



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/2
Original: español

**ALOCUCIÓN DE APERTURA DE LA PRESIDENTA SALIENTE
DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, MGS. CARINA VANCE MAFLA
MINISTRA DE SALUD DEL ECUADOR**

**ALOCUCIÓN DE APERTURA DE LA PRESIDENTA SALIENTE
DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, MGS. CARINA VANCE MAFLA
MINISTRA DE SALUD DEL ECUADOR**

**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**

Señores Ministros y Ministras y Secretarías de Estado,
Delegados de los Estados Miembros,
Señor Director General Adjunto de la Organización Mundial de la Salud,
Señora Directora de la Organización Panamericana de la Salud,
Representantes de organismos invitados,
Compañeras y compañeros:

En nombre del pueblo ecuatoriano y del Gobierno de la Revolución Ciudadana, liderada por el presidente Rafael Correa, permítanme expresar un fraterno y cálido saludo a todos los presentes.

Quisiera agradecer a todos y todas por haber confiado al Ecuador la Presidencia del Quincuagésimo Segundo Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud.

Este, ha sido un año de importantes acontecimientos para la salud pública del mundo.

Actualmente, tenemos la aparición de la epidemia de la Chigungunya, que ha tenido una considerable repercusión en el Caribe, Centroamérica y ahora en Suramérica. A pesar de los avances en la vigilancia epidemiológica y los sistemas de control, esta epidemia es uno de los problemas sanitarios más considerables en nuestra región, lo que pone en evidencia nuestro desafío para trabajar e influir sobre los determinantes sociales, enfocados a la promoción de entornos más saludables.

Aun de mayor preocupación, es la actual emergencia de salud pública a la que nos enfrentamos por el brote epidémico de la enfermedad por el virus de Ébola... epidemia que no tiene precedentes y presenta grandes riesgos por su magnitud, gravedad y complejidad. El virus del Ébola ha puesto en evidencia nuestras vulnerabilidades y la importancia de desarrollar planes de respuesta y mitigación para esta, y otras amenazas.

Estamos trabajando en coordinación con OMS/OPS para implementar apoyos concretos para ayudar en la contención de esta epidemia.

Sin embargo, sabemos que como países y como región nos estamos moviendo en la dirección correcta.

El 22 de septiembre de 2014, hace una semana, la OMS reconoció al Ecuador como país libre de oncocercosis.

El Ecuador es el segundo país del mundo en eliminarla, después de Colombia. Sin embargo, este logro, para toda la región de las Américas, refleja el trabajo sobre los determinantes sociales de la salud, así como el abordaje integral de la salud, con la participación activa de las comunidades.

Para el Ecuador, y para la región, la eliminación de la oncocercosis es un paso más hacia la reducción de la pobreza y un aumento sustancial en la calidad de vida de nuestros ciudadanos. El Ecuador reafirma su compromiso de continuar luchando para la eliminación de las llamadas *enfermedades de la pobreza* para alcanzar el buen vivir

Las enfermedades transmisibles representan un reto enorme para la salud pública a nivel continental y mundial. Sin embargo, hoy nos enfrentamos también a la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles: estas matan a millones de personas cada año, y también requieren medidas contundentes.

La epidemia del sobrepeso y la obesidad alcanza todos los rincones de nuestro continente. Precisamos frenar la penetración de la comida procesada y ultraprocesada, de muy escaso valor nutricional y, en muchos casos, tóxica en las altas cantidades que se ingiere. Debemos avanzar en el fortalecimiento de la rectoría de las Autoridades Sanitarias, y en el desarrollo de normativas para garantizar el derecho a la salud de nuestras poblaciones.

El 29 de agosto de este año entró en vigencia en Ecuador el reglamento de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano. A través de un sistema de semaforización, estamos alertando a la población sobre los altos contenidos de sal, azúcar y grasas en los alimentos.

Ya tenemos resultados: el 20% de las grandes y medianas empresas redujeron el contenido de los componentes en al menos un producto.

El Ecuador está trabajando también en propuestas de nuevos impuestos para consumos nocivos. Este tipo de consumos ocasionan grandes costos para nuestros países en atención de enfermedades prevenibles, y este tipo de intervenciones ha demostrado, en conjunto con otras políticas regulatorias, un impacto significativo en la salud de la población.

Hacemos esto en el contexto de políticas más amplias, que incluyen:

- la restricción de alimentos altos en grasa, sal y azúcar en bares escolares;
- el impulso de la agricultura familiar;
- la promoción del deporte y la actividad física.

A pesar de todo, la batalla contra las enfermedades crónicas no transmisibles requiere una acción en conjunto. Necesitamos una alianza regional que las impulse, por ello, el Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia constituye un avance imprescindible para la Región. Tenemos que continuar desarrollando elementos clave de política y regulación para luchar contra la obesidad. Tenemos que trabajar desde la intersectorialidad, involucrando a otros actores como: Educación, Vivienda, Deporte, Agricultura, Finanzas, Producción, para la verdadera implementación del enfoque de salud en todas las políticas. Tenemos que generar alianzas regionales y mundiales para la protección del derecho a la salud de nuestros ciudadanos y ciudadanas.

Justamente, para garantizar el derecho a la salud, sabemos que no basta tener establecimientos de salud, equipamiento y talento humano. Necesitamos trabajar con un enfoque de prevención y promoción de la salud

Sin duda, nos enfrentamos a nuevos retos en materia de salud pública, que nos desafían a buscar caminos innovadores para la construcción de sociedades solidarias y equitativas. Al luchar por el acceso y la cobertura universal en salud, tenemos la oportunidad para construir una Región con valores de inclusión y participación social que contribuya a la reducción de inequidades y la injusticia social. Sin el derecho a la salud como eje transversal de nuestras políticas no podemos hablar de acceso y cobertura universal.

Todas nuestras acciones deben basarse bajo el principio de que la salud es un derecho, necesario para la realización de otros derechos. En la búsqueda del Buen Vivir o *Sumak Kawsay*, la salud es principio y fin.

Muchas gracias.

- - -