

EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA SALUD BAJO LA DIRECCIÓN DE MARGARET CHAN EN LA OMS

HEALTH ASSESMENT AND CONTROL UNDER LEADERSHIP OF MARGARET CHAN AT WHO

Guillermo Suárez Fernández

Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España - Veterinaria
Emérito de Farmacia de la UCM. Emérito de Ciencias y Veterinaria de la Universidad de Oviedo

Palabras clave:

Margaret Chan;
OMS;
Influenza aviar.

Keywords:

Margaret Chan;
WHO;
Influenza pandemic risk.

Resumen

Margaret Chan, nacida en Hong Kong el 21 de agosto de 1947, hija de madre china y padre canadiense. Su formación en el área médica de los años 70 y 80 del pasado siglo se llevó a efecto en las Universidades de Ontario, Harvard y Singapur, en donde tiene su título de médico en 1985. En 1994 el Gobierno de Hong Kong nombra a Margaret Asistente a la Dirección de Enfermedades comunicables (2003-2006).

En el paso siguiente, Chan fue elegida directora general de la OMS, el 8 de noviembre de 2006 por el Comité Ejecutivo de la OMS (WHO) y aceptado al día siguiente, 9 de noviembre, por la Asamblea Mundial de la Salud.

La continuidad sanitaria de Margaret Chan, así como el éxito epidémico y pandémico en 2009, hizo que la OMS (WHO) el día 18 de enero de 2012, Chan fuera nombrada para un segundo mandato. La propuesta de continuidad fue confirmada por la Asamblea Mundial de la Salud el día 23 de mayo de 2012. El nuevo plazo comenzó el 1 de julio de 2012 hasta el 30 de junio de 2017.

Abstract

Margaret Chan, born in Hong Kong on August 21, 1947, daughter of a Chinese mother and Canadian father. She was trained in the medical area in the 70's 80's of the last century at Ontario, Harvard and Singapore Universities. She obtained her medical degree in 1985.

In 1994 the Government of Hong Kong appoints Margaret Assistant to the Directorate of communicable diseases (2003-2006).

Following this appointment, Chan was elected general director on November 8, 2006 by the Executive Committee of the WHO, an appointment that was confirmed the following day, November 9, by the World Health Assembly.

The continuity in the Health area of Margaret Chan, as well as the success in the control of the epidemic and pandemic in 2009, contributed to the decision of the WHO to appoint Chan for a second term on January 18, 2012. The proposal of continuity was confirmed by the World Health Assembly on May 23, 2012. The new term began on July 1, 2012 to June 30, 2017.

INTRODUCCIÓN

La OMS o WHO se crea en el año 1946 ante el creciente temor a epidemias y pandemias que afectan al género humano. En este punto no debe olvidarse que 22 años antes, la entonces Sociedad de Naciones crea la Organización Internacional de Epizootias (OIE) con el doble fin de evitar epizootias y panzootias en la fauna animal y prevenir el contagio infeccioso humano de origen animal y con frecuencia creciente.

En exposiciones anteriores en este mismo lugar, hemos tratado de traer a un primer plano de actualidad con especial acercamiento, a las nuevas formas de infección, contagio y salud, así como su atención universal. Esta idea personal expresada a nivel académico nos conduce por sí misma, a Margaret Chan y a su preciosa contribución científica y humana.

El cambio epizootico y epidémico coincidente con el de siglo y milenio afectó a ciertos aspectos sociales, y de forma clara, al capítulo de la Salud, apareciendo nuevos virus patógenos para el género humano, tales como ébola, influenza aviar, Nipah, Nilo occidental, virus respiratorio agudos, viruela humana de los simios, etc. Algunos de estos habían sido diagnosticados en el propio estado de Nueva York en el primer decenio del siglo XXI y, en especial, el propio virus de la influenza humana en el año 2009. Esto provocó la declaración de estado pandémico por la OMS, ocasionando una reacción desmedida de los Estados Unidos, Europa y Australia, defensores del término "una salud". (1)

La Sociedad Americana de Microbiología, con sede en Nueva York, publicó una interesante obra con el título "One Health", siendo los autores Ronald M. Atlas y Stanley Maloy, en la cual se trata de excusar la insistencia de "One Health". En dicha obra se pretendía traer a primer

Autor para la correspondencia

Guillermo Suárez Fernández
Real Academia Nacional de Medicina de España
C/ Arrieta, 12 · 28013 Madrid
Tlf.: +34 91 159 47 34 | E-Mail: secretaria@ranm.es

plano la doctrina de tiempo inmemorial que se remonta a Hipócrates de Cos (460 a. C.) y otros varios a lo largo de la historia, que han considerado a la salud como la conjunción de tres factores y causas: medio ambiente, mundo animal, género humano. [1]

MARGARET CHAN FUNG

Nacida el 21 de agosto de 1947, de origen chino-canadiense, médico de profesión, con gran formación cultural, formada inicialmente en las Universidades de Singapur y Ontario. (2)

El 1994 fue nombrada por el gobierno de Hong Kong Directora General de la Salud (1994-2003). En dicho periodo tiene lugar un brote de gripe aviar. Esta enfermedad había sido diagnosticada en Italia con un siglo de antelación como exclusiva del mundo aviar. Pero en este caso, y por saltó de especie, resultó ser patógena para el ser humano. Margaret Chan declaró el estado epidémico en Hong Kong, así como el estado epizootico en aves, al comprobar que la transmisión del virus no era interurbana, sino patógena de las aves al hombre.

En premio al éxito obtenido en Hong Kong y en el Área de la Salud, pasados nueve años como Directora General de la Salud en Hong Kong, el día 8 de noviembre de 2006 la OMS le nombra Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS-WHO) y el día siguiente, 9 de noviembre, la confirma la Asamblea Mundial de la Salud en la ONU. (2, 3,4)

El éxito de Margaret Chan en el área de la Salud en el Hong Kong británico a finales del siglo XX tenía precedentes en sus estudios médicos, tales como sus aportaciones en los años 80 al estudio de la tuberculosis humana y su relación con el sida. (5)

En 2003 aparece de nuevo un ortomixovirus del mismo tipo H5N1 que el de Hong Kong, pero no de la misma estirpe que el de 1997. El virus aparece en Vietnam, Tailandia y el valle de Mekong y se extiende hacia Europa, afectando a países como Alemania, Francia, Holanda, sin llegar a España con el carácter epidémico. El contagio no es interhumano, pero con 70% de letalidad para el hombre según la OMS en el contagio ave-hombre. La OMS señala la gravedad del mecanismo de contagio aviar.

INFLUENZA PANDÉMICA DE TRANSMISIÓN INTERHUMANA

Producida por el ortomixovirus H1N1 en 2009. Dicho virus es analizado en EE.UU. y revela una composición genética mixta de origen humano, porcino y aviar. La epidemia confiesa su carácter invasor y, partiendo de ciudad de México y San Diego, se generaliza en los Estados Unidos y Canadá.

Margaret Chan y la OMS, como brazo ejecutivo de la Asamblea Mundial de la Salud, decreta una pandemia a nivel mundial.

Al mismo tiempo recordamos la insistencia de uso de “una salud; una sola salud” proveniente de Estados Unidos y extendido por el terror al contagio humano.

Sea lo que fuera el significado de “una salud” recordemos el dicho ancestral “Higia pecoris, salus populi”. Esta frase histórica, de antigüedad hipocrática, toma cuerpo en el año 1924 con la creación de la Oficina Internacional de Epizootias (OIE), con 21 años de ventaja a la Organización Mundial de la Salud u OMS (WHO) en el año 1946. En ese año en la Escuela Nacional de Veterinaria y en Segundo Curso de la carrera, la hoy asignatura Microbiología e Inmunología recibía el nombre de “Bacteriología y Preparación de sueros y vacunas”. Estaba muy clara la prevención de la salud humana a partir del mundo animal, como epizootia, que puede o no convertirse en epidemia o contagio interhumano.

Estos hechos de carácter microbiológico de origen ambiental, procedencia animal y transmisión humana eran bien conocidos por Margaret Chan, de amplia formación científica, origen de su éxito en el área de la Salud, reconocidos por la OMS que duplicó su Dirección General por otros cinco años con la aprobación de la Asamblea Mundial de la Salud en la ONU. (5)

MARGARET CHAN, DIRECTORA DE LA SALUD EN HONG KONG

Nacida en el Hong Kong británico, de madre china y padre canadiense, hacía 31 años, retorna a su lugar de nacimiento como Directora de la Salud, con un gran historial académico adquirido en diversas universidades chinas, asiáticas, europeas y norteamericanas y esto sucedía en 1978.

Margaret comenzaba a ser conocida por sus colaboraciones científicas en los años 80 del pasado siglo, ya que, al retornar la tuberculosis por *Mycobacterium tuberculosis* con la colaboración del virus del sida, la OMS volvía a contemplar a las micobacterias con un nuevo interés.

Durante los 28 años iniciales en Hong Kong su dedicación y eficacia profesional fueron consolidándose favorablemente para su persona. Todo iba a cambiar con dos brotes infecciosos de extrema gravedad animal y humana.

El primer brote infeccioso tuvo lugar en 1997, implicando a la enfermedad asociada con el nombre de gripe aviar, hasta el momento no considerada patógena para el ser humano. Pero, en este brote, aparecía una marcada patogenicidad humana. Se trata de un ortomixovirus subtipo H5N1, con 18 enfermos y seis fallecimientos por lo que la letalidad humana se estimó en 33%.

El subtipo viral H5N1 se consideraba extraordinariamente patógeno para las aves y por primera vez mostró su patogenicidad humana.

Esta circunstancia alteró el comportamiento de Margaret Chan frente a las reacciones humanas. Ante la primera víctima humana, y ante el temor creciente de la de los residentes en Hong Kong, Margaret trataba de frenar el pánico con frases como “I ate chicken last night”. Llegó a ser calificada de “arrogancia” e “ignorancia”. Margaret

reaccionó con valentía a las críticas a las que se expuso, sacrificando 1,5 millones de aves. Todo un éxito para resolver con gran rapidez el temido contagio.

En Hong Kong tiene lugar en noviembre de 2002 un foco de una nueva enfermedad infecciosa, procedente de China, que se extiende rápidamente en la primavera de 2003, llegando a Hong Kong, extendiéndose por Asia y llegando a Canadá. La enfermedad era producida por un coronavirus de origen animal y también patógeno humano, por salto de especie. Se denominó Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS, en inglés). La OMS, ante la rápida difusión de la enfermedad, con 299 bajas, declaró una alerta general, logrando controlar la enfermedad humana en cuatro meses, a lo que contribuyó, sin duda, la rápida determinación del reservorio principal o primigenio, identificado como un vivérrido (*Viverra civetta*) capaz de infectar a mamíferos y aves.

La epidemia fue contenida con rapidez y a ello contribuyó desde Hong Kong Margaret Chan que todavía no había alcanzado la Dirección de la OMS a nivel General, lograda en 2006. En resumen, lagunas como la pasividad ante el elevado número de bajas, la deficiente información, y la falta de autoridad, no se debían a Margaret Chan, sino a una estructura deficiente en los sistemas de control y vigilancia de la salud del gobierno de Hong Kong, con mala organización para enfrentarse a los momentos de crisis epidémica. (7, 8)

MARGARET CHAN, DIRECTORA GENERAL DE LA OMS (WHO)

En el mes de noviembre de 2006 hasta el 30 de junio de 2012 es directora general de la OMS (2, 4). En su discurso de aceptación del cargo señaló la necesidad de “mejorar la salud de los pueblos de África y la salud femenina”, e infantil para la futura OMS (WHO) y enfocar la atención “de las personas en los grandes problemas y necesidades”.

El 18 de enero de 2012, Chan fue nombrada por la OMS (WHO) Presidente Ejecutivo para un segundo mandato, confirmado por la Asamblea Mundial de la Salud (WHS) el 23 de mayo de 2012. En su intervención aceptando el nombramiento señaló que la Salud es una necesidad universal de primera línea dentro de la igualdad humana. Este segundo mandato comenzó en 1 de julio de 2012 y continuó hasta el 30 de junio de 2017. (2)

En este periodo final, Margaret presta especial atención a la creación de grupos humanitarios dentro de la sociedad civil y con carácter humanitario, visitando zonas de Asia, Tailandia, Corea del norte, Vietnam y valle del Mekong. [3]

MARGARET CHAN Y SU CONCEPTO APLICADO A LA EPIZOOTIA, Y EPIDEMIA Y PANDEMIA

La Influenza o Gripe aviar fue descubierta en el año 1878 por Rivolta en Italia e reconocida como enfermedad de las aves de elevada mortalidad y no patógena para el

hombre; considerada de origen microbiano hasta que en el año 1900 se pudo comprobar su origen viral no patógeno para el ser humano, a pesar de la frecuencia de los brotes en el mundo aviar.

En 1997 en Hong Kong aparece un contagio humano de la Influenza Aviar con 18 enfermos y 6 fallecidos y, por tanto, un 30 por cien de letalidad para el hombre. La epidemia de elevada mortalidad para las aves fue controlada con rapidez por Margaret Chan, entonces autoridad sanitaria de Hong Kong, hoy expresidenta de la OMS.

Seis años más tarde, en 2003, aparece un nuevo brote en el sureste de Asia, en Vietnam, Tailandia y el valle del río Mekong, que se extendió hasta Europa y la OMS define la Epizootia, “caso de elevada peligrosidad” para el ser humano en un contagio directo ave enferma-persona. El subtipo de ortomixovirus era el mismo que el de Hong Kong H5N1, pero no de la misma estirpe.

Seis años más tarde aparece una nueva epidemia gripal humana en México y los EE.UU.: un caso de Influenza Humana por el subtipo H1N1 pero con genes de origen humano y animal (cerdo y ave) y la OMS declara pandemia.

En nuestra opinión, el último cuarto del pasado siglo es el periodo más importante de la aparición de enfermedades infecciosas, con enfermedades tales como el binomio *Mycobacterium tuberculosis* - virus del sida, *Helicobacter pylori*, *Escherichia coli* O15H7, *Borrelia burgdorferi*, etcétera. No es de extrañar que en esa época Margaret, ya titulada en Medicina, empezara sus estudios en tuberculosis, como consta en su historial médico.

Sin embargo, los virus con su amplia variación genética, superan a otros microorganismos en su papel de agentes patógenos. La influenza aviar y la enfermedad de ébola fueron las dos enfermedades “estrella” en el cambio de siglo y milenio.

Como hemos manifestado con anterioridad, la influenza aviar aparece en Hong Kong en 1997, producida por un ortomixovirus tipo A, subtipo H5N1, por vez primera patógeno para el ser humano. Margaret, entre críticas y comentarios, logra controlar la enfermedad tomando medidas drásticas como decretar el sacrificio de 1,5 millones de aves con signos de enfermedad y seis años después del brote de Hong Kong aparece un nuevo brote en el sureste de Asia, Vietnam y Tailandia, que se extiende hacia el norte de Asia y Europa. El brote infeccioso es producido por el mismo subtipo de virus que en Hong Kong, H5N1, pero de diferente estirpe, y su letalidad alcanza el 75% tras el contagio de ave enferma a hombre sano, en lugar del 33% del de Hong Kong.

La Presidencia de la OMS, consultada Margaret por su actuación en Hong Kong, calificó la infección como de “alto riesgo humano” por transmisión directa del animal enfermo al hombre, sin detectar la transmisión interhumana. (9)

DE EPIZOOTIA GRAVE A EPIDEMIA Y PANDEMIA

Este brote de gripe aviar asiático detectado en Vietnam y el valle del Mekong en 2003, progresa con rapidez hacia Europa, manifestándose en 2004, cuan-

do aparecen brotes en Francia, Alemania, Holanda con grandes pérdidas económicas en el mundo aviar y el peligro de contagio humano directo y grave, pero no interhumano. España se vio libre de la enfermedad aviar hasta el año 2016 en una granja catalana, que evitó el contagio eliminando varios miles de aves.

En España permanece el temor al contagio animal y humano hasta el año 2009, cuando aparece en México y Estados Unidos un nuevo foco de “Gripe Aviar”, que había perdido su carácter epizootico y alcance limitado, para crear un cuadro epidémico con posible contagio interhumano de carácter epidémico o pandémico.

La epidemia comenzó en Ciudad de México y pasó a San Diego (California), extendiéndose rápidamente en los Estados Unidos y Canadá. (10) El agente epidémico era un nuevo ortomixovirus subtipo H1N1. Rápidamente estudiado en Estados Unidos, se detectan genes de origen humano, porcino de aviar. Margaret Chan, ya Presidenta de la OMS (WHO) desde el año 2006, decreta, ante el peligro de contagio interhumano, un estado epidémico y pandémico, dado el riesgo de contagio a nivel mundial.

Declarada la pandemia en 2009 y especialmente en los países americanos, se apreciaban estados de temor, ansiedad, y miedo. En nuestra España se oía comentar, medio en broma, medio en serio, “La epidemia comienza con suerte porque los Estados Unidos prepararán la vacuna adecuada en corto espacio de tiempo”. Y así fue. Sin embargo, el 10 de junio de 2009 me fue solicitada una entrevista científica. El periodista Hermann Tersch estaba interesado en conocer mi opinión sobre una posible gripe en el otoño e invierno próximo por su carácter pandémico. Le contesté que “convenía esperar a ver lo que ocurriría en aquel momento y meses siguientes en países como Argentina, Brasil y Chile”, en cuyo hemisferio era invierno, antes de tomar decisiones y valorar la gravedad de la epidemia. (11)

De poco sirvió el consejo a pesar de su publicidad, puesto que la comunidad de Madrid compró gran cantidad de vacuna no precisada en el invierno 2009-2010. El video televisivo se conserva en la enciclopedia libre Wikipedia y en el Historial Académico y científico del Profesor Guillermo Suárez.

Margaret Chan siguió muy de cerca la reacción de los Estados Unidos con el motivo de la epidemia de 2009, pero no intervino en su idea continuada en los años 2009 al 2012 sobre “una sola salud”, a pesar de ser exalumna de Harvard en 1991.

En el año 2015, Margaret Chan fue calificada por la revista “Forbes” como la mujer de mayor nivel científico.

La única crítica no justificada es la lenta respuesta de la OMS (WHO) frente al virus ebola en el año 2015 en África.

Margaret Chan ha sido sustituida por el etiope Tedros Adhanom Ghebreyesus, como el primer africano elegido director General de la OMS

BIBLIOGRAFÍA

1. Atlas RM, Maloy S. *One Health: People, Animals, and the Environment*. New York: ASM Press. 2014.
2. *Margaret Chan Professional Experience*. (<http://margarechan.fmprc.gov.cn/eng/jl/default.htm>)
3. *Margaret Chan "at the right time" (in Chinese)*. Asia Times Online. 2006 Nov 9.
4. Dr Margaret Chan: Biography.
5. Dr Margaret Chan nominated for a second term to be WHO Director-General. (http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/dg_20120118/en/), WHO web site
6. Suárez Fernández G. Historia natural de la Influenza Aviar. Análisis sanitario. Actual y prospectivo. *An Acad Nac Med*. 2005; 122:215-226.
7. Suárez Fernández G. El reservorio primordial en el ciclo de infección y contagio infeccioso. El modelo de la Influenza Aviar. *An Acad Nac Med*. 2006; 123:631-645.
8. Suárez Fernández G. Actualización epidemiológica de la Influenza Aviar. Análisis del riesgo sanitario. *An Acad Nac Med*. 2009; 126:226-294.
9. Suárez Fernández G. El impacto social del contagio infeccioso de carácter epidémico o pandémico: repercusión en la gestión sanitaria del área de la salud. *An Acad Nac Med*. 2011; 128:245-263
10. Rodríguez Ferri EF. Una salud. La colaboración necesaria. Discurso de Inauguración del Curso Académico. *An R Acad Dr*. 2015; 17(1):206-226
11. Suárez Fernández G. Un Mundo único, una única Salud, una sola Sanidad. *An Acad Nac Med*. 2016; 133:415-426.

DECLARACIÓN DE TRANSPARENCIA

El autor/a de este artículo declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en la presente revisión.

Si desea citar nuestro artículo:

Suárez-Fernández G.

Margaret Chan en la OMS

ANALES RANM [Internet]. Real Academia Nacional de Medicina de España; An RANM 2018 · 135(02):132-135.

DOI: <http://dx.doi.org/10.32440/ar.2018.135.02.rev03>