

60.º CONSEJO DIRECTIVO

75.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2023

CD60/DIV/2
Original: inglés

**ALOCUCIÓN DE APERTURA DEL PRESIDENTE SALIENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS,
EXCMO. DR. CHRISTOPHER TUFTON,
MINISTRO DE SALUD Y BIENESTAR DE JAMAICA**

**ALOCUCIÓN DE APERTURA DEL PRESIDENTE SALIENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS,
EXCMO. DR. CHRISTOPHER TUFTON,
MINISTRO DE SALUD Y BIENESTAR DE JAMAICA**

25 de septiembre del 2023

**60.º Consejo Directivo
75.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas**

Dr. Jarbas Barbosa Da Silva, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana
Excmo. Xavier Becerra, Secretario de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de América
Excmo. Sr. Ilan Goldfajn, Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo
Excma. Sra. Maricarmen Plata, Secretaria de Acceso a Derechos y Equidad
de la Organización de los Estados Americanos
Excma. Dra. Catharina Cora Boehme, Subdirectora General para Relaciones Exteriores y
Gobernanza de la Organización Mundial de la Salud
Sra. Mary Lou Valdez, Directora Adjunta de la Oficina Sanitaria Panamericana
Señoras y señores

Tengan todos ustedes muy buenos días.

Aprovecho esta oportunidad para darles la bienvenida a este 60.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, un espacio sin parangón para promover la labor que se realiza en el ámbito de la salud pública en beneficio de los pueblos de la Región de las Américas.

En efecto, nos reunimos en un momento crucial, en el que la Región afronta retos significativos, sobre todo los pequeños Estados insulares en desarrollo (PEID) del Caribe. Estos retos exigen acciones colaborativas, sostenidas y de mayor alcance, y en diversas áreas, que integren a las distintas partes interesadas, entre ellas quienes estamos presentes en este recinto.

Creo, señoras y señores, que estamos a la altura de las circunstancias, puesto que hemos demostrado nuestro compromiso de salvaguardar la salud de los pueblos de la Región y hemos forjado alianzas que han servido al bien público, siempre motivados por nuestra preocupación individual y colectiva por el perfil cambiante de las enfermedades de nuestros respectivos grupos poblacionales y el establecimiento de prioridades en consecuencia.

Son muchas las enseñanzas que nos dejó la pandemia de COVID-19. Una muy significativa es la necesidad de planificar mejor la preparación para una gripe pandémica. En este sentido, una herramienta importante de la que disponemos es el plan de ejecución de alto nivel III (2024-2030) de la contribución de partenariado del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica.

Sin embargo, me apresuro a agregar que se debe prestar especial atención a los PEID y sus circunstancias particulares, desde la alta carga de la deuda hasta su tamaño pequeño y, por ende, sus capacidades más limitadas para responder de manera eficaz, sin apoyo, ante una pandemia.

Esta realidad, junto con otras preocupaciones actuales, incluida la realidad alarmante de los riesgos y las amenazas del cambio climático, implica que los PEID del Caribe deben gozar de un trato especial y se deben acordar disposiciones que permitan mejorar su resiliencia.

La situación se torna aún más apremiante por la epidemia cada vez mayor de enfermedades no transmisibles a la que se enfrentan no solo los PEID del Caribe sino toda la Región de las Américas.

Como se indica en la reciente declaración de Bridgetown sobre enfermedades no transmisibles y salud mental, la COVID-19 ha puesto de relieve el vínculo entre la salud y el desarrollo, y dejado en evidencia las vulnerabilidades del sistema de salud para las personas con enfermedades no transmisibles y afecciones de salud mental en los PEID. Además, la presencia de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo aumentaron la gravedad del cuadro y la tasa de mortalidad de los pacientes con COVID-19, en un contexto en el que la detección, el manejo y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y los servicios de salud mental se veían gravemente afectados durante la pandemia.

Con esto no solo queda subrayada la necesidad de dar un trato especial y un mejor aprovisionamiento a los PEID, sino que también se argumenta a favor de una mayor atención a las ciencias del comportamiento como elemento esencial de nuestra respuesta a los diversos retos a los que nos enfrentamos, desde el enorme problema de las enfermedades no transmisibles hasta la recuperación posterior a la pandemia, que estamos transitando, y el cambio climático, además de la posibilidad de que surjan futuras pandemias, lo que nunca deja de ser un peligro evidente y potencial.

En definitiva, los enfoques tradicionales y, en particular, el foco en las intervenciones clínicas no han traído aparejados los resultados que necesitamos. Prueba de ello es, por ejemplo, el más de 70% de las muertes anuales en Jamaica como consecuencia de las enfermedades transmisibles, como también en otros PEID, en la Región de las Américas y a nivel mundial. Por lo tanto, quisiera pronunciarme a favor de un esfuerzo concertado para diseñar un enfoque que ponga el ser humano en el centro del ecosistema de la salud, y que ponga la atención en los múltiples factores que influyen en el comportamiento de las personas.

En este punto, quisiera detenerme para elogiar los esfuerzos hechos por la OPS/OMS para elaborar el documento conceptual titulado *La comunicación estratégica en la salud pública para el cambio de comportamiento*. Debemos acelerar el progreso en esta área, aprovechando los avances hechos en años anteriores, incluido el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 y la *Estrategia y plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones*.

Necesitamos un nuevo marco de acción social y de comportamiento en la salud pública que tenga en cuenta las características culturales, se centre en la equidad e incluya variables sociales como la edad, el género y el nivel de escolaridad como prioridades transversales. Además, debe incluir disposiciones relacionadas, entre otras cosas, con el análisis de macrodatos, el comportamiento social en línea, la gestión de infodemias y la alfabetización digital.

Señoras y señores, una parte necesaria de la respuesta de salud pública a los retos actuales y a los que puedan surgir deben ser las estrategias basadas en las ciencias sociales y del comportamiento, que nos permitirán tomar mejores decisiones para la salud de nuestra población.

Para lograr el éxito, debemos priorizar los recursos humanos para la salud, que no solo deben ser suficientes en términos cuantitativos sino también en lo relativo a sus competencias para atender a la población, como también para afrontar con éxito los retos que se les presentan.

Debemos ampliar las competencias del personal encargado de la salud pública, al mismo tiempo que aumentamos la cantidad de trabajadores del sector en todo el mundo. Algo que nos ha enseñado la COVID-19 y que se ve reforzado por el problema cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles es que no solo necesitamos poner todas las manos a la obra, sino que también hacen falta más manos que obren: “manos” adicionales que tenemos que contratar y capacitar para que dispongamos de recursos humanos suficientes, tanto en el funcionamiento rutinario de nuestros sistemas de salud pública como durante las crisis.

Para lograrlo, sin embargo, hacen falta acciones deliberadas e innovadoras, incluida la adopción de enfoques colaborativos que beneficien tanto a los pacientes y a los prestadores de atención médica como a los Estados Miembros y a la Región en su conjunto.

En conclusión, cada uno de los aquí presentes, junto con los “actores de reparto” que nos apoyan en nuestros países, llevamos sobre los hombros la responsabilidad de salvaguardar la salud de nuestra población. Es cierto: la salud pública afronta muchos retos, ninguno de los cuales se puede resolver de la noche a la mañana.

Sin embargo, nos ha ido muy bien cuando trabajamos juntos y, al mismo tiempo, damos lugar al planteamiento y el abordaje de nuestras necesidades particulares. El Consejo Directivo ha sido y continúa siendo un espacio seguro y productivo para este tipo de diálogo.

Es un hecho que, si no estamos todos a salvo, ninguno de nosotros está a salvo: es algo que quedó de manifiesto durante la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, espero que en los próximos días podamos colaborar para lograr avances en el programa de trabajo, con miras a lograr la buena salud y el bienestar de los pueblos de la Región de las Américas.

Aprovecho esta oportunidad también para decir que ha sido un placer ocupar la presidencia y que me comprometo a continuar poniendo lo mejor de mí al servicio de los PEID del Caribe y de toda la Región de las Américas.

Muchas gracias.
