

## **57.º CONSEJO DIRECTIVO**

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

*Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019*

---

CD57/DIV/6  
Original: inglés

**PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL CORRESPONDIENTE AL 2019  
DRA. CARISSA F. ETIENNE  
DIRECTORA DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA Y  
DIRECTORA REGIONAL DE LA  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA LAS AMÉRICAS**

---

**PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL CORRESPONDIENTE AL 2019  
DRA. CARISSA F. ETIENNE  
DIRECTORA DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA Y  
DIRECTORA REGIONAL DE LA  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA LAS AMÉRICAS**

**30 de septiembre del 2019  
Washington, D.C.**

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

Distinguido Presidente del 57.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, Dr. Daniel Salas, Ministro de Salud de Costa Rica,  
Distinguidos ministros y secretarios de salud de los Estados Miembros de la OPS/OMS,  
Distinguidos delegados de los Estados Miembros,  
Director General de la Organización Mundial de la Salud, doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus,  
Representantes de las Naciones Unidas y otros organismos especializados,  
Estimados compañeros de la OMS y de la OPS,  
Distinguidos invitados,  
Señoras y señores:

Una vez más, muy buenos días a todos.

Tengo el gran placer de presentarles el Informe Anual correspondiente al 2019 del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que abarca el período comprendido entre julio del 2018 y junio del 2019. Durante este período, hemos seguido realizando nuestras actividades en el marco del tema general de mi segundo término, “Mejorar la salud y el bienestar, sin que nadie se quede atrás”.

Durante el período objeto de este análisis, avanzamos en pos de la salud y la equidad en la Región de las Américas teniendo como norte el tema de este informe anual, “Impulsar la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030”.

La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 [ASSA2030] es no solo la sucesora de la Agenda de Salud para las Américas 2007-2018, sino también la adaptación de las metas relacionadas con la salud de la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 a la situación y las realidades de nuestra Región.

---

Como probablemente saben, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en el 2015 la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y sus 17 objetivos, los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Aunque el ODS más directamente relacionado con la salud es el ODS3 —garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades— estamos plenamente conscientes que todos los ODS tienen un impacto sobre la salud, como se indica en uno de los anexos de mi informe anual.

Aunque la Región de las Américas hizo progresos importantes hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, no cumplió con algunas de las metas. La agenda de los ODM se centraba en los países menos desarrollados, a pesar de que en los países más desarrollados también existían y aún persisten inequidades en materia de salud, es decir, diferencias evitables, injustas e injustificadas en los resultados y la situación de salud.

Estas inequidades en gran medida son consecuencia de los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud, así como de determinantes de otra naturaleza. Demuestran que en nuestra salud repercute no solo nuestra constitución biológica y la calidad de los sistemas y servicios de salud de nuestros países, sino también los recursos a los que tenemos acceso, incluido el dinero; la educación que tenemos; el lugar donde vivimos; el papel que se nos asigna en función del sexo; nuestra identidad racial y étnica; nuestras preferencias e identidad sexuales; la situación del ambiente que nos rodea; y el tipo de alimentos y bebidas que se promueve y el que tenemos a nuestro acceso y disposición, entre otros factores.

La Región de las Américas sigue siendo una de las más desiguales del mundo. Los términos “pudientes” y “desposeídos” que con tanta claridad marcan la diferencia entre los grupos de la población que tienden a prosperar y los que no siguen siendo pertinentes, no solo con respecto a los recursos económicos y las posesiones materiales, sino también a la salud. El mantra de la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, que nadie se quede atrás, es el eje central del desarrollo nacional sostenible, un estado en el que se respetan los derechos de todas las personas, incluido el derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr. Para hacer efectivos de manera progresiva esos derechos, es necesario que los titulares de los deberes, principalmente los gobiernos, garanticen que se apliquen de manera universal a los titulares de esos derechos, todas las personas.

En el 2017, la Oficina Sanitaria Panamericana —la secretaría de la OPS, a la cual me referiré como la Oficina— apoyó a los Estados Miembros de la OPS en la elaboración de la ASSA2030 como nuestra hoja de ruta para lograr el ODS relacionado con la salud. La visión de la ASSA2030 apoya firmemente la idea de que *nadie se quede atrás* y el concepto de salud para todos, que por muchos años ha captado la atención del sector de la salud y las personas de todo el mundo. Es imposible no considerar inspiradora la idea de que en todas partes haya personas sanas y productivas viviendo la mejor vida posible a pesar de los retos inevitables.

Al promover por años la reducción de las inequidades en materia de salud, la Oficina ha colaborado diligentemente con los Estados Miembros en la realización de numerosas intervenciones pertinentes, entre las cuales se encuentran:

- la determinación de los temas transversales de derechos humanos, género, etnicidad y equidad, y la creación de la Oficina de Equidad, Género y Diversidad Cultural en la Oficina Sanitaria Panamericana;
- la elaboración de la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* en el 2014;
- el establecimiento de la Comisión sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas en el 2016; y
- el establecimiento de la Comisión de Alto Nivel sobre la Salud Universal en el Siglo XXI: 40 Años de Alma-Ata en el 2018.

La ASSA2030 tiene 11 objetivos y 60 metas que abarcan problemas de salud que los Estados Miembros de la OPS y la Oficina han estado abordando durante muchos años. A continuación me referiré a determinadas áreas de la cooperación técnica que prestamos relacionadas con los objetivos de la ASSA2030 en el período examinado.

Los primeros seis objetivos de la ASSA2030 están directamente relacionados con la salud universal y los elementos básicos del sistema de salud, es decir, la prestación de los servicios; el liderazgo y la gobernanza; el financiamiento de la salud; el personal de salud; el acceso a medicamentos esenciales, vacunas y tecnologías sanitarias; y la información de salud. Para lograr los otros objetivos de la ASSA2030 es fundamental fortalecer los sistemas de salud, aumentando el acceso y la cobertura de servicios de salud de buena calidad.

A nivel técnico, hicimos énfasis en fortalecer el enfoque de la atención primaria de salud [APS] como punto central de la aplicación de la estrategia de salud universal en la Región. El objetivo de la salud universal es prestar servicios de salud integrales, integrados y de buena calidad que, por una parte, aborden la promoción de la salud; la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades; y la rehabilitación y los cuidados paliativos; y que, por la otra, sean accesibles a todas las personas cuando los necesiten, sin exponer a los usuarios a dificultades económicas. Aunque reconocemos que existen diferencias entre los países en cuanto a su etapa de desarrollo, tamaño, cultura, recursos y sistemas, tenemos la certeza que todos, independientemente de esas diferencias, pueden abordar los principios y componentes básicos de la salud universal.

En cuanto al fortalecimiento de la prestación de los servicios, seguimos colaborando con los Estados Miembros para ampliar las redes integradas de servicios de salud. Nos centramos en fortalecer el primer nivel de la atención e incorporar a estas redes áreas programáticas prioritarias específicas, como las enfermedades no transmisibles, la salud maternoinfantil y las enfermedades transmisibles.

Al mejorar la rectoría y la gobernanza de las autoridades nacionales de salud, incluida su capacidad para facilitar y mantener la acción intersectorial y la participación social, colaboramos con los países para definir las estrategias y los planes de desarrollo de salud a nivel nacional. Además, apoyamos los esfuerzos realizados para fortalecer los marcos jurídicos de la salud y revisar la estructura de las funciones esenciales de salud pública. Nuestra innovadora cooperación técnica subregional con el Parlamento Centroamericano, el PARLACEN, realizada con el fin de armonizar y fortalecer los marcos jurídicos para la salud, dieron lugar a un modelo de ley y pautas para revisar la legislación en cada uno de los países de Centroamérica y en la República Dominicana.

El financiamiento adecuado y sostenible de la salud es un elemento clave del fortalecimiento de los sistemas de salud en pro de la salud universal, como se puso de relieve en el *Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre la Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata*, que presenté en abril del 2019 en el marco de una visita a México. También inauguré el Pacto Regional por la Atención Primaria de Salud para la Salud Universal: APS 30-30-30, que tiene como objetivo reducir al menos en 30% los obstáculos al acceso a salud y aumentar en 30% el financiamiento de la atención primaria de salud, en ambos casos para el 2030.

En la estrategia regional sobre recursos humanos para la salud universal y el plan de acción para el período 2018-2023 se reconoce la importancia de los recursos humanos para la salud y de los programas de capacitación orientados hacia la atención primaria de salud. En el período examinado, la Oficina trabajó con instituciones educativas para revisar sus programas de estudios a fin de que formen recursos humanos para la salud que satisfagan las necesidades de la comunidad y los requisitos de las redes integradas de servicios de salud y, al mismo tiempo, cumplan con la responsabilidad social que tienen esas instituciones.

A nivel subregional, cooperamos con el Cuerpo Regional de Enfermería del Caribe en la finalización del plan estratégico regional para la enfermería y partería 2020-2024; nos asociamos con el Consejo Superior Universitario Centroamericano y la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, COMISCA, para elaborar una hoja de ruta para la acreditación de las carreras en el ámbito de la salud en Centroamérica y República Dominicana; y facilitamos la inauguración de una nueva Red Latinoamericana de Escuelas de Salud Pública en la V Conferencia Internacional de Educación Médica en Perú en mayo del 2019 y el examen de los métodos de enseñanza de la salud pública en la Región que emprendió esta red.

El acceso a vacunas, medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales siguió siendo una prioridad clave para la Oficina. El Fondo Rotatorio para Suministros Estratégicos de Salud Pública de la OPS y el Fondo Rotatorio de la OPS para la Compra de Vacunas siguieron siendo pilares fundamentales de nuestra cooperación técnica al proporcionar a los Estados Miembros suministros seguros, eficaces, asequibles y de buena calidad que permiten aprovechar las economías de escala. Fortalecimos las

asociaciones, llegamos a acuerdos a largo plazo y negociamos los mejores precios posibles para medicamentos costosos de eficacia comprobada para enfermedades prioritarias, como por ejemplo mediante la compra de la vacuna contra el virus del papiloma humano [VPH] y, por primera vez, medicamentos para controlar determinadas enfermedades no transmisibles. Entre enero y septiembre del 2019, el Fondo Rotatorio de la OPS compró en nombre de 41 países y territorios vacunas por un valor de US\$ 635 millones. Durante ese mismo período, el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública compró en nombre de 23 Estados Miembros suministros por un valor de US\$ 59 millones.

Se lograron adelantos en el suministro de información de salud fidedigna al fortalecer los sistemas de información para la salud a nivel nacional y subnacional a fin de producir los datos oportunos, desagregados y de buena calidad que son esenciales para identificar los grupos en situación de vulnerabilidad, tomar decisiones, planificar, dar seguimiento y hacer evaluaciones. Colaboramos con los países del Caribe y la Comunidad del Caribe [CARICOM] en la elaboración de una hoja de ruta sobre los sistemas de información para la salud en esta subregión e hicimos una convocatoria para que las instituciones públicas presentaran propuestas sobre el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud. Un llamado a concurso a nivel regional dio lugar al otorgamiento de fondos a 36 adjudicatarios de 27 países y territorios con temas diversos que abarcaron desde la telemedicina, la salud en dispositivos móviles y los registros electrónicos de salud hasta el análisis de sistemas de salud, la vigilancia de la rabia, la mortalidad en menores de 1 año y la salud mental en situaciones de emergencia y desastres.

La semana pasada, en la primera reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura universal de salud, los Estados Miembros de la OPS y la Oficina tuvieron la oportunidad de poner de relieve ante todo el mundo que el acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad para todas las personas es tan importante como la cobertura y permite justificar que usemos el término “salud universal” para abarcar estos dos componentes importantes.

Continuamos promoviendo el conocimiento y la evidencia mediante la producción y la publicación de información basada en investigaciones cualitativas y cuantitativas; el mejoramiento de las plataformas que facilitan el intercambio de conocimientos; y el fortalecimiento de la capacidad nacional y subnacional para realizar investigaciones sobre la ejecución de programas y difundir los resultados. Inauguramos la Biblioteca Virtual en Salud en Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa en diciembre del 2018, y brindamos apoyo en el establecimiento del portal EVIDeNCe de CARPHA. También contribuimos con la base de datos internacional de directrices GRADE<sup>1</sup> y pusimos en marcha un repositorio de leyes sobre los factores de riesgo de las enfermedades no

---

<sup>1</sup> GRADE: Clasificación de la evaluación, desarrollo y valoración de recomendaciones

transmisibles. La Oficina aprovechó los adelantos en el campo de las tecnologías de la información y de la comunicación y continuó utilizando una publicación emblemática, la Revista Panamericana de Salud Pública, para difundir información de salud y mejorar los conocimientos básicos sobre la salud. Esta revista científico-técnica, de acceso abierto y arbitrada, ya ha cumplido 21 años.

Han aumentado las probabilidades de que ocurran brotes de enfermedades, situaciones de emergencia y desastres, así como su intensidad, en gran parte debido al cambio climático. Estos eventos se han hecho más complejos por la enorme cantidad de migrantes que han cruzado las fronteras debido a factores políticos, económicos y de otra naturaleza. La Oficina colaboró con los Estados Miembros para prevenir y al mismo tiempo controlar los brotes de enfermedades al emprender amplias iniciativas de extensión comunitaria y mejorar la ejecución de los programas de vacunación, con lo cual se fortalecieron las capacidades básicas nacionales para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional [RSI]. También colaboró para dar una respuesta y adoptar medidas de mitigación y de recuperación respecto de los desastres naturales y para abordar los efectos de la migración masiva en los países de origen, los de tránsito y los de destino. Nuestro principio de adoptar enfoques basados en los derechos y la equidad requería hacer énfasis en todos los grupos poblacionales afectados por este movimiento de personas: los migrantes, los de las zonas fronterizas y los países de destino, y los que se quedan atrás.

La Oficina trabajó para aumentar la vigilancia epidemiológica, fortalecer los programas de vacunación y formar capacidad local y nacional en el manejo de amenazas de enfermedades previstas. Entre otras áreas de particular interés se encontraban el agua, el saneamiento y la higiene; el control de vectores; y la reducción de la contaminación del aire, el agua y el suelo. La Oficina elaboró y publicó el *Documento de orientación sobre migración y salud*, en el que se describen medidas centradas en las personas, un enfoque de múltiples amenazas y la responsabilidad compartida de interesados directos clave a nivel nacional y subnacional.

En Venezuela, la Oficina colaboró con las autoridades nacionales, organizaciones no gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas y otros asociados externos para elaborar un plan maestro para el control de la infección por el VIH, la tuberculosis y la malaria en ese país y organizó una reunión para presentar y examinar el plan. Me complace informar que en total este plan recibió US\$ 5 millones del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria para la compra de antirretrovirales por medio del Fondo Estratégico de la OPS. Además, movilizamos más de US\$ 20 millones de la comunidad internacional para brindar apoyo a los sistemas nacionales y locales de salud, incluida la provisión de atención esencial de salud a los grupos más vulnerables entre los migrantes y la población receptora.

Las enfermedades no transmisibles, y la salud mental y los trastornos neurológicos, continúan siendo importantes causas de muerte y enfermedad en la Región

de las Américas. La creciente carga de las enfermedades no transmisibles han pasado a ser prioridad mundial, y después de la tercera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre enfermedades no transmisibles, que se celebró en septiembre del 2018, la fórmula de 4x4 en cuanto a las prioridades de las enfermedades no transmisibles —cuatro enfermedades: las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas; y cuatro factores de riesgo: el consumo de tabaco, la nutrición poco saludable, el consumo nocivo de alcohol y la falta actividad física— se convirtió en 5x5, al agregarse la salud mental y los trastornos neurológicos al primer grupo y la contaminación del aire al segundo.

A pesar de las mejoras en el reconocimiento de la carga y la repercusión de las enfermedades no transmisibles, aún falta traducir esto en resultados cuantificables a nivel nacional e intervenciones que tengan los recursos adecuados. La cooperación técnica de la Oficina para reducir los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles se centró en facilitar entornos en los que “la opción más saludable sea la más fácil”.

Promovimos y contribuimos con la elaboración y aplicación de leyes, reglamentos y medidas fiscales para que se redujera el consumo de productos básicos poco saludables y se dieran incentivos para las actividades que fomentan la salud.

Igual que con otros problemas de salud —y posiblemente más—, la prevención y el control de enfermedades no transmisibles exige medidas multisectoriales y enfoques de todo el gobierno, de toda la sociedad y de salud en todas las políticas que aborden los diferentes determinantes de salud. La Oficina fomentó asociaciones con la sociedad civil y entes del sector privado que apoyan la salud, subrayando la necesidad de abordar el manejo de los conflictos de intereses en conformidad con el *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (FENSA).

Aprovechamos la labor realizada en el pasado en cuanto a la prevención del cáncer cervicouterino para avanzar hacia la eliminación de esta enfermedad mediante las actividades de cooperación técnica en el marco del *Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030*. A fin de apoyar esta meta, los países adquirieron por medio del Fondo Rotatorio de la OPS más de 1,6 millones de dosis de la vacuna contra el VPH.

La salud mental y los trastornos neurológicos, así como las personas que los experimentan, siguen expuestos a la estigmatización. En muchos países no es fácil encontrar o tener acceso a los servicios de salud mental, particularmente en el sector público, y sigue poniéndose el acento en el manejo institucional de estos trastornos. La Oficina se centró en la promoción de la salud mental, los servicios comunitarios de salud mental y la aceleración del *Programa de acción para superar las brechas de salud mental* [mhGAP], a fin de guiar las intervenciones usando el enfoque de atención primaria de salud. Además, se concertaron esfuerzos para mejorar la salud mental y el apoyo



psicosocial después de los desastres, mediante el fortalecimiento de la capacidad nacional para proporcionar primeros auxilios psicológicos.

Las enfermedades transmisibles siguen recibiendo atención prioritaria. Animados por la reducción de varias de estas infecciones, seguimos redoblando los esfuerzos para eliminar algunas de ellas y poner fin a las epidemias, y hemos establecido estrategias para disminuir la resistencia a los antimicrobianos. En ese sentido, hemos trabajado para fortalecer los sistemas nacionales de detección y vigilancia, hemos formulado planes nacionales para combatir la resistencia a los antimicrobianos con el enfoque de “Una salud”, hemos llevado a cabo programas nacionales de gestión de antimicrobianos y, en foros nacionales e internacionales, hemos promovido y negociado mecanismos para detectar y reducir la resistencia a los antimicrobianos. Por medio de negociaciones en las cuales participó la Oficina, se llegó a un acuerdo sobre el establecimiento del Centro Internacional de Soluciones ante la Resistencia a los Antimicrobianos (ICARS) en Dinamarca.

Colaboramos con los países para aumentar la aceptación de las recomendaciones de la OMS sobre el inicio del tratamiento antirretroviral en las personas con infección por el VIH, independientemente del recuento de linfocitos CD4. Para mediados del 2019, 29 de 35 Estados Miembros de la OPS (83%) habían adoptado estas recomendaciones, y los seis restantes estaban actualizando sus políticas.

En lo que se refiere a la tuberculosis, la Oficina se aseguró de que los Estados Miembros estuvieran preparados para la primera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Tuberculosis, celebrada en septiembre del 2018, en la cual también participamos. En las intervenciones para reducir esta enfermedad prestamos especial atención a los grupos en situaciones de vulnerabilidad, la participación activa de la sociedad civil y la promoción de iniciativas innovadoras, como el control de la tuberculosis en grandes ciudades y la iniciativa de eliminación de la tuberculosis.

En relación con la malaria, apoyamos a países tales como Argentina y Paraguay para que concluyeran el proceso de certificación de la eliminación de la malaria, contribuimos al afianzamiento de la interrupción de la transmisión en países que estaban acercándose a la eliminación y colaboramos en la adaptación de planes y estrategias nacionales para la eliminación de la malaria en países con endemicidad.

La Oficina trabajó también en el área de las enfermedades infecciosas desatendidas, que a menudo se consideran como indicadores de inequidades. Movilizamos US\$1,5 millones al año durante dos años para la eliminación de la filariasis linfática y apoyamos la interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas mediante la eliminación de su vector doméstico en Guatemala, Honduras y Nicaragua. La transmisión también se interrumpió en Paraguay como consecuencia de la eliminación del vector doméstico en el país. Como resultado de estos logros en cuatro de los ocho

países clave de la Organización, Centroamérica y México están libres del vector responsable de la mayor parte de la endemidad de la enfermedad de Chagas en esa subregión. En cuanto a Paraguay, se certificó la eliminación del vector doméstico en todo el territorio.

La Región está a punto de eliminar la rabia humana transmitida por el perro. Solo dos países notificaron un total de seis casos durante el período evaluado, y en estos dos Estados Miembros se están llevando a cabo programas robustos de prevención y control.

Para responder a los numerosos incidentes que se produjeron en Estados Miembros de la OPS con animales venenosos, como serpientes, escorpiones, arañas, orugas y abejas, en particular en América Latina y el Caribe, la Oficina convocó la primera reunión de laboratorios oficiales que producen antídotos en América Latina y comenzó a preparar material de consulta para el diagnóstico y el tratamiento de incidentes con animales venenosos en la Región.

Otros esfuerzos innovadores para controlar las enfermedades transmisibles fueron el inicio de un proceso en todo el Caribe para formular directrices sobre la hepatitis C, la convocatoria de una reunión integrada de directores de programas latinoamericanos contra la hepatitis, el VIH y la tuberculosis y el apoyo a la formulación de argumentos a favor de la inversión en el control de las hepatitis en Brasil y Chile.

A fin de reducir las desigualdades y las inequidades en la salud —uno de los temas centrales de la labor de la Oficina—, es necesario fortalecer los mecanismos para medir las inequidades y dar seguimiento al progreso hacia la ASSA2030 y los ODS. En marzo del 2019 convocamos una reunión regional sobre “Los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la salud en las Américas: retos para el seguimiento de la equidad y propuestas para progresar”, en la cual se estableció en toda la organización un marco centrado en la equidad para dar seguimiento al progreso a nivel regional y de país hacia las metas de la ASSA2030 y del ODS 3.

La Oficina examinó sus propias actividades para apoyar los mandatos relacionados con la equidad en la salud, analizó las barreras a la ejecución de iniciativas en este ámbito y formuló recomendaciones para una gama más amplia de estrategias. Estas recomendaciones, junto con las de la Comisión de Equidad y Desigualdades en la Salud en las Américas —cuyo informe final se presentará a este Consejo Directivo—, servirán de base para formular estrategias más eficaces encaminadas a reducir las desigualdades e inequidades en la salud.

También proseguimos los esfuerzos en la esfera de la promoción de la salud como enfoque transversal para abordar los determinantes sociales y de otros tipos y fortalecimos las intervenciones en entornos tales como las escuelas, los lugares de trabajo y la comunidad mediante la acción multisectorial con una amplia gama de asociados, entre ellos la sociedad civil.

En la búsqueda de una mayor inclusión social, hicimos y publicamos una revisión sistemática de la infección por el VIH, las ITS y las hepatitis virales en los pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina; mantuvimos extensas consultas nacionales y subnacionales con pueblos indígenas, afrodescendientes y romaníes, ministerios de salud y otras entidades pertinentes para fundamentar la elaboración de la Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025, que se presentará a este Consejo Directivo, y realizamos un estudio de los avances regionales y nacionales hacia la integración de la perspectiva de género en la salud. Las recomendaciones de este estudio se presentaron en la conferencia *Women Deliver 2019* realizada en Vancouver (Canadá) en junio del 2019.

Como de costumbre, un enfoque fundamental de la cooperación técnica de la Oficina fue nuestra cooperación centrada en los países, basada en el reconocimiento de que, a pesar de las características que los países tienen en común y del uso eficaz de enfoques subregionales y regionales, no hay una fórmula única que se aplique a todos. Seguimos elaborando y ejecutando estrategias de cooperación en los países, que abarcan períodos de cuatro a seis años; nos aseguramos de que los Estados Miembros participaran en los procesos de planificación, presupuestación y evaluación, entre ellos la evaluación conjunta de fin de bienio y la formulación del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 y del Presupuesto por Programas 2020-2021, y mejoramos la cooperación entre países para el desarrollo de la salud. La Oficina asignó US\$1,9 millones a esta modalidad de cooperación técnica y movilizó US\$1,2 millones en contribuciones en especie de los Estados Miembros participantes.

Como cabía esperar, hubo retos y enseñanzas durante el período examinado, tanto para los Estados Miembros de la OPS como para la Oficina. Un reto común consistió en la escasez de recursos, que en algunos Estados Miembros se reflejó en una disminución de los presupuestos y programas para la salud y, en la Oficina, en dificultades para mantener algunos equipos técnicos e iniciativas eficaces de cooperación técnica. Los cambios de gobierno a veces dieron lugar a ajustes en las políticas nacionales que amenazaron o afectaron a los avances en la salud y requirieron que la Oficina intensificara la promoción de la causa basada en la evidencia y aplicara estrategias innovadoras, sin comprometer su condición y reputación de intermediario objetivo y honesto para la salud.

Se ha avanzado en el aumento de la conciencia de la necesidad de enfoques multisectoriales de todo el gobierno, de toda la sociedad y de la salud en todas las políticas, pero los mecanismos para esta acción integrada, como las comisiones nacionales para las ENT que se han establecido en algunos países, no están funcionando de manera óptima. La promoción de la causa, la formación de capacidad y la provisión de recursos para estas entidades son estrategias indispensables para su funcionamiento eficaz.

La participación social en la formulación de políticas, en particular la participación de los usuarios de los servicios, sigue en estado embrionario. Es necesario reforzar las estrategias para informar, educar y empoderar a la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y de base, a fin de que puedan participar en esta tarea. El sector privado, que a veces puede ser un adversario formidable para la salud, también puede ser un fuerte aliado. Si se excluyen las industrias perjudiciales para la salud, como el tabaco y las armas; si se trabaja con la debida diligencia y se manejan los conflictos de intereses; si se trabaja con entidades del sector privado que tienen el potencial para promover la salud y con empresas privadas que apoyan la salud, se puede avanzar con el enfoque de toda la sociedad para mejorar la salud.

Con el propósito de facilitar la cooperación técnica y mantener la armonía con la reforma en curso de la OMS, la Oficina trabajó para fortalecer y perfeccionar sus sistemas y procesos internos y se esforzó por obtener una mayor eficiencia, eficacia y transparencia.

- Pusimos en marcha una nueva plataforma de aprendizaje que reúne los informes de evaluación de diferentes partes de la Organización y los coloca al alcance de todo el personal de la Oficina.
- Reactivamos la Red de Movilización de Recursos a fin de movilizar recursos más eficazmente en toda la Organización.
- Nuestro sistema de gestión de riesgos institucionales siguió madurando, con la detección de riesgos institucionales y la formulación de estrategias para manejarlos.
- Mejoramos nuestros servicios de tecnología de la información, en particular la ciberseguridad.
- Seguimos ejecutando el Plan estratégico de comunicaciones de la OPS 2018-2022 y adoptamos una nueva imagen de la OPS y nuevas directrices para productos y canales de comunicación.

De cara al futuro, las sólidas alianzas tradicionales y no tradicionales siguen siendo cruciales para alcanzar las metas de salud prioritarias de la Región. Es innegable que se han producido fracturas en el principio de solidaridad regional, pero creo firmemente que todos los Estados Miembros de la OPS siguen comprometidos a avanzar juntos en pro de la salud de la Región, a ayudarse mutuamente y a no dejar a nadie atrás. Siempre que perdure este compromiso, las medidas para lograr los mejores resultados en materia de salud para todos pueden debatirse y negociarse, y haremos todo lo posible para ayudar a los Estados Miembros de manera adecuada.

La Oficina está plenamente comprometida con los enfoques estratégicos descritos en la fase 1 de la iniciativa conjunta de la OMS y otras 10 importantes organizaciones mundiales que trabajan en el ámbito de la salud: “Hacia un plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos: unidos para acelerar los progresos hacia los ODS

relacionados con la salud”. Esta iniciativa procura alinear la acción conjunta con las prioridades y las necesidades de los países, acelerar el progreso buscando nuevas maneras de colaborar y activar enfoques innovadores, y rendir cuentas de las contribuciones al progreso de una manera más transparente e interesante. Estos objetivos concuerdan con los conceptos y los mecanismos de cooperación técnica de la OPS.

Desde luego, no debemos olvidarnos del interés propio bien orientado para motivar las alianzas. No es nada de qué avergonzarse. A pesar de que muchos países y entidades indudablemente son altruistas, empáticos y propiciadores, todos valoramos el reconocimiento y el aprecio. Todos nos beneficiamos de la prevención y el control de enfermedades y del fortalecimiento de los sistemas de salud en los países, seamos vecinos, visitantes o socios comerciales. Hemos creado un mundo interconectado y, aunque parezca haber percepciones en contrario, nuestros destinos siguen entrelazados, al menos en lo que concierne a la salud.

La Región de las Américas tiene muchas enseñanzas y experiencias útiles que compartir y muchas que aprender de otros. El camino hacia las metas de la ASSA2030 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible no es fácil: tiene baches y escollos, y podemos estar seguros de que también habrá curvas inesperadas, quizá incluso desvíos.

Sin embargo, una cosa es segura: no perderemos de vista el destino y, juntos — los Estados Miembros, la Oficina y los asociados—, avanzaremos. Elaboraremos y ejecutaremos políticas, planes y programas y les daremos seguimiento; los ajustaremos según sea necesario para tener un mayor impacto; asignaremos y movilizaremos recursos para las prioridades acordadas y fortaleceremos los sistemas y programas nacionales de salud, así como las funciones técnicas, gerenciales y administrativas de la Oficina, observando al mismo tiempo los valores de integridad, respeto, solidaridad, excelencia y equidad de la Organización.

El Equipo de la Oficina y yo nos comprometemos a mantener nuestra lealtad, orientación y apoyo en el recorrido hacia la salud equitativa para todos y el desarrollo sostenible en las Américas, sin dejar a nadie atrás.

Gracias.

- - -