



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



50.º CONSEJO DIRECTIVO

62.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010

CD50/DIV/1
ORIGINAL: ESPAÑOL

**PALABRAS DE INAUGURACIÓN DE LA SESIÓN POR PARTE
DE LA SRA. MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY EN SU CALIDAD DE
PRESIDENTE DEL 49º CONSEJO DIRECTIVO
DRA. ESPERANZA MARTÍNEZ**

**PALABRAS DE INAUGURACIÓN DE LA SESIÓN POR PARTE
DE LA SRA. MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY EN SU CALIDAD DE
PRESIDENTE DEL 49° CONSEJO DIRECTIVO
DRA. ESPERANZA MARTÍNEZ**

**50° CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS
Washington, D.C., 27 de septiembre del 2010**

Honorable Señor Presidente
Honorable Ministros de Salud
Distinguidos Delegados
Distinguidos Miembros de los Cuerpos Diplomáticos
Dra. Mirta Roses, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana
Señoras y señores

Muy buenos días.

Como Presidenta del 49.º Consejo Directivo de la OPS y la 61.ª sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, es un gran placer saludarlos a todos y todas en la apertura de esta sesión del Consejo Directivo de la OPS y del Comité Regional de la OMS.

Quisiera aprovechar este momento, para formular algunas consideraciones sobre los eventos de salud pública más trascendentes del último año en la Región, así como comentar los temas más destacados del orden del día del 50º Consejo Directivo de la OPS que estamos iniciando.

Brevemente mencionaré los temas más relevantes del año, así como los esfuerzos realizados en la Región.

En este año, sin duda los terremotos ocurridos en Haití y Chile, fueron los eventos más importantes, donde la comunidad internacional y sobre todo de esta Región, han dado muestras de solidaridad con una gran movilización tanto de recursos humanos, técnicos como financieros, enmarcados en distintos tipos de cooperación a los países afectados. El daño a la salud en términos de muertos, enfermos y sus consecuencias en la discapacidad consecuente fueron devastadores para miles de familias. La fuerza destructora de estos fenómenos naturales también alcanzó a los establecimientos de salud y nos llama a la atención de nuestras vulnerabilidades y responsabilidad para preparar los planes de respuesta y mitigación de desastres.

La epidemia de dengue, ha tenido una gran repercusión en Centro América y en el Cono Sur, a pesar de los avances en la vigilancia epidemiológica y el control vectorial; no solo sigue siendo uno de los problemas sanitarios de mayor impacto político, social, y económico en nuestros países, sino que además las cifras de este año 2010 parece que superarán con creces todas las epidemias conocidas con anterioridad. El gran reto aún sigue siendo influir sobre los determinantes socio-ambientales, enfocados a la promoción de entornos más saludables.

La pandemia de la gripe humana A (H1N1) ha dejado lecciones aprendidas y se destaca la rápida respuesta de los países, producto de una oportuna preparación, enfocada sobre todo en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, los sistemas de control y en este último período, la disponibilidad de las vacunas, fabricadas en tiempo record. Todos estos aspectos, han contribuido a disminuir el impacto en salud pública, como lo vivido en pandemias precedentes. Quiero resaltar además, el rol fundamental de la OPS, citando en primer lugar, los esfuerzos para que todos los países accedan a biológicos seguros y a costos socialmente razonables, incluyendo al Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en las estrategias utilizadas para reducir las brechas en el acceso que existía entre los países.

Cabe señalar los avances y maduración de las iniciativas subregionales en términos de integración, MERCOSUR, UNASUR, Región Andina, Región Centroamericana, donde se vienen consolidando las agendas regionales y donde aun hay muchos desafíos que enfrentar. En el marco de UNASUR hemos acordado recientemente la Planificación Estratégica en Salud construyendo un Plan Quinquenal 2010-2015 con metas bien claras hacia donde avanzar.

La integración regional tenemos que mirarla como una oportunidad para construir una comunidad política sanitaria con valores éticos, democráticos, de inclusión y participación social que contribuya a la reducción de las inequidades y la injusticia social. Allí debe primar el consenso, la decisión política y técnica para el logro de los resultados esperados.

Revisando la agenda de trabajo que compartiremos estos días, varios temas relevantes serán abordados. Quisiera comentar brevemente sobre alguno de ellos.

Ante los indicadores de inequidad social y pobreza, los países de la Región colocan la salud y los derechos humanos como ejes fundamentales de las políticas de salud y de los procesos de consolidación de los sistemas nacionales de salud.

La renovación de la estrategia de la Atención Primaria en Salud ha permitido a los países de la Región marcar nuevos rumbos en los procesos de transformaciones y fortalecimiento de los sistemas de salud. De allí, la importancia trascendental de avanzar en el desarrollo de competencias del personal de salud para la atención primaria de la salud, basados en el conocimiento y la evidencia científica.

La Estrategia y Plan de Acción para la Reducción de la Desnutrición Crónica se enmarca hoy en una visión global desde los determinantes sociales que permitan lograr intervenciones intersectoriales articuladas y complementarias con acciones concretas en los territorios locales. La cooperación internacional se suma a esta visión estratégica con la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo que promueve e implementa estrategias coordinadas entre las agencias de cooperación-

Con relación a la Salud, Seguridad Humana y Bienestar, debemos apuntar a reducir la vulnerabilidad de la población derivada de las amenazas agudas a la salud. Una de las herramientas clave es el Reglamento Sanitario Internacional; así también, que los gobiernos nacionales fortalezcan los sistemas políticos y jurídicos para asegurar la integración equitativa de todas las personas, particularmente mediante la adopción de un enfoque de equidad de género y, de esa manera, garantizar una identidad jurídica que respete el derecho a la seguridad humana, en especial la equidad en materia de salud.

Otro de los desafíos sobre el cual vamos a trabajar en esta sesión será el capítulo del Urbanismo y la Salud Urbana. Se estima que desde 2007, más de la mitad de la población mundial vive en ciudades. En 2030, será el 60 por ciento y en 2050, lo hará el 70 por ciento, según la OMS. La salud urbana está relacionada, entre otras cosas, con la urbanización planificada, el transporte urbano, el reciclaje, la actividad física y los hábitos de vida saludables, la reducción de la violencia, y el saneamiento ambiental; factores que tienen injerencia en la salud de las personas.

Finalmente quisiera destacar el rol y el trabajo que viene desempeñando la OPS en el abordaje de los principales problemas de

salud en nuestra Región. Rol rector y orientador de políticas que nos permite avanzar juntos hacia la construcción de nuestros sistemas de salud, propiciando y apoyando las iniciativas locales, nacionales y regionales. Apostando al intercambio de experiencias, al desarrollo del conocimiento y la innovación de la ciencia y la tecnología, al desarrollo de las capacidades y oportunidades de los trabajadores de salud, al fortalecimiento de los sistemas de salud desde una visión integral.

Mis deseos de éxitos al próximo Presidente/a del Consejo Directivo en la conducción de esta Sesión y reitero mi agradecimiento por la oportunidad que tuvo el Paraguay, de estar al frente de este prestigioso Cuerpo Directivo.

Mis sinceros agradecimientos al equipo de apoyo de la OPS

Finalmente, augurio de éxitos a todos y todas durante las jornadas de trabajo.

Gracias.