio del VIH/sida, el sida esta era una enfermedad misteriosa. Se desconocían las causas y muchos culparon a los grupos más marginados.

DESAFÍO: Sin embargo, sin saber que la enfermedad se causaba por un virus, era fácil estigmatizar, aislar y culpar a los grupos afectados. El primer enfoque hacia la comprensión del sida se centró en quién se estaba infectando, en lugar de la causa y el efecto de la enfermedad. Los epidemiólogos vieron que el sida estaba afectando a los hemofílicos, adictos a la heroína, homosexuales y haitianos (las cuarto “H” del VIH), lo que sesgó la forma en que las personas veían la enfermedad y las poblaciones que afectó por primera vez. La infección no parecía seguir una lógica.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, cuando se descubrió que el sida era transmitido por un virus, se hizo más fácil atacar a la enfermedad en sí, en lugar de culpar a estos grupos estigmatizados. Esto nos permitió buscar mejores formas de tratar y prevenir la propagación de la infección por VIH.



REFLEXIÓN

En esta parte, la Dra. Gayle analizó cómo el no conocer la causa del sida afectó negativamente a ciertas poblaciones, las etiquetándolas de manera inapropiada y aislándolas.

- ¿Cuáles fueron algunas de las consecuencias de no conocer la causa del VIH/sida en los Estados Unidos durante los primeros años de la enfermedad?
- ¿Cómo podría haber ayudado una mejor comprensión del problema con los esfuerzos de prevención?
- ¿Cómo podría haber cambiado la historia del VIH/sida en Estados Unidos y en el mundo la comprensión de la verdadera causa del virus?
- Piensa en un ejemplo de su propio trabajo en el que el desconocimiento de la causa de un problema retrasó los esfuerzos de prevención y tratamiento, y afectó innecesariamente a las personas afectadas por el problema.
- ¿Qué puedes hacer para obtener más información sobre las causas del problema en el que estés trabajando?

“Puede que en el pasado las cosas ocurrieran de forma aislada, pero a partir de ahora el mundo debe verse como un todo orgánico, todo afecta a todo.”

POLYBIUS, HISTORIADOR GRIEGO, 146

PARTE 1.2 CAUSA Y EFECTO: INTRODUCCIÓN AL GUSANO DE GUINEA

Dr. Donald Hopkins, asesor especial del Centro Carter

HISTORIA B

SITUACIÓN: El gusano de Guinea es una enfermedad horrible que afecta a algunas de las poblaciones más pobres y remotas.

DESAFÍO: Pero la demora de un año entre beber agua sucia y la aparición de síntomas impedía que las personas vulnerables se dieran cuenta de que el agua potable de los estanques contaminados era la fuente de su enfermedad.

SOLUCIÓN: Así, para demostrar la relación de causa y efecto, se pidió a las comunidades que sostuvieran un tarro de agua de su estanque a contraluz para ver las diminutas pulgas de agua en ellos. Esto ayudó a las personas a establecer la conexión entre beber agua contaminada e infectarse con el parásito. El hacer esta conexión entre la causa y el efecto los llevó a efectuar cambios en sus comportamientos que podrían protegerlos.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Hopkins habla sobre lo difícil que fue ver la relación causa-efecto y hacer cambios, debido a que transcurría mucho tiempo hasta ver el efecto.

- En su propia vida, ¿hay una situación en la que no puedas ver claramente los efectos a largo plazo?
- ¿Qué medidas podrías tomar para identificar mejor los desenlaces a largo plazo y conectarlos con la causa?
- Describe una experiencia en la que una mejor comprensión de la causa habría ayudado a desarrollar una mejor resolución.

“La ciencia es el sentido común en su mejor expresión.”

THOMAS HUXLEY

PARTE 1.3 CAUSA Y EFECTO: PREVENCIÓN DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Dr. Mark Rosenberg, presidente emérito del Grupo de Trabajo para la Salud Global

SITUACIÓN: Morían demasiadas personas por choques de tránsito en las autopistas.

DESAFÍO: Pero se consideraban “accidentes” o casos del destino cuya causa se desconocía. Se argumentaba que, si no podíamos conocer la causa, no podíamos prevenirlos. Las personas no estaban pensando en la causa y el efecto.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, el gobierno de los EE. UU. emprendió un proyecto de investigación masivo para identificar las causas y las formas de prevenir lesiones y muertes por accidentes de tránsito. Descubrió formas de rediseñar automóviles y carreteras, y cambiar el comportamiento de los conductores, y salvó cientos de miles de vidas.



REFLEXIÓN

En esta lección, el Dr. Rosenberg habla sobre cómo el descubrimiento de las causas subyacentes de los accidentes de tránsito ayudó a desarrollar soluciones reales para prevenir muertes.

En su vida personal o profesional...

- ¿Cuál problema podría necesitar más investigación para determinar la causa, es decir, por qué esté ocurriendo?
- ¿Cuáles son las preguntas de investigación que te gustaría responder?
- ¿Con quién podrías comunicarse para obtener ayuda?
- ¿De qué manera el conocimiento de las causas de un problema en el que estás trabajando te daría más herramientas para resolverlo?



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary
- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Usa este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 2: CONOCER LA VERDAD. COMPARTIR LA VERDAD. ACTUAR A PARTIR DE LA

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ 9 lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede usar para cambiar el mundo de pequeñas maneras y de maneras muy, muy grandes.



2

LECCIÓN 2: CONOCER LA VERDAD. COMPARTIR LA VERDAD. ACTUAR A PARTIR DE LA VERDAD.

Al enfrentar cualquier desafío, descubrir y comprender la verdad es fundamental. Sin saber la verdad, no podemos resolver el problema ni responder eficazmente. Conocer la verdad a menudo significa saber cómo se distribuye una enfermedad en una población. Utilizamos la epidemiología para examinar y comprender los patrones de enfermedades, lesiones u otros problemas de una población. Aprendemos la verdad reuniendo evidencias y recopilando y analizando los datos. Comunicar la verdad significa ser abiertos y transparentes con nuestros hallazgos. Por último, el paso más importante es actuar a partir de la verdad: tomar las medidas que, según los datos, prevendrán o abordarán el problema.

“El silencio se convierte en cobardía cuando la ocasión exige expresar toda la verdad y actuar en consecuencia.”

MAHATMA GANDHI



LAS GRANDES IDEAS

- Cuando se trabaja con brotes de enfermedades, conocer la verdad a menudo significa “conocer al enemigo”: ¿cuántos casos hay, dónde están, quiénes son las personas que se enferman, cómo se transmite la enfermedad y si las cifras aumentan o disminuyen?
- ¿Qué otra cosa podríamos entender por la “verdad”? ¿Qué podría significar “la verdad” en el caso de los problemas que no son enfermedades infecciosas?
- A veces, la verdad es difícil de detectar, incluso cuando se la está buscando activamente.
- También es importante conocer la verdad sobre las causas del problema y qué es lo que funciona para prevenirlo o tratarlo.
- A menudo se requiere investigar para comprender completamente las causas de un problema y saber qué funcionaría para prevenirlo. Por lo general, la única manera de saber qué funciona es poniéndolo a prueba con la investigación científica.
- La verdad a menudo se revela de manera escalonada, por lo que debemos seguir aprendiendo y mejorando con la incorporación de lo que vamos aprendiendo.
- Se necesita coraje para decir la verdad. A menudo es difícil aceptar la verdad, especialmente si desafía las creencias populares sobre la causa o distribución de una enfermedad o problema de salud, o si amenaza los intereses de un grupo específico.
- El mundo cambia constantemente. A veces, la verdad cambia, como cuando muta un virus. Lo que es cierto un día puede no ser cierto al día siguiente.
- Lo que creemos que sea cierto un día, puede no ser cierto al día siguiente después de obtener más información (es decir, los datos nos muestran información diferente y aprendemos más).
- Conocer la verdad no es suficiente; la verdad debe compartirse y hay que actuar a partir de ella.



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- De qué manera conocer la verdad ayudará a mejorar la acción
- De qué manera se relaciona la verdad con la causa y el efecto
- Las consecuencias de no conocer, compartir o actuar a partir de la verdad
- Ejemplos de verdades que se aprendieron a partir de la viruela, el VIH/sida, el gusano de Guinea y las lesiones por armas de fuego

“La ciencia no es la verdad. La ciencia es encontrar la verdad. Cuando la ciencia cambia su opinión, no es que le haya mentado. Es que aprendió más.”

MOHAMAD SAFA

Resúmenes y reflexiones de cada parte

PARTE 2.1 CONOCER LA VERDAD. COMPARTIR LA VERDAD. ACTUAR A PARTIR DE LA VERDAD: LA VIRUELA EN LA INDIA

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates

Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Escuela de Medicina de la Universidad

SITUACIÓN: Para aplicar la estrategia de vigilancia y contención, era necesario saber dónde estaba el virus de la viruela y cuáles pueblos tenían casos activos. La lucha contra la viruela no podía ganarse si no se sabía dónde estaba el enemigo y qué es lo que estaba haciendo.

DESAFÍO: Pero la India no tenía datos de vigilancia precisos. Muchos pueblos con casos activos no habían sido reportados.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, la India movilizó grandes cantidades de personas para buscar activamente casos de viruela. Estas búsquedas activas revelaron tasas de viruela mucho más altas que las reconocidas anteriormente y mostraron dónde estaba el virus. Aunque algunos funcionarios inicialmente se mostraron reacios a aceptar números que podrían interpretarse como una muestra de que el problema estaba empeorando, el saber dónde estaba el virus permitió la aplicación exitosa de la estrategia de contención. El virus ya no podía ocultarse y el “enemigo” podía ser derrotado rápidamente.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege y la Dra. Parashar hablaron sobre cómo el conocimiento de la verdad sobre la cantidad real de casos y dónde se estaba propagando el virus ayudó a demostrar la efectividad de la estrategia de vigilancia y contención para erradicar la enfermedad.

Pensando en un problema o situación en tu propio trabajo...

- ¿Cuáles son algunas de las formas en que podrías profundizar en una situación para poder ver la verdad sobre lo que está ocurriendo?
- ¿Ha habido alguna situación en la que creías saber la verdad sobre lo que estaba ocurriendo y luego descubriste que había algo más en la historia?

PARTE 2.2: CONOCER LA VERDAD: EL GUSANO DE GUINEA EN NIGERIA

Dr. Donald Hopkins, asesor especial del Centro Carter

SITUACIÓN: Si bien el gusano de Guinea se extendió en Nigeria y Ghana, los líderes pensaron que afectaba solo a una pequeña cantidad de personas y por eso no estaban motivados a hacer nada para resolver el problema.

DESAFÍO: Pero lo que los dirigentes del gobierno pensaban que eran unos cientos de casos resultó ser más de 650 000.

SOLUCIÓN: Por eso, cuando conocieron la verdad, comprendieron lo importante que era hacer algo al respecto y decidieron tomar acciones.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Hopkins habló de la importancia de conocer toda la verdad sobre el gusano de Guinea, no solo el número de personas infectadas, sino también los costos médicos, económicos y sociales de cada infección. El señalar hasta qué punto hacía que los niños faltaran a la escuela e interfería en la capacidad de trabajo de los agricultores, llevó a los líderes a replantearse la urgencia e importancia de erradicar esta enfermedad. Compartir la verdad fue importante para crear acciones que cambiaran comportamientos.

- ¿Por qué crees que “conocer la verdad” no era suficiente en el caso del gusano de Guinea?
- Piensa en un problema reciente de la salud pública en el que conocer y compartir la verdad podría haber ayudado a cambiar los comportamientos para mejorar la situación.
- Pensando en tu propio trabajo, ¿qué acciones se pueden iniciar si se comparten más verdades?
- ¿Por qué es importante conocer la verdad sobre la causa de una enfermedad?

“La integridad es decirme la verdad a mí. Y la honestidad es decirles la verdad a otras personas.”

SPENCER JOHNSON

PARTE 2.3 CONOCER LA VERDAD: LESIONES POR ARMAS DE FUEGO EN LOS ESTADOS UNIDOS

Dr. Mark Rosenberg, presidente emérito del Grupo de Trabajo para la Salud Global

SITUACIÓN: Las personas buscaban algo para justificar un aumento en la violencia con armas de fuego y se enfocaban en los videojuegos violentos, las películas y la música que parecían exaltar la violencia.

DESAFÍO: Pero realmente no sabían cuáles factores estaban asociados causalmente con los comportamientos violentos.

SOLUCIÓN: Así, cuando se empezaba a investigar el rol de los diversos factores de riesgo, se descubrió que el presenciar violencia en el hogar y en la comunidad, el abuso de sustancias y el encarcelamiento de familiares tenían un impacto mucho más profundo en los niños, lo que provocaba una amplia gama de enfermedades crónicas y, en ocasiones, los llevaba a convertirse en perpetradores o incluso en víctimas de la violencia. Los científicos pudieron entonces idear intervenciones centradas en reducir la violencia de pareja y de todo tipo en el hogar, reduciendo la exposición de los niños a toda una serie de experiencias infantiles adversas.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Rosenberg habla sobre cómo la investigación que reveló la verdad sobre las causas de la violencia ayudó a desarrollar medidas eficaces de prevención de la violencia.

- ¿Cómo ayuda a descubrir la verdad el hecho de profundizar científicamente en un tema?
- En tu vida personal o profesional, piensa en una situación en la que mirar más de cerca los datos de comunidades o poblaciones enteras puede ayudarte a ver patrones y encontrar verdades adicionales.
- ¿Cómo compartirías sus nuevos hallazgos?
- ¿Qué desafíos podrías encontrar al compartir y actuar a partir de la verdad?



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary

Secciones de Profundización

- La investigación de modelos de salud global ha destacado la vigilancia como un factor crítico en la reducción de la mortalidad infantil en todo el mundo:
 - En Senegal, las mejoras en los datos, la investigación y la capacidad de vigilancia de la salud fueron esenciales tanto para la implementación de la vacunación como para la prevención de la malaria. Obtén más información aquí: [Descripción de Senegal](#).
 - En Bangladesh, instituciones sólidas de investigación local apoyaron el uso de datos de vigilancia demográfica para informar la toma de decisiones con base en los datos. Obtén más información aquí: [Descripción general de Bangladesh](#).
- La investigación de modelos de salud global ha explorado las mejores prácticas sobre las pruebas y la vigilancia de la COVID-19 en la República Democrática del Congo, Nigeria, Senegal y Uganda. Obtén más información sobre lo que funcionó bien en estos cuatro países aquí: [Pruebas y vigilancia](#).
- Se han adaptado y escalado varias herramientas digitales existentes para responder a la pandemia de COVID-19. Obtén más información a partir de esta revisión, incluidos ejemplos de la India y Nigeria sobre la adaptación de las herramientas de vigilancia: [Herramientas digitales de salud](#).
- Las plataformas de vigilancia impulsadas por la comunidad han demostrado ser prometedoras al acelerar significativamente la detección de enfermedades. Obtén más información de este estudio de caso sobre la tecnología de vigilancia en Tailandia, Camboya y Tanzania: [Tecnología de vigilancia en Tailandia, Camboya y Tanzania: Estudio de caso de Ending Pandemics](#).
- Uganda manejó la crisis del ébola a través de la coordinación multisectorial y la planificación de la preparación, la comunicación clara con los países vecinos y los sistemas de vigilancia para apoyar

- **la detección temprana. Obtén más información en estas preguntas y respuestas con los socios de investigación de modelos: [Cómo Uganda detuvo al ébola en su frontera e inspiró una nueva herramienta de salud.](#)**
- **Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”.](#)**
- **Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza.](#)**

Usa este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

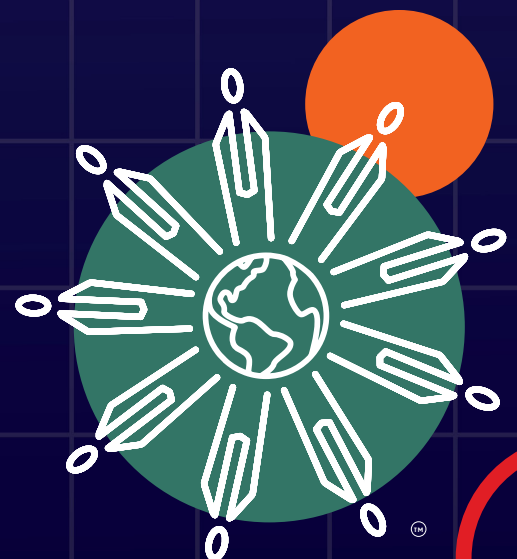
GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 3: LAS COALICIONES SON ESENCIALES.

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta..

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña nueve lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede aprender a usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



3

LECCION 3: LAS COALICIONES SON ESENCIALES.

Ni una sola persona ni una sola organización pueden resolver los problemas a gran escala que enfrentamos hoy en día. Al trabajar juntos en una coalición, podemos producir un mayor impacto. La colaboración no es fácil. Pero al dominar la capacidad de crear y mantener coaliciones, podemos liberar un enorme potencial de cambio.



LAS GRANDES IDEAS

- No podemos hacerlo solos.
- Las habilidades y cualidades necesarias para construir una coalición y hacerla exitosa no son innatas. Pero pueden aprenderse y practicarse.
- Una calidad esencial para un buen líder es la capacidad de dirigir una coalición exitosa.
- El capital social y la confianza son esenciales para una colaboración efectiva. Las coaliciones avanzan a la velocidad de la confianza.
- Una coalición exitosa requiere 5 elementos clave:
 1. Una meta compartida,
 2. Una estrategia para alcanzar esa meta,
 3. Una estructura apropiada,
 4. Criterios de inclusión definidos para membresía y
 5. Buena gestión.

“Ningún hombre lo logra solo. De hecho, es este mismo elemento de dependencia el que hace que el hombre sea el hombre. Ningún individuo tiene personalidad hasta que interactúa con otras personalidades. En nuestros momentos difíciles, podemos sentir que somos lo que somos por nuestros propios logros, pero en nuestros momentos serenos sabemos en lo más profundo de nosotros que no lo logramos solos. Esta es otra forma de decir: 'Todo lo que somos se lo debemos a los demás'.”

DR. MARTIN LUTHER KING JR.



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- Los beneficios de formar coaliciones
- Barreras para las coaliciones exitosas
- Por qué tener un objetivo compartido es fundamental para la implementación.
- Los 5 elementos clave de una coalición exitosa: objetivo compartido,

RESÚMENES Y REFLEXIONES DE CADA PARTE

PARTE 3.1 LAS COALICIONES SON ESENCIALES: LA VIRUELA EN LA INDIA

Dr. Mark Rosenberg, presidente emérito del Grupo de Trabajo para la Salud Global

Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Escuela de Medicina de la Universidad de Emory

SITUACIÓN: La implementación de la estrategia de vigilancia y contención de la viruela requirió recursos masivos, compromiso y coordinación.

DESAFÍO: Pero pasar de una estrategia tradicional, utilizada durante más de un siglo y medio con funciones claramente definidas para cada participante, a una nueva estrategia simplemente parecía demasiado laborioso e imposible. Esto requirió la movilización y coordinación de cientos de miles de implementadores con un aumento gradual en la cantidad de personas involucradas.

SOLUCIÓN: Así, se formaron coaliciones a nivel local, regional, estatal, nacional e internacional para organizar un esfuerzo masivo con colaboración en todos los niveles.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Rosenberg y la Dra. Parashar analizan la importancia de construir coaliciones con múltiples organizaciones y pueblos para mejorar los sistemas de vigilancia e implementar la contención. También se analizan los 5 elementos clave de una coalición exitosa.

- ¿Por qué la coalición fue tan importante en la erradicación de la viruela?
- ¿Cómo crees que ayudó el tener una meta compartida?
- ¿Cuál de los 5 elementos clave cree que es el más desafiante? ¿Por qué?
- ¿Qué puedes hacer para superar los desafíos?
- En tu propio trabajo, ¿con cuáles organizaciones podría asociarse para lograr tus metas?
- Hazte las siguientes preguntas:
 - o ¿Quién puede ayudarme a alcanzar el éxito?
 - o ¿Cómo gestionaré las reuniones y los programas de manera efectiva y eficiente?
 - o ¿Cómo puedo generar confianza?
 - o ¿Cómo gestionaré la distribución del trabajo?

“Si quieres ir rápido, ve solo; si quieres ir lejos, ve juntos.”

— ANTIGUO PROVERBIO AFRICANO —

PARTE 3.2 LAS COALICIONES SON ESENCIALES: FORMACIÓN Y ÉXITO DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA SUPERVIVENCIA INFANTIL Y EL PROGRAMA DE DONACIÓN DE MECTIZAN

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates

SITUACIÓN: Debido a la experiencia con la inmunización y la exitosa erradicación de la viruela, el Dr. Jonas Salk y Robert McNamara, expresidente del Banco Mundial, preguntaron: “¿Por qué no se puede vacunar al mundo de la manera en que lo hacen los Estados Unidos?”.

DESAFÍO: Pero las principales agencias responsables de la vacunación infantil competían en lugar de colaborar y el nivel de inmunización se mantuvo en un 20%.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, los jefes del Banco Mundial, UNICEF, la OMS, la Fundación Rockefeller y el PNUD formaron el Grupo de trabajo para la Supervivencia Infantil (The Task Force for Child Survival). El éxito en crear una coalición efectiva contribuyó a aumentar las tasas de inmunización infantil del 20 % al 80 % en todo el mundo en seis años. Para 1990, el 80 % de los niños en países de ingresos bajos y medios había recibido al menos una vacuna. El éxito en la formación de una coalición para la supervivencia de los niños condujo al nacimiento de una farmacofilantropía con Merck y la creación del Programa de Donación de Mectizan. El programa se organizó en el Grupo de Trabajo para la Supervivencia Infantil para abordar la ceguera de los ríos. El Programa de Donación de Mectizan ha reducido drásticamente la prevalencia de la ceguera de los ríos hasta el punto de que ahora el objetivo es la eliminación. El éxito del Programa de Donación de Mectizan alentó a otras organizaciones a adoptar campañas de eliminación para el tracoma, las infecciones parasitarias en niños, la lepra y la filariasis linfática o la elefantiasis.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege habla sobre cómo se formó el Grupo de Trabajo para la Supervivencia Infantil y cómo este grupo formó una coalición con un socio farmacéutico para ayudar a distribuir el fármaco y curar la ceguera de los ríos.

- ¿De qué manera el éxito en la erradicación de la viruela inspiró a varias organizaciones multilaterales competidoras de la ONU a trabajar juntas?
- ¿Por qué crees que competían la OMS, UNICEF y el Banco Mundial?
- ¿Cuáles fueron los secretos del éxito del Grupo de Trabajo de Supervivencia Infantil y los miembros de su coalición?
- ¿Por qué crees que diferentes organizaciones rechazaron inicialmente la idea de distribuir el Mectizan donado por Merck?
- ¿De qué manera se vieron limitadas las organizaciones?
- ¿Por qué crees que la coalición entre el Grupo de Trabajo para la Supervivencia Infantil y Merck fuera tan exitosa?
- ¿Habrías tú adoptado un abordaje diferente para distribuir el medicamento?
- Redacta un objetivo compartido que podría utilizarse en esta coalición.

PARTE 3.3 LAS COALICIONES SON ESENCIALES: LA ALIANZA GLOBAL PARA VACUNAS E INMUNIZACIÓN (GLOBAL ALLIANCE FOR VACCINES AND IMMUNIZATION, GAVI)

Dr. Seth Berkley, director ejecutivo de Gavi, la Alianza para las Vacunas

SITUACIÓN: Muchas organizaciones diferentes reunidas por el Grupo de Trabajo para la Supervivencia Infantil participaron en las inmunizaciones a partir de 1984.

DESAFÍO: Pero esta coalición se desmoronó en la década del noventa, cuando los directores de los organismos que habían colaborado eficazmente cambiaron de puesto. Tuvieron que reconstruir la coalición que había funcionado bajo los auspicios del Grupo de Trabajo.

SOLUCIÓN: Así, para ofrecer inmunizaciones, la Alianza Global para Vacunas e Inmunización (Global Alliance for Vaccines and Immunization, GAVI) formó una nueva coalición con todos los fabricantes y las instituciones más importantes. También recibió contribuciones de productos farmacéuticos y dinero.

“Necesitamos perseguir la interdependencia con el mismo entusiasmo que perseguimos la autosuficiencia.”

MAHATMA GANDHI



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Berkley analiza cómo se formó GAVI para reunir a los socios y formar nuevas coaliciones que ayudarían a acelerar la distribución del suministro de vacunas en todo el mundo.

- ¿Por qué competían las agencias?
- ¿Cuál de los 5 elementos clave crees que fue el más complejo para GAVI? ¿Por qué?
- ¿Por qué fracasan la mayoría de las coaliciones?
- ¿Qué problemas anticiparías si formarás una coalición?



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

Recursos adicionales:

- 9lessons.org/glossary
- [Colaboración real: Qué se necesita para que la salud global tenga éxito](#) – (Rosenberg, M., Hayes, E. y Neill, N.W., 2010)
- **Kit de Herramientas de Colaboración Real**
 - [Kit de herramientas de la primera milla](#)
 - [El recorrido: Kit de herramientas de gestión](#)
 - [El recorrido: Kit de herramientas de liderazgo](#)
 - [Kit de herramientas de la última milla](#)
 - [Kit de herramientas para donantes](#)
- **El Dr. Mark Rosenberg reflexiona sobre que es lo que las coaliciones necesitan para ser sólidas y eficaces: [Las 7 C: lecciones para coaliciones efectivas y matrimonios fuertes](#)**
 1. Cultura
 2. Objetivos en conflicto
 3. Confusión
 4. Control
 5. Capacidades
 6. Competencia
 7. Costos

Secciones de profundización:

- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Usa este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

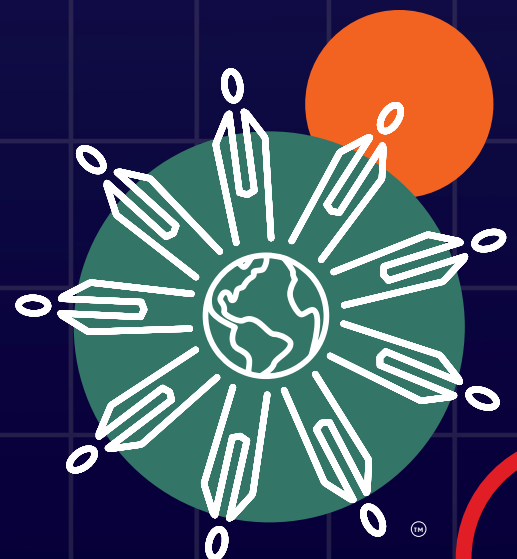
GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 4: EVITAR LA CERTEZA (EL TALÓN DE AQUILES DE LA CIENCIA).

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña nueve lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede aprender a usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



4 LECCION 4: EVITAR LA CERTEZA (EL TALÓN DE AQUILES DE LA CIENCIA)

Es reconfortante creer que las cosas son ciertas porque podemos dejar de pensar en ellas y de preocuparnos. Pero las condiciones y el conocimiento continúan evolucionando y cambiando. Lo que pensábamos que era cierto ayer, puede resultar equivocado mañana. Si estamos seguros de que tenemos razón, dejamos de aprender y mejorar. Debemos escuchar atentamente las opiniones de los demás--especialmente de aquellos que no están de acuerdo con nosotros--y buscar la diversidad en los equipos para ampliar nuestra comprensión. Al evitar la certeza, mantenemos una mente abierta y buscamos mejorar continuamente nuestro abordaje para resolver el problema en el que estamos trabajando. De hecho, la mejora continua se basa en la idea de que no comenzamos con certeza.



LAS GRANDES IDEAS

- Ten cuidado con la “forma en la que lo hacemos siempre”.
- Mantén la mente abierta.
- Estate abierto o abierta a nuevas preguntas y posibles nuevas soluciones.
- El hecho de que un enfoque funcione en una situación no significa que sea el enfoque correcto en todas las situaciones.
- Escucha a todas las partes interesadas, especialmente a aquellas que tienen ideas que son muy diferentes de las tuyas.
- Estate dispuesto o dispuesta a cuestionar tus suposiciones.
- Resistir la certeza requiere de coraje.
- La certeza significa que no estamos abiertos a aprender sobre el mundo aplicando el método científico. La certeza pone fin a la evaluación y a la mejora continuas.

“La certeza moral siempre es un signo de inferioridad cultural. Cuanto más incivilizado sea el hombre, más seguro estará de que sabe exactamente qué es lo correcto y qué es lo incorrecto... El hombre verdaderamente civilizado siempre es escéptico y tolerante, en este campo como en todos los demás. Su cultura se basa en ‘No estoy tan seguro’.”

H.L. MENCKEN, ESCRITOR, EDITOR Y CRÍTICO



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- La importancia de evitar la certeza.
- Por qué los abordajes populares comprobados no siempre son los mejores.
- Por qué es importante comprender el problema antes de crear una solución.
- Para seguir buscando respuestas.

PARTE 4.1 EVITAR LA CERTEZA: LA VIRUELA EN LA INDIA

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates, y

Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Facultad de Medicina de la Universidad de Emory

SITUACIÓN: La vacunación masiva fue el abordaje comprobado para la erradicación de la viruela. El éxito de la vacunación masiva se midió por el porcentaje de la población que recibió la vacuna, a fin de lograr la inmunidad de rebaño. La mayoría de los países, la OMS y otras organizaciones multilaterales se comprometieron con este abordaje y vincularon operativamente los objetivos con este enfoque estratégico.

DESAFÍO: Pero no estaba funcionando en países pobres de África y Asia. En la India, los funcionarios de salud pensaban que, si podían vacunar al 80 % de la población, alcanzarían la “inmunidad de rebaño” y la viruela no podría propagarse. Pero había muchos lugares donde no podían alcanzar el 80 % de la población. Algunos lugares estaban demasiado poblados y tenían demasiada incidencia de la enfermedad como para que la erradicación funcionara cuando solo un 80 % de la población estaba vacunada. En otros lugares, los trabajadores de vacunación eran recompensados por vacunar a muchas personas y, por lo tanto, tenían un incentivo para informar una cantidad de personas vacunadas mayor que la real. A pesar de estos problemas con el enfoque de vacunación masiva, a la OMS le preocupaba que el cambio de las estrategias hiciera que los gobiernos perdieran confianza en el programa de erradicación. Estaban bastante seguros de que la estrategia de vacunación masiva funcionaría.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, se probó un nuevo abordaje de vigilancia y contención primero en Nigeria, luego en otros países africanos y luego en Asia. Solo después de que se demostrara que este abordaje era eficaz en los primeros países donde se probó, el equipo pudo convencer al gobierno indio de cambiar la inmunización masiva por la vigilancia y contención. A partir de entonces, fue mucho más fácil que esta estrategia de vigilancia y contención fuera aceptada en todos los países que aún tenían casos de viruela.

“Busca primero comprender y luego ser comprendido.”

ST. FRANCIS DE ASÍS



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege y la Dra. Parashar analizan un nuevo abordaje para un brote de viruela cuando no había suficientes vacunas para la vacunación masiva. La vigilancia para identificar a aquellos con más probabilidades de enfermarse y luego protegerlos con la vacuna fue una manera muy efectiva de reducir la propagación de la enfermedad.

- ¿Por qué fue importante introducir un nuevo abordaje?
- ¿Qué podría haber sucedido si se hubiera seguido usando el mismo abordaje de vacunación masiva en la India?
- Piense en una experiencia de tu propio trabajo en la que tú o un colega hayan encontrado un nuevo abordaje, una nueva metodología o una nueva solución. ¿Los demás estaban abiertos a ese nuevo abordaje? ¿Se encontró con la resistencia de algunas personas que estaban convencidas de que su camino era el correcto?

PARTE 4.2 EVITAR LA CERTEZA: TRANSPORTE PARA MUJERES EMBARAZADAS EN GHANA.

Dra. Nana Twum Danso, vicepresidenta sénior del Global Institute for Healthcare Improvement y fundadora y directora ejecutiva de MAZA

SITUACIÓN: Las mujeres y sus bebés estaban muriendo por complicaciones del trabajo de parto y el parto en el hogar. Nana y sus colegas estaban bastante seguros de que comprendían el problema. Pensaron que esto estaba sucediendo porque cuando las mujeres entraban en trabajo de parto no tenían forma de llegar a su centro de asistencia médica local. Pensaban que era necesario un transporte hacia los centros de asistencia médica que fuera local, asequible y accesible. Sin embargo, incluso después de que MAZA implementara triciclos motorizados operados por conductores locales en la comunidad para transportar mujeres a los centros de asistencia médica, ellas no iban. No estaban usando el transporte, incluso cuando se proporcionaba de forma gratuita.

DESAFÍO: Nana y su equipo se dieron cuenta de que estaban tratando de resolver el problema equivocado. El problema no era la falta de transporte. Se dieron cuenta de que necesitaban comenzar de nuevo y comprender mejor el problema.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, se completó una evaluación adicional. Resultó que el problema no era que el transporte fuera inasequible, sino que era, en cambio, una falta de comprensión de los riesgos de dar a luz en las casas. Para abordar este desafío, se necesitó educación sobre la salud comunitaria y un cambio de



REFLEXIÓN

En esta parte, la Dra. Twum Danso explica su creencia de que las mujeres no podían recibir atención materna en las comunidades rurales y necesitaban transporte local y asequible a los centros médicos.

- ¿Por qué se introdujo un nuevo método de transporte en áreas rurales?
- ¿Cómo influyó la certeza en esta decisión?
- ¿Por qué se cambió el abordaje?

PARTE 4.3 EVITAR LA CERTEZA: GRUPO DE TRABAJO DE VIH/SIDA

Dr. Jim Curran, decano, Escuela de Salud Pública Rollins y codirector del Centro de Emory para la Investigación del sida

SITUACIÓN: Cuando el VIH empezó a hacerse notar como una enfermedad misteriosa, las personas tenían muchas teorías sobre su propagación, casi todas ellas centradas en las actividades sexuales “inmorales y estimuladas por las drogas” de grupos muy estigmatizados. No solo tenían ideas muy firmes, sino que estaban absolutamente seguras de que tenían razón.

DESAFÍO: Pero el público, los políticos y los científicos tuvieron el desafío de repensar sus ideas de propagación cuando se enfrentaron a informes de que la enfermedad podía transmitirse mediante la infusión de factores de coagulación de un donante a un paciente con hemofilia.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, las personas aceptaron que lo más probable es que el VIH fuera transmitido por un agente infeccioso a través de múltiples vías diferentes, incluido el intercambio de fluidos corporales, inyecciones intravenosas y transfusiones de hemoderivados. Esto permitió que se probaran numerosas medidas preventivas y que se difundieran recomendaciones. De hecho, los CDC presentaron medidas preventivas dos años antes de que el virus fuera identificado genéticamente.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Curran habla sobre cómo se creó el grupo de trabajo de los CDC para investigar los primeros casos de sida. Analiza la importancia de recopilar datos actuales, así como de estar abierto a nueva información y nuevas hipótesis.

- ¿Por qué las personas estaban abiertas a nuevas hipótesis?
- Algunas personas parecían bastante seguras de que varios grupos socialmente marginados eran responsables de la propagación de la enfermedad. ¿Cómo contribuyó esto a que estos grupos fueran estigmatizados?
- En tu trabajo, ¿cómo se ha abordado un nuevo problema con una solución conocida? ¿Resolvió el problema? ¿O se necesitaron de otros abordajes?

“Debemos dejar espacio para dudas o no habrá progreso ni aprendizaje. Las personas buscan certeza. Pero no hay certeza.”

RICHARD FEYNMAN

PARTE 4.4 EVITAR LA CERTEZA: VIH

Dra. Tshidi Moeti, directora regional de la Oficina Regional de la OMS para África

SITUACIÓN: A principios del año 2000, la OMS había adoptado el ambicioso objetivo de que 3 millones de personas recibieran medicamentos antirretrovirales para el año 2005.

DESAFÍO: Pero algunas personas pensaron que era un objetivo demasiado ambicioso y que nunca se podría lograr. Los líderes temían cometer un error y equivocarse, por lo que dudaban en actuar hasta estar seguros de poder alcanzar su objetivo. Sin embargo, la espera provocaría costosos retrasos a medida que la enfermedad hiciera estragos, e impediría el avance de programas por lo demás ambiciosos y muy importantes.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, líderes como la Dra. Moeti adoptaron algunas de las lecciones que habían ayudado a erradicar la viruela muchos años antes. No esperar certeza resultó útil para informar e inspirar a las personas que trabajaban con la OMS a alcanzar sus objetivos de distribución de medicamentos antirretrovirales para la prevención y el tratamiento del VIH/sida en África. Tomar medidas incluso cuando no estamos seguros, y estar listos para reajustar nuestras estrategias y actividades, es la única manera de lograr un progreso importante.



REFLEXIÓN

En esta parte, la Dra. Moeti habla sobre la incertidumbre en las primeras etapas de la epidemia del sida y lo importante que es aprender a medida que se avanza y documentar información para guiar decisiones futuras. Pero no espere tener certeza.

- ¿Has atravesado por situaciones en las que te sentiste incapaz o no dispuesto/a a comprometerse con una estrategia en particular porque querías esperar hasta tener certeza de que funcionaría?
- ¿Te preocupaba que las personas pudieran perder la confianza en ti o en el programa si cambiabas tu estrategia o su abordaje? ¿Te preocupaba lo que pensaría la gente si admitieras que no estabas seguro/a de algunos aspectos de tu estrategia?
- ¿Cómo mides el costo y las consecuencias de no cambiar tu estrategia incluso después de saber que no está funcionando muy bien?
- Imagine que te han diagnosticado cáncer. Tu cirujano opera y descubre que no hay cáncer. ¿Desearías que admitiera que pudo haberse equivocado? ¿O querrías que terminara la operación como si hubiera habido un tumor maligno?



DEFINICIONES CLAVE Y RECURSOS ADICIONALES

- 9lessons.org/glossary
- [Marco de trabajo para la evaluación del programa - CDC](#)
- [The Problem With Certainty - Morela Hernandez September 15, 2021](#)
- [No Ordinary Genius: The Illustrated Richard Feynman - by Christopher Sykes](#)
- [FEYNMAN: NO ORDINARY GENIUS Parte Uno](#)
- [FEYNMAN: NO ORDINARY GENIUS Parte Dos](#)
- [Conversation Agent - Valeria Maltoni - Richard Feynman sobre el conocimiento de algo y la certeza](#)

Secciones de profundización:

- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Usa este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

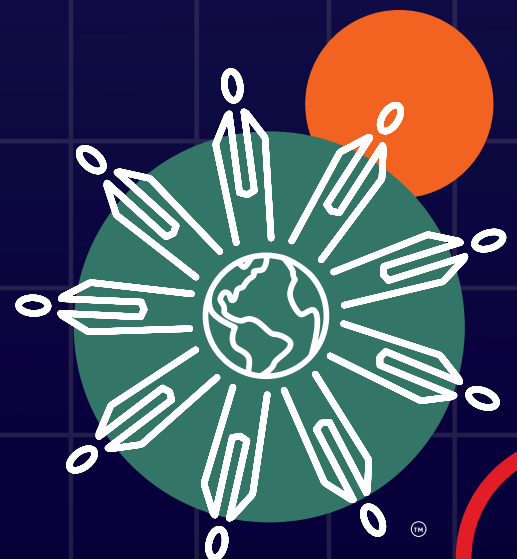
GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 5: INCORPORAR LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA.

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña nueve lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede aprender a usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



5

LECCIÓN 5: INCORPORAR LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA

Las soluciones y los programas de salud pública comienzan en función de lo que sabemos al principio. Sin embargo, una vez que el programa se implementa y el compromiso continúa, aprendemos más y podemos ver qué tan bien funcionan nuestras estrategia y tácticas. Saber que queremos mejorar lo que estamos haciendo nos lleva a incorporar la evaluación en nuestro programa desde el principio. El programa debe examinarse con frecuencia, a medida que se desarrolla, sin esperar hasta que finalice, para ver qué es lo que está funcionando y cómo podría mejorarse. Debemos solicitar ideas de mejora a todos los que trabajan en nuestro proyecto y escuchar a las personas en todos los niveles, preguntándoles cómo se pueden mejorar las cosas.

“Me ha sorprendido una y otra vez lo importante que es la medición para mejorar la condición humana.”

BILL GATES



LAS GRANDES IDEAS

- Cuando planificamos e implementamos un programa por primera vez, no sabemos qué tan bien funcionará. Pero podemos estudiar qué tan bien esté funcionando y mejorarlo a medida que avancemos.
- Es posible que no tengas éxito la primera vez, pero el fracaso no es algo terrible. Cometeremos errores, pero podemos verlos como oportunidades para aprender a hacer las cosas de una forma mejor.
- No esperes hasta que se complete tu programa para pensar en cómo lo evaluarás. Planifica tu evaluación desde el principio. Esto te ayudará a ver los tipos de datos que debes recopilar.
- La evaluación es un proceso que nunca termina. Debe ser parte de un ciclo que comienza con la planificación, la ejecución, la evaluación, la mejora y la repetición del ciclo.
- Si estás evaluando honestamente tu trabajo, siempre encontrarás algo que debe mejorarse.
- La medición y la evaluación son necesarias para el éxito. Debemos seguir buscando respuestas y adaptándonos a la nueva información.
- Pueden ser necesarias nuevas herramientas y nuevos enfoques para encontrar los últimos casos restantes de una enfermedad, para revelar más sobre la transmisión de la enfermedad y para mejorar la vigilancia. Entonces, decimos que “cuanto más exitoso seas en la prevención de casos nuevos, más de cerca tendrás que mirar para encontrar más casos. Cuanto más de cerca mires, más verás. Cuanto más veas, más aprenderás”.

“Lo que se mide, se hace.”

ANTIGUO PROVERBIO



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- Por qué la mejora continua es fundamental durante la implementación del programa.
- El valor de escuchar a todas las partes interesadas para obtener comentarios e informar la estrategia futura.
- Por qué es difícil encontrar los últimos casos de una enfermedad.
- De qué manera la evaluación puede ayudarle a comprender el fracaso y desarrollar nuevas estrategias.

**“La mejora continua es mejor que la perfección
atrasada.”**

MARK TWAIN

RESÚMENES Y REFLEXIONES DE CADA PARTE

PARTE 5.1 INCORPORAR LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA: EL ROL DE LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates

Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Escuela de Medicina de la Universidad de Emory

SITUACIÓN: En la batalla por erradicar la viruela en la India en 1974, la detección y contención de miles de brotes fueron la clave para controlar la enfermedad. A mediados de 1974, la cantidad de nuevos brotes comenzó a disminuir ligeramente. La estrategia de vigilancia y contención, que incluyó una fuerza laboral masiva, esfuerzos incansables y recompensas por identificar casos nuevos, estaba dando sus frutos.

DESAFÍO: Pero luego comenzamos a notar que los miembros de las familias vacunadas anteriormente seguían contrayendo viruela. Estos casos nuevos no deberían haber aparecido.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, intensificamos nuestra vigilancia y evaluación para descubrir lo que estaba ocurriendo: descubrimos que se estaba pasando por alto a personas porque evitaban intencionadamente la vacunación. No confiaban en nadie de afuera, especialmente en los trabajadores del gobierno. Algunos padres escondían intencionadamente a sus hijos de los trabajadores de la salud cuando llegaban con las vacunas. Por lo tanto, el equipo decidió mejorar el protocolo de vacunación agregando un paso adicional. Necesitaban medir aún más. Ahora, antes de comenzar la vacunación en un pueblo, el equipo hacía un censo completo de todos los hogares alrededor del brote, enumerando a todos los miembros de cada hogar. Por la noche, los vacunadores se concentraban en encontrar a todas las personas enumeradas en el formulario del censo que aún no habían sido vacunadas.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege y la Dra. Parashar analizan la necesidad de agregar la evaluación del programa y las mediciones del censo al protocolo de la viruela. Cuando se encontraba información nueva, se requería dar capacitaciones a los trabajadores. Siempre se necesitaba un nuevo paso y la mejora era continua.

- ¿Cuál es un ejemplo de mejora que hayas encontrado en tu propio trabajo?
- ¿Cómo descubriste que era necesaria?
- La realización de censos se utilizó en localidades de la India. ¿Qué tipos de mediciones te han resultado útiles para obtener información que sirva para mejorar?

“A menos que la evaluación de la estrategia se realice de manera seria y sistemática, y a menos que los estrategias estén dispuestos a actuar en función de los resultados, la energía se agotará defendiendo el ayer.”

PETER DRUCKER

PARTE 5.2 INCORPORAR LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA: VIGILANCIA DE LA POLIOMIELITIS

Dr. Manish Patel, líder del equipo de Prevención y Control de la Influenza, CDC

SITUACIÓN: El programa de erradicación de la poliomielitis se basó en una fuerte labor de vigilancia para informar los esfuerzos de vacunación. Los equipos de vigilancia de todo el mundo buscaban constantemente casos de personas con extremidades que no se pudieran mover y colgaran sin fuerzas, o casos de “parálisis flácida”. Cuando encontraban estos casos, dirigirían la vacunación a esas regiones. Fue una estrategia muy eficaz cuando la poliomielitis estaba muy extendida, porque casi todos los casos de parálisis flácida eran causados por la poliomielitis. A medida que la cobertura de vacunación aumentó, los casos de poliomielitis paralítica se desplomaron. A medida que los casos de parálisis flácida comenzaron a desaparecer, la poliomielitis se declaró eliminada de muchos países y regiones.

DESAFÍO: Pero en muchas áreas, la poliomielitis persistió. Solo era más difícil de encontrar. En primer lugar, hubo otras causas de parálisis entre los niños. A medida que la poliomielitis se volvió mucho menos frecuente, las otras causas de parálisis flácida se volvieron más frecuentes que la poliomielitis, por lo que la parálisis flácida ya no era un buen indicador de cuán generalizada estaba la poliomielitis en un área en particular. Y segundo, periódicamente, los brotes de poliomielitis aún seguían ocurriendo, lo que esparciría el virus a diferentes partes del mundo y amenazaría la erradicación. A medida que los casos de parálisis disminuyeron, se hizo más difícil encontrar los pocos casos que continuaban ocurriendo. Por cada caso omitido, los trabajadores se estaban perdiendo varios cientos de casos de infección silenciosa o asintomática en la comunidad, y estos casos silenciosos seguían propagando el virus.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, algunos países encontraron una manera inteligente de evitar este problema. Se dieron cuenta de que las personas infectadas propagaban grandes cantidades de poliovirus en sus heces durante varias semanas. Dado que los virus son estables en ese entorno, pueden encontrarse en el alcantarillado de una comunidad, donde hay circulación continua del virus de la poliomielitis. Así que ahora, además de buscar casos de poliomielitis paralítica, comenzaron a buscar estos casos silenciosos de infección para encontrar el virus de la poliomielitis en los sistemas de alcantarillado. Los métodos de detección no son fáciles: se necesita un muestreo adecuado de aguas residuales y un manejo cuidadoso de las muestras. También necesitan suficiente capacidad de laboratorio. Pero los beneficios de estas inversiones pueden ser tremendos. La vigilancia ambiental aumentó la capacidad de detectar la propagación silenciosa de la poliomielitis en una comunidad, mucho antes de que se detectaran casos de poliomielitis paralítica e incluso cuando no se detectaban casos. Esto permitió que el programa de poliomielitis vacunara agresivamente en estos focos antes de que el virus estableciera un fuerte arraigo y se propagara ampliamente en la comunidad.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Patel explica cómo se volvió más difícil encontrar casos nuevos de poliomielitis. Evaluar la forma en que se encontraron los casos de poliomielitis e iniciar mediciones adicionales ayudó a llegar a casos ocultos.

- ¿Por qué los investigadores buscaron indicadores de infección?
- ¿Cómo ayudó el nuevo protocolo de medición a encontrar casos ocultos?
- ¿Cómo ayudó esta nueva herramienta de vigilancia a reducir y eliminar la propagación del virus?
- Describa una situación de su trabajo en la que te hayas visto obligado a desarrollar nuevas formas de encontrar casos o instancias del problema.

PARTE 5.3 INCORPORAR LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA: MORTALIDAD INFANTIL EN GHANA

Dra. Nana Twum Danso, vicepresidenta sénior del Global Institute for Healthcare Improvement y fundadora y directora ejecutiva de MAZA

SITUACIÓN: Se morían bebés en los centros de salud rurales, porque tenían complicaciones que no podían tratarse en esos hospitales. Los médicos pensaron que una forma de abordar esto sería transferirlos a un hospital más grande con más capacidad neonatal.

DESAFÍO: Pero, cuando se probó la solución del traslado, se descubrió que morían más niños. No se estaban salvando vidas. Los bebés seguían muriendo porque el transporte a los centros secundarios o terciarios tardaba mucho. Los bebés no conseguían sobrevivir al viaje.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, se decidió que era mejor no intentar transportar a estos bebés con problemas, sino capacitar a las personas de los hospitales comunitarios, ya sean parteras o personal de enfermería, para que respondieran a estas emergencias. Esto los llevó a cambiar radicalmente su estrategia y así se salvaron muchos bebés.



REFLEXIÓN

En esta parte, la Dra. Twum Danso analiza cómo una evaluación del programa ayudó a cambiar el protocolo inicial para el cuidado y transporte de bebés enfermos a hospitales para salvar más vidas.

- ¿Cuál fue la estrategia inicial del equipo?
- ¿Por qué el equipo descubrió que seguían muriendo bebés incluso cuando se los trasladaba a un nivel de atención superior?
- ¿Cómo llevó la evaluación a un cambio en la estrategia?
- ¿Por qué es importante incluir otras fuentes de información durante una evaluación?
- ¿Cómo podrías incorporar la experiencia de los demás en tu programa de mejora continua?

“El éxito no es definitivo, el fracaso no es mortal:
lo que cuenta es el coraje de continuar.”

WINSTON CHURCHILL

PARTE 5.4 INCORPORAR LA EVALUACIÓN Y LA MEJORA CONTINUA: INVESTIGACIÓN SOBRE LA VIOLENCIA CON ARMAS DE FUEGO EN LOS ESTADOS UNIDOS

Dr. Mark Rosenberg, presidente emérito del Grupo de Trabajo para la Salud Global

SITUACIÓN: La violencia con armas de fuego causa estragos muy graves en las personas, las familias y las comunidades de los Estados Unidos.

DESAFÍO: Pero la NRA ha tenido éxito en trabajar a través del Congreso para asegurarse de que gran parte de los datos críticos para evaluar el problema y encontrar intervenciones que funcionen no se recopilen, mantengan ni pongan a disposición.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, nosotros como país debemos buscar la evidencia y los datos para describir el problema, identificar las causas, averiguar qué es lo que funciona para reducir la violencia con armas de fuego y cómo se pueden implementar las intervenciones que funcionan. Necesitamos cerrar la brecha de investigación para poder presentar los datos al Congreso y encontrar intervenciones que reduzcan la violencia con armas de fuego, sin infringir los derechos de los propietarios de armas que cumplen con la ley.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Rosenberg analizó cómo la investigación sobre la violencia con armas de fuego se volvió política, lo que hizo que toda la investigación se detuviera.

- ¿Por qué cree que Estados Unidos es el único país de ingresos altos que tiene tasas de violencia con armas de fuego astronómicas?
- ¿Por qué EE. UU. tiene una epidemia continua de homicidios con armas de fuego?
- ¿Qué sucede con la forma en que abordamos el problema que hace que el problema empeore?
- ¿Ha habido alguna situación en la que hubieras deseado disponer de mejores datos e información de vigilancia cuando empezaste?
- ¿Alguna vez te has encontrado con una situación en la que una de las partes tuviera interés en ocultar la verdad para que los datos que necesitabas para la evaluación y la mejora continua no estuvieran disponibles?

**“Estás editando su obituario todos los días.
Cuenta lo que haces cada día.”**

BILL FOEGE



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary
- [Extracto del Manual de Visión Cero](#), Rosenberg, M., Laney, E., Tingvall, C. (2022). Visión Cero en la Erradicación de Enfermedades . In: Edvardsson Björnberg, K., Belin, MÅ., Hansson, S.O., Tingvall, C. (eds) The Vision Zero Handbook. Springer, Cham
- [Marco de trabajo para la evaluación del programa - CDC](#)
- [Instrucciones y ejemplos de Planificar-Hacer-Estudiar-Actuar \(Plan-Do-Study-Act, PDSA\) | Agencia para la Investigación y Calidad del Sistema de Salud](#)
- [Cómo mejorar | IHI - Institute for Healthcare Improvement](#)

Secciones de profundización

- La investigación de modelos está estudiando las mejores prácticas de todo el mundo y lo que ha funcionado para reducir las muertes neonatales y maternas. Más información: [Mortalidad neonatal y materna](#).
- Adara Development trabaja en Uganda para aportar modelos basados en evidencia y Centros de Excelencia para apoyar a las madres y los bebés desde el embarazo hasta el momento en que regresan a casa después del nacimiento, y reducir la mortalidad infantil. Más información: [Trabajar para salvar bebés y madres en Uganda](#).
- ¿Cómo pueden las lecciones de África sobre la vigilancia de la poliomielitis y la vacunación masiva ayudar a Mozambique y a Malawi con los nuevos brotes? Más información: [Las lecciones sobre la poliomielitis en África pueden ayudar a Mozambique y a Malawi a contener nuevos brotes](#).
- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Usa este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

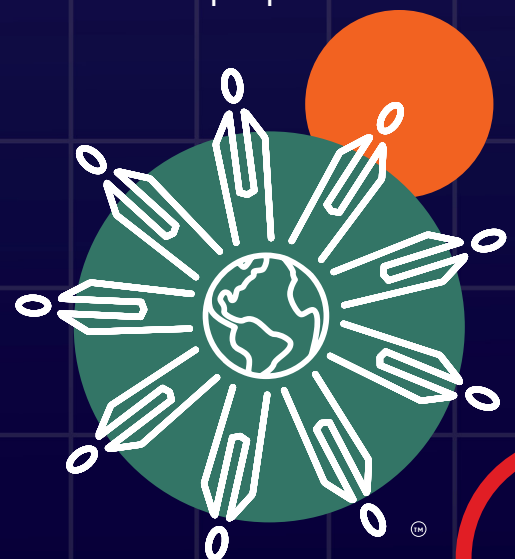
GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 6: RESPETAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE.

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña nueve lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede aprender a usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



6 LECCIÓN 6: RESPETAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE.

Cada cultura tiene sus propias tradiciones, creencias e historia. El desafío es tener suficiente conocimiento y asistencia para desarrollar intervenciones que no solo sean aceptables para la cultura, sino que también utilicen los atributos de esa cultura. Para garantizar que las intervenciones sean precisas y apropiadas, busque la ayuda del grupo que se verá afectado por el programa, así como del grupo que lo implementará. Es mucho más eficiente que intentar corregir posteriormente los problemas de diseño y entrega. Recuerda que no estamos allí para hacer algo a los beneficiarios. Tampoco para hacer algo por ellos. Estamos allí para hacer algo con ellos.

“Acompañar a alguien es ir con él o ella a alguna parte, compartir la mesa, estar presente en un recorrido con principio y fin.”

PAUL FARMER



LAS GRANDES IDEAS

- Trata a las personas con respeto y dignidad. Hazles saber a los demás que los comprendes.
- Primero intenta comprender. Intente comprender los valores, la cultura y las tradiciones de los demás.
- La cultura da forma a nuestras relaciones con los demás.
- Considera cómo las fuerzas poderosas y la historia han dado forma a las sociedades.
- Cuando la ciencia va en contra de la cultura, la cultura siempre gana.
- Practica la conciencia cultural y la humildad cultural.
- La mayoría de las soluciones exitosas son impulsadas por las mismas personas que viven allí.
- Evita caer en la trampa de pensar que las personas más inteligentes son las que más te parecen a. Al trabajar en otra cultura, debes trabajar con personas que la reflejen y que te pueden ser muy diferentes de. Piensa en la Lección 4, Evitar la certeza, y no cometes el error de estar seguro/a de que comprendas completamente la otra cultura.

“La cultura de una nación reside en los corazones y en el alma de su gente.”

MAHATMA GANDHI



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- Por qué se debe considerar la cultura al implementar una nueva estrategia de intervención.
- Técnicas para trabajar en una cultura que no sea la tuya.
- Por qué los mensajeros externos a una cultura no siempre son los más efectivos.
- Por qué es importante hablar con personas con experiencia vivida e incluirlas.
- Por qué no puedes generar confianza si primero no comprende la cultura.
- Por qué es fundamental honrar las tradiciones y los valores de la cultura de una comunidad.
- La importancia de recordar que no estás allí para hacer algo a las personas o por las personas, sino para hacer algo con las personas.

“Podemos tener diferentes religiones, diferentes idiomas, piel de diferentes colores, pero todos pertenecemos a una sola raza humana.”

KOFI ANNAN

PARTE 6.1 RESPETAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE: EL RESPETO POR LA CULTURA EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates

Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Escuela de Medicina de la Universidad de Emory

SITUACIÓN: A principios de la década del sesenta, la India tenía casi el 60 % de los casos informados de viruela en el mundo. El gobierno indio había lanzado el Programa Nacional de Erradicación de la Viruela, que se centraba en la vacunación masiva. Para 1966, el gobierno indio informó aproximadamente 60 millones de vacunas primarias. Las campañas de vacunación masiva se habían convertido en parte de la cultura y había una amplia confianza en este enfoque singular.

DESAFÍO: Sin embargo, la cantidad de casos de viruela en la India estaba aumentando y este país necesitaba una nueva estrategia. La vacunación masiva fue eficaz para alcanzar aproximadamente el 60 % de la población, pero no pudo prevenir nuevos brotes en el estado de Bihar. Se había demostrado que el enfoque de vigilancia y contención era eficaz en países africanos y en Brasil, y se había iniciado en toda la India. Pero había algunas personas influyentes en la India que sentían que tenían suficientes trabajadores para la viruela y que esta nueva estrategia era ajena al país. Los líderes de los CDC y la OMS trabajaron codo a codo con los líderes indios para implementar la nueva estrategia de vigilancia y contención, pero no fue suficiente para lograr la aceptación del nuevo abordaje. El Ministro de Salud del estado de Bihar sintió presión política para detener esta nueva estrategia y amenazó con volver a la vacunación masiva.

SOLUCIÓN: Sucieron dos cosas que demostraron la importancia de comprender la cultura india. Primero, un joven trabajador de la salud pública indio explicó la estrategia detrás de la vigilancia y la contención. Le dijo al ministro: “En mi aldea, cuando hay una casa en llamas, vertemos agua solo en esa casa, no en todas las casas de la aldea”. Al usar analogías culturalmente relevantes, convenció al Ministro de Salud de Bihar de que le diera 30 días más para que el equipo demostrara que la estrategia de vigilancia y contención funcionaba. En segundo lugar, con una comprensión de la cultura política, el equipo le dijo al ministro de Bihar que “sí, era cierto que la India tenía suficientes trabajadores para hacer el trabajo. Pero si querían terminarlo de manera oportuna y completarlo durante su mandato...” necesitaban usar la mano

de obra adicional que los trabajadores extranjeros traerían. Estos dos argumentos culturalmente sensibles convencieron al ministro y, como resultado, apoyó el esfuerzo necesario para implementar esta estrategia, sobrepasando todo lo que se había hecho antes. Esto nunca podría haberse hecho sin el apoyo total de los líderes indios que habían crecido en esa cultura.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege y la Dra. Parashar analizan la importancia de comprender la cultura y el impacto de unir fuerzas con sus miembros.

- ¿Crees que puede formar parte de varias culturas a la vez?
- Enumera algunos ejemplos de diferentes mundos culturales que habita.
- ¿Cuáles son algunos comportamientos específicos?
- ¿Qué funciones, jerarquías o dinámicas de poder existen?
- ¿Dónde puede haber mundos culturales que se entrecrucen?

“No se entienden los que hablan el mismo idioma, sino los que comparten el mismo sentimiento.”

RUMI

PARTE 6.2 HISTORIA A: RESPETAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE: DR. HANS ROSLING EN MOZAMBIQUE

Melinda French Gates, copresidenta de la Fundación Bill y Melinda Gates

SITUACIÓN: En Mozambique, la población local desconfiaba de la clínica de salud. Una mujer vino a la clínica de salud para dar a luz a su hijo, pero tanto ella como el niño murieron durante el parto. El médico, Hans Rosling, se sentía muy mal y le preocupaba no recuperar nunca la confianza de los habitantes de los pueblos de los alrededores.

DESAFÍO: Pero aprendió que, como signo de respeto por la cultura local, era importante devolver los cuerpos al pueblo para que tuvieran un entierro adecuado

SOLUCIÓN: Por lo tanto, hizo lo que la cultura exigía y, al respetar la cultura, Hans realmente construyó confianza y credibilidad con los pobladores y fue aceptado por ellos.



REFLEXIÓN

En esta parte, Melinda Gates explica cómo Hans Rosling y su esposa aprendieron a escuchar las culturas locales y a practicar las costumbres locales para ganarse el respeto y la confianza en la comunidad.

- Pensando en uno de los mundos culturales anteriores, ¿cuáles son algunos de los valores, compromisos, tradiciones y objetivos generales que se practican en ese mundo?
- El Dr. Rosling escuchó a una monja de la comunidad hablar sobre el respeto por las tradiciones. ¿Qué debería hacer una persona que viene de otro lado para ser respetada en la comunidad a la que perteneces?

PARTE 6.2 HISTORIA B: RESPETAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE: CAMBIAR LAS PERSPECTIVAS Y LA CULTURA EN TORNO A MUJERES Y NIÑAS

Dra. Helene Gayle, presidenta de Chicago Community Trust

SITUACIÓN: En muchas culturas, las mujeres asumen la mayoría de las responsabilidades en una familia. Las mujeres quieren educar a sus hijos y mejorar su bienestar. Quieren una vida mejor para sus hijos y que puedan escapar de la pobreza.

DESAFÍO: Pero en muchos lugares del mundo, las mujeres carecen de poder y enfrentan límites en lo que pueden hacer y en los recursos y trabajos a los que pueden acceder.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, dar poder a las mujeres a menudo puede ser una manera muy efectiva de ayudar a sus familias a escapar de la pobreza y transformar la sociedad para mejor.



REFLEXIÓN

En esta parte, la Dra. Gayle habla sobre cómo cambiar los programas dentro de CARE para enfocarse en las niñas y mujeres en la pobreza ayudó a cambiar la visión y las experiencias culturales de las mujeres.

- ¿Cuáles son algunos de los beneficios de enfocarse en las niñas y mujeres en la programación?
- ¿Cómo han influido los roles de género en la cultura de tu trabajo o vida personal?

PARTE 6.3 RESPETAR LA CULTURA. LA CULTURA ES IMPORTANTE: COMPRENDER LA CULTURA DEL DERECHO A LA POSESIÓN Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO EN LOS ESTADOS UNIDOS

Dr. Mark Rosenberg, presidente emérito del Grupo de Trabajo para la Salud Global

SITUACIÓN: La investigación sobre la violencia con armas de fuego buscó formas de prevenir más casos de muerte, discapacidad y ansiedad innecesarias a causa de las armas de fuego. Muchos propietarios de armas se opusieron a la investigación de los CDC sobre la prevención de la violencia con armas de fuego porque creían que el objetivo de la investigación era quitarles las armas.

DESAFÍO: Pero el aumento de los tiroteos masivos en escuelas llevó a un cambio de perspectiva, porque todos estaban preocupados por la seguridad de sus hijos.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, afirmar que la investigación sobre la violencia con armas de fuego podría satisfacer 2 objetivos--proteger el derecho a la posesión y porte de armas de fuego Y reducir la violencia con armas de fuego al mismo tiempo--fue clave para lograr que los defensores del derecho a la posesión y porte de armas de fuego colaboraran de manera efectiva con los defensores de la prevención de la violencia con armas de fuego para restablecer el financiamiento federal para la investigación de este tipo de violencia.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Rosenberg habla sobre cómo comprender las opiniones y la cultura de aquellos que se oponen a la investigación sobre la violencia con armas de fuego puede ayudar a continuar con los debates y conducir a resultados alentadores.

- Piensa en un ejemplo de su vida laboral en el que no estuviste totalmente de acuerdo con alguien, pero luego aprendiste a apreciar sus puntos de vista.
- ¿Cómo te comunicaste con esa persona?
- ¿Al final, consiguieron ser capaces de trabajar juntos?
- ¿Qué técnicas utilizaste para llegar a un acuerdo o resolver problemas?

“Si te metes con la cultura, la cultura siempre ganará.”

BILL FOEGE



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary
- Paul Farmer, “Acompañamiento como política”, en Paul Farmer, *To Repair the World: Paul Farmer Speaks to the Next Generation*, ed. Jonathan Weigel (Berkeley: University of California Press, 2013), 234
- [Society for Cultural Anthropology](#)
- *Identity and Agency in Cultural Worlds* de Dorothy Holland, William S. Lachicotte, Jr., Debra Skinner, Carole Cain
- [A New Approach to Gun Violence Prevention - The Daily Show with Trevor Noah \(Video Clip\) | Comedy Central US](#)
- [‘It was Really a Love Story’. Cómo un aliado de la NRA se convirtió en defensor de la seguridad contra las armas](#)
- **Secciones de profundización:**
- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Usa este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 7: LAS MEJORES DECISIONES SE BASAN EN LA MEJOR CIENCIA, PERO LOS MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN REQUIEREN UN LIDERAZGO Y GESTIÓN FUERTES.

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña nueve lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede aprender a usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



7

LECCIÓN 7: LAS MEJORES DECISIONES SE BASAN EN LA MEJOR CIENCIA, PERO LOS MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN REQUIEREN UN LIDERAZGO Y GESTIÓN

En la salud pública, es necesario comprender la ciencia de un problema y su solución, pero no es suficiente. Las soluciones deben implementarse, los programas deben gestionarse y los resultados deben entregarse. Esto requiere un liderazgo fuerte y una gestión calificada. Ofrecer resultados requiere habilidades que los científicos no siempre poseen. Estas son habilidades que a menudo se pueden encontrar en empresas donde el éxito no se mide por la cantidad de artículos científicos publicados y las guías clínicas escritas, sino por los productos entregados.



LAS GRANDES IDEAS

- Un buen gerente sabrá cómo dividir las tareas en partes manejables.
- El sector corporativo o comercial a menudo puede contribuir con gerentes calificados y compartir habilidades de gestión para ayudar a abordar las necesidades de prestación de salud pública.
- La gestión efectiva requiere una gestión calificada de reuniones, proyectos y personas.
- Existe poder en las asociaciones de gestión y liderazgo, especialmente cuando estas se complementan y se construyen sobre estrategias basadas en evidencia e incorporan mejoras continuas.
- La tenacidad y la pasión no son suficientes para resolver problemas. La gerencia y el liderazgo son necesarios para crear acciones.
- Liderar a las personas al involucrarse de manera personal ayuda a inspirar a los demás.
- Compartir historias de éxito es una herramienta de gestión crítica. La voluntad de explorar honestamente y aprender lecciones de las historias fallidas, es decir, nuestros errores, puede ser aún más importante.
- La participación comunitaria, la gestión sólida de datos y los sistemas de informes en todos los niveles de un sistema de salud pueden respaldar un mejor acceso a vacunas y otras soluciones del sistema de salud.

“Saber no es suficiente; debemos actuar. La voluntad no es suficiente; debemos hacer.”

GOETHE



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- De qué manera un liderazgo fuerte combinado con habilidades de gestión efectivas ayuda a ofrecer soluciones para la salud pública.
- Cómo se pueden utilizar las técnicas de gestión corporativa en situaciones de salud pública.
- De qué manera las herramientas tecnológicas cuidadosamente gestionadas han mejorado la logística y el suministro de asistencia médica.
- De qué manera las conexiones personales y el intercambio de historias ayudan a construir una fuerza laboral exitosa.
- La importancia de brindar información científica de manera constante a través de una gestión y un liderazgo fuertes.

Resúmenes y Reflexiones de Cada Parte

PARTE 7.1 LAS MEJORES DECISIONES SE BASAN EN LA MEJOR CIENCIA, PERO LOS MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN REQUIEREN UN LIDERAZGO Y UNA GESTIÓN FUERTES: CIENCIA Y LIDERAZGO EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA

Dr. Larry Brilliant, director ejecutivo de Pandefense Advisory y la

Dra. Girija Brilliant, cofundador de Seva Foundation

SITUACIÓN: A principios de 1974, aparecieron brotes de viruela en áreas de la India que no habían tenido viruela durante meses. Después de una semana de trazar la incidencia de la epidemia con alfileres en mapas dibujados a mano, surgió un patrón. Cada brote comenzó con un joven en edad laboral que había regresado a su casa en su pueblo. Estos casos eran “importaciones”. Los hombres jóvenes venían de – o habían atravesado -- el estado vecino de Bihar. Los casos se originaban en Tatanagar, la ciudad del gigante corporativo empresas Tata.

DESAFÍO: Tatanagar, una ciudad en el estado de Bihar, no tenía un gobierno centralizado ni una estructura de salud pública. Dicho brote requeriría encontrar cada caso de viruela y diseñar un anillo de inmunidad a su alrededor, rastrear cada brote hasta su origen, publicar guardias de vigilancia y vacunar prácticamente a cada uno de los tres cuartos de millón de residentes del área. Pero no había ejército, cuerpos de salud pública ni entidades centralizadas para administrar tal esfuerzo.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, se acercaron al liderazgo de las empresas Tata. El equipo de viruela suponía que el sector privado no estaba interesado ni dispuesto a contribuir en esta batalla. Pero cuando se le dijo al presidente del conglomerado Tata que Tatanagar era responsable de uno de los peores brotes de viruela de la historia, se ofreció a ayudar y asumir la responsabilidad financiera total de detener el brote y las exportaciones. Los equipos de vacunadores de Tata capacitados por el personal de la OMS realizaron búsquedas puerta a puerta de casos nuevos para ejecutar los procedimientos de contención requeridos. El esquema, muy completo, incluía un plan operativo, un presupuesto, obligaciones y responsabilidades por persona y plazos. En setenta y dos horas, Tata desocupó un edificio y lo entregó al equipo de viruela. Agregaron cincuenta médicos de hospitales de Tata de todo el país, doscientos supervisores paramédicos, seiscientos trabajadores de búsqueda, cincuenta vehículos todoterreno y un ejército de mil gerentes y voluntarios de Tata. Estos equipos supervisaron las búsquedas semanales y los esfuerzos de vacunación y contención de casi doscientos mil hogares en la península. Este fue un proyecto masivo que solo podría haberse realizado con el apoyo de la gerencia del sector privado.

“El liderazgo es el arte de lograr más de lo que la ciencia de la gestión dice que es posible.”

COLIN POWELL



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Larry Brilliant y la Dra. Girija Brilliant analizan cómo el liderazgo corporativo de Tata utilizó sus habilidades de gestión para ayudar a detener el brote y la exportación de la viruela.

- Piensa en un momento de tu experiencia en el que se necesitó una organización poderosa para ayudar a conseguir un objetivo.
- ¿Cuáles fueron algunas de las habilidades que mostraron los líderes?
- ¿Hubo alguna técnica de gestión específica que haya influido en la solución?
- ¿Por qué crees que las empresas son buenas en la entrega y la salud pública enfrenta más dificultades?

“Un buen gerente sabe que la pobreza impulsa la innovación y capturaré y aplicará los productos de esa innovación.”

MARK ROSENBERG

PARTE 7.2 LAS MEJORES DECISIONES SE BASAN EN LA MEJOR CIENCIA, PERO LOS MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN REQUIEREN UN LIDERAZGO Y UNA GESTIÓN FUERTES: USO INNOVADOR DE DRONES PARA ENTREGAR VACUNAS

Dr. Seth Berkley, director ejecutivo de GAVI, la Alianza Global para Vacunas e Inmunización

SITUACIÓN: Uno de los mayores retos de la vacunación es llegar a quienes viven “al final del camino”, es decir, a quienes están geográficamente aislados por la distancia o viven en regiones de difícil acceso. Un sistema de administración que funciona bien es aquel que llega al paciente en el punto de atención. Dicho sistema es esencial para el acceso adecuado y la disponibilidad de las vacunas.

DESAFÍO: Sin embargo, mientras que en África los gobiernos y los donantes invierten miles de millones de dólares para fortalecer los sistemas de salud y hacer que los medicamentos estén disponibles a precios asequibles, las cadenas de suministro del gobierno a menudo tienen dificultades para hacer llegar los medicamentos y suministros hasta los centros médicos y las personas que más los necesitan.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, el uso de drones en la entrega de vacunas es un aspecto positivo de la globalización, ya que utiliza nuevas tecnologías en áreas remotas. Se había desarrollado la ciencia de los drones, pero se necesitaba un liderazgo innovador y una gestión fuertes para usarlos en la entrega de vacunas y productos farmacéuticos.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Berkeley explica de qué manera el uso de drones y la gestión logística ayudaron a entregar vacunas en áreas remotas.

- Piensa en un gran problema de tu trabajo que se haya abordado con herramientas tecnológicas.
- ¿Cómo se implementó la herramienta?
- ¿Cree que la implementación se basó más en la ciencia, en la gestión o en el liderazgo?
- ¿Hubo algo que podría haberse mejorado? ¿Cómo?
- ¿Cómo se utiliza la ciencia o la tecnología en otras áreas, para bien o para mal? Piensa en un ejemplo en el que la ciencia, el liderazgo y la gestión se hayan utilizado de maneras que considere destructivas.

“Los mejores gerentes piensan primero con su corazón y luego con su cabeza.”

MARK ROSENBERG

PARTE 7.3 HISTORIA A: LAS MEJORES DECISIONES SE BASAN EN LA MEJOR CIENCIA, PERO LOS MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN REQUIEREN UN LIDERAZGO Y UNA GESTIÓN FUERTES: CÓMO LLEVAR MEDICAMENTOS A QUIENES LOS NECESITAN Y CÓMO MANEJAR VOLUNTARIOS.

Steve Stirling, presidente y director ejecutivo de MAP Internacional

SITUACIÓN: Muchos programas dependen de voluntarios para hacer parte del trabajo.

DESAFÍO: Pero utilizar, motivar y gerenciar a los voluntarios suele ser difícil para las ONG.

SOLUCIÓN: Steve Stirling, un líder muy hábil y apasionado, utilizó su propia historia para inspirar y motivar a un ejército de voluntarios para su ONG. Contó que cuando era niño tuvo poliomielitis y tenía que gatear en lugar de caminar. Decidió que dedicaría su vida a asegurarse de que todos los niños pudieran crecer con acceso a los medicamentos y a las vacunas esenciales que necesitaban para llevar una vida saludable. Steve inspiró a las empresas a donar medicamentos y vacunas esenciales, y a cientos de voluntarios para ayudar a distribuirlos.



REFLEXIÓN

En esta parte, Steve Sterling habla sobre el liderazgo inspirando a otros a través de historias personales.

- Pensando en su trabajo, ¿quién te ha inspirado?
- ¿Cómo has utilizado la narración personal para motivar e inspirar a los demás?
- ¿Esto te ayudó a alcanzar tus metas? ¿Por qué sí o por qué no?

“La ciencia sin conciencia es solo la ruina del alma.”

FRANCOIS RABELAIS

PARTE 7.3 HISTORIA B: LAS MEJORES DECISIONES SE BASAN EN LA MEJOR CIENCIA, PERO LOS MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN REQUIEREN UN LIDERAZGO FUERTE Y UNA GESTIÓN: INMUNIZACIONES EN NEPAL

Dr. Sameer Dixit, director de investigación del Centro de Dinámica Molecular

SITUACIÓN: En 2016, Nepal se convirtió en el primer país de la región en implementar una ley nacional de inmunización, que garantizó el derecho a las vacunas para todos los niños.

DESAFÍO: La geografía de Nepal representa una barrera para la prestación de servicios de salud. El 80 % de la población de Nepal vive en áreas rurales, muchas de las cuales son de difícil acceso por carretera o por aire. Estos desafíos dieron como resultado una alta tasa de mortalidad infantil y una baja cobertura de vacunación, junto con la falta de apoyo político y financiamiento.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, Nepal promulgó una serie de acciones de gestión para fortalecer la participación comunitaria, alinear las prioridades nacionales, implementar una gestión de datos sólida y hacer un seguimiento del progreso con correcciones frecuentes del curso. También implementó un programa para utilizar a las mujeres como trabajadoras de la salud comunitaria, y esto marcó la diferencia.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Dixit habla sobre la combinación de factores que ayudaron a lograr altas tasas de vacunación en Nepal.

- ¿Cómo ayuda la recopilación efectiva de datos en tu trabajo?
- ¿Cuáles lecciones has aprendido sobre la participación comunitaria que podrían ayudar a planificar intervenciones en la salud pública?
- ¿Por qué la demanda o la necesidad de vacunas en Nepal fue un factor crítico para lograr el objetivo de mejorar las tasas de vacunación?
- ¿Por qué la transparencia en la toma de decisiones es una parte tan importante de las colaboraciones sólidas?
- ¿Cómo capacitó el programa a las mujeres como voluntarias de salud comunitaria?
- Enumera otras dos habilidades de liderazgo que ayudan a crear programas de salud exitosos.



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary
- **Global Health Leadership and Management, - William H. Foege, Nils Daulaire, Robert Black, Clarence Pearson**
- **The Fears of the Rich, the Needs of the Poor: My Years at the CDC - William H. Foege**

- **House on Fire: The Fight to Eradicate Smallpox - William H. Foege**
- **Howard Hiatt: How This Extraordinary Mentor Transformed Health with Science and Compassion - Mark L. Rosenberg**
- **Organización Mundial de la Salud. [Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020](#). 2013. 978 92 4 1504980.**
- **Organización Mundial de la Salud. [Agenda de inmunización 2030. Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás](#).**
- **[Data innovations and insights: Novel approaches to using data to inform equity-related decision-making](#). Amie Batson, Jeff Bernson, Breese McIlvaine, Peder Digre. Grupo de referencia de equidad para la inmunización; 2018.**
- **Organización Mundial de la Salud. [Recomendaciones de la OMS para la inmunización de rutina: tablas de resumen](#).**
- **[No product, no program: The critical role of supply chains in closing the immunization gap](#). Matshidiso Moeti, Robin Nandy, Seth Berkley, Steve Davis, Orin Levine. Vaccine. 2017;35(17):2101-2102. DOI: 10.1016/j.vaccine.2017.02.061.**

Secciones de profundización

- **La investigación de modelos está estudiando las mejores prácticas de todo el mundo y lo que ha funcionado para construir mejores sistemas para la entrega de vacunas que puedan alcanzar y proteger a todos los niños. Esto incluye el trabajo en Nepal con el socio de investigación de modelos, Samir Dixit. Obtén más información aquí: [Entrega de vacunas](#).**
- **Los socios de investigación de modelos de Senegal comparten su perspectiva sobre cómo Senegal mitigó el impacto de la COVID-19 en la vacunación infantil de rutina en Senegal. Más información: [Inmunización en Senegal](#).**

- Los registros electrónicos de inmunización (Electronic Immunization Registries, EIR) han sido una herramienta exitosa para monitorear las caídas en la inmunización en tiempo real y apoyar a los líderes para actuar rápidamente. Obtén más información sobre cómo se utilizó este enfoque en Pakistán para alcanzar las tasas de inmunización de rutina previas a la COVID-19 y abordar las disparidades de género: [EIRS](#).
- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Use este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

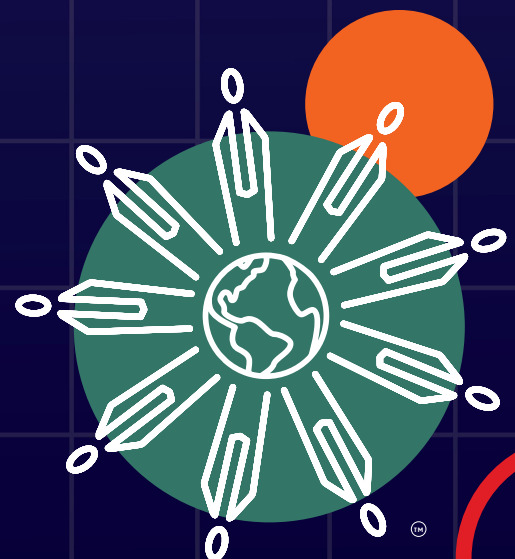
GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 8: MOVILIZAR LA VOLUNTAD POLÍTICA PORQUE CON ELLA, TODO ES POSIBLE; SIN ELLA, NADA LO ES.

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña nueve lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede aprender a usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



8

LECCIÓN 8: MOVILIZAR LA VOLUNTAD POLÍTICA PORQUE CON ELLA, TODO ES POSIBLE; SIN ELLA, NADA LO ES.

La salud pública es responsable de la salud de todas las personas en una jurisdicción en particular, no solo de la salud de aquellos que acuden a un hospital o consultan a un enfermero o médico. Y, en la mayoría de los casos, la única institución responsable de todos es el estado, y el estado paga por la salud pública. Por este motivo, los políticos están necesariamente involucrados en el desarrollo de políticas de salud pública, su implementación y su pago.

Comprender el problema y cómo resolverlo no es suficiente. Estas políticas deben transformarse en acciones. Por lo tanto, el apoyo del cuerpo político es necesario para hacer que las cosas sucedan, no solo en el ámbito de la salud pública.

La voluntad política también puede referirse a la toma de decisiones de grupos que no sean el gobierno. La voluntad política es un compromiso con la acción de estos responsables de la toma de decisiones. Las mejores políticas y regulaciones surgen cuando los científicos trabajan junto con los políticos para elaborarlas. Los responsables políticos deben rendir cuentas.

“El éxito requiere tres ingredientes: una base de conocimientos científicos necesarios, una estrategia social para utilizar esa base de conocimientos y apoyo político para la estrategia.”

JULIUS “JULIE” RICHMOND



LAS GRANDES IDEAS

Las instituciones gubernamentales están involucradas en todas las decisiones de salud pública, porque, en la mayoría de los casos, el estado es la única institución que se enfoca en todos.

- El cambio requiere evidencia científica, una estrategia para implementarlo y el compromiso de los responsables clave de la toma de decisiones para convertir la estrategia en acción.
- El compromiso social y político es esencial, así como la capacidad de apoyo financiero, gerencial y técnico. Los programas de erradicación de enfermedades no deben eludir ni poner en riesgo los sistemas de salud existentes, y se debe intentar ampliar los beneficios a los servicios de salud más allá del impacto limitado de la erradicación de la enfermedad objetivo. El gobierno debe comprometerse a apoyar con la voluntad de mantener el esfuerzo hasta que la campaña haya sido exitosa.
- Crear una estrategia social ayuda a persuadir al gobierno para que haga cambios.
- Se puede perder una gran idea si no se consigue obtener apoyo para ella y crear acción.
- Escuchar sin juzgar y educarse a sí mismo y a los demás son una parte importante del desarrollo de la voluntad política.
- No llevarse el crédito individual por un cambio es a menudo el arma secreta para ganar voluntad política.

“Los políticos apoyan más la salud pública cuando usamos los miedos de los ricos para satisfacer las necesidades de los pobres.”

BILL FOEGE



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- Por qué es tan importante obtener apoyo del gobierno.
- Formas en que la política afecta las decisiones de salud pública.
- Por qué la cultura y la política están estrechamente relacionadas.
- Convencer a los líderes políticos de que las enfermedades pueden controlarse durante su mandato es una estrategia eficaz.
- La importancia de elaborar un plan que sea difícil de ignorar para los líderes.

**“El reconocimiento es infinitamente divisible.
Da reconocimiento cada vez que puedas y
siempre quedará mucho para ti.”**

DON BERWICK

Resúmenes y Reflexiones de Cada Parte

PARTE 8.1 MOVILIZAR LA VOLUNTAD POLÍTICA PORQUE CON ELLA, TODO ES POSIBLE; SIN ELLA, NADA LO ES: MOVILIZACIÓN DE LA VOLUNTAD POLÍTICA EN LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA EN LA INDIA

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates

*Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Escuela de Medicina de la
Universidad de Emory*

SITUACIÓN: En 1973, la India tenía miles de casos de viruela. Durante un tiempo, se informaban mil casos nuevos todos los días. Los líderes del esfuerzo de erradicación querían solicitar ayuda de la OMS y traer médicos, epidemiólogos y trabajadores de la salud voluntarios de otros países para complementar los equipos indios.

DESAFÍO: Sin embargo, el ministro de salud de la India consideró que ese país tenía muchos trabajadores de la salud y voluntarios para hacer el trabajo, y dijo que no se necesitaban personas de otros países. El apoyo del ministro para el esfuerzo de la viruela era esencial, por lo que el equipo tuvo que convencerlo de apoyar la incorporación de trabajadores de otros países sin ser crítico de los grandes recursos que la India ya tenía.

SOLUCIÓN: Por ello, el equipo de la viruela se dirigió al ministro y le dijo que el pueblo indio sin duda tenía la capacidad y los recursos necesarios para erradicar la viruela por sí mismo. Pero si el ministro quería erradicar la viruela mientras seguía en el cargo –y llevarse el mérito por ello–, era realmente útil traer trabajadores extranjeros que pudieran trabajar codo a codo con los trabajadores indios y alcanzar el objetivo de erradicación mucho más rápidamente. Este argumento convenció al ministro de traer ciudadanos de otros países para ayudar en el esfuerzo.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege y la Dra. Parashar analizan cómo los líderes del gobierno debían ser persuadidos para apoyar la nueva estrategia de vigilancia y contención de la viruela.

- Recuerda de la Lección 6 cómo la cultura desempeñó un papel fundamental en el cambio de la estrategia de vacunación contra la viruela. ¿Por qué crees que esta vez hubo que convencer al ministro de Salud para que dejara que trabajadores de otros países ayudaran en el programa de erradicación? ¿Cómo entró en juego la política aquí?
- Pensando en tu propio trabajo, ¿hay algún momento en el que tú o alguien que conozcas hayan tenido el coraje de defender a líderes políticos?
- ¿Cómo buscabas comprender el punto de vista de ellos y usar eso para refinar su argumento y su estrategia?
- ¿Cuál fue el resultado?

“Tenemos los medios y la capacidad para lidiar con nuestros problemas, si tan solo pudiéramos encontrar la voluntad política.”

KOFI ANNAN

PARTE 8.2 MOVILIZAR LA VOLUNTAD POLÍTICA PORQUE CON ELLA, TODO ES POSIBLE; SIN ELLA, NADA LO ES: MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN SENEGAL

Melinda French Gates, copresidenta de la Fundación Bill y Melinda Gates

SITUACIÓN: En Senegal, las niñas pequeñas generalmente tenían que pasar por un proceso doloroso profundamente arraigado en la cultura de su sociedad que no tenía ningún propósito y que había estado vigente durante generación tras generación. Niñas y mujeres abogaban por el fin de esta práctica de la mutilación genital femenina.

DESAFÍO: Sin embargo, sus suplicas no fueron suficientes para convencer a los hombres de todo el país de detener esta práctica cultural tradicional.

SOLUCIÓN: Por ello, un grupo de mujeres aldeanas compartió sus historias detalladas con un grupo de jefes y líderes de los pueblos. Cuando estos hombres poderosos escucharon sus historias, comprendieron el punto de vista de las mujeres y se convencieron de que había que poner fin a esta práctica. Una vez que los líderes de una población fueron persuadidos, pudieron convencer a los líderes de otras poblaciones de que también terminaran con la mutilación genital femenina.



REFLEXIÓN

En esta parte, Melinda Gates explica por qué obtener el apoyo de la población fue fundamental para educar sobre los peligros de la mutilación genital femenina.

- ¿Cómo parecen estar vinculadas la cultura y la política?
- ¿Qué hizo Molly Melching en Tostan para obtener apoyo de la población?
- ¿Cómo ayudaron las coaliciones a cambiar la voluntad política en la población?
- ¿Qué experiencias ha tenido en las que haya intentado hacer cambios a nivel político?

PARTE 8.3 MOVILIZAR LA VOLUNTAD POLÍTICA PORQUE CON ELLA, TODO ES POSIBLE; SIN ELLA, NADA LO ES: ZIKA EN AMÉRICA LATINA

DRA. ANGELA HILMERS, DIRECTORA DE INICIATIVAS TÉCNICAS Y ESTRATÉGICAS, TEPHINET, GRUPO DE TRABAJO PARA LA SALUD GLOBAL

SITUACIÓN: En febrero de 2016, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote del virus del Zika como una emergencia de salud pública de importancia internacional. La región de Latinoamérica y el Caribe (LAC) fue la más afectada, con más de 700 000 casos informados. En respuesta, el gobierno de los EE. UU. asignó una parte de los fondos restantes de la respuesta al brote de Ébola anterior a la región de LAC.

DESAFÍO: Pero el dinero no era suficiente. La región carecía de la infraestructura de salud pública y laboratorios para la vigilancia de enfermedades, el rastreo de contactos y el diagnóstico, y necesitaba desarrollar rápidamente una fuerza laboral para responder y prevenir futuros brotes.

SOLUCIÓN: Así, 12 países se comprometieron con un ambicioso objetivo de capacitar a un grupo de trabajadores de la salud a través de un Programa de Capacitación en Epidemiología de Campo-Frontline (Frontline Field Epidemiology Training Program, FETP) con los CDC y el programa TEPHINET del Grupo de Trabajo para la Salud Global. El equipo se reunió con líderes políticos como el viceministro de Uruguay, que no había tenido un programa FETP, y les explicó en qué consistía y cómo podían ayudar. El viceministro mostró interés y aceptó usar su oficina para ayudar a implementar el programa. Asignó un contacto en el Ministerio de Salud (Ministry of Health, MOH), el director del departamento de epidemiología, quien participó muy activamente en la implementación del programa.

De manera similar, los fuertes niveles de compromiso político hicieron posible que varios países más aceleraran y completaran capacitaciones en solo seis meses, cuando normalmente habría llevado más de un año. En total, más de 1200 trabajadores de la salud pública completaron la capacitación de primera línea. Y países como Brasil, Colombia y Paraguay invirtieron aún más y consiguieron fondos para cursos de formación adicionales destinados a seguir reforzando sus sistemas de salud. Con esta capacitación y con un fuerte apoyo político, pudieron reducir en gran medida el impacto del Zika en la población.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Hilmers habla sobre cómo los países pudieron movilizar el apoyo político de alto nivel para trabajar con TEPHINET y acelerar la capacitación del personal crítico para controlar la epidemia del Zika.

- ¿Cuáles son algunas barreras para desarrollar rápidamente la capacidad de un programa de salud?
- ¿Cómo le explicarías la importancia de crear un programa a un superior o líder cuyo apoyo necesitaras?
- ¿El financiamiento es la única manera de convencer a un líder de que apoye un programa? ¿Qué otras formas habría? ¿Cómo entraría en juego la cultura aquí?



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary
- **The Vision Zero Handbook Disease Elimination and Eradication: Lessons from the Front Lines That Apply To More Than Infectious Diseases—** Mark Rosenberg, Emaline Laney, y Claes Tingvall, Springer-Nature, septiembre de 2022.
- **The Importance of Giving Credit—**Sachin H. Jain, Harvard Business Review, 7 de marzo de 2014

Secciones de profundización

- El Dr. Walter Orenstein, exdirector del Programa Nacional de Inmunización de los EE. UU., comparte su perspectiva sobre lo que se necesita para que las vacunas se apliquen. Obtén más información aquí: [Vacunas, voluntad política y la importancia de usar datos anecdóticos para bien](#)
- ¿Cómo han aprovechado Perú, Liberia y Brasil la oportunidad de generar voluntad política para transformar los resultados? Obtén más información aquí: [Cómo los líderes han aprovechado las oportunidades](#)
- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Use este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.

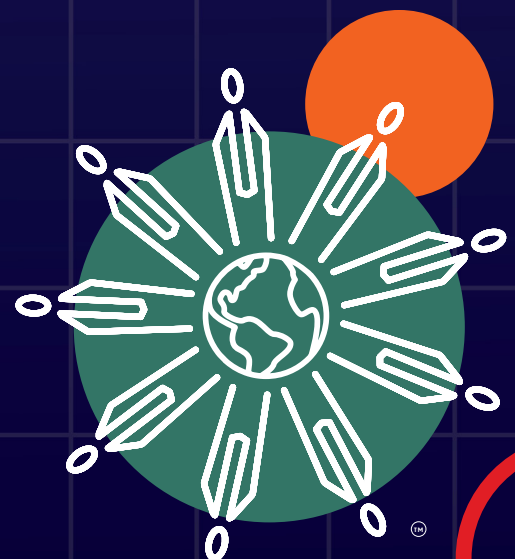
GUÍA DE APRENDIZAJE DE CONVIRTIÉNDONOS EN MEJORES ANCESTROS™

LECCIÓN 9: LAS MEJORES SOLUCIONES NOS ACERCAN A LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL.

Resumen del programa:

La viruela fue una enfermedad horrible que propagó el sufrimiento y la muerte durante siglos en todo nuestro planeta, y se cobró millones de vidas humanas. En apenas diez años, antes de las computadoras o los teléfonos inteligentes, de 1966 a 1976, un pequeño grupo de personas unidas y determinadas propuso una estrategia para poner fin a este flagelo. Sobre la base del trabajo de muchas generaciones anteriores, cientos de miles de personas de docenas de países se unieron a estos esfuerzos. Colectivamente, lograron erradicar la viruela, la única enfermedad humana que fue eliminada de la faz de nuestro planeta.

El programa Convirtiéndonos en Mejores Ancestros™ enseña nueve lecciones fundamentales de la erradicación de la viruela que cualquiera puede aprender a usar para cambiar el mundo de maneras pequeñas o muy, muy grandes.



9

LECCIÓN 9: LAS MEJORES SOLUCIONES NOS ACERCAN A LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL.

La equidad en la salud mundial significa que las personas de todo el mundo tengan acceso a las herramientas y los medios para gozar de una buena salud y bienestar. La equidad está ligada a la idea de “la regla de oro”, es decir, que debemos tratar a los demás como nos gustaría que nos traten a nosotros. Cuando le pidieron a Confucio que describiera en una palabra cómo deberíamos vivir mejor, contestó: “¿Esa palabra no sería la reciprocidad?”. Debemos inspirar a las personas a buscar la equidad con la misma pasión que buscan su propio bien. La equidad también está ligada a la idea de la interdependencia. Gran parte de nuestra educación promueve la idea de independencia, pero el mundo real requiere interdependencia.

La equidad en la salud mundial definitiva solo se ha alcanzado una vez en el caso de los seres humanos (con la erradicación de la viruela), pero eso no debe disuadirnos de buscar niveles de equidad que no lleguen a este objetivo final. La equidad es algo que podemos medir y podemos asegurarnos de que cada programa tenga como una de sus metas el logro de la equidad. Cada programa debe estar diseñado para medir y reducir las inequidades.

“Hay un momento en el que el mundo ya no puede existir mitad sano y mitad enfermo.”

BILL FOEGE



LAS GRANDES IDEAS

- Equidad es cuando todas las personas tienen igual acceso a las herramientas y a los medios para gozar de buena salud y bienestar. Las herramientas incluyen conocimiento, recursos y acceso a las personas, y la capacidad de acceder al sistema de salud.
- La equidad aumenta las oportunidades para todos. Cuando hay más oportunidades, hay más opciones disponibles y la calidad de vida mejora.
- Cada programa debe tener un objetivo de equidad.
- Tanto el proceso que utilizamos para implementar nuestros programas como los resultados de estos deben ser equitativos. Podemos medir la equidad en la salud y trabajar deliberadamente para eliminar las inequidades y disparidades en la salud.
- La equidad en la salud es un derecho humano. No se puede garantizar la igualdad de salud porque la genética y los determinantes sociales, económicos y políticos de la salud no se distribuyen equitativamente.
- Nadie está a salvo hasta que todos estemos a salvo. Las condiciones de salud que afectan a los más vulnerables también repercutirán en los más ricos, tanto si hablamos de la salud de individuos como de poblaciones.
- El valor central de la salud pública es la justicia social.

“La idea de que algunas vidas importan menos que otras es la raíz de todo lo que está mal en el mundo.”

PAUL FARMER



OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

En esta lección, aprenderás lo siguiente:

- La equidad en la salud mundial es el estado en el que todas las personas, en todas partes, tienen igual acceso a las herramientas y a los medios para gozar de buena salud y bienestar. Las herramientas incluyen conocimiento, recursos y acceso a sistemas de salud. Y aprenderás por qué esto es importante.
- La distinción entre igualdad y equidad.
- Una distinción importante entre la salud pública y la prestación del sistema de salud es que la salud pública es responsable de todos, no solo de los que acuden a la consulta de un médico, trabajador del sistema de salud u hospital.
- Por qué diseñar programas de salud debe ser intencional y por qué el objetivo de la equidad en la salud mundial debe ser un factor en el diseño de todos los programas de salud.
- De qué manera la salud y el bienestar de otras personas afectan nuestras propias vidas.
- El cambio en la salud pública es más efectivo si se basa en los miedos de los ricos para satisfacer las necesidades de los pobres.
- Por qué debes hacer las preguntas correctas para obtener la equidad en la salud mundial.

**“Podemos tener diferentes religiones,
diferentes idiomas, piel de diferentes
colores, pero todos pertenecemos a una
sola raza humana.”**

KOFI ANNAN

PARTE 9.1 LAS MEJORES SOLUCIONES NOS ACERCAN MÁS A LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL: LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA FUE UN PASO GIGANTE HACIA LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL.

Dr. Bill Foege, asesor sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates

Dra. Susmita Parashar, profesora asociada de la Escuela de Medicina de la Universidad de Emory

SITUACIÓN: En 1796, se había descubierto y comprobado una vacuna eficaz para prevenir la viruela. Y para la década del setenta, la vacunación generalizada hizo que la mayoría de la población de los países ricos estuviera vacunada y casi completamente protegida. La viruela se eliminó de los países desarrollados en la década de los 1970.

DESAFÍO: Pero la carga de la viruela se distribuía de manera desigual. Las personas de algunos países pobres permanecieron vulnerables y se enfrentaron a altos riesgos de mortalidad por viruela. Dentro de las comunidades más pobres, la enfermedad se propagaba. En algunos países, como la India, los programas de vacunas tenían dificultades para erradicar la enfermedad. En tanto hubiera focos de viruela en las comunidades pobres dentro de los países de bajos ingresos, todo el mundo corría riesgo de contraer viruela. Este es un patrón que se observa hoy en día con muchas enfermedades y afecciones diferentes: las personas más ricas en países de altos ingresos tienden a no tener enfermedades o a estar protegidos contra enfermedades y lesiones que continúan afectando a las personas de bajos ingresos. Los problemas de salud y los riesgos de los pobres continúan mucho después de que se han reducido o eliminado para los ricos. Las enfermedades y afecciones continúan circulando entre los pobres y en los países de bajos ingresos, lo que crea grandes disparidades.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, las naciones más poderosas que actúan a través de la OMS se unieron para erradicar la viruela y lograr la equidad. La erradicación de la viruela significa que incluso los lugares más pobres de la tierra, donde la viruela había devastado la población durante siglos, ahora están protegidos. La campaña global de erradicación de la viruela niveló completamente el campo de juego al poner el riesgo de viruela en cero para todos, ricos o pobres, independientemente del lugar donde vivieran, e incluso para aquellos que aún no habían nacido. La erradicación de la viruela fue un paso importante hacia la verdadera equidad en la salud mundial.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Foege y la Dra. Parashar analizan cómo la erradicación de la viruela ayudó a promover la equidad global.

Thinking about a problem or situation in your own work...

- ¿Cuál es la diferencia entre equidad e igualdad en la forma de concebir estas ideas?
- Enumera 2 ejemplos de equidad y 2 ejemplos de igualdad.
- ¿Por qué es tan importante la equidad en la salud pública?
- ¿Cómo se ha relacionado tu trabajo con la equidad?
- ¿Cómo planeas hacer que el concepto de equidad sea importante en su trabajo futuro?

“Los grandes constructores de catedrales trabajaron en proyectos que tardaron 200 años en completarse, y trabajaron a pesar de que sabían que no vivirían para ver su trabajo completado. La equidad también puede parecer un objetivo lejano, pero es un objetivo con el que debemos estar dispuestos a comprometernos, incluso si nos damos cuenta de que es posible que no lo veamos logrado en nuestra vida.”

BILL FOEGE

PARTE 9.2 LAS MEJORES SOLUCIONES NOS ACERCAN MÁS A LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL: TRATAMIENTO DE LA TB MULTIRRESISTENTE/OPCIONES PREFERENCIALES PARA LOS POBRES.

Dr. Jim Kim, cofundador de Partners in Health y expresidente del Grupo del Banco Mundial

Dr. Mark Rosenberg, presidente emérito del Grupo de Trabajo para la Salud Global

SITUACIÓN: Partners in Health (PIH) es una organización de salud global sin fines de lucro fundada por Paul Farmer, Jim Kim y tres colegas para brindar asistencia médica a las personas más pobres de países de bajos ingresos. PIH creía que estas personas merecían un sistema de salud tan bueno como el que recibían los ricos en los países más avanzados. Descubrieron que las personas pobres que vivían en un poblado de chozas en las afueras de Lima (Perú) tenían tasas muy elevadas de tuberculosis multirresistente (multidrug-resistant tuberculosis, MDR TB), una enfermedad que era muy difícil de tratar.

DESAFÍO: Pero la tuberculosis multirresistente (MDR TB) no solo resultó muy difícil de tratar, ya que requería 18 meses de tratamiento con 7 fármacos diferentes que tenían muchos efectos secundarios tóxicos, sino que su tratamiento era muy costoso. Cuando se produjo un brote de MDR TB en la ciudad de Nueva York en la década del noventa, cada tratamiento exitoso costó USD 200 000, más de 200 veces el costo de tratar un caso de TB susceptible a los medicamentos. Esto llevó a la Organización Mundial de la Salud a declarar que cuando la MDR TB se presentaba en personas de bajos recursos en entornos marginales, no debían recibir tratamiento, lo que significaba que se les dejaría morir. Jim y Paul sintieron que esta política respaldaba activamente la inequidad y era inaceptable. Para conseguir que se cambiara esta política, tenían que demostrar que la tuberculosis multirresistente podía tratarse con la misma eficacia en entornos con pocos recursos por mucho menos de USD 200 000 por cada caso.

SOLUCIÓN: Así pues, Jim y Paul trabajaron con una coalición de socios que incluía a PIH, los CDC, la OMS, el gobierno de Perú y el Grupo de Trabajo para la Salud Global. La coalición, respaldada por una subvención de 44,5 millones de dólares de la Fundación Bill y Melinda Gates, demostró que era factible en entornos pobres obtener una tasa de curación de la MDR TB tan alta como la tasa de curación en los mejores hospitales de los EE. UU., y que podía hacerse por una fracción del costo estimado anteriormente, menos de 2000 dólares por caso. Cuando se presentaron estos resultados a la OMS, se modificó la recomendación de tratar plenamente todos los tipos de tuberculosis, ya fueran sensibles o resistentes a los fármacos, dondequiera que se produjeran. Esta fue una victoria clara e importante para la equidad en la salud mundial.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Kim y el Dr. Rosenberg hablan sobre cómo incluso las naciones más pobres pueden obtener acceso a un sistema de salud avanzado.

- ¿Por qué fue tan importante proporcionar un tratamiento equitativo para la MDR TB?
- Piensa en la Lección 7, Las mejores decisiones se basan en la mejor ciencia, pero los mejores resultados también requieren un liderazgo y una gestión fuertes. ¿Cómo crees que estos conceptos fueron fundamentales para tratar la MDR TB y trabajar hacia la equidad?
- ¿En qué proyectos que abordan la equidad has participado?

“No podemos detener partes de nuestra sociedad y esperar que toda la sociedad avance.”

HELENE GAYLE

PARTE 9.3 HISTORIA A: LAS MEJORES SOLUCIONES NOS ACERCAN MÁS A LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL: PROPORCIONAR ACCESO A MEDICAMENTOS EN TODO EL MUNDO.

Dr. Vas Narasimhan, director ejecutivo de Novartis

SITUACIÓN: Hay medicamentos que podrían salvar la vida de los 500 000 niños que mueren de malaria cada año. La mayoría de estos niños viven en los países de bajos ingresos del África subsahariana. Novartis fabrica el medicamento, una terapia combinada basada en la artemisinina, que es el tratamiento de referencia contra el paludismo por *P. falciparum*, la forma más mortal de la enfermedad. Aunque la comunidad sanitaria mundial se ha mostrado durante mucho tiempo escéptica y recelosa del sector privado, cuyo motor era la ganancia económica, Novartis tenía un director general que provenía del campo de la salud mundial y se inspiraba en la visión de la equidad en la salud mundial.

DESAFÍO: Pero ni estos países donde la malaria es endémica ni la OMS alcanzaban comprar comercialmente las cantidades de este medicamento necesarias para tratar a los niños que corrían peligro.

SOLUCIÓN: Por ello, Novartis firmó un acuerdo con la OMS, comprometiéndose a donar los fármacos antipalúdicos al sector público de los países donde la malaria es endémica. De los mil millones de tratamientos entregados, más de 430 millones de tratamientos son la formulación pediátrica lanzada en 2009. Este tratamiento pediátrico ha contribuido a una reducción significativa de las muertes por malaria en niños: en 2010, un niño murió cada 30 segundos por malaria y ahora se estima que un niño muere cada dos minutos. Aunque esta es una mejora masiva, aún queda mucho por recorrer. Novartis estaba siguiendo los pasos de otras empresas farmacéuticas que han desempeñado un papel importante en la salud global. Esto demuestra el importante papel que puede desempeñar el sector privado a la hora de hacer más equitativo el acceso a medicamentos que salvan vidas y lo importante que es que las empresas farmacéuticas sigan ideando nuevas formas de hacer más equitativo el acceso.



REFLECTION

En esta parte, el Dr. Narasimhan explica cómo Novartis contribuye a la equidad en la salud mundial al proporcionar acceso a la medicina en todo el mundo.

- ¿Qué papel puede desempeñar la industria en el avance de la equidad en la salud?
- ¿Cuál aspecto de su pasado le inspiró al Dr. Narasimhan a valorar la equidad en la salud mundial?
- ¿Cuáles herramientas, además de los programas de donación de medicamentos, podría usar el sector privado para aumentar la distribución equitativa de los recursos de otros programas de donación de medicamentos? ¿Cómo podrían contribuir a una distribución más equitativa de los recursos humanos y los recursos intelectuales?

“La injusticia en cualquier parte es una amenaza a la justicia en todas partes.”

MARTIN LUTHER KING JR.

PARTE 9.3 HISTORIA B: LAS MEJORES SOLUCIONES NOS ACERCAN MÁS A LA EQUIDAD EN LA SALUD MUNDIAL: LA CAUSA RAÍZ DE LAS INEQUIDADES SOCIALES.

Dr. David Satcher, 16.º cirujano general de los Estados Unidos

SITUACIÓN: Vivimos en un entorno donde cada uno de nosotros se ve afectado por la salud de los demás. Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que nacemos, crecemos, nos educamos y trabajamos. Por ejemplo, algunos niños viven en lugares donde no hay un lugar seguro para jugar y no reciben una buena nutrición. También pueden carecer de acceso a educación de calidad y buenos empleos. El racismo y la pobreza también contribuyen a las inequidades en la salud. Estos determinantes sociales tienen un impacto importante en la equidad y pueden ser barreras importantes para la buena salud y el bienestar.

DESAFÍO: Pero los responsables de formular políticas a menudo buscan ganancias rápidas y soluciones simples. En ocasiones, no tienen la paciencia necesaria para comprender y abordar problemas complejos como estos determinantes sociales de la salud.

SOLUCIÓN: Por lo tanto, si vamos a reducir significativamente las disparidades en la salud, debemos mirar más allá del sistema de salud en sí y desarrollar políticas que afecten los determinantes sociales y políticos de la salud. Una vez que entendemos la relación entre las disparidades en la salud y los determinantes sociales de la salud, podemos abordar y cambiar estas causas subyacentes. Los trabajadores del sistema de salud deben poder ver que la pobreza, el racismo y la discriminación son parte de su responsabilidad. Cuando las interacciones entre ellos parecen muy complejas y un cambio requiere planteamientos a muy largo plazo, no debemos retroceder en esta tarea.



REFLEXIÓN

En esta parte, el Dr. Satcher analiza cómo los determinantes sociales de la salud afectan la equidad en la salud.

- Enumera 4 determinantes sociales que afectan la equidad en la salud.
- ¿Es suficiente enfocarnos en el tratamiento de enfermedades si queremos reducir las disparidades de salud? ¿Por qué no?
- ¿Cuáles enfermedades se ven afectadas por la pobreza? ¿Cuáles problemas de salud se ven afectados por el entorno social, político y físico del lugar donde vive una persona?
- ¿Cómo crees que los profesionales de la salud globales pueden recibir apoyo para abordar estos determinantes sociales? ¿Con quién deberían colaborar?

“La asistencia médica es vital para todos nosotros en algunos momentos, pero la salud pública es vital para todos nosotros en todo momento.”

C. EVERETT KOOP



RECURSOS ADICIONALES Y SECCIONES DE PROFUNDIZACIÓN

- 9lessons.org/glossary
- [Discurso plenario del 2000 de Bill Foege para la Asamblea Mundial de la Salud](#)
- [Cuatro lecciones de la vida del visionario en salud mundial Paul Farmer:](#)
 - Los valores detrás del éxito de este cofundador de Partners in Health.
- [Centro Nacional de Derechos Civiles y Humanos](#), una institución que ha dado prioridad a la equidad y a la campaña por la igualdad de dignidad.
- *My Quest for Health Equity - Notes on Learning While Leading*—Dr. David Satcher
- *The Partners Report on MDR-TB Treatment: The message is hope.* Grupo de Trabajo para la Salud Global, Decatur, GA, EE. UU. 2015
- [Conferencia de Alma Ata, 1978](#), Salud para todos
- Un enfoque que establece que la OMS y las misiones de la iglesia siempre deben concentrarse en los más desfavorecidos se explica en *Contact Magazine*, edición 13.
- *Museo de los CDC David J. Sencer, Crónicas de salud global. Proyecto histórico de la iniciativa de erradicación mundial de la poliomielitis, entrevista con Bill Foege*
- *Ética de salud global: un marco de trabajo para pensar del Dr. Greg Martin:*
 - [Sesión 1](#)
 - [Sesión 2](#)
 - [Sesión 3](#)
 - [Sesión 4](#)
 - [Sesión 5](#)
- *Larry Gostin Global Health Security, A Blueprint for the Future.*

Secciones de profundización

- El Dr. Bill Foege comparte sus lecciones sobre la equidad en la salud mundial, cómo eso ha dado forma a su carrera y qué significa para el estado actual de la salud global y la pandemia de COVID-19. Obtén más información aquí: [Bill Foege comparte sus lecciones sobre equidad en la salud mundial y cómo deshacer un huevo revuelto](#)
- Expo2020 Dubái fue un momento clave para que la comunidad internacional evaluara el impacto de la COVID-19 en la salud, las sociedades y las economías. A medida que miramos hacia el futuro y priorizamos la prevención, promover la equidad es esencial. Obtén más información aquí: [Resumen del evento: prevenir pandemias significa invertir en equidad](#)
- Lee más sobre la erradicación de la viruela en este estudio de caso del Proyecto de Oferta de Salud Global: [“Erradicación de la viruela: un plan para la estrategia futura de salud pública”](#).
- Haz clic aquí para acceder a [los recursos de enseñanza](#).

Use este espacio para anotar cualquier pregunta que puedas tener o temas que desees seguir investigando.