



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



**27.<sup>a</sup> CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA**  
**59.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, 1-5 de octubre del 2007*

---

CSP27/DIV/5  
ORIGINAL: ESPAÑOL

**ALOCUCIÓN DEL DIRECTOR REGIONAL DE UNICEF PARA  
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE  
SR. NILS KASTBERG**

**PALABRAS DEL DIRECTOR REGIONAL DE UNICEF PARA  
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE  
SR. NILS KASTBERG  
EN LA  
27ª. CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA**

**Washington, D.C., 1 de octubre de 2007**

Es un honor y privilegio para UNICEF el poder participar en esta Conferencia. ¿Por qué? Porque para la niñez Latinoamericana y del Caribe, el trabajo de la Organización Panamericana de la Salud es fundamental. Hace unos pocos días UNICEF anunció a nivel global cómo, por primera vez, la mortalidad, el número de niños que morían menores de 5 años, había bajado por debajo de 10 millones de niños a nivel global, de unos 13 millones que fallecían cada año en 1990. En nuestra Región, tal cual lo dijo el Embajador Luís Alberto Rodríguez, se ha reducido en la mitad entre 1990 y el año 2006. De 600.000 a 300.000: no me animaría a usar cifras exactas en el contexto de la OPS, ellos son el agente normativo en ese sentido, pero yo creo que eso es un grandísimo logro y ahí ustedes que están participando aquí, la Dra. Mirta Roses y sus colegas, han jugado un papel fundamental en ese logro. Sin embargo 300.000 también son muchos: yo creo que en esta Estrategia de la Salud de las Américas 2008-2017 talvez podamos tener como objetivo reducir nuevamente a la mitad de esa cifra o talvez más. Son ustedes, está en manos de ustedes, qué objetivos realistas podemos establecer para lograr esto. Las áreas de colaboración entre la Organización Panamericana de la Salud y UNICEF, alrededor de la temática de la niñez, es demasiado amplia para aquí hacer una revisión completa, pero sí quisiera mencionar unos ejemplos.

En CONCASIDA, en Centroamérica, con la presencia de varios de los presidentes de la Región, lanzamos conjuntamente una iniciativa, de frenar la transmisión vertical de madre a niño. En la Región solamente un 27% de las madres se toman el test y queremos que esas cifras aumenten al 80%. Tenemos un excelente ejemplo en el Paraguay, donde estuvimos hace poco tiempo y en donde en los últimos 18 meses han pasado de un 4% de madres en los hospitales que se toman el test, a más de un 53%, y donde una transmisión de 170, 180, 200 casos anuales de madre a bebé anteriormente, este año ha habido un sólo caso hasta ahora. Ese tipo de logros, se puede lograr cuando conjuntamente nos proponemos ese tipo de objetivos. El punto fundamental en este logro ha sido justamente uno de los temas de la 5ª Cumbre de las Américas, que acaba de mencionar el Embajador Rodríguez, que es el tema de cooperación Sur-Sur. Como Región asumimos una responsabilidad de apoyarnos, para lograr progreso y ahí Brasil ha jugado un papel muy importante en ese apoyo, pero yo sé que otros países de la Región están prestando grandísimo apoyo—Argentina, Chile y muchos otros—en ayudar a sus países hermanos y cercanos, y en algunos casos lejanos.

Otra área fundamental de colaboración, es el área de violencia que también ha sido mencionada anteriormente. Reportamos en la Región en el informe presentado a la Asamblea General de las Naciones Unidas el 11 de octubre del año pasado, 80.000 muertes de niños menores de 18 años por violencia intrafamiliar en la Región, con un alto grado o con total impunidad y ésta es una cifra que se tiene que cambiar radicalmente. Imagínense si adolescentes mataran a 80.000 adultos en Latinoamérica: Todas las rúbricas de periódicos que tendríamos en todos lados, y sin embargo, aquí son adultos que se lo hacen a niños. ¿Cómo logramos cambiar esta realidad? Y sabemos muy bien el papel del sector salud en la detección temprana pero reconocemos también que son otros los sectores que tienen que entrar y apoyar al sector salud en el seguimiento de estos casos.

Conozco la alta frustración de muchos en el sector salud, de que no hay un seguimiento a la detección temprana por parte del sector salud. Creo que esa es otra de las grandes áreas que tenemos que impulsar en esta amplia agenda de las Américas en los próximos años, pero si 80.000 muertes es terrible, imagínense debajo de esto todos los altos niveles de abuso sexual. Sabemos muy bien que un alto grado del embarazo temprano está vinculado al incesto y creo que el silencio que ha estado tapando este tema de la violencia intrafamiliar y del abuso es algo que el sector salud puede ayudar a revelar, impulsar cambios, porque son ustedes que están viendo a estas niñas de 12 años, de 13 años que están en esa situación. Yo creo que ahí el enfoque alrededor de la niña, de la adolescente que queda embarazada, nos tiene que dar toda clase de señales de alerta que va mucho más allá de la salud y que está vinculado a los temas de violencia y de la situación de pobreza, de la situación de abuso, de la situación de desigualdad.

El tema de registro de nacimiento. Acabamos de venir de una conferencia en el Paraguay sobre el tema de registro de nacimiento. De 11 millones de nacimientos, 2 millones no son registrados cada año en nuestra Región. Y creo que del Paraguay salimos con un compromiso de una iniciativa conjunta con la Organización de los Estados Americanos de lograr establecer el derecho a registro de nacimiento en nuestra Región, en reducirlo a la mitad para el 2010, en erradicar el subregistro para el año 2015. El sector salud juega un papel fundamental en esta área.

La OPS es un puente entre el sistema de Naciones Unidas y su labor a nivel global y las instituciones regionales como la Organización de los Estados Americanos y creemos que parte del logro en nuestra Región de progreso en todos estos grandes temas de los cuales solamente he abordado algunos, está en cómo reforzar la capacidad regional de contestar, de responder, de lograr resultados, de lograr una ejecución, de hacer un monitoreo que logre mostrar resultados en estos próximos años.

Uno de los grandes desafíos en todo esto y está muy bien indicado en el informe que tienen delante de ustedes y que va a ser discutido en los próximos días, que es la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, está justamente en el tema a nivel subnacional. Los promedios regionales y los promedios

nacionales ocultan demasiado: ya éticamente y moralmente no son sostenibles. Este informe ante ustedes revela que el 40% de las municipales de nuestra Región no logran alcanzar una cobertura del 95% de vacunación, algo que tendría que ser tan obvio en nuestra Región. Allí creo que *Rostros, voces y lugares* es una de las iniciativas de la OPS y tenemos en distintos países iniciativas que ustedes han impulsado a nivel subnacional, a nivel municipal. Allí finalmente hemos logrado obtener unos recursos: Vamos a empezar con medio millón de dólares que quisiéramos conjuntamente con la OPS poner en municipalidades con un alto índice de población indígena en donde vemos las grandes disparidades en los temas de salud.

Espero que durante el año que viene podamos impulsar también la temática afro-descendiente y la temática discapacidad.

En todo esto, quiero agradecer realmente el liderazgo de la OPS en esta labor. Sin la labor de la OPS, no creo que la niñez latinoamericana hubiera visto este progreso. Las campañas de vacunación de las Américas que se han iniciado ya llevan cinco años seguidos en donde conjuntamente lanzamos esas campañas. Es un gran esfuerzo alcanzar a aquellos que no estamos alcanzando. Yo creo que esa es la perspectiva de derecho: salud no es un acto de beneficencia, es un derecho de los ciudadanos de esta Región de tener acceso a la salud. Entonces el gran desafío de esta agenda de la salud es cómo alcanzamos a aquellos que no estamos alcanzando y en ese contexto, si me permiten pasar al inglés.

I would like to address Dr. Chan for a moment. We have a big challenge in Latin America and the Caribbean: we are largely considered to be a middle income region. Through the criteria established in various governing bodies at global level, this Region constantly gets more and more discriminated against in terms of global funds, global resources, allocations, and this in all governance structures of international organizations.

We are not asking a reduction in the resources that should go to Africa, although really, Latin America has more afro descendent population that any single country in Africa, and who suffer levels of discrimination and disparity in terms of health greater than in any other region of the world. But still the international community needs to recognize that we need a minimum to protect the rights of children and of health in this Region and that minimum is not a lot of resources. But if we have a Global Fund, which at the moment discriminates against 22 countries of the Region who are no longer eligible for allocations from the Global Fund on HIV, then it is no longer a Global Fund. It is a partial fund. How can we trade and generate a change so that we are provided a minimum of resources that enable us, the Pan American Health Organization, the UN System, the international organizations, to be a value added to the countries in the Region in this effort of upholding the rights of all citizens.

In that regard, I would like to finalize by telling you how wonderful it is to collaborate with Dr. Mirta Roses, in a collaboration that really goes beyond just institutional collaboration, but is also a personal commitment to making change and I certainly hope you help so she can continue being my colleague for many years to come. Thank you very much.