

# **53.º CONSEJO DIRECTIVO**

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

*Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014*

---

CD53/DIV/8  
Original: inglés

### **INFORME ANUAL DEL DIRECTOR**

*Innovar en pro de la salud*

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

---

**INFORME ANUAL DEL DIRECTOR**

*Innovar en pro de la salud*

**Dra. Carissa F. Etienne**

**Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana**

**29 de septiembre del 2014**

**Washington, D.C.**

**53.º Consejo Directivo de la OPS**

**66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas**

Excelentísimo Señor Presidente,  
Distinguidos Ministros de Salud,  
Distinguidos delegados,  
Distinguidos miembros del Cuerpo Diplomático,  
Apreciados colegas,  
Señoras y señores:

¡Muy buenos días para todos ustedes!

Tengo el honor de presentarles el Informe Anual de la Oficina Sanitaria Panamericana correspondiente al período que va desde mediados del 2013 hasta mediados del 2014. Abarca el primer año completo transcurrido desde que los Estados Miembros me confiaron la tarea de ejercer el liderazgo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de dirigir su secretaría, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP). Durante este primer año, dediqué numerosas horas a escucharlos y a colaborar con todos ustedes, los Estados Miembros de la OPS, los asociados y los interesados directos. Ese fructífero diálogo que hemos sostenido ha contribuido a fundamentar y a perfeccionar mi visión acerca de la mejor manera en que debe posicionarse esta gran Organización de cara al futuro.

En el informe se ponen de relieve los principales logros de la Organización en el último año, mientras procurábamos continuar con la sólida trayectoria de la OPS en su calidad de líder al ofrecer soluciones innovadoras, y al mismo tiempo prácticas, a los retos de salud pública que enfrenta nuestra Región.

Un reconocimiento a la importancia de la innovación es el hilo común que vincula gran parte de nuestro informe anual 2013-2014, mientras reflexionamos acerca de la innovación en la tecnología de la información, la innovación en los sistemas de prestación de servicios y la innovación en materia de política. Esta es la base en la que se apoyarán la Oficina y ustedes, nuestros Estados Miembros, para avanzar y lograr un impacto positivo en el futuro de la salud en las Américas.

A medida que lean el informe anual, encontrarán aspectos destacados de innovaciones estratégicas clave en la cooperación técnica de la Oficina y las iniciativas de gestión, que se han llevado a la práctica para mejorar la eficacia de la Organización y hacer avanzar la salud pública en sus Estados Miembros.

Uno de estos ejemplos es la puesta en marcha de la iniciativa “Tratamiento 2.0” para la infección por el VIH en América Latina y el Caribe, en la cual colaboramos estrechamente con los gobiernos, los donantes, la sociedad civil y otros asociados, a fin de definir una nueva generación de programas de tratamiento de la infección por el VIH en los que se aplique una perspectiva de salud pública. Este marco nuevo procura optimizar el uso de los medicamentos antirretrovirales, mejorar el acceso a los medios de diagnóstico en el punto de atención, adaptar los modelos de prestación de servicios, y movilizar la participación comunitaria para mejorar la eficiencia y la eficacia del tratamiento y la atención de la infección por el VIH. Se utilizó un diálogo estructurado para agrupar a representantes de las perspectivas técnicas, programáticas y financieras a fin de identificar y abordar las barreras que entorpecen la ampliación y la sostenibilidad de los programas de tratamiento antirretroviral.

En el ámbito de la prevención y el control de las enfermedades transmisibles, se elaboró otro marco innovador, pero en este caso para el control de la tuberculosis en las grandes ciudades. En este marco, que procura incluir a las autoridades nacionales y locales en la lucha contra esta enfermedad, se incorporan los enfoques intersectoriales, se hace hincapié en los determinantes sociales de la salud y la protección social para los pacientes con tuberculosis y sus familias. Esta iniciativa se está poniendo a prueba en Bogotá (Colombia); Guarulhos (Brasil); y Lima (Perú). Ha generado un compromiso político firme y la participación activa de las autoridades locales, de las instancias normativas y de interesados directos del sector privado. Esta es la prueba irrefutable de la forma en que las políticas innovadoras podrían beneficiar a los pacientes en varios países.

Uno de los logros importantes de la Oficina en el período abarcado por este informe han sido los avances tangibles que hemos logrado en la eliminación del cólera en La Española. La Oficina ha prestado apoyo al control y la eliminación del cólera en Haití y República Dominicana desde que comenzó la epidemia en el 2010. Estas iniciativas están generando resultados positivos; por ejemplo, en Haití el número de casos de cólera notificados ha descendido en 83%. Debido a las iniciativas para mejorar la detección y el tratamiento rápidos, se ha reducido significativamente la tasa de letalidad del cólera que ha pasado de 16,7% en el 2011 a menos de 1% en el 2013. Asimismo, en la República Dominicana en los seis primeros meses del 2014 se notificaron menos de 200 casos de cólera.

Otro logro digno de mención en este período fue la Semana de la Vacunación en las Américas del 2014, en la cual 44 países y territorios participaron y facilitaron el acceso ampliado a la vacunación de todos los ciudadanos de la Región. En esta actividad colectiva, más de 60 millones de personas de todas las edades, entre otras las que vivían en zonas remotas, fronterizas y de la periferia de las ciudades, las poblaciones indígenas y otros grupos vulnerables recibieron vacunas contra una amplia gama de enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Este es, en verdad, un ejemplo convincente de la solidaridad regional y del compromiso colectivo panamericano en su máxima expresión. Muchos Estados Miembros han aprovechado la oportunidad brindada por la Semana de la Vacunación para emprender otras medidas de salud preventivas y, a este respecto, quisiéramos destacar las actividades de eliminación de parásitos para el control de la helmintiasis transmitida por el suelo. En el 2014, Honduras ejecutó su primera campaña nacional para desparasitar y vacunar a los niños, que abarcó a unos 800.000 niños menores de 5 años de edad. De igual manera, Nicaragua integró con éxito una campaña para la eliminación de parásitos y la vacunación, dirigida a 345.000 niños menores de 5 años.

La oportunidad de optimizar cada contacto que un cliente tiene con el servicio de salud es de fundamental importancia, mientras consideramos cómo impulsar la cobertura universal de salud. Por consiguiente, nos sentimos muy satisfechos de señalar que en el 2014, seis países habían combinado la eliminación de los parásitos con la vacunación durante la Semana de la Vacunación para cubrir a más de 6,3 millones de niños.

Con relación a la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), los países de esta Región están formulando y ejecutando políticas y programas con ayuda de la cooperación técnica de la Oficina Sanitaria Panamericana. Estos programas cada vez utilizan más los métodos integrados e integrales de la prevención y el control de las ENT y de sus factores de riesgo.

La Organización ha seguido siendo un partidario firme de la adopción de un enfoque de “salud en todas las políticas y a través de todos los sectores”. Hemos observado que diferentes instituciones y sectores, en particular el sector de la educación y el privado, han adoptado este enfoque y han participado en iniciativas para promover los modos de vida saludables, reducir los riesgos y mejorar el tratamiento de las ENT.

A fin de reducir la epidemia de obesidad en niños y en adultos, varios Estados Miembros han aprobado leyes o reglamentos innovadores relacionados con la alimentación saludable. En Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y Perú se introdujeron leyes destinadas a reducir el consumo por los niños de alimentos procesados.

Además, en el 2013, México, que registra el consumo de refrescos por habitante más alto del mundo y una de las tasas más elevadas de defunción por diabetes, aprobó una nueva ley mediante la que se establecieron impuestos sobre las bebidas azucaradas como una medida innovadora de salud pública para reducir la demanda. Los ingresos generados por los nuevos impuestos se usarán para suministrar agua potable a las escuelas de todo México.

En otro proyecto pionero, la Oficina Sanitaria Panamericana y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), en colaboración con otros interesados directos, encabezaron el Proyecto mundial de tratamiento estandarizado de la hipertensión, una iniciativa innovadora cuyo propósito es elaborar y poner en marcha un marco para el tratamiento estandarizado de la hipertensión.

En el ámbito de la prevención y el control de las ENT, también se introdujeron innovaciones en la tecnología y la política en el período abarcado por este informe. Por ejemplo, la Oficina ha estado promoviendo y ayudando a la aplicación de modalidades nuevas de las pruebas para el virus de los papilomas humanos. Este es un logro extraordinario ya que el cáncer cervicouterino sigue siendo uno de los principales tipos de cáncer en la mujer en América Latina y el Caribe, aunque es sumamente prevenible. A finales del 2013, la OPS y la OMS emitieron nuevas directrices basadas en la evidencia sobre la detección del cáncer cervicouterino, en las que se incluyó el uso de la prueba de ADN del VPH como una importante herramienta de tamizaje.

En el curso del año, la Oficina organizó una serie de diálogos de política con múltiples interesados directos en cinco países para difundir la nueva evidencia y analizar los cambios en las políticas. Esto, a su vez, llevó a la elaboración y puesta en marcha, con el apoyo de la Oficina, de nuevas políticas y planes nacionales para apoyar a los programas de tamizaje basados en prueba de ADN del VPH.

Otro ejemplo de liderazgo en materia de las ENT ha sido la puesta en marcha, en diciembre del 2013, de un observatorio sobre el suicidio para abordar la subnotificación y la considerable heterogeneidad en los métodos de recopilación de datos. El suicidio es la segunda causa principal de muerte en las personas de 15 a 29 años y es una causa significativa de muerte a lo largo de la vida.

Este Observatorio proporciona una plataforma virtual para recabar información oportuna sobre el comportamiento suicida a fin de brindar apoyo a la planificación basada en la evidencia y de permitir a los países abordar los factores de riesgo con mayor eficacia. La Oficina ha previsto ampliar esta red de la Región a otros países, a fin de ayudar a mejorar la calidad de los datos de registro civil sobre el suicidio.

En la esfera de las discapacidades y la rehabilitación, la Oficina prestó apoyo técnico al Ministerio de Salud de Chile para la creación de un instrumento innovador

destinado a mejorar la recopilación de datos y evaluar el desempeño de las actividades cotidianas por parte de las personas con alguna discapacidad. El instrumento y los datos que suministra pueden usarse para evaluar el grado de discapacidad, así como los efectos de las intervenciones. También brinda la oportunidad de alinear con la política los resultados de las evaluaciones acerca de la discapacidad y la rehabilitación.

Una de las metas de mayor alcance enunciadas hasta la fecha por los Estados Miembros de la OPS es la de lograr la cobertura universal de salud, fundamentada en los principios de que todas las personas y comunidades tienen acceso equitativo a los servicios de salud integrales, de buena calidad y centrados en las personas, que se necesitan a largo del ciclo de vida, sin dificultades financieras. De conformidad con el llamamiento de los Estados Miembros, se ha definido una estrategia regional sobre Cobertura Universal de Salud (CUS) que se presentará a este ilustre cuerpo directivo para su consideración y decisión.

Para avanzar hacia la cobertura universal de salud, los países de la Región de las Américas deben superar tanto la escasez en el número de recursos humanos para la salud, como su distribución desigual. Algunos de estos desafíos relacionados con la fuerza laboral se están afrontando mediante el uso de tecnologías de ciberaprendizaje y telemedicina para reducir el aislamiento profesional, a fin de brindar oportunidades de bajo costo para mantener la competencia clínica y velar por el mejoramiento de la calidad de la atención en las zonas rurales y de difícil acceso.

Para resolver algunos de estos problemas de fuerza laboral, la Oficina adoptó una modalidad innovadora de cooperación técnica con la finalidad de formar capacidad en recursos humanos de salud en el Brasil y abordar así tanto la escasez como la distribución inadecuada de los médicos de atención primaria en ese Estado Miembro. Este programa denominado "*Mais Médicos*" o "*Más Médicos*" está desempeñando una función importante al facilitar las iniciativas emprendidas en Brasil destinadas a ampliar el acceso a la atención de salud, ya que suministra médicos para las regiones prioritarias, reestructura las unidades de salud básicas del país y aumenta el número de médicos y residentes que siguen estudios de posgrado.

Hasta mediados del 2014, los resultados preliminares han demostrado un aumento significativo del orden del 35% en el número de consultas de atención primaria en los municipios participantes en el programa, con una reducción correspondiente de 20% de las personas que son derivadas a los hospitales de referencia. Dado el aumento del acceso a la atención de salud, el programa ha sido bien recibido por la población brasileña, y 75% de la población expresa una opinión favorable sobre esta iniciativa que mejora el acceso a los servicios de salud mediante un enfoque de atención primaria de salud.

Otras iniciativas para mejorar el número de recursos humanos para la salud, especialmente en las zonas remotas, se han fortalecido mediante la creación de una nueva Clínica Virtual Docente, que forma parte del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS. De esta manera, diversos profesionales de la salud ahora pueden recibir capacitación actualizada en su lugar de trabajo mediante módulos de autoaprendizaje que incluyen sesiones de preguntas y respuestas con expertos, discusiones clínicas, galerías de fotos, estudios de casos, seminarios y conferencias. En el 2013, esta iniciativa se puso en práctica como un proyecto piloto en Argentina, Colombia y Panamá y, luego, se amplió a Bolivia y Paraguay. Más de 400 profesionales de la salud han participado en esta iniciativa tecnológicamente innovadora que utiliza una combinación de computadoras y dispositivos móviles.

La Clínica Virtual Docente es solo una de varias plataformas creadas por la Oficina para colaborar de manera más eficiente con nuestros Estados Miembros. La Plataforma Regional de Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias de la OPS [PRAIS] ahora dispone de un nuevo observatorio regulatorio básico que facilita la recopilación y el análisis sistemático de los datos reglamentarios básicos de los Estados Miembros, a fin de que puedan identificarse las lagunas en el conocimiento y así mejorar la capacidad de reglamentación. En la actualidad veintisiete Estados Miembros participan en el Observatorio y aportan información sobre sus capacidades de reglamentación. En consecuencia, la Oficina ha podido crear un perfil reglamentario regional para las Américas.

Otro esfuerzo innovador ha sido la creación de la plataforma ProEthos, una iniciativa conjunta que ayuda a estandarizar y sistematizar los procedimientos de los comités de ética para mejorar la calidad, la transparencia y la eficiencia de su trabajo.

La Oficina también ha venido utilizando más las tecnologías de la información y de la comunicación, ya que brindan oportunidades innovadoras para el mejoramiento de la atención de salud, así como de la calidad de nuestra cooperación técnica. A este respecto, estas tecnologías se están utilizando en la República Dominicana para mejorar la atención de las embarazadas y los resultados de salud materna, mediante el aumento de la asistencia temprana a las consultas prenatales. Este proyecto particular en la República Dominicana se concentra en las mujeres de las ciudades que viven en condiciones socioeconómicas precarias. Con financiamiento de la OMS, la Oficina está colaborando con los ministerios nacionales responsables de la salud, las mujeres y la tecnología a fin de suministrar dispositivos móviles de mano y de vigilar el aumento de la asistencia a las clínicas y los resultados de salud de las madres. Varias organizaciones no gubernamentales les prestan servicios periféricos a las madres.

En el área de la Preparación, vigilancia y respuesta, al reconocer que tanto la respuesta nacional como la cooperación internacional en materia de salud podrían mejorarse considerablemente, la Oficina ha diseñado y actualmente está llevando a

cabo las pruebas piloto para una nueva plataforma denominada Operaciones de Salud en Emergencias (HOPE, por su sigla en inglés), para facilitar el registro de los equipos de respuesta internacional. En colaboración con la OMS, también se elaboraron normas para los equipos de respuesta formados por personal médico extranjero. Además, se preparó una guía para un equipo de asistencia médica del Caribe, que está en proceso de arbitraje editorial. Estas iniciativas se fortalecerán aún más dado que esta línea de trabajo está incluida en el plan de trabajo bienal de la Oficina Sanitaria Panamericana, 2014 -2015.

Es frecuente que los Estados Miembros de nuestra Región tengan que hacer frente a la posible interrupción en los servicios de salud causada por los climas extremos y los desastres relacionados con el mal tiempo. Cuando esto ocurre, el sector de la salud está sujeto a repercusiones tanto directas como indirectas de estos eventos. Por ejemplo, en diciembre del 2013, una tormenta grave que azotó a San Vicente y las Granadinas ocasionó serios daños en el único hospital de referencia del país e inundó muchos de sus 39 dispensarios distritales. Esto generó gastos para el sector de la salud de alrededor de US\$ 2,1 millones.

Para abordar este tema, la Oficina ha venido colaborando con interesados directos de los países del Caribe con la aplicación de una nueva iniciativa se hospitales inteligentes. Al apoyarse en la Iniciativa de Hospitales Seguros se promueve un distanciamiento del modelo tradicional de respuesta a los desastres a favor de uno que procura reducir al mínimo los efectos de los desastres sobre la salud, mediante adaptación al clima, medidas preventivas y preparativos. También procura reducir el impacto ambiental del sector de la salud, uno de los mayores consumidores de energía.

La Iniciativa de Hospitales Seguros ha estimulado a algunos países a que inviertan miles de millones de dólares para mejorar la seguridad de los establecimientos de salud, tanto nuevos como existentes. Para impulsar aún más el progreso en esta área, la Oficina Sanitaria Panamericana está elaborando un tablero de control en línea para hacer el seguimiento de los nuevos establecimientos de salud, planificados y previstos; además, está tratando de llegar a acuerdos con las instituciones financieras internacionales y los organismos de desarrollo para que se incluyan los criterios de hospitales seguros en los instrumentos de financiamiento.

Hasta esta coyuntura, he captado numerosos logros e innovaciones de la Oficina y de los Estados Miembros, de los cuales podemos estar justamente orgullosos. Sin embargo, debo aprovechar esta oportunidad para que todos nosotros recordemos los retos que enfrentan la Oficina y su trabajo con los Estados Miembros, así como la necesidad imperiosa de adoptar nuevos métodos para la prestación de nuestra cooperación técnica. El cambio será inevitable a medida que los Estados Miembros siguen fortaleciendo su propia capacidad de liderazgo de salud pública y surjan nuevos actores en el área de la cooperación internacional de salud. A esto se suman las



transformaciones sociales, económicas, ambientales y geopolíticas. De igual manera, las transformaciones científicas y tecnológicas también tendrán efectos en cada país de la Región, así como en la Organización.

Todos estos retos ponen de relieve la necesidad fundamental de aplicar métodos innovadores de financiamiento y administración de las operaciones de la Oficina, y adaptación de sus programas a las necesidades de los Estados Miembros, tanto de manera individual como conjunta. De acuerdo con los enfoques de toda la sociedad y de todo el gobierno que son esenciales para afrontar los retos de salud, la Oficina también necesitará examinar nuevas asociaciones con otros sectores, con otros organismos bilaterales y multilaterales y con posibles asociados a los que aún no se ha recurrido dentro de la Región de las Américas y en otras regiones.

A medida que la Organización innova y se adapta al cambio, también debe aprovechar sus logros pasados y la tradición de solidaridad panamericana que ha hecho esto posible. La OPS ha desempeñado una función primordial en el continente americano en la erradicación y la eliminación de enfermedades y en la interrupción de la transmisión. La meta recién respaldada del logro de la cobertura universal de salud refleja el compromiso continuo de la Región de alcanzar resultados históricos en el ámbito de la salud pública aun cuando las probabilidades de tener éxito sean desalentadoras.

La OPS y los países miembros deben seguir siendo creativos e innovadores para enfrentar eficazmente los retos del futuro, como las ENT, las enfermedades infecciosas emergentes, el envejecimiento, los desastres, los traumatismos y la violencia, la salud de los adolescentes, empleo y salud, salud ambiental y cambio climático, al tiempo que procuran alcanzar las metas de salud establecidas en la Agenda para el Desarrollo Sostenible después del 2015.

Mirando hacia adelante, tanto la dirección como el personal de la Oficina continúan firmemente comprometidos con la excelencia técnica, la mejora de la eficiencia y la eficacia institucionales, y la movilización de los recursos necesarios para facilitar y apoyar sus programas de cooperación técnica, así como para conseguir que sus recursos humanos tengan las mejores competencias y aptitudes que les permitan aprovechar las nuevas perspectivas y prácticas, y posicionar a la Organización a la vanguardia de la salud pública.

La Oficina Sanitaria Panamericana seguirá trabajando en estrecha colaboración con los Estados Miembros de la OPS y bajo su orientación para proseguir las metas conjuntas de salud pública que protegerán y mejorarán la vida de toda la población de la Región de las Américas.

¡Muchas gracias!

---