

Comité Editorial. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. La Habana. Cuba

SOBRE EL LUGAR DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LA AGENDA DE DESARROLLO POST 2015

*Sergio Santana Porbén*¹.

INTRODUCCIÓN

Entre los días 15 – 18 de Julio del presente año 2014, la Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una visita de trabajo a Cuba. La visita de la Dra. Chan se efectuó después que Cuba, en la persona del Ministro de Salud Pública, el Dr. Roberto Morales Ojeda, presidiera la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en la ciudad de Ginebra en el mes de Mayo del año corriente.

La visita de trabajo de la Dra. Chan fue propicia para dejar inaugurados el Centro Estatal de Ensayos Clínicos (CENCEC) y el Centro Estatal de Control de los Medicamentos (CECMED), ambas instituciones ubicadas en un moderno edificio recién erigido en el municipio capitalino de Playa.

A la conclusión de la visita de trabajo, la Dra. Chan impartió una conferencia con el título “La salud en la agenda de desarrollo post 2015” en el Salón de Actos “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) ante destacadas personalidades del Estado, Gobierno e instituciones públicas y empresariales de Cuba. Dada la trascendencia de la misma, el Comité Editorial de la Revista Cubana de

Alimentación y Nutrición (RCAN) ha juzgado oportuno acomodarla en este número.

El mundo se debate hoy entre situaciones polares, casi irreconciliables, en todos los órdenes de la existencia humana. En lo que respecta a la salud, la humanidad está igualmente amenazada por pandemias virales particularmente agresivas (como el dengue, el virus del Chikungunya, y el virus del Ébola) y las enfermedades crónicas no transmisibles que incluyen la Diabetes mellitus, la hipertensión arterial y las dislipidemias. En ambos casos, el encarecimiento de las prestaciones de salud y la afectación del capital productivo y social son innegables e igualmente desproporcionadas, máxime en el presente contexto de tensiones económicas y restricciones fiscales. Pero el enfrentamiento de ambas situaciones obliga a acciones radicalmente diferentes. Las pandemias virales se yugulan en breve tiempo (por propia definición de las consecuencias que sobrevendrían de dilatarse la resolución de las mismas) gracias a los esfuerzos concertados de los equipos de salud en condiciones de emergencia y gracias a una amplia movilización de personas, recursos y dinero que es entendible y justificable. Por el contrario, la atenuación del impacto de las

¹ Médico, Especialista de Segundo Grado en Bioquímica Clínica. Máster en Nutrición en Salud Pública. Vicepresidente de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo.

enfermedades crónicas no transmisibles sobre el cuadro de salud de las poblaciones humanas, la gestión de los sistemas de salud, y la expectativa de vida del ser humano pasa por acciones intersectoriales de todos los estamentos de la sociedad, y no solo de los responsables de la provisión de salud; y su impacto es perceptible solo a mediano y largo plazo.

La Dra. Chan señala el primer obstáculo a resolver para el enfrentamiento exitoso de la amenaza que plantean las enfermedades crónicas no transmisibles: los sistemas de salud nunca fueron diseñados para trabajar en aras de intereses a largo plazo, ni tampoco los distintos componentes de la sociedad se han educado en el trabajo intersectorial, cuya consecución siempre implica la redefinición de las relaciones de poder y subordinación. No obstante, renunciar a los nuevos estilos de pensamiento y actuación, e insistir en las viejas formas de hacer tiene un costo elevado. El incremento en la incidencia de cáncer, leucemias y linfomas ya plantea serias interrogantes de equidad, justicia e inclusividad: solo unos pocos podrán pagar los onerosos tratamientos de citorreducción tumoral que hoy sacan al mercado las grandes transnacionales de la industria farmacéutica, aún a sabiendas que la efectividad puede ser (a lo sumo, y sin ánimo despreciativo) marginal. Se trata entonces de actuar antes de la enfermedad, esto es: con un enfoque preventivo.

Nadie hoy pone en duda que los estilos de vida, y dentro de ellos, los propios de la alimentación, ocupan el eje central en el origen, desarrollo y progresión de las enfermedades crónicas no transmisibles. Y si bien todavía hay más de 800 millones de seres humanos (200 millones de niños entre ellos) que sufren literalmente hambre pues no tienen nada que llevarse a la boca, otros casi 2 mil millones simplemente se atiborran de comida a toda hora y en todo momento.

El exceso de peso (y la obesidad, como la cara más peligrosa de este fenómeno epidemiológico) se ha expandido con fuerza epidémica por todo el globo terráqueo, desafiando estereotipos y falsas construcciones. De hecho, el avance de la obesidad (y de la mano de ella la Diabetes, la hipertensión arterial, las dislipidemias, la arterioesclerosis, y el cáncer) ha sido particularmente dramático en los países del Tercer Mundo, que todavía lidian con las herencias de un pasado reciente y no cuentan con la infraestructura ni los recursos humanos necesarios para actuar simultáneamente en estos 2 frentes de batalla.

Cuba se encuentra hoy precisamente en esa encrucijada. Atenazada por numerosas tensiones internas y externas, la seguridad alimentaria es todavía hoy una asignatura pendiente en el país. Según estadísticas reveladas recientemente, la producción de alimentos en el año 2013 disminuyó en un 20% (cuando se arrastra una tendencia deficitaria que se ha prolongado durante más tiempo que el que estaríamos dispuestos a admitir). Asimismo, se encarecieron en una proporción similar los precios de los alimentos que Cuba se ve obligada a importar para equilibrar la balanza nutricional. Y en medio de todo ello, el exceso de peso ya afecta a la quinta parte de la población cubana, una tendencia que parece no se atenuará, al menos en los próximos años; y el cáncer ha desplazado a las enfermedades cardio- y cerebrovasculares como la principal causa de enfermedad y muerte en casi todo el país.

El Gobierno y el Estado cubanos siempre han defendido el paradigma de la prevención en salud como el único posible, no solo desde lo económico (siempre será menos costoso prevenir una enfermedad antes que tratarla), sino también desde lo filosófico, lo político, y lo ideológico. En consecuencia, se hace necesario identificar primero y corregir después aquellos estilos

de vida que propicien la obesidad, sobre todo en las edades tempranas de la vida, por cuanto los niños y los adolescentes de hoy serán los adultos de mañana que integren el capital productivo e intelectual del país. Y ello se decide en la comunidad, en la escuela, en la familia. La inculcación de estilos de vida saludables que incluyan la alimentación equilibrada y saludable, la práctica regular de ejercicio físico, y el abandono del tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción (que hoy ya se escuchan voces dentro del país abogando por el supuesto “derecho” de un individuo al consumo recreacional de las mismas), y el sedentarismo; serán las herramientas principales que se incorporen dentro de las políticas de salud que se han de diseñar y adoptar en el futuro inmediato.

La Dra. Chan ha identificado fortalezas en la sociedad cubana para afrontar estos desafíos. Nunca se insistirá lo suficiente en la voluntad política del Gobierno y el Estado cubanos para sostener el acceso universal, equitativo, inclusivo y gratuito de todos los ciudadanos a la salud como derecho natural refrendado en leyes. Tampoco se pasa por alto la extraordinaria calidad de los equipos de salud que operan en todos los niveles del sistema de salud. Unido a ello, la actuación intersectorial ha sido clave para afrontar exitosamente y rebasar enormes desafíos en el pasado reciente del país. Se trata entonces de reinterpretar estas fortalezas y aplicarlas creadora- a la vez que sabiamente en la compleja situación epidemiológica que se ha configurado, por el bien de todos.

Hecha esta introducción, pongo a vuestra disposición la transcripción del texto de la conferencia “La Salud en la Agenda de Desarrollo post 2015” impartida por la Dra. Chan a la conclusión de ésta su tercera visita de trabajo a Cuba. Espero que les sea de utilidad.

Con mis mejores deseos,



Dr. Sergio Santana Porbén
Editor-Ejecutivo
RCAN Revista Cubana de Alimentación y
Nutrición
La Habana
CUBA

Transcripción de la conferencia “La Salud en la Agenda de Desarrollo post 2015” pronunciada por la Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud, el 18 de Julio del 2014, en el Salón de Actos “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba

Ministro Morales, honorables Ministros, distinguidos participantes, colegas de las Naciones Unidas, amigos de la Salud Pública:

Señoras y señores:

Constituye un gran honor para mí haber sido invitada a expresarles mis ideas sobre salud en la agenda de desarrollo post 2015. Antes de hacerlo, quisiera compartir con ustedes lo siguiente. Es la primera vez en la historia de la Organización Mundial de la Salud que Cuba preside la Asamblea Mundial de la Salud. Quiero agradecer a este país por darme la oportunidad de contar, durante el pasado mes de mayo, como Presidente en la Asamblea Mundial de la Salud, al Ministro de Salud Pública de Cuba, Dr. Roberto Morales Ojeda.

Como Presidente de la Asamblea Mundial, [el Dr. Ojeda] trabajó en todos los frentes, interviniendo en los momentos en que la discusión y el debate se tornaron muy

difíciles. No debe constituir una sorpresa cuando se tienen 193 países que no se ponen de acuerdo sobre importantes aspectos. Lo que trato de decirles es que él hizo un buen trabajo. Con su ayuda logramos concluir en el tiempo previsto la Asamblea Mundial de la Salud.

Ahora, de vuelta al tema central de mi discurso, quiero decirles que los Objetivos de Desarrollo del Milenio tuvieron un gran impacto en el enfoque, y moldearon la cooperación internacional, para el desarrollo en los últimos 10 a 15 años.

Muchas personas me preguntan si la salud continuará o no siendo importante en la agenda de desarrollo post 2015. La respuesta es sí, sí y sí. En cualquier agenda de desarrollo post 2015, si la salud no está incluida, algo anda mal. ¿Están de acuerdo o no? Sí, y por supuesto, ¿por qué la salud es tan importante? La salud es una condición previa para el desarrollo. También se beneficia del desarrollo. Además, los indicadores de salud son una buena forma de medir el progreso en el desarrollo.

La salud es importante, pero durante los últimos 10 a 15 años, donde hemos luchado por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el mundo ha cambiado mucho. Hemos comenzado a ver algo muy preocupante, que es la desigualdad en la salud. La desigualdad está creciendo en todos los países y se encuentra en su peor momento en los últimos 50 años. El clima está cambiando, y el cambio climático, con sus muchas consecuencias para nuestro planeta, representa una cuestión definitoria en el siglo XXI. Ante este panorama, los desafíos para la salud se han tornado cada vez más complejos.

La salud está adquiriendo importantes dimensiones políticas que a menudo hacen que los beneficios de la salud de las personas se enfrenten a poderosos intereses económicos. Por consiguiente, para elaborar cualquier agenda de desarrollo sostenible, se debe prestar especial atención a abordar los

determinantes socioeconómicos y medioambientales de la salud, para alcanzar la salud que requieren las personas de nuestro planeta tierra.

En siglos pasados, el mejoramiento del nivel de vida, la nutrición y la higiene medio-ambiental redujeron las muertes por enfermedades infecciosas, disminuyeron las epidemias, mejoraron la salud y prolongaron la esperanza de vida considerablemente. Sin embargo, hoy sucede lo contrario, pues la salud en todas partes está siendo moldeada por fuerzas poderosas y se producen importantes cambios, como el envejecimiento poblacional, la rápida urbanización y la globalización de estilos de vida no saludables.

El crecimiento económico, la modernización y la urbanización han ampliado en gran medida el acceso y la proliferación global de estilos de vida no saludables que ponen en peligro la salud. Bajo la presión de estas fuerzas, las enfermedades crónicas no transmisibles, incluidas las enfermedades cardíacas, el cáncer, la diabetes, las enfermedades respiratorias crónicas y la salud mental, han superado a las enfermedades transmisibles como las principales causas de mortalidad y morbilidad a nivel mundial.

A medida que los ingresos aumentan, los países se convierten en objetivos atractivos y en los nuevos mercados se produce un crecimiento en la promoción y venta de productos del tabaco, así como alimentos y bebidas no saludables, incluido el alcohol.

Sé que ésta es también la situación en Cuba. En mis conversaciones con el Ministro de Salud tuve conocimiento que algunos jóvenes fuman y consumen alcohol, lo que constituye un problema a enfrentar. Por favor, los exhorto a asegurarse de no dejar que todos estos factores de riesgo impidan el progreso de su país, porque ustedes necesitan un pueblo educado y sano

para apoyar la transformación económica en la que su país se adentra.

Debido a la presión del agresivo mercado de la industria sobre los países de todo el mundo, las personas cambian de una dieta tradicionalmente saludable a una dieta occidentalizada, con su fuerte dependencia de alimentos altamente procesados. Estos alimentos son ricos en grasa, azúcar y sal, pero bajos en nutrientes esenciales. Son, además, económicos y convenientes, con su prolongado tiempo de conservación y un sabor casi irresistible. Como resultado, la comida chatarra se está convirtiendo en el nuevo alimento básico mundial. De igual forma, la demanda de carne se ha incrementado, obligando a muchos países a modificar de manera radical sus prácticas agrícolas tradicionales.

Me gustaría alentarlos a no repetir en Cuba en el proceso de modernización y transformación económica algunos de los errores que otros gobiernos han cometido.

Con el progreso de las sociedades, más personas abandonan las labores que requieren esfuerzo físico intenso para realizar trabajos sedentarios asistidos por computadoras. Los niños pasan su tiempo libre frente a las pantallas del televisor o la computadora, o escribiendo mensajes desde dispositivos portátiles. En muchas grandes ciudades de África y Asia, las autoridades municipales consideran más económico importar alimentos altamente procesados en lugar de cosechar productos frescos en el interior de las ciudades. Ello acaba con el sustento de los pequeños agricultores y acelera aún más la migración desde áreas rurales a urbanas, con todas sus consecuentes amenazas para la salud.

Estoy tan contenta de ver a su Excelencia, el Ministro de la Agricultura y otros líderes de la educación, la ciencia y la tecnología. Por favor, no cometan los mismos errores.

Trabajar de manera aislada, solos, no es una opción. La agricultura, la salud, la educación, la buena nutrición, el agua potable y el saneamiento deben unirse de forma integrada para lograr la sinergia con el fin de mejorar la salud y el desarrollo sostenible.

El ministro Morales no me pagó para que dijera todas estas cosas. Como Presidente de la Asamblea Mundial de la Salud, él vio de primera mano en el debate en la Organización Mundial de la Salud cuando 193 países se reunieron para hablar sobre los retos para la salud y para el desarrollo sostenible. Si los pueblos no reciben servicios integrados, los países no van a alcanzar los sueños de desarrollo sostenible.

Señoras y señores:

Estamos viviendo en un mundo de extremos, poblado por un número creciente de países ricos llenos de personas pobres. Parte del mundo está literalmente comiéndose a sí mismo hasta la muerte. La otra parte se muere de hambre. El hambre y la desnutrición son en especial problemas persistentes. En los últimos veinte años, la prevalencia mundial de la anemia apenas ha variado, solo con una ligera disminución. Debemos preguntarnos qué ha fallado.

La epidemia de la obesidad ha ido empeorando por más de tres décadas, en lugar de mejorar. La OMS estima que la prevalencia de la obesidad se ha más que duplicado en cada región del mundo desde 1980.

Como muchos países, Cuba también se preocupa por la prevalencia del sobrepeso y la obesidad de sus niños. Según planteó uno de sus investigadores, una abundancia de niños con sobrepeso se traduce fácilmente en una abundancia de adultos con enfermedades crónicas y en una carga financiera insostenible para el sistema de salud.

Señoras y señores:

El cambio de las enfermedades infecciosas a las enfermedades crónicas no transmisibles como las principales causas de muerte a nivel mundial tiene una profunda repercusión. Este es un cambio sísmico que requiere modificaciones radicales desde las propias bases de pensamiento de la salud pública.

La mayoría de los sistemas de salud en el mundo en desarrollo fueron creados para el manejo de eventos breves, como el nacimiento o las infecciones agudas. No fueron creados para el manejo a largo plazo de padecimientos crónicos, con sus costosas y exigentes complicaciones.

La salud pública tiene que mover su centro de atención de la cura a la prevención, de una atención a corto plazo a una atención a largo plazo, del parto, las vacunas y los antibióticos a cambiar el comportamiento humano, de actuar aisladamente a actuar de manera concertada con múltiples sectores y asociados. Por ello, es muy bueno ver a tantos sectores del gobierno representados en esta conferencia.

Queda claro que la prevención es por mucho la mejor opción pero, como estrategia de cara al futuro, tiene dos retos principales. En primer lugar, las causas que dan origen a las enfermedades crónicas se encuentran en sectores no sanitarios, y aún así, la salud enfrenta lo peor de estas enfermedades, pero posee poco control sobre los factores de riesgo. La salud y sus profesionales pueden abogar por legislaciones sólidas en materia de tabaquismo y alcoholismo, más ejercicio y una dieta más saludable.

Nosotros podemos tratar las enfermedades e incluso emitir las facturas médicas. No obstante, el sector de la salud por sí solo no puede rediseñar los entornos sociales para promover estilos de vida más saludables. El desempeño y la contribución de la educación, la agricultura, la nutrición, el medioambiente y el comercio son

decisivos. Un enfoque multisectorial es importante para promover un estilo de vida saludable y para reducir la carga de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Hay algo muy positivo que veo en Cuba. Esta es mi tercera visita a este país maravilloso. Cada vez que vengo veo avances. Hay algo que todavía no he visto, ustedes no tienen muchos establecimientos de comida chatarra, por el momento. Y en el sector de la economía, estoy segura de que algunos de ellos ya están presentes aquí. En las transformaciones económicas que están llevando a cabo, la inversión extranjera directa es importante. Los cubanos son personas inteligentes. Ustedes necesitan hacer sus cálculos y estudios económicos cuidadosamente. No les estoy diciendo lo que deben hacer, sólo les aconsejo que no repitan los errores de tantos otros países. La comida chatarra perjudicará a sus hijos.

La segunda razón por la que la prevención es tan difícil, es porque los poderosos intereses económicos manejan la globalización de estilos de vida no saludables. El dinero habla, ¿no es así? El poder económico se traduce fácilmente en poder político. Los argumentos económicos ganan en muchos casos en demasiados países, pero esto no sucede siempre. ¡Gracias a Dios!

Algunos gobiernos asumen una posición valerosa al colocar la salud por encima de los temores económicos infundados. Este es otro cambio necesario en la medida en que el mundo avanza hacia la era de desarrollo post 2015.

Los gobiernos no pueden asumir que las enfermedades crónicas son sólo un problema de salud que el sector de la salud puede manejar por sí solo. Nosotros no podemos hacerlo. En lo concerniente al trabajo de prevención, los gobiernos necesitan asumir y ejercer una responsabilidad primordial.

Las políticas públicas preventivas coherentes y cohesionadas son necesarias. Las políticas públicas son fundamentales

para modificar los entornos donde los consumidores puedan tomar decisiones saludables, ya sea decidir si caminar, montar bicicleta o conducir un auto, o dejar el hábito de fumar debido a precios demasiado elevados, o comer más frutas y vegetales que carne, porque son mucho más saludables. Ciertamente, los consumidores individuales tomarán sus decisiones, pero el gobierno tiene que proporcionar un entorno saludable para que ellos decidan.

Sólo el compromiso a los más altos niveles gubernamentales es suficiente para garantizar que todos los sectores del gobierno desempeñen su papel en la reducción de los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles debido a que los costos de manejo, tratamiento y pago del tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles no son asequibles, incluso para los países más ricos del mundo.

Sólo quisiera referirme a una estadística. La FDA (la Autoridad Reguladora de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos de América), aprobó 12 terapias para el tratamiento del cáncer, y 11 de dichos tratamientos cuestan 100 mil dólares por persona al año. ¿Cuántos países o individuos pueden pagar ese precio? ¿Cuántos países pueden darse el lujo de pagar este tratamiento a sus ciudadanos?

Por tal razón, quisiera felicitar a los científicos e investigadores cubanos por su compromiso con la solidaridad, por su compromiso con el mejoramiento de la salud del pueblo y por las grandes investigaciones y desarrollo que han alcanzado en el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles, así como en el tratamiento del cáncer. El fruto de esta ardua labor beneficiará a muchas personas en todo el mundo.

Como planteaba anteriormente, cada año que visito Cuba veo grandes avances. Esta mañana visité tres institutos, y fui testigo y debatí con los científicos acerca del

excelente progreso que han alcanzado. Ustedes lo están haciendo no sólo por el beneficio y el bienestar de su propio pueblo, sino también por el mejoramiento de la salud de los pueblos de este mundo. En nombre de la OMS, quisiera felicitarlos a todos por su compromiso, solidaridad y exhortarlos a continuar realizando un buen trabajo.

Ahora permítanme concluir comentando cómo veo el objetivo de la salud en la agenda de desarrollo post 2015, entre los muchos objetivos que están siendo discutidos y debatidos por los países del mundo.

Veo muchas señales alentadoras por parte de los países, las sociedades civiles y otras entidades no estatales de que el impulso para reducir la mortalidad materno-infantil debe continuar y coincido plenamente con ellos en este sentido. De igual forma, el mundo no se atreve a disminuir su presión para detener el VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo y las enfermedades tropicales desatendidas. La historia nos cuenta que, si la complacencia se establece, estas enfermedades resurgirán con más fuerza y nos ocasionarán muchas dificultades.

El brote de Ébola que afecta actualmente a África Occidental y la aparición de un nuevo coronavirus en el Oriente Medio son fuertes avisos de la constante amenaza que representan las enfermedades infecciosas. Y es claro que en esta región, el virus de Chikungunya está afectando en gran medida. Los países del mundo se percatan además de que las enfermedades crónicas no transmisibles ocupan una posición importante en la agenda de desarrollo post 2015 como parte del objetivo de salud.

La cobertura universal de salud constituye uno de los objetivos sociales más poderosos entre todas las opciones de políticas, y según hemos conocido de muchos debates de economistas del mundo,

la igualdad social se traduce en cohesión y estabilidad.

Así que, señoras y señores, si a estos temas se les confiere la debida importancia y prioridad en el objetivo de la salud en la próxima agenda de desarrollo, podremos esperar un futuro más saludable para nuestros niños y para nuestro planeta.

Permítanme una vez más agradecerles su generosidad, agradecerles por invitarme a compartir con ustedes mis pensamientos acerca de los retos de la salud para el mundo y continuar adelante.

Una vez más, muchas gracias.

Dra. Margaret Chan
La Habana
Cuba
18 de Julio del 2014

Nota del Editor: La transcripción de la conferencia de la Dra. Margaret Chan fue tomada de: <http://www.cubadebate.cu/opinion/2014/07/18/si-la-salud-no-se-incluye-en-la-agenda-de-desarrollo-algo-anda-mal/>. Fecha de última visita: 24 de Septiembre del 2014.

FICHA BIOGRÁFICA

La Dra. Margaret Chan (de nombre completo Margaret Chan Fung Fu-chun) nació en Hong-Kong en 1947, es graduada de Medicina, ha servido como Directora de Salud del Gobierno de Hong-Kong (entre 1994-2003), actuó como representante del Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Influenza pandémica, y como Directora General Asistente para Enfermedades Transmisibles de la OMS (entre 2003-2006); y dirige la organización desde el año 2006.

La Dra. Chan entró a formar parte del Gobierno de Hong Kong como funcionario

médico en 1978. En 1989, fue promovida a Directora Asistente del Departamento de Salud. En 1992, ocupó el cargo de Subdirectora del departamento, y en 1994 se convirtió en la primera mujer que actuó como Directora General. Durante su actuación dentro del Departamento de Salud del Gobierno de Hong Kong se destacó en el afrontamiento y resolución de las pandemias de la influenza aviar H5N1 (1997) y el virus del SARS (2003). La actuación de la Dra. Chan fue decisiva en el control de la influenza H5N1 cuando ordenó el sacrificio de 1.5 millones de aves desafiando críticas y posturas encontradas del empresariado local.

La Dra. Chan dejó el Gobierno de Hong Kong en 2003 para unirse a la OMS. Dentro de esta organización se desempeñó en las áreas de control y resolución de la pandemia de influenza y otras enfermedades transmisibles entre los años 2003-2006.

La Dra. Chan fue electa al cargo de Directora General de la OMS por acuerdo del Buró Ejecutivo de la organización en el año 2006, para suceder al Dr. Anders Nordström; y ratificada de inmediato tras una reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud. A la conclusión de este mandato en el año 2012, el Buró Ejecutivo de la OMS la propuso para un segundo período de actuación (que debe concluir en el 2017), nominación que fue avalada por la Asamblea Mundial de la Salud.

La Dra. Chan ha considerado como los ejes de su actuación la mejora de la salud de las personas en África y la salud de las mujeres.

Entre los reconocimientos y distinciones que la Dra. Chan ha recibido, se destaca la Orden del Imperio Británico.

Nota del Editor: La ficha biográfica de la Dra. Margaret Chan ha sido compuesta con datos obtenidos de: http://en.wikipedia.org/wiki/Margaret_Chan/ Fecha de última visita: 12 de Octubre del 2014.