



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

## **53.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **66.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS**

*Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014*

---

CD53/DIV/3  
Original: inglés

**PALABRAS DE BIENVENIDA DE LA DOCTORA CARISSA F. ETIENNE, DIRECTORA  
DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA Y DIRECTORA REGIONAL PARA  
LAS AMÉRICAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

---

**PALABRAS DE BIENVENIDA DE LA DOCTORA CARISSA F. ETIENNE, DIRECTORA  
DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA Y DIRECTORA REGIONAL PARA  
LAS AMÉRICAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

**29 de septiembre del 2014  
Washington, D.C.**

**53.º Consejo Directivo de la OPS  
66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas**

Excelentísima Señora Presidenta,  
Excelentísimos ministros de salud,  
Excelentísimo Señor Director General Adjunto de la Organización Mundial de la Salud,  
Distinguidos delegados,  
Distinguidos miembros del cuerpo diplomático,  
Colegas,  
Señoras y señores:

Muy buenos días a todos.

Quisiera aprovechar esta oportunidad para dar una muy cordial bienvenida a cada uno de ustedes y para agradecerles que se hayan tomado la molestia de asistir a esta quincuagésima tercera reunión del Consejo Directivo de la OPS. Esta semana tenemos un programa muy interesante, con numerosos retos, pero antes de describir brevemente algunos de sus aspectos destacados quisiera reflexionar sobre algunas observaciones que he hecho en el curso del año, ya que están directamente relacionadas con resoluciones que adoptamos en la reunión del Consejo Directivo del año pasado.

Estoy convencida de que, con nuestro trabajo conjunto, estamos induciendo reformas palpables de políticas que se extienden desde las salas de los parlamentos y los líderes políticos hasta los municipios, las comunidades y las familias que integran la población de todos los Estados Miembros. Entre otros ejemplos del impacto de nuestras políticas puedo señalar que nuestra Región está bien encaminada para eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis congénita. Nuestra Región fue la primera en erradicar la poliomielitis, la viruela, el sarampión y el síndrome de rubéola congénita. Hemos hecho grandes avances con la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco y sus mandatos, así como en la marcha hacia la eliminación de enfermedades infecciosas desatendidas tales como la oncocercosis. A este respecto, el Ecuador va a compartir con nosotros más adelante una noticia bienvenida e importante. Nuestra región siempre ha sido y seguirá siendo pionera como resultado del liderazgo

colectivo y el compromiso de ustedes y el trabajo arduo e incansable que están realizando para mejorar las condiciones sociales y los sistemas de salud de sus países.

Cuando visito sus países, puedo ver directamente los efectos de nuestra acción colectiva. En mis conversaciones con funcionarios públicos y con funcionarios que ocupan cargos electivos, hago todo lo posible para plantear asuntos de política que podrían tener efectos positivos en la salud. Durante estas visitas, también tengo la oportunidad de ver personalmente algunas de estas iniciativas en acción. Ustedes probablemente consideren que la transformación no está produciéndose con suficiente rapidez porque el proceso que va de la concepción al papel y de allí a la acción puede ser largo y arduo. Sin embargo, en el trayecto veo ejemplos invaluable de las políticas que creamos en la mejora del acceso a la atención, el fortalecimiento de servicios de atención primaria y la atención de la gente independientemente de su situación financiera.

Visité un pueblo en Nicaragua donde conocí a un caballero que desbordaba de la dicha porque había recuperado la vista. Eso se debió a que, por primera vez, había un establecimiento pequeño con un oftalmólogo donde se podía hacer la cirugía de catarata. Hay voluntarios que van a las comunidades para determinar quiénes podrían necesitar atención y los conectan con los servicios disponibles. Fue realmente gratificante ver el efecto directo de esa labor en la vida de la gente.

Recientemente, en Suriname, tuve el privilegio de visitar “One Stop Shop”, un consultorio de atención primaria para el manejo integral de enfermedades no transmisibles, principalmente la diabetes, combinado con la atención de pacientes con VIH-sida. Este establecimiento integrado proporcionaba atención integral para estos trastornos sin exponer a los pacientes al estigma vinculado a los consultorios dedicados exclusivamente a la atención de pacientes con VIH. El personal nacional ha notificado mejoras demostrables en los resultados, entre ellas una notable disminución de las amputaciones de miembros inferiores. Vi establecimientos similares de atención integral en Guyana y Santa Lucía.

Cabe esperar que las decisiones y resoluciones que emanen de nuestras deliberaciones de esta semana redunden en grandes beneficios para la salud de todos y especialmente de las personas más necesitadas.

Hay hitos importantes que celebrar, como los que se alcanzaron con la ejecución del Plan Estratégico 2008-2013 y el Plan de Trabajo Bienal 2012-2013. Quisiera poner de relieve algunos de ellos, como la ampliación de la cobertura de salud en la región, el crecimiento del personal en el área de la salud y el aumento de gasto del sector público en salud. Sin embargo, todos reconocemos que todavía queda mucho que hacer. En ese sentido, nuestro quincuagésimo tercer Consejo Directivo no solo proporcionará información actualizada sobre asuntos técnicos, administrativos y financieros, sino que

también prestará atención a asuntos relativos a la política de los programas, entre ellos el acceso universal a la atención, la compra de vacunas, la mortalidad materno-infantil, la obesidad en la niñez, las discapacidades y la prevención de la ceguera, que son problemas urgentes.

Asimismo, en vista de la crisis del Ébola, es crucial que concentremos la acción en el fortalecimiento de las capacidades básicas en el marco del Reglamento Sanitario Internacional, especialmente las relacionadas con la vigilancia, la detección temprana, el manejo de brotes y la respuesta, así como en el aumento de la capacidad para realizar preparativos para casos de desastre. Esta epidemia de Ébola es grave y la situación va a empeorar antes de mejorar. Sin embargo, estoy muy orgullosa del trabajo que la OPS está haciendo con los Estados Miembros y la OMS para apoyar las medidas de prevención a escala mundial.

El acceso universal y la cobertura universal de salud son la piedra angular de nuestro programa. El fin último es lograr que todas las personas, independientemente de su capacidad de pago, tengan acceso equitativo a servicios de salud integrales, de buena calidad, centrados en las personas y en la comunidad, sin diferencias en la calidad y sin riesgos económicos. Debemos procurar que las personas que más protección necesitan, tanto en las poblaciones urbanas como en las rurales, tengan acceso a servicios de atención de salud de buena calidad que satisfagan sus necesidades.

Otro punto importante del orden del día está relacionado con la mortalidad materno-infantil, que sigue siendo un reto en nuestra región, a pesar de las mejoras en estos parámetros de salud. La salud materno-infantil fue uno de los factores que influyeron en mi decisión de dedicarme a la medicina. Tenemos que hacer más para hacer frente a este desafío eficazmente. Con iniciativas innovadoras y culturalmente sensibles se podría avanzar mucho para que las mujeres embarazadas y los bebés reciban atención adecuada.

En México, por ejemplo, se está proporcionando acceso a atención de salud de buena calidad en los lugares donde está la gente, abordando al mismo tiempo las sensibilidades culturales. Visité un consultorio en una comunidad indígena donde se impulsa a las madres y los padres a asistir. Hay parteras capacitadas que los ayudan tanto con el parto tradicional como con el moderno, asegurando que los recién nacidos y los lactantes reciban la mejor atención desde el principio.

En Nicaragua, las embarazadas que viven en zonas alejadas sin acceso a establecimientos donde puedan tener un parto seguro pueden ir a centros designados y permanecer allí unas semanas antes del parto a fin de recibir servicios que no haya en sus comunidades.

Pero nuestras preocupaciones no terminan después del nacimiento. Al examinar los parámetros de salud a lo largo del curso de vida, otra área de preocupación es la obesidad en la niñez. Hay que abordar con urgencia la epidemia creciente de obesidad en la niñez, ya que sabemos muy bien que el exceso de peso o la obesidad en la niñez tiene consecuencias graves para la salud en la edad adulta, como colesterol alto, hipertensión, diabetes de tipo 2, apnea del sueño y problemas de las articulaciones.

Un régimen alimentario poco saludable es una de las muchas causas de la obesidad en la niñez y en la edad adulta. En algunos Estados Miembros, como México, Perú, Ecuador y Estados Unidos, se han adoptado normas para la industria alimentaria. En algunos casos hubo resistencia a estas medidas, de modo que debemos colaborar con el poder ejecutivo, la legislatura y otras entidades gubernamentales para apoyar políticas públicas y otras estrategias orientadas a responder a esta epidemia. Debemos adoptar enfoques multisectoriales y de varios niveles y trabajar con los responsables de la política, los profesionales de la salud, las industrias de los alimentos y las bebidas y los medios de comunicación. Además de cambios en la reglamentación, debemos centrarnos en la creación de entornos propicios y en la prevención, enseñando a padres y niños la importancia del consumo de alimentos más saludables, el ejercicio y un modo de vida sano.

Los enfoques multilaterales también son cruciales para abordar otros asuntos relacionados con la salud, como la compra de vacunas nuevas. Aunque reconocemos que no podemos dictar los precios de las vacunas, es un asunto en el cual podemos colaborar con un enfoque negociado a fin de que estos productos de salud pública que salvan vidas estén al alcance de aquellos que los necesitan en el momento oportuno. Para eso se necesitará un compromiso renovado con la solidaridad.

Con una mejor salud individual, las comunidades también serán más sanas, y con comunidades sanas la economía es más sólida y la calidad de vida es mejor. Al trabajar esta semana en estos asuntos urgentes, entre otros, podríamos dar al mundo un ejemplo con la manera en que nos comunicamos y trabajamos de forma mancomunada y solidaria. La coordinación de los diferentes sectores del gobierno, los profesionales de la salud, las organizaciones sin fines de lucro y el sector filantrópico de los países es esencial para movilizar recursos eficazmente y proporcionar servicios de salud asequibles y de buena calidad que estén al alcance de todos.

Durante 25 años, aproximadamente, Uruguay ha estado utilizando un mecanismo con el cual el gobierno deposita dinero en un fondo supervisado y administrado por un comité independiente, que se usa para que los uruguayos tengan acceso a medios de diagnóstico, procedimientos y medicamentos costosos cuando es necesario. Este fondo se repone anualmente, asegurando así que haya recursos y que la gente pobre y vulnerable tenga acceso a la atención.

En medida creciente, observo que la educación, el saneamiento y la salud están vinculándose mejor, por medio de medidas de desarrollo social, para prestar servicios a las poblaciones subatendidas. He visto grandes ejemplos de esta colaboración multisectorial en Perú, El Salvador, Ecuador y Uruguay. En Argentina se están activando redes integradas de atención, con el uso de la tecnología de la ciber salud para conectar los niveles primario, secundario y terciario de atención.

Es indispensable que contemos con fondos suficientes para que podamos cumplir nuestra misión. Reconocemos que debemos continuar trabajando activamente con la OMS para lograr que la OPS reciba una parte justa del presupuesto de la OMS. Al mismo tiempo, estamos trabajando para mejorar y fortalecer nuestros sistemas y procedimientos internos a fin de ser más eficaces y eficientes y de estar mejor posicionados para movilizar recursos.

Aguardo con sumo interés las deliberaciones y decisiones de esta semana, durante la cual seguiremos colaborando para alcanzar las metas y los objetivos que hemos establecido de común acuerdo. También aguardo con interés las posibilidades que tenemos por delante, entre ellas las que presenta la agenda de desarrollo sostenible después del 2015. Tenemos un largo camino por delante, pero impulsados por nuestros logros e inspirados por el liderazgo comprometido de ustedes estoy segura de que nuestro recorrido conjunto nos llevará al éxito.

Muchas gracias.

- - -