**Discurso Inaugural de la Directora de la OPS**
**Dra. Mirta Roses Periago**
**XXVII RESSCAD**
**Panamá, 5 de octubre de 2011**

1. (Saludo protocolario). Es un enorme placer volver a Panamá. Antes que nada, quiero hacer un reconocimiento especial al Ministro de Salud de este país, Dr. Franklyn Vergara, por su labor como presidente del 51 Sesión del Consejo Directivo que hace unos días tuvo lugar en la Sede de nuestra Organización.
2. Hoy nos reunimos para la XXVII RESSCAD, foro que reúne a los países de Centroamérica y RD con el fin de encontrar soluciones a problemas comunes relativos al ámbito de la salud pública.
3. La realización de foros como éste permiten renovar los compromisos con el fortalecimiento de la integración y la multilateralidad, así como retomar el diálogo para luego plasmar voluntades políticas en acciones concretas en beneficio de la salud pública.
4. Siempre he resaltado la vocación integracionista de Centroamérica, que en el sector salud se refleja en casi seis décadas de reuniones sin interrupción, aún en condiciones de conflicto, y que en los últimos 27 años se ha formalizado en este foro. Esta vocación va mas allá de lo económico ya que tiene su raíz en lo político y lo social fortalecido por la cooperación internacional, ámbito este último en el que el debate se ha renovado y en el cual los países de la región realizan aportes significativos.
5. Recientemente los países centroamericanos han refrendado el compromiso para la lucha conjunta contra el narcotráfico y el crimen organizado: la realización de la Conferencia Regional sobre Seguridad en Centroamérica (realizada el pasado 22 de junio en Guatemala) a fin de abordar integralmente la violencia, es uno de los hitos recientes que ponen de manifiesto el interés que los países de Centroamérica tienen en materia de paz y seguridad de la región. Paz y seguridad que son esenciales para lograr y mantener también los avances significativos en la salud pública.
6. Estos temas junto con otros relacionados con la lucha contra la pobreza, la exclusión y la inequidad social han sido resaltados

asimismo en el más alto nivel por los Jefes de Estado y de Gobierno del SICA al aprobar un Plan de Acción en reciente Cumbre que tuvo lugar el 22 de julio en El Salvador.

7. También decidieron avanzar en una Hoja de ruta sobre la apropiación, el alineamiento y la armonización de la cooperación internacional.
8. Por ello, como comentaba anteriormente, el debate sobre la cooperación internacional encuentra un dinamismo muy particular en Centroamérica. Se trata de una región que cuenta con capacidades nacionales importantes y diversas, muy rica en recursos naturales y humanos.
9. El debate sobre la cooperación sur-sur y triangular, y el papel de los países de renta media es acompañado muy de cerca por varios países centroamericanos, sobre todo con vistas al Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda a celebrarse a finales de noviembre en Busan, Corea.
10. Esto se ha manifestado en recientes foros regionales, tales como el Taller sobre Fondos y mecanismos de cooperación Sur Sur organizado por el SELA en México a finales de julio. Hace una semana, y también en ocasión de la reunión organizada por el SELA, donde los Directores Nacionales de cooperación internacional de ALyC abordaron aquí en Panamá aspectos que hacen a la integración, la cooperación y la convergencia en la salud.
11. Otro proceso muy dinámico tiene lugar en el marco del proyecto mesoamericano, cuyo Sistema Mesoamericano de Salud Publica es acompañado por la OPS y otros socios. En noviembre próximo se celebrará la XIII Cumbre Presidencial del Mecanismo de Tuxtla en Chiapas, México del 17 al 18 de octubre.
12. La salud pública, hoy más que nunca, tiene la oportunidad de abordar la acción intersectorial con una mayor eficacia. Esto mismo ya estaba identificado como uno de los pilares, junto con la participación comunitaria en la Declaración de Alma Ata y ha trascendido en la reciente reunión de Alto Nivel de las NNUU para analizar medidas para enfrentar la amenaza que constituyen las enfermedades crónicas no transmisibles la cual tuvo lugar del 19 al 20 de septiembre en NY.
13. La acción intersectorial y las alianzas estratégicas constituyen un factor clave para la consecución de objetivos de salud

pública. Esto fue resaltado también por varias delegaciones que asistieron al 51 Consejo Directivo, entre ellas El Salvador.

14. La agenda que discutiremos en esta ocasión así lo exige también, sobre todo cuando el tema es nada mas ni nada menos que el financiamiento de los sistemas de salud y la cobertura universal. En este sentido, damos una calida bienvenida a los colegas de CEPAL, BID, Fondos de Inversión social, AECID y el representante de Uruguay, quienes participarán en esta discusión.
15. No debemos perder de vista que además aquí en PAN se encuentra el Hub de NNUU. Las Agencias del Sistema tenemos una responsabilidad muy grande en la construcción ordenada y eficaz de la cooperación. Conocemos a nuestros interlocutores y contamos con capacidades técnicas, políticas y estratégicas para la consolidación de alianzas. El desafío resta en poder plasmarlo en tiempo y forma respetando las especificidades propias.
16. Todo esto teniendo como referencia el cumplimiento de los ODM y los ejes transversales como los DDHH y la seguridad humana. Dos abordajes prioritarios, tanto para la OPS como para los países de Centroamérica. Esto también ha sido resaltado por el Ministro de Panamá en ocasión del Consejo Directivo: lo felicitamos por su programa nacional orientado a implementar acciones en poblaciones vulnerables e indígenas en particular, así como por el programa Red de Oportunidades y las acciones en el campo de la salud mental.
17. Como Directora de la Organización partícipe desde 1987 en el desarrollo sanitario de Centroamérica, debo señalar con mucha satisfacción que la cooperación técnica subregional está permitiendo avanzar de manera sustancial en la alineación de las agendas sanitarias a nivel regional y de los países mismos.
18. A este respecto quisiera señalar algunos de los logros del desarrollo sanitario de los países en los que la OPS y la Secretaría Ejecutiva del COMISCA, con las autoridades nacionales, con la presencia de los asesores interpaís y nuestros equipos de país y en asociación con otros actores, ha estado apoyando, y que reflejan el avance en la “continuidad del apoyo” y la convergencia de los planos nacional, subregional y regional.

19. En Belice está en proceso la certificación de eliminación de la malaria y el país se encuentra en camino de lograr la interrupción de la transmisión vectorial de Chagas.
20. Costa Rica ha desarrollado planes de seguridad del agua con un fuerte componente interinstitucional, abarcando: Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguridad Social, Instituto de Agua y Alcantarillado y las autoridades municipales.
21. En El Salvador el mecanismo de coordinación regional (OPS, CDC, USAID y ONUSIDA) ha organizado un taller bajo los auspicios de la Secretaría Ejecutiva de Comisca con las autoridades nacionales para lograr la armonización de indicadores de: políticas, información estratégica, prevención y vigilancia del VIH/sida en Centroamérica.
22. Se avanza en la integración del Programa de VIH/sida y control de enfermedades prevalentes en los servicios de salud, a través de la capacitación en el Instituto Conmemorativo Gorgas (con apoyo de la Universidad de John Hopkins) de 243 funcionarios del primer nivel de atención, utilizando el Campus Virtual de Salud Pública. Hasta ahora han participado funcionarios de salud de Nicaragua, Guatemala, Panamá y República Dominicana.
23. En Honduras se ha incorporado a la Universidad Nacional como institución asociada a la cooperación técnica de la OPS para apoyar a la Secretaría de Salud en materia de recursos humanos. También en Honduras el Instituto Hondureño de Seguridad Social y el Centro Nacional del Diabético han implementado el “Pasaporte del paciente diabético” para lograr una atención integral de esta enfermedad crónica y facilitar la referencia de los pacientes entre niveles y especialidades.
24. República Dominicana también ha implementado un pasaporte para enfermedades no transmisibles. En cuanto a la negociación conjunta de los precios de los medicamentos, la República Dominicana ha ratificado la voluntad política de modificar el marco legal y ya se ha realizado el análisis previo para este proceso. Mientras el país ha estado haciendo compras por excepción a los distribuidores locales, beneficiándose de los precios negociados por la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos.
25. Entre los principales logros del FOCARD-Agua Potable y saneamiento están la colaboración del Plan Estratégico 2007-

2015; la Iniciativa Regional de Lavado de Manos y Manejo Seguro del Agua en el Hogar; la Gestión de Reiesgo y Adaptación al Cambio Climático en la prestación de servicios de Agua Potable y Saneamiento; y fortalecimiento institucional de la Oficina de Coordinación Regional de FOCARD-APS.

26. El INCAP ha iniciado gestiones para lanzar el foro de aliados por la lucha contra las enfermedades no transmisibles, lo cual es una oportunidad para vincular este foro con el trabajo del Foro Panamericano de Socios en la lucha contra las enfermedades crónicas.
27. La XIII Reunión de la Comisión Inter-Gubernamental de la Iniciativa de los Países de Centroamérica para la interrupción de la transmisión vectorial y transfusional del Chagas certificó (Tegucigalpa agosto 2011): ausencia de R. prolixus en Costa Rica; interrupción de la transmisión vectorial por R. prolixus en Honduras y Nicaragua; mantenimiento de este estatus en Guatemala y El Salvador; y constatación de la interrupción de la transmisión vectorial por Triatoma dimidiata en Belice. Un logro histórico con resultados a destacar y divulgar, contando con fuerte apoyo de la cooperación bilateral de JICA y España.
28. La implementación del Plan de Salud de Centroamérica ya está consolidado, a través del exitoso mecanismo de las comisiones técnicas específicas (recursos humanos, crónicas, medicamentos, vigilancia) y el Comité Ejecutivo de la Implementación del Plan (CEIP). Las comisiones han iniciado el trabajo entre ellas; así la recientemente establecida Comisión de Vigilancia de la Salud ha decidido trabajar con las otras comisiones para armonizar indicadores.
29. El trabajo de salud por la integración está siendo escuchado y asumido por los señores Presidentes. Los Presidentes de Centroamérica en la reciente Cumbre apoyaron la Declaración de Antigua de los Ministros de Salud (junio 2011) “Unidos para detener la epidemia de la enfermedades no transmisibles”. Los Presidentes se comprometieron a apoyar las acciones multi sectoriales propuestas por los Ministros de Salud.
30. Este trabajo por la integración también llega a otros sectores. En el curso de este año se realizó la reunión de la Estrategia Regional Agro Ambiental y de Salud de Centroamérica, lo cual abrió un espacio entre las instancias de la integración que convocan a estos tres sectores.

31. Asimismo este trabajo está llegando a otras agencias. El Informe de Desarrollo Humano en El Salvador elaborado por el PNUD ha sido pionero en la región en incluir un análisis del impacto de las enfermedades no transmisibles en el costo de los servicios de salud así como del impacto del envejecimiento de la población en el estado financiero de las pensiones. Tenemos el desafío de abogar con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo para que extienda este enfoque en su trabajo en los otros países al elaborar los respectivos informes de desarrollo humano.
32. Los retos son muchos y por eso reitero que es urgente **articular y potenciar acciones, recursos y alianzas**. Como mencioné en otras ocasiones, contamos con muchas herramientas. La salud pública es una inmensa red social: tenemos que gerenciarla con visión estratégica, asumiendo las responsabilidades compartidas y pensando en el beneficio de las personas. De eso se trata.
33. Entre los desafíos que tenemos por delante se encuentran: el intercambio de información de salud entre los países que permita una mejor inteligencia de las tendencias y predictibilidad, por ejemplo en cuanto al comportamiento del dengue en la subregión. Esta inteligencia de las tendencias también permitirá la adopción de políticas basadas en la evidencia.
34. Asimismo en vista de le elevada incidencia de la enfermedad renal crónica en al menos la mitad de los países, **debemos rescatar los logros de investigaciones y proyectos anteriores**, como lo ha sido el proyecto Plagsalud, implementado a fines de los años 90's y hasta mediados del año 2000. Se requiere retomar los compromisos con respecto a cambios en los marcos legales y ordenanzas relacionados a la comercialización y uso de pesticidas y la vigilancia de intoxicaciones; para ello contamos también con el apoyo de instancias como FOCARD y la CCAD.
35. En resumen, se trata del desafío de institucionalizar las transformaciones necesarias, para lo cual Centroamérica sabe que cuenta y continuará contando siempre con el apoyo decidido de la Organización Panamericana de la Salud.
36. Muchas gracias por esta nueva oportunidad de deliberar juntos, estoy segura que vamos a encontrar los caminos que nos

lleven a encontrar las soluciones, con el esfuerzo heroico de los trabajadores de salud y sus líderes y socios.