



# **29.<sup>a</sup> CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA**

## **69.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS**

*Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017*

---

CSP29/DIV/6  
Original: inglés

**PRESENTACIÓN DEL INFORME QUINQUENAL 2013-2017  
DEL DIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

**Dra. Carissa F. Etienne**  
**Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana**

---

**PRESENTACIÓN DEL INFORME QUINQUENAL 2013-2017  
DEL DIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

**Dra. Carissa F. Etienne  
Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana**

**25 de septiembre del 2017  
Washington, D.C.**

**29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS,  
69.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas**

Distinguido Presidente de la 29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana,  
Dr. Antonio Barrios, Ministro de Salud del Paraguay,  
Distinguidos ministros y secretarios de salud de los Estados Miembros de la  
Organización Panamericana de la Salud,  
Honorable Director General de la Organización Mundial de la Salud,  
Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus,  
Distinguidos delegados de los Estados Miembros,  
Distinguidos miembros del cuerpo diplomático,  
Representantes de organizaciones no gubernamentales en relaciones formales con la  
Organización Panamericana de la Salud,  
Representantes de las Naciones Unidas y otros organismos especializados,  
Estimados compañeros de la OPS y de la OMS,  
Distinguidos invitados,  
Señoras y señores:

Muy buenos días para todos ustedes.

Hoy, tengo el privilegio y el honor de presentarles el Informe Quinquenal del Director, en el cual se resume el trabajo de la Oficina Sanitaria Panamericana en el período comprendido entre los años 2013 y 2017. Como ustedes saben, este período se inició cuando asumí las responsabilidades como Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana en febrero del 2013. Una vez más, quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a nuestros Estados Miembros por la confianza que depositaron en mí.

Los 115 años de existencia de la OPS nos llenan de orgullo, con sobrados motivos. Nos complace encontrarnos entre esas instituciones que, más allá de perdurar y sobrevivir por más que un siglo, han seguido creciendo. Nos satisface de sobremanera la continua evolución y adaptación que ha experimentado la Organización frente a los cambios en las prioridades y los entornos de salud a nivel nacional, subregional, regional y mundial. Los 115 años de experiencia de la OPS a la vanguardia de la salud pública

---

regional también ha tenido una importante repercusión a escala mundial, dada la función que ha desempeñado como la Oficina Regional de la OMS para la Región de las Américas a lo largo de los últimos 69 años.

Durante el período que abarca el informe, los Estados Miembros y la Oficina colaboraron estrechamente por medio de un grupo consultivo de Estados Miembros a fin de definir las prioridades programáticas para la asignación de recursos. El resultado fue el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019, el primero en elaborarse de esta manera.

Nuestros Estados Miembros también colaboraron en la creación de un nuevo Sistema de Seguimiento del Plan Estratégico de la Oficina, y luego lo aprobaron formalmente. Este sistema facilitó la realización de una evaluación conjunta de fin de bienio por parte de la Oficina y los Estados Miembros de la OPS en noviembre del 2015, la primera de este tipo en una región de la OMS. En el ejercicio participaron los 52 países y territorios del continente, por lo que quisiera aprovechar esta oportunidad para reiterar mi agradecimiento a los Estados Miembros por este hito.

Dentro del contexto de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y otros mandatos mundiales y regionales, un grupo de trabajo conformado por 16 países miembros, con el apoyo de la Oficina, lideró la redacción de la nueva Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Al igual que el documento que la precedió, la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, esta nueva agenda constituirá la planificación estratégica y el marco de política de más alto nivel que se usarán en las medidas que de manera colectiva emprendan los Estados Miembros para mejorar la salud y el bienestar en todo el continente.

A pesar de su diversidad y de encontrarse en diferentes etapas del desarrollo, los países y los territorios de la Región de las Américas están unidos por el compromiso de lograr avances individuales y colectivos en sus esfuerzos por alcanzar las metas establecidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, consagrado específicamente a la salud, incluye la cobertura universal de salud como una de sus metas. La Oficina ha colaborado con los Estados Miembros para fomentar la salud universal, guiados por la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*, aprobada por el 53.º Consejo Directivo en el 2014. La meta de esa estrategia es asegurar que “todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad”.

Al trabajar con el fin de transformar los sistemas de salud y avanzar hacia la salud universal, la cooperación técnica de la Oficina ha contribuido a:

- **Mejorar el acceso a los servicios de salud**, como el proyecto Mais Médicos en Brasil, que ha permitido, mediante la cooperación triangular y principalmente con la participación de Cuba, expandir la atención primaria de salud a más de 63 millones de personas.
- **Fortalecer los sistemas regulatorios de medicamentos y otras tecnologías sanitarias**, como lo muestra la creación del Sistema Regulador de Medicamentos del Caribe en el 2015, el cual tiene como objetivo establecer un punto único de acceso en los mercados farmacéuticos de los países miembros de la Comunidad del Caribe (CARICOM).
- **Mejorar los recursos humanos para la salud**, suministrando un acceso más amplio a una mayor variedad de cursos de capacitación por medio de plataformas de aprendizaje virtuales costoeficaces, además de los mecanismos educativos más tradicionales.
- **Mejorar el acceso a medicamentos eficaces, seguros y de calidad**, dado que los Estados Miembros han seguido aprovechando el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública de la OPS. La inclusión de los medicamentos esenciales para las enfermedades no transmisibles en el Fondo Estratégico y el convenio suscrito en el 2015 con el mecanismo de compras conjuntas del Fondo Mundial han generado beneficios adicionales a los Estados Miembros.
- **Fortalecer los sistemas de información de salud, la gestión del conocimiento y la investigación**, por medio de estrategias y mecanismos para obtener, analizar y difundir más datos actualizados relacionados con la salud. Los resultados de los esfuerzos emprendidos en esta área han quedado ampliamente demostrados en *Salud en las Américas+*, la publicación más emblemática de la Organización.

Dos áreas clave de la cooperación técnica de la Oficina con los Estados Miembros fueron el apoyo brindado durante las emergencias de salud y los desastres, y el trabajo relacionado con el fortalecimiento de las capacidades básicas previstas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). La Oficina mejoró su propia capacidad para responder a las situaciones de emergencia en los Estados Miembros, al establecer un Centro de Operaciones de Emergencia y fortalecer las aptitudes y competencias de miembros actuales y nuevos del equipo regional de respuesta a fin de aumentar la capacidad de respuesta acelerada. En el 2016, la Oficina combinó su experiencia en los desastres y la alerta y respuesta ante epidemias para crear al nuevo Programa de

Emergencias de Salud, en consonancia con la reestructuración del programa de emergencias de la OMS.

Este constante fortalecimiento interno permitió a la Oficina responder de manera oportuna a diversas situaciones de emergencia, como tormentas tropicales y huracanes, incendios tóxicos, terremotos, sequías, inundaciones, crisis migratorias y epidemias de enfermedades infecciosas, entre otras.

Nuestras iniciativas de cooperación técnica subregional complementaron el trabajo hecho a nivel nacional. Entre ellas se encontraron la formulación del Plan Andino para la Gestión del Riesgo de Desastres en el Sector Salud, la elaboración de un plan centroamericano de gestión integral de riesgos en emergencias de salud pública, y la ejecución de la iniciativa de “Hospitales inteligentes” en el Caribe, basada en el programa de “Hospitales seguros”.

Durante el período que abarca este informe, la aparición de tres virus —el Ébola, el chikunguña y el Zika— puso a prueba las capacidades básicas de los Estados Miembros de la OPS de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional. En octubre del 2014, después de que Estados Unidos confirmara su primer caso importado del ébola, activé el Centro de Operaciones de Emergencia de la Oficina y, por primera vez, se puso en marcha formalmente el sistema de gestión de incidentes. La Oficina actuó con celeridad para organizar misiones conjuntas con expertos y asociados regionales e internacionales a fin de evaluar la preparación de los Estados Miembros para responder a la posible introducción del virus del Ébola, y elaborar estrategias y planes que permitieran abordar las brechas que se detectaran. La Oficina también proporcionó personal y brindó apoyo en el despliegue de personal nacional para colaborar en la respuesta en los países africanos afectados.

La introducción del virus del Zika y la amplia epidemia resultante ocuparon gran parte de la atención de la Oficina Sanitaria Panamericana en los años 2015 y 2016. La Oficina colaboró con los países y los asociados para seguir el rastro de la epidemia prestando un apoyo fundamental en el diagnóstico clínico y de laboratorio, la gestión de casos y el control de vectores, entre otras actividades. También colaboramos con los asociados proporcionando a los Estados Miembros directrices y asesoramiento basados en la evidencia sobre cuestiones éticas, dadas las importantes secuelas fetales y neurológicas asociadas a la infección por el virus del Zika.

Aunque la prevención y el control de las enfermedades transmisibles siguieron planteando desafíos en este período, varios países y la Región en general lograron eliminar ciertas enfermedades. Vale la pena mencionar en particular la eliminación de la oncocercosis en Colombia, Ecuador, México y Guatemala; la eliminación del tracoma en México; y la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis en Cuba. Además, alcanzamos dos hitos históricos a nivel regional: en el 2015 se declaró

eliminada la transmisión endémica de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, y en el 2016 se certificó la eliminación del sarampión en la Región de las Américas. ¡El sarampión es la quinta enfermedad prevenible mediante vacunación que se elimina en nuestra Región, así que, en medio de todos los retos que enfrentamos, todavía tenemos muchos motivos para celebrar!

Para alcanzar estos logros fue importante el apoyo brindado por el Fondo Rotatorio de la OPS para la Compra de Vacunas y la Semana de Vacunación en las Américas, que se realiza cada año. La Oficina ahora centra su cooperación técnica en la protección y el mantenimiento de estos logros, al ayudar a los países a mantener una alta cobertura de la vacunación, expandir la cobertura donde sea necesario y mejorar la vigilancia. También estamos trabajando con tenacidad en la eliminación de otras enfermedades, donde sea factible.

La infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema para la Región, a pesar de los avances en la cobertura con los antirretrovirales y el descenso en las tasas de mortalidad por el sida. La cooperación técnica de la Oficina en esta área dio prioridad a la optimización de la atención y el tratamiento, a la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis congénita, a la prevención y la atención dirigidas a los grupos poblacionales clave, y a la provisión de información estratégica amplia. La Oficina promovió activamente la plataforma Tratamiento 2.0, que tiene como objetivo ampliar el acceso al diagnóstico, el tratamiento y la atención de la infección por el VIH, y lideró misiones a algunos de países como parte de esta iniciativa.

La Oficina también trabajó para hacer frente al control de la tuberculosis y las enfermedades infecciosas desatendidas, la eliminación de la malaria, la eliminación del cólera en la isla La Española, y la prevención de las enfermedades que ocurren en el punto de contacto entre la salud animal y la salud humana. Colaboramos activamente con el Fondo Mundial, el Centro Carter, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, entre muchos otros asociados.

Teniendo como guía el *Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos*, aprobado en el 2015, la Oficina contribuyó en la formulación de planes nacionales de acción para combatir la resistencia a los antimicrobianos. En este trabajo se subrayaron las actividades multisectoriales entre los sectores de la salud humana, salud animal y agropecuario, e incluyó actividades de colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).

Como ya todos saben, las enfermedades no transmisibles han superado a las enfermedades transmisibles como causa principal de muerte y discapacidad en casi todos los países de la Región. En el período que abarca este informe, la cooperación técnica de la Oficina ha contribuido en la formulación y la aplicación de políticas, estrategias, planes e intervenciones nacionales contra las ENT, haciendo hincapié en la creación de entornos favorables por medio de leyes y reglamentos. La Iniciativa REGULA, por ejemplo, tiene como finalidad mejorar las capacidades de los países de elaborar y ejecutar medidas legislativas, regulatorias y fiscales para reducir los factores de riesgo de las ENT. Entre estas se encuentran medidas para prevenir la obesidad y mejorar la nutrición, como la aplicación de impuestos a las bebidas azucaradas y los productos alimenticios poco saludables, el etiquetado frontal de los paquetes y la reglamentación de la mercadotecnia de los productos poco saludables, especialmente la que está dirigida a los niños. Hemos abogado activamente por estrategias para reducir el consumo nocivo de alcohol y el consumo de tabaco, esto último mediante la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Estas acciones a menudo han generado resistencia por parte de las industrias afectadas, pero la Oficina ha respondido proporcionando a los países la asistencia y el apoyo apropiados.

La cooperación técnica de la Oficina ha subrayado enfáticamente el enfoque de la totalidad del curso de la vida, muy entrelazado con sus enfoques programáticos. El Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/WR) ha estado a la cabeza de los esfuerzos por abordar la mortalidad materna promoviendo la recopilación, el análisis y la notificación de información exacta sobre la morbilidad y la mortalidad maternas, y liderando iniciativas como “Cero muertes maternas por hemorragia”.

La Oficina ha ayudado a los Estados Miembros a adaptar sus políticas y sistemas de salud para atender las necesidades de una población que está envejeciendo, y promover la prevención y el envejecimiento saludable. Entre estos esfuerzos se encuentran el apoyo brindado a la ejecución de programas de autocuidado basados en la evidencia en los servicios de atención primaria y de salud comunitaria. La Oficina también ha abogado por la formulación de la nueva Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el primer acuerdo de su tipo de alcance mundial.

Tanto en el Plan Estratégico de la OPS como en la Agenda para el Desarrollo Sostenible se insta a no escatimar esfuerzos para mejorar la inclusión social. A este respecto, el 52.º Consejo Directivo de la OPS tomó una medida sin precedentes en el 2013 al aprobar una resolución para abordar las disparidades en cuanto el acceso y el uso de los servicios de salud por parte de personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans (LGBT). En el 2014, la Oficina organizó la primera reunión regional sobre la salud de las personas LGBT y los derechos humanos, y en el 2016 comenzó el trabajo para analizar las leyes y políticas nacionales en el contexto de la discriminación y la exclusión

de las personas LGBT de los servicios de atención de salud. Se han recopilado datos de más de 30 Estados Miembros, y se está terminando de elaborar un informe al respecto.

La Oficina también ha seguido trabajando en la definición de los indicadores básicos para el género y la salud, la elaboración de intervenciones relacionadas con los sistemas de salud para prevenir la violencia contra la mujer, y el mapeo de los enfoques con respecto a la igualdad de género dentro de las políticas de salud.

En el contexto del Decenio Internacional para los Afrodescendientes 2015-2024, la Oficina encabezó la formulación de una propuesta sobre planes de salud dirigidos a las personas de ascendencia africana para las subregiones centroamericana y andina. La Oficina también ha estado trabajando para mejorar la disponibilidad y la calidad de los datos sobre la etnicidad y la salud. Además, para fortalecer aún más nuestra cooperación técnica en esta área, la Oficina ha redactado una nueva *Política sobre etnicidad y salud* que se está presentando en esta Conferencia.

En el 2016, la Oficina estableció una Comisión de Equidad y Desigualdades en la Salud en la Región de las Américas, conjuntamente con el Instituto de Equidad en Salud del University College London. Su mandato es realizar un análisis sobre la equidad y las desigualdades en la esfera de la salud en la Región, la primera iniciativa regional integral para recabar evidencia sobre las inequidades en materia de salud.

Reconociendo que para abordar los determinantes sociales de la salud se requiere una acción intersectorial que abarque a toda la sociedad, el 53.º Consejo Directivo de la OPS aprobó el *Plan de acción sobre salud en todas las políticas* para el período 2014-2019, el primero en su tipo en las regiones de la OMS. La Oficina elaboró y difundió una herramienta para ayudar a los países a documentar y sistematizar ejemplos de trabajo intersectorial que ilustren el enfoque de la salud en todas las políticas. También establecimos un grupo de trabajo para definir un conjunto básico de indicadores procedentes de todo el marco de los ODS que puedan utilizarse para observar las repercusiones de las medidas intersectoriales en la salud.

Con respecto a las modalidades de cooperación técnica, hemos fortalecido nuestra cooperación centrada en los países y hemos adaptado nuestras intervenciones para abordar las particularidades nacionales, adoptando medidas con el objetivo de que haya una estrategia de cooperación de la OPS/OMS actualizada para cada país. También hemos simplificado nuestra cooperación técnica subregional a fin de responder a la agenda de salud de las principales entidades subregionales de integración y complementar la cooperación a nivel nacional.

Un logro importante de este período fue el perfeccionamiento de los sistemas administrativos y de gestión de la Oficina. La implementación del nuevo Sistema de Información Gerencial de la OPS, más conocido como el PMIS, dentro del plazo y el

presupuesto previstos, fue un inmenso desafío y una tarea ardua para todo el personal, pero me complace informar que gracias a su dedicación, iniciativa, compromiso y persistencia la puesta en marcha del PMIS fue todo un éxito. La Organización ya está cosechando los frutos del PMIS en forma de una reducción y simplificación de los procesos institucionales y un aumento de la transparencia, la rendición de cuentas y la colaboración.

Estas medidas internas tienen por objeto mejorar la eficacia y la eficiencia en la cooperación técnica de la OPS con los Estados Miembros, por lo que se mantendrán en el futuro.

En todos estos esfuerzos, la Oficina ha procurado mantener la consonancia con los planes, los programas y las reformas de la OMS, haciendo algunos ajustes dónde y cuándo fueran necesarios. En estos ajustes se ha tenido en cuenta el marco constitucional de la OPS, en el que se establece que la Organización es el organismo especializado para la salud del sistema interamericano y se afirma que la OPS es una entidad independiente que, junto con su Director, rinde cuentas directamente a los Estados Miembros de la Región de las Américas.

Esta situación especial se reflejó en la adopción del *Marco para la colaboración con agentes no estatales* de la OMS en el 55.º Consejo Directivo de la OPS. Este marco, conocido como FENSA por su sigla en inglés, reemplaza las directrices anteriores de la OPS sobre la colaboración con entidades no estatales, pero incluye instrucciones específicas para que se aplique de una manera que respete la Constitución de la OPS y su condición jurídica especial.

Las modificaciones propuestas del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, que se presentarán a esta Conferencia, son un reconocimiento de las nuevas prioridades programáticas que han surgido, sobre la base de un ejercicio de colaboración para el establecimiento de prioridades realizado con los Estados Miembros, en el cual se empleó el método de Hanlon adaptado por la OPS. Una vez que el Plan Estratégico y sus modificaciones se aprueben, y mientras se elabora el plan que lo reemplazará, la Oficina apoyará los esfuerzos de Estados Miembros dándole máxima prioridad a los siguientes puntos:

- avanzar hacia el logro de la salud universal y los sistemas de salud resilientes;
- cumplir y mantener las obligaciones de los países según lo previsto en el Reglamento Sanitario Internacional, mostrando solidez en la preparación y la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia y desastre, tanto a nivel nacional como a nivel regional;
- prevenir y controlar las enfermedades transmisibles, eliminándolas cuando sea factible, y contener el avance de la resistencia a los antimicrobianos;

- mejorar la salud de la mujer y el niño, así como la salud de las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad;
- reducir la carga de las principales enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, los trastornos de salud mental, así como la violencia y los traumatismos, incluidos los causados por colisiones de tránsito;
- adoptar enfoques multisectoriales que abarquen toda la sociedad para mejorar los determinantes sociales y ambientales de la salud, incluidas medidas de mitigación y adaptación para responder al cambio climático; y
- asegurarse de que los países estén encaminados a lograr todas las metas del ODS 3, así como las metas de los otros ODS relacionadas con la salud, y que haya sistemas de información para medir su progreso hacia esas metas.

Para concluir, espero que este panorama les haya proporcionado una visión general de lo que hemos alcanzado en los cinco últimos años, y los invito encarecidamente a analizar el informe publicado. Aunque hemos puesto el acento en nuestros logros, reconocemos que aún persisten muchos retos para el desarrollo de la salud a nivel nacional, subregional y regional. Estos retos debemos enfrentarlos juntos, haciendo énfasis firmemente en la equidad.

A nuestros Estados Miembros, deseo expresarles mi más sincero agradecimiento por su orientación, confianza, solidaridad y compromiso, tanto político como financiero, para que la Oficina y la OPS mantengan su tradicional excelencia. Me siento verdaderamente agradecida con nuestros colegas y asociados de las Naciones Unidas y el sistema interamericano, otros organismos de desarrollo, la sociedad civil y el sector privado por su colaboración y su contribución con nuestro trabajo.

Por último, pero no por ello no menos importante, quisiera darles las más sinceras gracias a cada miembro del equipo de la Oficina en las representaciones, los centros especializados y la Sede, y en todas las esferas —técnicas, gerenciales y administrativas— por su férrea dedicación, su permanente compromiso y su inquebrantable voluntad en el servicio excepcional que prestan a nuestros Estados Miembros y a la Oficina.

En esta nueva era de la Agenda para el Desarrollo Sostenible, avancemos hombro con hombro en el sendero que nos conducirá a la salud universal, la equidad y el desarrollo sostenible de la salud, para mejorar la salud y el bienestar de todos los pueblos de la Región de las Américas.

Muchas gracias.

---