

HISTORIA DE LA MEDICINA

Abraham Horwitz (1910-2000) Padre de la Salud Pública Panamericana

Jorge Jiménez de la Jara¹

Abraham Horwitz, MD (1910-2000) a Leading Man of Pan American Public Health

The Chilean physician Abraham B Horwitz (1910-2000) was an outstanding personality of World and Pan American public health during the second half of the twentieth century. He was member of a family that, emigrating due to ethnic persecutions in Russia, took refuge in Chile. He became a relevant physician, a specialist in infectious diseases and public health. He was highly influential in the birth of the Public Health School at the University of Chile and the Chilean Health Service. He became Executive Director of the Pan American Health Organization, holding that position for 16 years. During this period, the institution experienced a great development. He stimulated research in the areas of basic sanitation, nutrition and eradication of transmissible diseases. He also opened unexplored areas such as the relation between economy, modern administration and health. During his last years, he chaired a successful Nutrition Committee at the United Nations. The most outstanding achievement of this Committee was the promotion of widespread vitamin A use. His intellectual and social deed is continued by The Pan American Foundation for Health and Education and this institution established an annual prize in his memory. (Rev Méd Chile 2003; 131: 929-34).

(Key Words: Health maintenance organizations; Health planning organizations; History of Medicine, 20th Cent; Public health)

Recibido el 21 de abril, 2003. Aceptada el 29 de mayo, 2003.

¹Magister en Salud Pública. Profesor Adjunto, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Ex Ministro de Salud de Chile (1990-1992).

EL ORIGEN

«La memoria es grande. Es como un país a medio recuerdo o del que apenas me acuerdo. La luz con el amanecer se hace inmensa. Es el principio del día, la hora del comienzo», dice Volodia Teitelboim, nuestro escritor laureado cuyo origen es semejante al de los Horwitz¹.

La familia Horwitz Barak proviene de una aldea en Bielorusia y su migración hacia América se genera a fines del siglo XIX, cuando miles de judíos inician una diáspora más, esta vez provocada por los «pogroms» zaristas de la época.

Al igual que la mayoría, pensaban que había que partir a América, El Dorado de aquellos años. Norteamérica, Nueva York, territorio y país de la oportunidad para todos. Pero para los Horwitz,

ése no fue el destino final: la incipiente autoridad sanitaria de la época les obligaría a buscar otro puerto, otra casa. Doña Catalina Barak, la madre, sufría de conjuntivitis bacteriana en el momento de la llegada a Nueva York y las autoridades pensaron que se trataba de un tracoma, temida enfermedad infecto-contagiosa que proscibía el ingreso de los que la sufrieran. La familia Horwitz Barak tuvo cinco hijos: Mauricio, Rosa, Isaac, José y Abraham. Este último, nacido en 1910 en Santiago de Chile.

El padre, don Isidoro, inicia modestos negocios que le permiten empujar a sus hijos a la ciencia y a la vocación de servicio público en la medicina. Colabora en este esfuerzo el naciente estado social chileno, con su educación pública gratuita, su laicismo democrático, tolerante y creativo.



Dr. Abraham Horwitz (1910-2000)

El Instituto Nacional les da la educación secundaria, la Universidad de Chile les enseña la medicina. Los tres hermanos se deciden por especialidades de frontera, peligrosas y de poca expectativa económica pero de alto contenido ético. Isaac y José por la psiquiatría, Abraham por las enfermedades infecciosas y la salud pública.

EL MÉDICO INFECTÓLOGO

Abraham Horwitz recibió su título de médico en 1936 y optó por las enfermedades infecciosas como campo clínico. Era la época en que la tuberculosis, la sífilis, el tifus exantemático, el sarampión y decenas de otras patologías infectocontagiosas, daban cuenta de dos tercios de las muertes de nuestros niños y adultos jóvenes. Decidirse por esta área de la medicina era un gesto de coraje y de correcta visión de conjunto. Así lo hizo el joven Horwitz con sus amigos de aquellos años, Kraljevic, Meneghello y Perroni, todos trabajando con el notable bacteriólogo Hugo Vaccaro. A los pocos años, ya era Profesor Asociado de la especialidad².

Los caminos a la salud pública son múltiples pero especialmente cercanos son aquellos que recorren en las especialidades más ligadas al trabajo con poblaciones y con las enfermedades que nacen directamente desde las condiciones de pobreza. El caso de Abraham Horwitz fue una natural cadencia desde la infectología clínica hacia el espacio de las

relaciones entre el medio ambiente, la vivienda, el agua y la salud de las personas.

EL GIRO HACIA LA SALUD PÚBLICA

Después de una residencia en patología infecciosa y bacteriología en Detroit, Michigan, en 1942, concurrió a realizar los estudios de Magister en Salud Pública en la prestigiosa Universidad de Johns Hopkins de Baltimore, Maryland, título que recibió en 1944. La Escuela de Salud Pública de Hopkins, fundada en 1910 bajo el patrocinio y financiamiento de la Fundación Rockefeller, era y sigue siendo una de las principales en el mundo en esta especialidad. La influencia de la Fundación Rockefeller ha sido trascendental en el desarrollo de la salud pública en Estados Unidos y el resto del mundo.

Chile fue un país predilecto de la Fundación Rockefeller y Abraham Horwitz uno de los personajes que mejor aprovechó esta oportunidad. Aun cuando es preciso anotar, él y sus compañeros de generación tuvieron siempre mucho celo en sus relaciones con la fundación que pretendía manejar sus proyectos más allá de lo aceptable.

LA ESCUELA DE SALUBRIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

De vuelta a Chile, la secuencia lógica era organizar la Escuela de Salubridad en la Universidad de Chile con el apoyo de la Fundación Rockefeller. Abraham Horwitz fue, después del Profesor Hernán Romero, su segundo Director entre 1945 y 1947.

El propio Horwitz relata sus características al rendir homenaje a la Escuela en 1994, en ocasión de su cincuentenario:

«Se nos tildaba con escarnio como los «American boys» y a la incipiente escuela como «Little Hopkins». Nosotros teníamos presente que la influencia del pensamiento anglosajón en medicina y salud introdujo el concepto de medición de los fenómenos vitales, sirvió de base para la epidemiología experimental y aplicada, creó un lenguaje internacional y determinó indicadores de estado de salud que difundió la OMS a partir de 1948. Fue en mi sentir un enorme progreso» (Conferencia en la Escuela de Salud Pública, junio de 1994).

La génesis de esta Escuela de Salubridad fue uno de los pilares de la medicina social chilena por su capacidad para investigar y formar recursos humanos

de alto nivel. A raíz del terremoto de Chillán, en 1939, un grupo de sanitaristas y políticos intuitivos había propuesto la unificación de los servicios de atención de salud en una sola estructura. Esa reforma, al igual que muchas otras, pasaba por las dificultades de la discusión parlamentaria y no vería la luz hasta 1952. Este lapso de más de diez años permitió, entre otras cosas, que se formaran la *intelligentsia* y los técnicos necesarios para su funcionamiento.

Su prestigio y capacidad le llevaron a ser llamado a trabajar con la Organización Panamericana de la Salud, en 1950. Primero en Lima como Representante y después en la oficina central de Washington.

Eran los años de la crucial lucha contra la viruela. Chile no fue excepción y, mientras Abraham Horwitz daba sus primeros pasos en la OPS organizando las campañas antivariólicas, nuestro país realizaba la épica campaña de 1950.

EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)

1952 fue un año importante en la historia de Chile. Políticamente eligió Presidente de la República a un general populista y pocos meses antes el genio científico de Jorge Mardones Restat, Ministro de Salud del Presidente González Videla, lograba la aprobación de la ley 10.383 que daba origen al Servicio Nacional de Salud. Fue una reforma de doce años de gestación, muy resistida, muy combatida, pero de cuyo éxito final hoy día, a cincuenta años, nadie niega su magnitud.

Ahí estuvo nuevamente el Dr Horwitz, convocado por sus pares y ganando por concurso de antecedentes el puesto de Subdirector Normativo, dispuesto a cumplir la ineludible tarea de organizar esta nueva institución.

Todos coincidían, más allá de sus posturas políticas, que para trabajar en el proyecto, debía primar lo técnico y que el hecho que el Director General fuese nombrado por el Senado a propuesta del Presidente de la República era una protección.

Uno de los hechos interesantes que anota Horwitz en su visión del SNS fue la creación de los Médicos Generales de Zona³, *«Alrededor de 1955, el diputado por Talca, José Foncea, denunció en la Cámara de Diputados al cuerpo médico de Chile por no dedicarse a atender los niños en las comunidades pobres del país. La solución a su juicio era obvia: procedía militarizar a los médicos y así enviarlos a donde fuera necesario. Estudiamos diversas alternativas, Bogoslav Juricic y*

Raúl Cantuarias idearon lo que se llamó después «el médico general de zona». Me apasionó la idea y colaboré intensamente en su programación y ejecución. Como era de esperar, encontró fuerte oposición, particularmente en el Colegio Médico y en la Facultad de Medicina. No fue menuda la tarea de convencer a las personalidades destacadas sobre el significado real del proyecto frente al peligro de obligar a los profesionales a desplazarse a servir en sitios que no serían de su elección. Saben Ustedes mejor que yo la evolución de los médicos generales de zona y su impacto positivo en el interés nacional».

Desde la larga perspectiva de los años, el Dr Horwitz expresaría en 1995 sus visiones críticas sobre el SNS en un acto de conmemoración histórica pero también de proyección del sistema de salud chileno. (Foro Panel: La salud en el proceso de desarrollo chileno, Santiago de Chile, Octubre 1995).

Entre otros hechos, y más allá de las consideraciones del éxito histórico de la empresa, anota algunos de sus problemas:

«el SNS, al dejar de lado los Centros de Salud y darle primacía al hospital de base en sustitución, no privilegió la organización local»

Después de destacar la importancia que se le dió a la información estadística, su perfeccionamiento y la consecuente elevación de las tasas de mortalidad infantil por el mejor registro en el inicio, entra en un tema crucial: la macrogestión del SNS:

«El principio rector que gobernó la organización del SNS fue el de «centralización normativa y descentralización ejecutiva». Para cada problema mayor de salud se dictarían normas que serían aplicadas por los Centros de Salud y sus componentes, coordinados por las Zonas y la Subdirección General. Comprobamos con frecuencia, la renuencia de muchos Jefes de Zona y Directores de Centros de Salud de tomar decisiones y aplicarlas. Por lo menos para aquellas más complejas, seguían consultando a los organismos centrales del SNS, retardando así las acciones de salud. Es esta una actitud que se comprueba en muchas instituciones aun hoy».

Sobran los comentarios. En la riqueza de su mirada, todos los aspectos centrales del SNS estuvieron presentes. La autonomía dentro del aparato fiscal que no estaba debidamente reglamentada y se prestaba para interpretaciones, las escalas de remuneraciones de los más de veinte mil funcionarios eran diversas y había que armonizarlas. El financiamiento provenía de diversas fuentes y no siempre llegaba a tiempo. Eran las dificultades operativas de una institución gigantesca con una misión relevante.

Su visión retrospectiva le llevó a señalar dos omisiones importantes en el origen y práctica del SNS. *«La primera, fue prácticamente ignorar la contribución potencial de las comunidades, desde la identificación de los problemas, la formulación de los programas, hasta la ejecución y evaluación de las acciones. Creíamos que bastaba solo con incrementar progresivamente la cobertura para garantizar el acceso efectivo de cada habitante a una unidad de salud del país».*

Aquí se trataba, según Horwitz, de una insuficiente consideración del paradigma sociobiológico de la salud con desconocimiento del aporte de las ciencias sociales. La segunda omisión, según nuestro personaje fue el:

«desconocimiento de las indispensables técnicas de administración de empresas y de gerencia eficiente, desarrolladas en buena medida por el sector privado».

DIRECTOR DE LA OPS

Hacia 1957 el SNS iniciaba ya su marcha hacia el destino de ser una institución sólida y eficaz en la medicina social chilena y sus impulsores iniciales empezaron a mirar a otros destinos. Abraham Horwitz, a los 47 años, tenía el suyo en la OPS.

El gobierno de Chile postuló su mejor hombre para dirigir la OPS, y en votación mayoritaria, el Dr Horwitz fue elegido su Director, en 1958.

El ambiente interamericano era propicio para iniciar algo grande, trascendente. Al poco tiempo se creó el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y su promotor fue otro chileno, el economista Felipe Herrera. La asociación entre BID y OPS sería de extraordinario valor para el futuro.

El Plan Decenal de Salud de las Américas, con metas y objetivos para el período 1960-1970 fue ideado y propuesto por Horwitz al conjunto de los Presidentes del continente, encontrando un acuerdo y entusiasmo nunca visto en la región.

El portal privilegiado para entender los 16 años de su gestión en la OPS, entre 1958 y 1974, son los editoriales del boletín de la organización, en los cuales nuestro personaje sintetizaba de una manera brillante su pensamiento, sus propuestas y sus inquietudes. Muchas de ellas con una anticipación extraordinaria a los tiempos, muchos temas aún no resueltos, a pesar de sus esfuerzos.

La perspectiva de un líder se ve no sólo en su acción, sino que en su pensamiento. Para Abraham Horwitz el tema central de su período en la OPS

fue la relación entre Salud y Desarrollo, y lo expresaba así ya en 1960:

«La salud no constituye un fin en sí misma, no vivimos únicamente para ser sano, una de las mayores empresas de nuestro tiempo es la preservación de las culturas con el debido respeto a las tradiciones y la forma de vida de todos los pueblos y con la plena confianza en los valores supremos de la ética humanística»⁴.

SUS LÍNEAS DE PENSAMIENTO Y ACCIÓN: SALUD, ECONOMÍA Y EDUCACIÓN

Horwitz conceptualiza el gran asunto de la salud y el desarrollo en tres grandes áreas de preocupación: la Salud, naturalmente, la Economía y la Educación.

En materias de salud, su principal preocupación fue la de lograr apuntar a los problemas fundamentales y a las estrategias e instrumentos de solución.

Un primer tema recurrente fue el de preocuparse por los sistemas de información estadística, de su calidad y utilización en las investigaciones de la epidemiología y planificación en salud. Así lo expresaba al prologar el clásico estudio de la mortalidad en la infancia de Ruth Puffer y Carlos Serrano⁵:

«Las estadísticas oficiales no alcanzan a revelar la magnitud real de los problemas de salud, lo cual se refleja en la formulación de planes, programas y proyectos. Procede intensificar los esfuerzos de la formación de estadísticos y auxiliares para mejorar la calidad de los datos, precisar el uso más racional de los recursos, evaluar las acciones cumplidas y los efectos sociales logrados».

Al analizar los temas de salud y proponer estrategias sanitarias, Horwitz tuvo dos preocupaciones básicas: saneamiento ambiental y nutrición.

EL AGUA Y LA NUTRICIÓN

El saneamiento ambiental tenía una clara motivación y fundamento técnico. No requería de mayores demostraciones, pero Horwitz veía, ya en 1960, que los sistemas de abastecimiento de agua debían ser sustentables y proponía mecanismos de recuperación de costos:

«La creencia de que el agua es un elemento enviado por Dios ha originado la situación actual en que las gentes no pagan el costo de los servicios de abastecimiento y los Gobiernos carecen del capital necesario para sufragarlo»⁶.

«El sistema de agua debería ser autofinanciado, en las ciudades, lo que involucra una organización racional, una administración eficiente y un régimen de tarifas, proporcional al consumo y calculado sobre el costo real de los servicios»⁷.

Digamos que el primer proyecto financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) fue precisamente uno de agua potable, inspirado por Horwitz y su correcta visión de cómo desarrollar los servicios básicos para la población.

La nutrición fue el otro asunto que ocupó un espacio en la mente y en la acción de Horwitz, incluso hasta sus últimos años de actividad. En esta materia llegó a ser un experto reconocido, Presidente del Comité de Nutrición de Naciones Unidas y de la Academia Americana de Ciencias. Ya en 1959 escribía en el Boletín de la OPS:

«En relación a la alimentación, el problema no es la cantidad, sino la calidad de éste. La región se caracteriza por una baja ingesta de proteína de origen animal, lo que afecta especialmente a los niños, debido a que la grave desnutrición no les permite resistir las agresiones del ambiente y trae la consiguiente alta proporción de muertes»⁸.

La economía, el desarrollo y sus relaciones con la salud de las poblaciones fue un tema recurrente y temprano en las preocupaciones de nuestro personaje. En todos sus escritos, proyectos o declaraciones encontramos una búsqueda que incorpora, como en la Carta de Punta del Este, a la salud desde los puntos de vista técnico, social, económico, jurídico y cultural.

Adelantándose a los tiempos diría:

«En los países tecnológicamente avanzados se ha registrado un aumento en la tasa de producción superior a las inversiones de capital y a los incrementos de la mano de obra, sea intelectual o manual. Una explicación plausible es el mejoramiento de la calidad del trabajo de cada persona, mejoramiento que se debe, entre otras cosas, a la salud y a la educación»⁹.

Pero, siendo Horwitz un estudioso que reconocía el valor del capital y de las inversiones, advertía severamente:

«el progreso social lo hacen los técnicos bien adiestrados, los individuos bien formados por las universidades. No lo hacen los capitales»¹⁰.

Y profundizaba su pensamiento:

«existen bienes no directamente medibles, probablemente no reproducibles, que contribuyen a la riqueza actual y potencial de los individuos y las colectividades. Entre estos bienes está la salud»⁹.

EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES

A pesar de haber intuido muy precozmente la importancia de la investigación y la formación en salud, Don Abraham se lamentaba en sus últimos años por no haber hecho aún más en estas materias.

Sus dos consejeros principales en ello fueron dos académicos insignes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile: Hernán Alessandri y Amador Neghme.

Sobre Alessandri, Horwitz dijo al rendirle homenaje:

«Recordar a Hernán Alessandri es para mí una fiesta del espíritu. Durante 50 años fui sucesivamente su discípulo y su colega en la Sociedad Médica y otras actividades profesionales. Elegido Director de la OPS, Hernán Alessandri fue mi consejero dilecto en el Comité Asesor de Investigaciones Médicas, integrado por 12 personalidades de las ciencias biológicas de las Américas, incluyendo tres Premios Nobel. El Dr Alessandri representó la ciencia y el arte del diagnóstico y el tratamiento de los enfermos y la educación médica»⁵.

Al rendir homenajes sinceros y elocuentes como éste, Horwitz describía en el fondo su evangelio de humanista y de hombre sociable, amable y generoso. Esta profunda amistad y mutua admiración entre Horwitz y Alessandri se ve también claramente cuando Horwitz destaca la inseparable ligazón entre medicina clínica y salud pública, en la cual él siempre creyó:

«La medicina individual y colectiva son un elemento fundamental en el ataque concertado que procede al enfrentar las «enfermedades sociales», comprendiendo con esta expresión todas aquellas que limitan el bienestar. Debiera terminar el viejo conflicto entre la medicina preventiva y la curativa, entre Hygeia y Esculapio»¹¹.

Junto con Amador Neghme, haría una contribución esencial a la difusión del conocimiento de salud en América Latina: la creación y organización de la Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), que ya ha cumplido más de 30 años. Hoy BIREME es una moderna Biblioteca Virtual de Salud, con una vasta y eficiente cobertura de los temas más importantes de todas las disciplinas relacionadas a la salud.

DIRECTOR EMÉRITO, HOMBRE SABIO

Bajo su dirección la OPS obtuvo grandes triunfos como la erradicación de la viruela en las Américas,

en 1971, el inicio del esfuerzo de erradicación de la poliomielitis en 1969 y el cumplimiento de metas decenales de Salud en 1974: 70% de la población con acceso a agua potable y caídas en la mortalidad infantil a un promedio de 40 por mil.

En 1975, al dejar el cargo de Director Ejecutivo, fue nombrado por aclamación Director Emérito. La OPS le proveyó de una modesta oficina en el décimo piso de la sede, cerca del Director General, donde muchos pudimos concurrir en verdadera peregrinación a sostener diálogos interesantes y recibir sus consejos sabios, gratuitos y profundos. Dos temas tomó con fuerzas en aquellos años: la nutrición y la vitamina A, por una parte, y la promoción de Fundaciones de Salud en los países de la región, por otra.

En materias nutricionales presidió tanto el grupo internacional de consulta sobre Vitamina A (IVACG) de la *National Academy of Sciences*, como el Sub Comité de Nutrición de las Naciones Unidas. Sobre la deficiencia de Vitamina A, declaró al *New York Times*¹²:

«La persistencia del déficit de vitamina A en cualquier parte del mundo es cruel, pues expone a madres y niños a grandes riesgos. Es inmoral porque ignora valores humanos básicos; y es inaceptable porque es prevenible».

Después de crear la Fundación Panamericana para la Educación en Salud (PAHEF) tomó como una

de sus últimas cruzadas la de promover la creación de Fundaciones Nacionales de Salud como una forma de descentralizar a un organismo privado sin fin de lucro las investigaciones y capacitación en salud pública, dentro de cada país, autónomo pero cooperador de los gobiernos.

REFLEXIONES FINALES

Este hombre extraordinario, consciente de que había vivido una larga y fructífera vida, dijo en una de sus últimas entrevistas:

«Mantengan la fe en que Ustedes están comprometidos con la causa más noble, el bienestar de personas a quienes ustedes no conocen, pero cuyas necesidades ustedes sienten intensamente. Redoblen sus esfuerzos en todo lo que hagan y manténganse firmes e imaginativos»¹³.

Agradecimientos: el autor agradece a OPS por el apoyo en la búsqueda de información y a la Familia Horwitz (Nina, Isidoro, María Eugenia), por sus aportes en información y fotografías.

La Revista Médica de Chile encomendó oportunamente a uno de sus amigos y Maestro de la Medicina Chilena el Obituario de este insigne médico de las Américas¹⁴.

REFERENCIAS

1. TETTELBOIM V. *Un muchacho del siglo XX*, Editorial Sudamericana Santiago de Chile, 2001.
2. KRALJEVIC R. Obituario Dr Abraham Horwitz Barak. *Rev Méd Chile* 2001; 129: 456-60.
3. HORWITZ A. «Salud para todos el año 2000: ¿Ilusión o realidad? Conferencia Hernán Alessandri, Noviembre de 1983. *Rev Méd Chile* 1984; 112: 387-400.
4. HORWITZ A. Problemas de la educación para la salud en las Américas. *Bol OPS*, Año 39, vol XLIX. Octubre 1960, n° 4.
5. Documento Oficial OPS n° 118, 1972, Prólogo del Director.
6. HORWITZ A. Problemas de la educación para la salud en las Américas. *Bol OPS* Año 39, vol XLIX, Octubre 1960; n° 4.
7. HORWITZ A. Programas de salud como componentes del desarrollo económico de las Américas. *Bol OPS*, Año 39, vol XLIX, Noviembre, 1960; n° 5.
8. HORWITZ A. Relaciones entre salud y desarrollo económico, *Bol OPS* Año 38, año XLVII; Agosto 1959; n° 2.
9. HORWITZ A. Informe Cuadrienal del Director OPS, 1962-65: La nueva dimensión de la salud.
10. HORWITZ A. Hacia la formulación de una política de atención médica, en Organización Panamericana de la Salud. *Atención Médica: Bases para la formulación de una política continental*. Washington DC, OPS, Nov 1962, Publicación Científica n° 70.
11. HORWITZ A. Reflexiones sobre economía y salud. *Bol OPS* Año 40, Vol LI, Agosto 1961, n° 2.
12. *New York Times*, Julio 15, 2000.
13. Entrevista a Abraham Horwitz. *SCN News* n° 13, 1998.
14. KRALJEVIC R. Profesor Dr. Abraham Horwitz Barak (1910-2000). Obituario. *Rev Méd Chile* 2001; 129: 456-60.