

1947

- ➔ En enero se celebra en Caracas la XII Conferencia Sanitaria Panamericana, una de las ediciones de mayor importancia histórica de este evento, pues allí se establecieron los procedimientos administrativos de colaboración con la OMS para que en el continente existiera una sola agencia regional de salud. Se dejó escrito en acta que “El progreso constante de la Organización Sanitaria Panamericana ha sido un factor determinante en el adelanto de la salud pública en las Américas”.



1948

- ➔ Venezuela es uno de los primeros países en ratificar la Constitución de la OMS, que entra en vigor el 7 de abril.



1948

- ➔ El presupuesto de la OSP es de 1,28 millones de dólares, pero las cuotas por país solo aportan 285 mil, por lo cual el Director gestiona cuotas voluntarias con los países. Cuatro gobiernos contribuyeron con cantidades adicionales a sus cuotas, entre ellos Venezuela, que aporta 74 mil dólares adicionales a lo que le corresponde.

1950

- ➔ La Dirección Especial de Malariología (Maracay) se pone a la vanguardia de la investigación de la malaria y llegó a servir como centro de capacitación de expertos en malaria patrocinados por la OMS en todo el mundo.

DÉCADA 1950

1951

- ➔ Como parte del proceso de descentralización de la Oficina Sanitaria Panamericana, se crean seis zonas y Venezuela pasa a formar parte de la zona IV (junto a Bolivia, Ecuador, Colombia y Perú), cuya oficina estaba en Lima.

1952

- ➔ Al igual que en años anteriores, Venezuela ofrece el VIII Curso Internacional de Malaria y otras enfermedades metaxénicas, en cuya concepción había sido apoyada por la OPS.

1956

- ➔ Último caso de viruela en el país. La lucha contra esta enfermedad en las Américas había sido una de las banderas de la organización desde que fue fundada.



1958

- ➔ Se inaugura la sede de la OPS (que ese mismo año adquiere esta denominación) en Venezuela, en la avenida los Jabillos, La Florida, Caracas. Desde esta oficina también se dirigirán las acciones de la OPS en Aruba y las islas del Caribe holandés (Curazao, Saint Maarten, Bonaire, Saba y San Eustaquio) hasta el año 2018, cuando se los transfiere a la representación de Trinidad y Tobago. El mexicano José Luis García Gutiérrez fue nombrado su primer Representante.

DÉCADA 1960

1961

- ➔ Venezuela se inscribe en la OMS como el primer país del mundo en eliminar la malaria en la mayor parte de su territorio (Eventualmente esta enfermedad reaparecería, al punto que entre los años 1988 y 1991 se reportaron casi 50 mil casos anuales).



1963

- ➔ Venezuela es uno de los cinco países, junto a Argentina, Chile, El Salvador y México, en los que la OPS tiene datos comparativos para medir el progreso de las políticas públicas de salud entre 1956 y 1963: las tasas de mortalidad para enfermedades infecciosas eran 41% más bajas, para enfermedades del sistema digestivo habían disminuido 35%, igual que para el resto de enfermedades “de causas mal definidas”.

1970

- ➔ La organización adquiere como propiedad su sede actual, en Altamira, Caracas, y realiza la mudanza desde la antigua sede, ubicada en la avenida Los Jabillos, La Florida.



DÉCADA 1970

1973

- ➔ El Instituto de Biomedicina de Caracas se convierte en el Centro Internacional de Investigación y Capacitación sobre Lepra y Enfermedades Afines de la OPS, que hoy en día es el Instituto de Biomedicina Dr. Jacinto Convit, adscrito al MPPS.



DÉCADA 1980

1983

- ➔ Se diagnostica el primer caso del Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (VIH) en el país. Desde entonces hasta hoy, la OPS ha apoyado al país en el tratamiento de aquellas personas que padecen esta enfermedad.

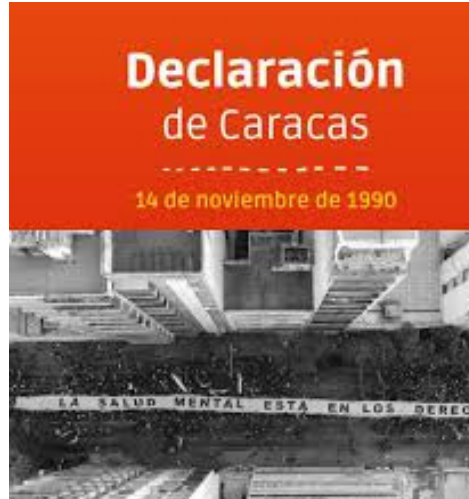


1989

- ➔ Último caso confirmado de polio en Venezuela. La OPS apoyó técnicamente a las autoridades nacionales para alcanzar este logro de salud pública. En las Américas esta enfermedad se eliminaría cinco años después.
- ➔ OPS apoya al país en la contención de la epidemia de fiebre hemorrágica en Guanarito, Portuguesa.

1990

- ➔ El 14 de noviembre tiene lugar la llamada Declaración de Caracas, una iniciativa de la OPS que representó un hito en la atención psiquiátrica y plasmó una nueva manera de entender los servicios psiquiátricos.



DÉCADA 1990

1997

- ➔ En lepra, el país logra ubicarse por debajo del índice internacional de eliminación por la OMS (menos de un caso nuevo anual por cada 10 mil habitantes), en gran parte gracias a la labor del doctor Jacinto Convit.

1999

- ➔ La OPS coordinó la cooperación internacional para salud en la tragedia de Vargas, que ocasionó la muerte de al menos 20 mil personas.



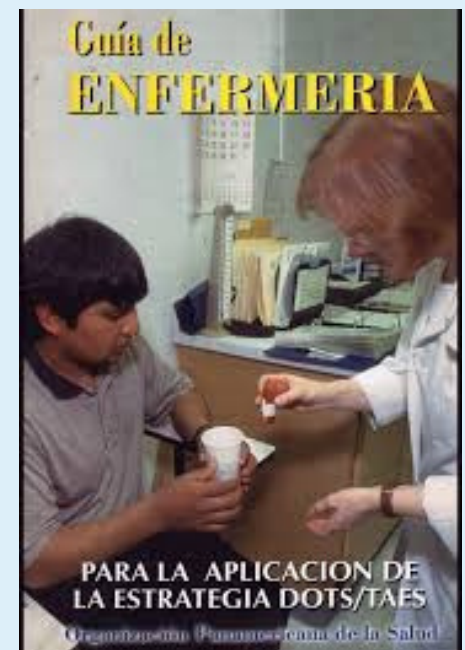
- ➔ Se apoyó y asesoró el proceso de creación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS).

1999

- ➔ Inclusión del derecho a la salud en la Constitución Bolivariana de 1999, algo por lo que abogaba la OPS.

2000

- ➔ Asesoría técnica para la Ley de Medicamentos, promulgada en el año 2000 y que se encargará de regular todo lo relacionado con las políticas farmacéuticas del país.
- ➔ Se comienza a aplicar la estrategia Tratamiento Directamente Observado de Corta Duración (DOTS por sus siglas en inglés) para tratar la tuberculosis, un gran paso en el control de esta enfermedad. DOTS promueve los principios de la Declaración de Amsterdam para detener la Tuberculosis (año 2000) y fue recomendada por la OPS a los países del continente americano.



DÉCADA 2000

2001

- ➔ En conjunto con las autoridades nacionales, se preparó una propuesta de Ley Orgánica de Salud, la cual planteaba la creación de un sistema público nacional de salud único, intersectorial, descentralizado y participativo integrado al sistema de seguridad social. No llegó a ser aprobada.

2001

- ➔ Propuesta de nuevo modelo de atención basado en la Atención Primaria de Salud. Este modelo, impulsado por la misión Barrio Adentro, se fundamentó en la participación comunitaria y la articulación de diferentes sectores.



2001-02

- ➔ Se prestó apoyo técnico para que el país lograra obtener coberturas superiores al 95% en menores de 5 años, lo que permitió controlar el brote de sarampión.

2004

- ➔ Venezuela ingresa en el Fondo Rotatorio de Vacunas de la OPS.

2005

- ➔ La OPS propone los Principios de Brasilia para reafirmar el contenido de la Declaración de Caracas como punto de partida para la “reestructuración de la atención psiquiátrica basada en la eliminación de hospitales psiquiátricos y la creación de dispositivos asistenciales comunitarios”.

2008

- ➔ Asesoría en la redacción del Plan Nacional de Salud 2009-2018, que plantea la construcción del sistema Público Nacional de Salud a partir de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

2009-12

- ➔ Se presta apoyo técnico a las autoridades en el control de enfermedades como dengue, cólera, chagas y oncocercosis. Este apoyo se realizó en coordinación con el Ministerio Popular de la Salud y con la colaboración de academias científicas.

DÉCADA 2010

2011

- ➔ En Caracas tiene lugar el Encuentro Subregional de Gerentes de la OPS.
- ➔ Venezuela ingresa en el Fondo de Suministros Estratégicos de Salud Pública de la OPS.

2014

- ➔ Eliminación de la oncocercosis en el foco norcentral de Venezuela, en lo que jugó un papel clave la asesoría técnica de la OPS.

2017

- ➔ Ante los brotes de difteria, sarampión y malaria, además del aumento de los casos de tuberculosis, la mortalidad materna y de menores de 1 año, la OPS emite una Solicitud de Declaración de Emergencia Administrativa, lo que permite la contratación de consultores nacionales en inmunización y la creación de seis oficinas de terreno en el interior del país.

2018

- ➔ Comienza la contratación de consultores nacionales de inmunización para ayudar al país en los brotes de sarampión, fiebre amarilla, difteria y malaria.



2018-24

- ➔ La OPS actúa como subreceptora del Fondo Global para VIH, tuberculosis y malaria, lo que permitió garantizar el tratamiento durante esos años para más de 60 mil personas que vivían con VIH y 10 mil con tuberculosis. Las muertes por malaria disminuyen en un 95% entre 2017 y 2022.

2018

- ➔ Luego de tres reuniones (con el MPPS, con representantes diplomáticos y con el sistema de Naciones Unidas) en la sede de la OPS, ésta establece ocho prioridades en materia de coordinación técnica, entre las que cabe destacar la interrupción de los brotes de sarampión y difteria y mejorar la respuesta frente a VIH y tuberculosis.

DÉCADA 2020

2021

- ➔ 12 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19 son adquiridas por el país con fondos propios a través del Fondo Rotatorio de la OPS.

2023

- ➔ Se diseña e implementa junto a Unicef un proyecto para reforzar el Programa Ampliado de Inmunizaciones con apoyo de GAVI, un proyecto de 26 millones de dólares ejecutado en más de 85% por la OPS.

- ➔ Venezuela es reverificada como libre de sarampión, estatus que mantendría el año siguiente.

2024

- ➔ Se realizan los primeros abordajes de tracoma (la principal causa de ceguera infecciosa en el mundo) en el marco de la iniciativa regional contra esta enfermedad en el que participan diez países y que lidera la OPS con financiamiento del gobierno de Canadá.



Directores de visita en Venezuela

1998

A principios de junio El doctor George Alleyne, Director de la OPS, visita Venezuela invitado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (presidido por el doctor José Félix Oletta, de traje gris claro en la gráfica) para asistir en Caracas a una reunión del Comité Asesor para Investigaciones en Salud (CAIS), de la OPS. Alleyne resaltó la importancia de invertir en investigación, “en esta época de recursos limitados”.



George Alleyne (izq.) visita la sede de la OPS en 1998. En la foto también el ministro de salud del momento, José Félix Oletta y el Representante de la OPS, Isaías Gutiérrez Trucios (a la derecha)

2000

A finales de enero Alleyne visita por segunda vez el país. Se reúne con el vicepresidente Isaías Rodríguez, quien le agradece el apoyo de la OPS en el deslave ocurrido en diciembre y solicita oficialmente apoyo para la implementación de un proyecto de Seguridad Social. También se reúne en La Casona con la Primera Dama, Marisabel de Chávez y sostiene un encuentro con el canciller, José Vicente Rangel.

2004

Mirta Roses, directora de la OPS, visita Venezuela para presentarse en la 25 Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (Remsaa), que se realizó en Puerto Ordaz, estado Bolívar. Allí recordó que hace casi 70 años, a mediados de la década de 1930, Venezuela fue pionera en la atención primaria de la salud, incluso mucho antes que se consagrara como estrategia de salud para todos.



En 2011 se celebró en Caracas la reunión Subregional de Gerentes de la OPS, y la Directora Mita Roses visitó el país por segunda vez y se reunió incluso con el presidente Hugo Chávez

2011

Mirta Roses, directora de la OPS, visita el país en abril con motivo de la Reunión Subregional de Gerentes de la OPS, presencia el lanzamiento de la segunda etapa del programa Barrio Adentro y se reúne con la ministra de salud María Eugenia Sader y con el presidente Hugo Chávez Frías. Dicta además una conferencia en la sede del SELA (Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe) sobre el impacto de la crisis en el sector salud.

2015

Entre el 20 y el 23 de octubre Carissa Etienne, directora de la OPS, realiza su primera visita oficial a Venezuela, en el marco de la II Reunión de Ministros y Altas Autoridades del CELAC (Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños). Se reúne con autoridades como el ministro de Salud, Henry Ventura, y con el coordinador residente de Naciones Unidas en el país, Niky Fabianic.



Carissa Etienne visita Venezuela en junio de 2018 para revisar los planes de respuesta ante los brotes de sarampión, difteria y malaria. En la foto con el Representante en Venezuela, José Gerardo Moya

2018

Del 12 al 15 de junio Etienne realiza su segunda visita al país para revisar los planes de respuesta ante brotes de sarampión, difteria y malaria. Se reunió con el ministro de Salud, Luis López, con el canciller Jorge Arreaza y con el presidente Nicolás Maduro en el Palacio de Miraflores el 14 de junio. En la sede de la OPS recibió la visita de representantes de varias ONG que trabajan en salud y le expusieron los problemas que enfrenta el país.

ANTECEDENTES

1881

- ➔ La Quinta Conferencia Sanitaria Internacional se celebra por primera vez en el continente americano, en Washington.

1889

- ➔ En el marco de la Primera Conferencia Internacional Americana (octubre 1889-abril 1890) sus delegados aprueban la creación de la X Comisión (también llamado "Décimo Comité", o "Comité de Política Sanitaria Internacional"), compuesta por siete miembros de cinco países (Brasil, Estados Unidos, Nicaragua, Perú y Venezuela), "para tomar en consideración e informar sobre los nuevos métodos de establecer y mantener reglamentos sanitarios en el comercio entre los países representados en la Conferencia". La X Comisión dictaminó y la Conferencia recomendó a las repúblicas americanas que adoptaran la Convención Sanitaria Internacional de Río de Janeiro (1887) o el texto de la Convención Sanitaria del Congreso de Lima (1888).

1902

- ➔ Esta X Comisión presenta un informe en enero de 1902 en Ciudad de México (en la Segunda Conferencia Internacional Americana) en el que se recomendaba que la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas (actual Organización de los Estados Americanos) convocara a una convención general de representantes de las oficinas de salubridad de las repúblicas de América para formular acuerdos y disposiciones sanitarias y celebrar periódicamente convenciones de salud.

DÉCADA 1900

1902

- ➔ El 2 de diciembre se crea en Washington la Oficina Sanitaria Internacional con la participación de representantes de 11 países, durante la Primera Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas (2-5 de diciembre). En un principio se ocupaba casi únicamente de conocer y divulgar la situación sanitaria en los puertos, y todavía faltaban algunos años para que se convirtiese en una estructura internacional de cooperación técnica, investigación y divulgación de conocimientos. Se inicia con un presupuesto de 5 mil dólares, sin sede.



1905

- ➔ Segunda Convención Sanitaria Internacional, durante la cual uno de los principales temas de discusión fue el control de la fiebre amarilla, y se hizo énfasis en que las medidas de control hechas en Cuba, la zona del canal y México dejaban claro que la enfermedad la transmitía un mosquito.

1907

- ➔ En la Tercera Convención Sanitaria Internacional, la Oficina es autorizada para establecer relaciones con L'Office International d'Hygiène Publique, de París. Se decide abrir una oficina en Montevideo para servir de centro a las comisiones de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Uruguay y Paraguay.

1909-10

- ➔ Las convenciones pasan a llamarse conferencias y se celebra entonces la Cuarta Conferencia Sanitaria Internacional (San José, Costa Rica) y se empiezan a tratar temas como la vacunación obligatoria contra la viruela, las campañas antipalúdica y antituberculosa, el impulso al estudio de las enfermedades tropicales y el establecimiento de laboratorios en los principales puertos.

1910

- ➔ En esta Cuarta Conferencia se aprueba una resolución para habilitar un local para la Oficina Sanitaria Internacional en el edificio de la Oficina Internacional de las Repúblicas americanas, hoy sede de la OEA.

DÉCADA 1910

1911

- ➔ En la Quinta Conferencia Sanitaria Internacional (Santiago de Chile) se recomienda que cada país de la región, a través de comisiones especiales, transmita a la oficina en Washington y su sucursal en Montevideo los informes de sus condiciones sanitarias.

1920

- ➔ La Sexta Conferencia Internacional se celebró en Montevideo, Uruguay, y se establece que en estos actos se escogerá la composición de la oficina en Washington, que estará compuesta por siete integrantes. Comienza a publicarse mensualmente el Boletín Panamericano de Sanidad.

DÉCADA 1920

1923

- ➔ Durante la Quinta Conferencia Internacional de los Estados Americanos (Santiago de Chile) se resuelve que la Oficina Sanitaria Internacional sea conocida y designada como Oficina Sanitaria Panamericana. El boletín pasa a llamarse “Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana”.

1924

- ➔ En la Séptima Conferencia Panamericana (La Habana) se aprueba un presupuesto de 50 mil dólares, diez veces más que los fondos originales. En este momento la OSP cuenta con 21 miembros y 18 enviaron delegados a la Conferencia.

1929

- ➔ Se publica el primer informe rendido directamente por el Director de la OSP, el Dr. Hugh S. Cumming, en donde se llama la atención por el brote de fiebre amarilla en Colombia y Brasil.

1930

- ➔ La OSP inicia estudios epidemiológicos de la peste en América del Sur con la cooperación de las autoridades nacionales y locales, comenzando en Guayaquil, Ecuador, y después en Lima, Perú. Son los primeros trabajos de cooperación con países de la región.
- ➔ El informe anual de la OSP indica que: “la mortalidad por cáncer está aumentando, no se notificó ningún caso de cólera, poco cambio en lepra, no hubo brotes de difteria o escarlatina, el sarampión y la tos ferina prevalecen en toda América y todos los climas, particularmente en niños, y hay viruela y tuberculosis en casi todas las repúblicas americanas”. También preocupaba la fiebre amarilla en Brasil, la oncocercosis en Guatemala y México, la peste en Argentina, Chile, Ecuador y Perú, la malaria en varios países y el tifus en Bolivia, Brasil, Chile, México y Estados Unidos.

DÉCADA 1930

1931

- ➔ El gasto de la Oficina al culminar el año fiscal es de 59.300 dólares, excediendo su presupuesto de 50 mil, y debe echar mano de fondos de reserva para cubrir el déficit. Los presupuestos ordinarios para mantener la Oficina fueron de 52 mil en 1934-35, 56 mil en 1935-36, 70 mil en 1937, 100.750 en 1938, 87.850 en 1939 y 107.550 en 1940.

1935

- ➔ Entre los primeros y muy pocos funcionarios de la OSP en el terreno durante la década del 30 se contaba con cuatro ingenieros sanitarios que viajaban por la región para asesorar a los gobiernos sobre abastecimiento de agua, saneamiento en el medio rural, lucha contra los mosquitos, suministro de leche, control de la peste, entre otras tareas.

DÉCADA 1940

1942

- ➔ El trabajo de campo de la Oficina se organizó con dos divisiones llamadas del Pacífico y el Caribe, proyectándose una más para el Atlántico. Las sedes quedaron en Lima y Panamá.
- ➔ Resumen del estado de las principales enfermedades en la región: la fiebre amarilla selvática abunda en Brasil, Colombia y Venezuela, la situación con la peste ha mejorado, la polio aumentó en casi todos los países, el tifo y otras rickettsias han sido conocidas, estudiadas e investigadas, brotes de viruela en Argentina, Colombia, México y Paraguay, la enfermedad de Chagas adquiere importancia creciente en varios países, brotes intensos de meningitis cerebroespinal epidémica en Chile y Estados Unidos, casos de encefalomielitis en Colombia, fiebre recurrente transmitida por garrapatas en Bolivia y una grave epidemia de sarampión en El Salvador y Nicaragua.

1945

- ➔ En la Conferencia de San Francisco (conocida como Conferencia de las Naciones Unidas sobre Organización Internacional), celebrada entre abril y junio, los delegados de Brasil y China introdujeron una propuesta relacionada con un órgano internacional de higiene pública que, aprobada, cristalizaría en la formación posterior de la Organización Mundial de la Salud.
- ➔ Con la creación de la ONU el 24 de octubre, la existencia de la organización estuvo en peligro, en especial en la Conferencia Sanitaria Internacional (Nueva York, junio y julio de 1946), donde se firma la constitución de la Organización Mundial de la Salud, pero la redacción del artículo 54 del Capítulo XI resolvió la situación al aceptarse la utilización del término “integración”, que facilitó el acuerdo que permitió que la OSP siguiera en funcionamiento.

1947

- ➔ Durante la XII Conferencia Sanitaria Panamericana (Caracas, Venezuela) se reorganiza la Oficina como Organización Sanitaria Panamericana, consolidando una identidad separada de la OMS. Después de muchas negociaciones, los 21 países asistentes expresaron su negativa a ser absorbidos por la OMS y no solo no perdieron su Oficina Sanitaria Panamericana sino que se hicieron miembros de la OMS y obtuvieron una Oficina Regional para dicha organización.

1948

- ➔ El 7 de abril entra en vigor la Constitución de la OMS, luego de ser ratificada por 26 de los miembros de pleno derecho de las Naciones Unidas.

1949

- ➔ La recién creada OMS firma el 24 de mayo un convenio con la OSP que establece a esta última como oficina regional de la OMS para las Américas (AMRO). Este acuerdo permite que la OSP se integre al sistema de las Naciones Unidas, recién creado.

DÉCADA 1950

1951

- ➔ Se funda Panaftosa, el centro especializado de la OSP en zoonosis.



1958

- ➔ Durante la XV Conferencia Sanitaria Panamericana la OSP (Oficina Sanitaria Panamericana) pasa a llamarse OPS (Organización Panamericana de la Salud), ampliándose su función pública más allá de la formulación de directrices sanitarias.

DÉCADA 1960

1961

- ➔ El director Abraham Horwitz habla de la necesidad de contar con un programa de investigación a largo plazo. Ese mismo año el Servicio de Salud Pública de EEUU otorga a la OPS una donación para establecer una Oficina de Investigaciones, cuya responsabilidad sería realizar proyectos para investigar problemas médicos y sociales de la región.

1963

- ➔ Tras una reunión de ministros de salud en Washington, la organización decide centrar sus esfuerzos en controlar o erradicar las enfermedades transmisibles, atacar las causas ambientales de éstas (falta de agua y saneamiento básico, desnutrición e ignorancia), formar recursos humanos en salud, fortalecer la investigación y mejorar los servicios nacionales de salud en cada país.

1965

- ➔ La OPS comienza a establecer procedimientos para la preparación y respuesta a emergencias, así como a ofrecer cooperación técnica en situaciones de desastre.
- ➔ El Consejo Directivo decide que la organización debe abordar los problemas crecientes de contaminación de la atmósfera y el agua, que dos años después llevará a la creación de la Red Panamericana de Muestreo Normalizado de la Contaminación del Aire (REDPANAIRES).

- ➔ Tras dos años de construcción se inaugura en Washington la nueva sede de la OPS. El gobierno de Estados Unidos cedió el terreno y la fundación W.K. Kellogg facilitó los 5 millones que costó la construcción del edificio como una hipoteca libre de intereses reembolsable en un período de 20 años, no a la Fundación sino como avalúo complementario de 250 mil dólares sobre los países miembro que se utilizaría anualmente para programas adicionales.



1967

- ➔ Nace en Sao Paulo, Brasil, el Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME), que busca mejorar el acceso, la publicación y el uso de la información y la evidencia en materia de salud.

1970

- ➔ Se funda El Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR) en Montevideo, Uruguay.

1970

- ➔ Un terremoto en Perú causa la muerte de 70 mil personas en Perú, y a raíz de éste la OPS comienza a trabajar en la respuesta a las necesidades de los países afectados por desastres naturales. Dos años después otro fuerte sismo golpearía a Nicaragua, y el Director habló de la “epidemiología de los desastres”.



DÉCADA 1970

1973

- ➔ El continente americano logra la erradicación de la viruela (el último caso en las Américas fue en abril de 1971), según certifica la XXII reunión del Consejo Directivo de la OPS. La enfermedad se erradicó oficialmente a nivel global en 1980, la primera erradicada en todo el mundo.

- ➔ Panaftosa pone a prueba una vacuna contra la fiebre aftosa.

1974

- ➔ Al ser elegido Director en la XIX Conferencia Sanitaria Panamericana, Héctor R. Acuña asegura que en su gestión se atenderán “problemas ancestrales tan antiguos” como el suministro de agua, el saneamiento del ambiente, el control de vectores y el manejo higiénico de los alimentos.

1975

- ➔ Se inaugura el Centro de Epidemiología del Caribe. La vigilancia epidemiológica se convierte en una parte importante de la organización, mejorando la información epidemiológica y la notificación de casos y defunciones y la incidencia y frecuencia de las enfermedades.

1975

- ➔ Se establece un sistema para la notificación de los síntomas diarreicos. Las enfermedades diarreicas son por entonces la principal causa de muerte entre los lactantes niños menores de 5 años en más de la mitad de los países de América Latina y el Caribe.

1977

- ➔ La OPS y Unicef inician la aplicación en los países de las Américas del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con seis vacunas básicas iniciales: BCG, polio oral, difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Se concibe también un mecanismo para adquirir vacunas y suministros de calidad a bajo precio, lo que llevaría dos años después a la fundación del Fondo Rotatorio.

1978

- ➔ Declaración de Alma-Ata (hoy Almaty, en Kazajstán), un hito crucial en la historia de la salud pública. Posteriormente la OMS y la OPS se comprometieron a dar cumplimiento a los mandatos allí expresados, entre los cuales se establece la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia fundamental a la hora de enfocar las acciones en salud pública.

1979

- ➔ Se crea el Fondo Rotatorio de la OPS, un organismo pionero para mejorar el acceso a las vacunas por parte de los gobiernos nacionales.

DÉCADA 1980

1984

- ➔ En El Salvador la OPS lanza la iniciativa: "Salud: un puente para la paz" para vacunar a madres y niños durante un alto al fuego entre la guerrilla y las fuerzas gubernamentales durante la guerra civil que asola ese país.

1985

- ➔ Comienza la campaña para erradicar la poliomielitis de las Américas.

1990

- ➔ Los casos regionales de malaria llegan a un millón, por lo que la OPS promueve la detección activa de nuevos casos, el trazado del mapa epidemiológico de la incidencia relativa y los factores de riesgo para fundamentar las actividades de control, investigación y capacitación en su tratamiento.

DÉCADA 1990

1991

- ➔ La OPS presta apoyo en la contención de una epidemia de cólera que se inicia en Perú y se extiende a otros países. 15 países de la región habían notificado para finales de 1991 un total de 391.200 casos, 70% de los informados en todo el mundo. La epidemia alcanza 19 países. La organización emprende un plan regional de inversiones en ambiente y salud para controlarla.



- ➔ La OPS lanza SUMA (Sistema de Gestión de suministros Humanitarios), una herramienta de gestión de la información que ayuda a las autoridades nacionales a coordinar la asistencia humanitaria.

- ➔ Tras el cierre del Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO), la OPS y el gobierno de Argentina firmaron un acuerdo para crear el Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INNPAZ).

1992

- ➔ De los 430 mil casos de sida notificados a la OMS en 1991, 58% del total correspondían a las Américas. Cálculos conservadores indican que más de dos millones de personas están infectadas por el VIH, alrededor de 1 millón en Estados Unidos y 750 mil en Brasil. La OPS suministró a los países directrices técnicas para prevenir esta enfermedad y apoyó la creación de redes de laboratorios para el seguimiento de los casos. Se firma un acuerdo de 5 años por un monto de 55 millones de dólares con el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de EEUU para efectuar investigaciones sobre el sida.



1994

- ➔ Eliminación de la poliomielitis en las Américas.

1996

- ➔ Ve la luz la Alianza Mundial para la Eliminación del Tracoma, la principal causa de ceguera infecciosa en el mundo, promovida por la OPS a nivel regional.



1998

- ➔ Se crea la Biblioteca Virtual de Salud de la OPS (luego Campus Virtual de Salud Pública), centro de una red de información científica y sanitaria que permite el acceso interactivo universal con sus usuarios.

DÉCADA 2000

2002

- ➔ El centenario de la OPS es reconocido por la OMS en su 55 Asamblea Mundial. La OPS es llamada “un miembro de nuestra familia” por la OMS y es reconocida como “la primera organización sanitaria regional en el mundo”. Se destacó su contribución en la eliminación de la viruela y la polio en el continente, así como la drástica reducción de los casos de sarampión.

2003

- ➔ Firma del Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco.

2005

- ➔ La OPS adopta oficialmente la Política de Igualdad de Género para eliminar las desigualdades en materia de salud entre hombres y mujeres.

2008

- ➔ México fue el primer país del mundo en introducir la vacuna contra el VPH, y al año siguiente la OPS recomendaba a los países del continente incluirla en sus esquemas de rutina.

2010

- ➔ La OMS define la cobertura sanitaria universal como el acceso a servicios de salud esenciales de calidad para todos sin que esto implique dificultades financieras para las personas.
- ➔ En el terremoto de Haití ocurrido en enero y que sería uno de los más devastadores de la historia, la OPS perdió su oficina en el país caribeño. Jugó un papel clave en la determinación de las necesidades e intervenciones prioritarias.



DÉCADA 2010

2011

- ➔ El Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP) de la OPS propone las estrategias para el abordaje de la salud materna y perinatal en el próximo decenio: Una visión desde la salud pública.

2012

- ➔ La Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba una resolución que reconoce la cobertura universal de salud como un derecho humano.

2013

- ➔ 26 ministros de salud de América Latina y el Caribe y siete asociados internacionales, incluyendo la OPS, firman la declaración de Panamá, un compromiso para acabar con todas las muertes maternas e infantiles prevenibles para 2035 en la región.
- ➔ La OPS aprueba el Plan de Acción para Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles 2014-2019, y reconoce que son la principal causa de muertes prematuras en la región.

2014

- ➔ La OPS aprueba la “Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud”, el documento CD53.R14.

2015

- ➔ Eliminación de la rubéola y del síndrome de rubéola congénita de las Américas.
- ➔ Se elimina la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis en Cuba, primer país del mundo en lograr este hito, un proceso que lideró la OPS.

2016

- ➔ Las Américas se convierte en la primera región del mundo en ser declarada libre de sarampión tras una campaña masiva de vacunación que duró 22 años.

2017

- ➔ Durante la 29 Conferencia Sanitaria Panamericana la OPS lanza la “Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar”.
- ➔ Eliminación en la región del tétanos materno y neonatal.

2019

- ➔ Tras el foro regional en Quito en 2017 (Salud Universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”), la Directora Carissa Etienne convoca un equipo de expertos y se publica un documento con recomendaciones para hacer efectivo el derecho a la salud.

DÉCADA 2020

2020

- ➔ La OMS declara una emergencia de salud pública de preocupación internacional por COVID-19.

2022

- ➔ La OPS alcanza las 100 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19 entregadas a través del mecanismo COVAX a América Latina y el Caribe.

2023

- ➔ Al asumir la dirección, Jarbas Barbosa establece 5 pilares que guiarán su mandato: finalización del control de la pandemia, aplicar lecciones aprendidas durante ésta, recuperación de sus efectos, construcción de sistemas nacionales de salud basados en la atención primaria y modernización de la gestión.
- ➔ En mayo la OMS determina que la COVID-19 ya no es una emergencia sanitaria internacional. Dejó más de 3 millones de muertes en la región.
- ➔ Se inicia alianza con Canadá para la eliminación del tracoma para el año 2030 en diez países de la región.

2025

- ➔ Durante la 78 Asamblea Mundial de la Salud los estados miembros adoptan el Acuerdo sobre Pandemias.