



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **49.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **61.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009*

---

CD49/DIV/1  
ORIGINAL: PORTUGUÉS

**PALABRAS DE BIENVENIDA  
DEL SEÑOR MINISTRO DE ESTADO DE SALUD  
DE LA REPÚBLICA FEDERATIVA DEL BRASIL  
DR. JOSÉ GOMES TEMPORÃO**

**PALABRAS DE BIENVENIDA  
DEL SEÑOR MINISTRO DE ESTADO DE SALUD  
DE LA REPÚBLICA FEDERATIVA DEL BRASIL  
DR. JOSÉ GOMES TEMPORÃO**

**49.º CONSEJO DIRECTIVO  
Washington, D.C., 28 de septiembre del 2009**

Dra. Mirta Roses, Directora de la Organización Panamericana de la Salud, Excelentísimos ministros y ministras de salud de la Región de las Américas, Excelentísimos embajadores y embajadoras de los países de la Región de las Américas, Señoras y señores delegados,

Buenos días.

Es para mí un gran placer saludarlos en la apertura de esta sesión del Consejo Directivo de la OPS en calidad de Presidente del 48.º Consejo Directivo de la OPS. Quisiera aprovechar esta oportunidad, al dirigirme a este cuerpo directivo, para formular algunas consideraciones sobre los sucesos del último año y su relación con el orden del día del 49.º Consejo Directivo de la OPS que ahora se inicia.

Seré breve.

El año 2009 es, en muchos aspectos, un año atípico. Desde fines del año pasado estamos atravesando una grave crisis económica mundial, provocada por la debacle de los centros financieros del mundo desarrollado, que afectó profundamente a nuestra región, aunque de manera diferente en cada país. Igual que en el campo de la salud, la cooperación entre los países es fundamental para que la recuperación incipiente sea sostenible.

Estamos sufriendo también la pandemia de gripe A, asociada al virus H1N1, que afecta de forma significativa a nuestros sistemas de salud y prácticamente a los de todo el planeta, sin que sepamos con certeza cómo evolucionará esa amenaza.

La atención del público se ha concentrado en esos dos temas, pero no podemos dejar que el mundo olvide que ya ha transcurrido más de la mitad del plazo para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y todavía no tenemos una solución definitiva para las consecuencias de la pobreza en la salud de nuestras poblaciones.

El estallido de una crisis financiera y la consiguiente preocupación de los Estados y de los actores clave para superarla han conducido a una menor atención a las enfermedades de las poblaciones menos favorecidas y a una disminución concomitante de los recursos para iniciativas de cooperación internacional.

Como consecuencia de esa situación se observan importantes efectos en los factores sociales determinantes de la salud y en la capacidad de los Estados para ofrecer servicios razonables de atención básica de salud. La OPS, como otros organismos multilaterales, es el espacio ideal para un debate sobre el fortalecimiento de estrategias regionales o mundiales basadas en esa premisa, como la estrategia para fortalecer las redes de prestación de servicios de atención básica.

Directamente asociados a la situación de pobreza están los efectos de la prevalencia de enfermedades desatendidas en los países en desarrollo. En torno a ello, en particular, giran dos cuestiones fundamentales: el acceso de las poblaciones de esos países a productos orientados a sus necesidades sanitarias específicas, sobre todo en lo referente a las enfermedades que los afectan de forma desproporcionada, y el fortalecimiento de la capacidad de vigilancia, control y eliminación de enfermedades infecciosas.

Estoy convencido de que, al adoptar y aplicar estrategias orientadas a la creación de esa capacidad, así como al fortalecimiento de los sistemas de investigación y desarrollo de nuestros países y de los mecanismos actuales de compras conjuntas de vacunas, medicamentos y otros insumos, crearemos condiciones de vida y especialmente de salud más justas y equánimes para nuestras sociedades.

Cabe señalar la importancia del mantenimiento y la institucionalización de centros de referencia, como BIREME, como instrumento de difusión de conocimientos y promoción del acceso, no solo en la región, sino como modelo para todo el mundo.

En la misma medida, la pandemia de gripe A (H1N1) mostró que no estamos solos y que solo de manera concertada superaremos los desafíos de escala mundial. Con la ampliación del acceso a los medios de transporte y con el creciente aumento de la circulación de bienes y personas, nuestra vulnerabilidad a brotes de ese tipo será mayor.

No podemos, sin embargo, cerrar nuestras fronteras o tratar de limitar esos flujos. La salida en esas situaciones consiste en prepararnos para hacerles frente, lo cual implica fortalecer nuestros sistemas de vigilancia epidemiológica y nuestra capacidad para responder a esos sucesos. En mi opinión, los instrumentos multilaterales, como el Reglamento Sanitario Internacional, y

estrategias tales como la de salud y turismo deben ofrecer las herramientas que necesitamos para hacerles frente.

Finalmente, aunque la OPS no sea el foro específico para tratar el tema, no podemos dejar de prestar la debida atención a los cambios climáticos. En la actualidad no resulta claro en qué medida esos cambios afectarán al planeta Tierra como un todo, pero ya se perciben graves efectos en el régimen climático de varias regiones del mundo, con consecuencias calamitosas para la salud.

El aumento de la frecuencia y la fuerza de los fenómenos meteorológicos, el agravamiento de las sequías, el frío y el calor en varias regiones del mundo y la ampliación de la escala de los desastres naturales afectarán en gran medida la capacidad de respuesta de nuestros sistemas de vigilancia y atención de salud. Es preciso tomar medidas de mitigación de los cambios climáticos sin descuidar la seguridad y la capacidad de nuestros hospitales y de los sistemas de salud para hacer frente a los desastres.

Señoras y señores: Quisiera dejar constancia en particular del compromiso del Brasil con la elaboración y la adopción de esas estrategias. Mi país está comprometido con el fomento del multilateralismo y la cooperación Sur-Sur como medidas para promover el acceso de las poblaciones menos favorecidas a mejores instrumentos de atención a sus necesidades sanitarias particulares.

A pesar de nuestra capacidad incipiente, y para responder también al llamamiento que hizo la Directora General de la OMS durante la última Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra, en mayo pasado mi gobierno decidió participar en la iniciativa anunciada por el Gobierno de Estados Unidos el 17 de septiembre pasado y donará parte de nuestra producción nacional de vacunas contra la gripe A (H1N1) a la OMS para ayudar a los países más vulnerables.

Brasil cree firmemente en el papel de la OPS como foro para el debate y la coordinación de la formulación de iniciativas comunes a fin de fortalecer la capacidad regional con el propósito de hacer frente a las enfermedades que nos afligen. La OPS es un actor clave en la promoción y la difusión de conocimientos, prácticas y técnicas que, al intercambiarse, crearán condiciones ideales para superar nuestras deficiencias, y el Consejo Directivo es la instancia fundamental para este intercambio.

Es preciso recordar, no obstante, que la OPS, como todo organismo internacional, está motivada por la demanda de sus Estados Miembros. Recordemos también que ninguna medida acordada en conjunto será eficaz sin el compromiso individual de cada gobierno con su aplicación. En otras palabras, al fin y al cabo la responsabilidad por el cambio incumbe a cada uno de nosotros.

Le deseo mucho éxito al próximo Presidente del Consejo Directivo en la conducción de esta sesión y reitero mi agradecimiento por la oportunidad que tuvo Brasil de estar al frente de este Cuerpo Directivo.

Les deseo mucho éxito con su trabajo. Gracias.