



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# SESIÓN ESPECIAL DEL COMITÉ EJECUTIVO

*Sesión virtual, 29 de mayo del 2020*

---

CESS1/FR  
29 de mayo del 2020  
Original: inglés

**INFORME FINAL**

---

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
<b>Apertura de la sesión .....</b>	<b>3</b>
<b>Asuntos relativos al Reglamento</b>	
Mesa Directiva .....	5
Adopción del orden del día .....	5
<b>Asuntos relativos a la política de los programas</b>	
Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud .....	5
<b>Asuntos administrativos y financieros</b>	
Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública.....	10
<b>Clausura de la sesión.....</b>	<b>12</b>
<b>Resoluciones y decisiones</b>	
<i>Resoluciones</i>	
CESS1.R1 Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública.....	13
CESS1.R2 Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud .....	14
<i>Decisiones</i>	
CESS1(D1): Adopción del orden del día .....	17
<b>Anexos</b>	
Anexo A. Orden del día	
Anexo B. Lista de documentos	
Anexo C. Lista de participantes	

## INFORME FINAL

### Apertura de la sesión

1. El 29 de mayo del 2020 tuvo lugar una sesión especial del Comité Ejecutivo, que se celebró a través de una plataforma virtual debido a la pandemia actual de la COVID-19. La sesión contó con la presencia de representantes de los siguientes ocho Miembros del Comité Ejecutivo elegidos por el Consejo Directivo: Barbados, Canadá, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Haití, México y Perú. Los representantes de los siguientes Estados Miembros y Estados Observadores participaron en calidad de observadores: Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Dominica, El Salvador, España, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Portugal, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

2. El Excelentísimo Señor Jeffrey Bostic (Barbados, Presidente del Comité Ejecutivo) inauguró la sesión y dio la bienvenida a los participantes. Observó que la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP) había convocado la sesión para considerar algunos temas que son motivo de grave preocupación para la OPS. Destacó el significado y la importancia del orden del día, y expresó su inquietud acerca de la falta de pago de las contribuciones señaladas y de algunas contribuciones voluntarias por los Estados Miembros, lo que estaba colocando a la Organización al borde de la insolvencia. Señaló que todos los Estados Miembros se habían beneficiado de la cooperación técnica de la OPS e hizo notar que, por casi 120 años, la Organización había trabajado junto con los Estados Miembros para crear capacidad de salud pública a nivel nacional y regional, fortalecer los sistemas de salud y facilitar la toma de decisiones mejor fundamentadas por medio de los datos y la evidencia. Señaló además que, más recientemente, la Organización había trabajado a la par de los Estados Miembros para hacer frente a la pandemia de la COVID-19, al tiempo que seguía esforzándose para proteger los logros de salud pública alcanzados a lo largo de los años. Reiteró la necesidad de que los Estados Miembros colaboraran para encontrar una manera de que la OPS pudiese sobrevivir y seguir sirviendo a la Región.

3. La doctora Carissa Etienne (Directora, OSP) también dio la bienvenida a todos los participantes y rindió homenaje al personal de salud de primera línea de todo el mundo por su valentía y fortaleza en la respuesta a la pandemia de la COVID-19, e invitó al Comité a observar un minuto de silencio como homenaje a todas las personas que habían perdido la vida a causa de la COVID-19 y para recordar a quienes estaban enfermos y sufriendo.

4. El Comité observó un minuto de silencio.

5. La Directora explicó que había decidido convocar esta sesión especial del Comité Ejecutivo, menos de un mes antes de la sesión ordinaria de junio, por tres razones. Primero, porque consideraba que no podía esperar más tiempo para informar a los Estados Miembros acerca de la situación financiera precaria que estaba atravesando la OPS. Segundo, esperaba que al informar en este momento al Comité cuál era la situación, sería

posible sostener un debate productivo sobre otros asuntos importantes durante la sesión de junio. Por otro lado, si el Comité aprobaba la creación de un grupo de trabajo de los Estados Miembros, según lo propuesto en el documento CESS1/2, sería importante que el grupo comenzara su labor cuanto antes con el propósito de disponer de recomendaciones útiles y listas para someterlas a la consideración del Consejo Directivo en septiembre. Por último, debido a la emergencia ocasionada por la COVID-19, la Oficina había recibido numerosas solicitudes urgentes de los Estados Miembros para la compra de suministros médicos por conducto del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (“Fondo Estratégico”). Por consiguiente, había considerado importante que la propuesta de aumento de la capitalización del Fondo (documento CESS1/3) se sometiera de inmediato a la consideración del Comité, en lugar de esperar hasta junio.

6. La Directora hizo hincapié en que la OPS se encontraba en una encrucijada. La situación de la falta de pago de las contribuciones señaladas, que ya era grave en el 2019, ahora se había convertido en algo mucho peor. Las cantidades que estaban pendientes en esos momentos eran tan grandes que ponían en peligro la capacidad de la OPS para seguir funcionando. En efecto, la Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido e Irlanda del Norte (NAO), el Auditor Externo de la Organización, había expresado su preocupación acerca de la continuación de la viabilidad financiera de la OPS. Por consiguiente, se había pedido a la NAO que pospusiera la emisión de su dictamen sobre los estados financieros de la Organización correspondientes al 2019 hasta tanto no estuviese más clara la situación financiera. La OPS nunca había recibido un dictamen de auditoría con reservas en toda su historia y un dictamen de este tipo podría tener graves ramificaciones para las relaciones con los donantes y los asociados.

7. La Directora recordó que, en el 2019, los Estados Miembros habían aprobado un presupuesto por programas que establecía un crecimiento nominal cero de las contribuciones señaladas para el bienio 2020-2021 lo que, en términos reales, había significado una reducción de alrededor de 3%. Al mismo tiempo, los Estados Miembros habían establecido objetivos técnicos ambiciosos y solicitado a la Oficina que los cumpliera. Con el propósito de contener los costos, la Oficina había reducido su personal, lo que significaba que personal restante se había visto obligado a asumir otras responsabilidades para seguir satisfaciendo las necesidades de cooperación técnica. Señaló que, por ende, la Oficina había tenido que hacer más con menos, tanto en términos presupuestarios como de personal. Sin embargo, y a pesar de las medidas de control de costos que se habían adoptado (como reducciones de personal, congelación de la contratación y reducción de todos los gastos excepto los más esenciales), la Oficina se encontraba en una precaria situación de liquidez y gravemente imposibilitada en cuanto al apoyo que podría prestar incluso a los Estados Miembros que tenían las mayores necesidades.

8. Por consiguiente, le estaba solicitando al Comité Ejecutivo que la autorizara para utilizar los instrumentos financieros y de gestión necesarios a fin de mantener a flote a la Organización y que colaborara con ella para trazar el camino por delante. Al mismo tiempo, a fin de evitar los penosos cortes y la reestructuración institucional mencionados en el documento CESS1/2, exhortaba a los Estados Miembros a pagar la totalidad de sus contribuciones señaladas, incluso toda cantidad atrasada.

## **Asuntos relativos al Reglamento**

### ***Mesa Directiva***

9. Los siguientes Miembros, elegidos para constituir la Mesa Directiva en la 165.<sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo (decisión CE165[D1]), celebrada en octubre del 2019, siguieron desempeñando sus respectivos cargos durante la sesión especial:

*Presidencia:* Barbados (Excmo. Sr. Jeffrey D. Bostic)

*Vicepresidencia:* Estados Unidos de América (Sra. Rachel Owen)

*Relatoría:* México (Sra. Martha Caballero)

10. La Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, doctora Carissa Etienne, actuó como Secretaria *ex officio* y la Directora Adjunta, señora Mary Lou Valdez, fue la Secretaria Técnica.

### ***Adopción del orden del día (documento CESS1/1)***

11. De conformidad con el Artículo 9 de su Reglamento Interno, el Comité adoptó, sin cambios, el orden del día provisional preparado por la Directora (decisión CESS1[D1]).

## **Asuntos relativos a la política de los programas**

### ***Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud (documento CESS1/2)***

12. El señor Dean Chambliss (Director, Departamento de Planificación y Presupuesto, OSP), presentó el documento CESS1/2 y observó que, si bien el documento estaba centrado principalmente en las cuestiones financieras, los recursos de toda la Organización, tanto financieros como humanos, se utilizaban exclusivamente para cumplir la misión de la OPS de encabezar las principales iniciativas estratégicas y de colaboración entre los Estados Miembros y otros asociados para promover la equidad en materia de salud, combatir las enfermedades, mejorar la calidad de vida de las personas de la Región de las Américas y prolongar la duración de esa vida. Explicó que las razones de la actual crisis financiera que afectaba a la Organización eran los niveles históricos de falta de pago de las contribuciones señaladas por algunos Estados Miembros desde el 2019 y la suspensión impuesta por el Gobierno de los Estados Unidos de todo financiamiento a la Organización Mundial de la Salud (OMS), que también se estaba aplicando a la OPS. En el documento se mostraban las cantidades adeudadas al 30 de abril del 2020, incluidos los atrasos en los pagos de años anteriores. Hizo notar que un total de \$164,6 millones<sup>1</sup> en concepto de contribuciones señaladas seguía pendiente, lo que comprendía la suma sin precedentes de \$63,8 millones

---

<sup>1</sup> A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios presentados en este documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

correspondiente al 2019. Desde el 30 de abril, se habían recibido algunos pagos más, aunque no habían cambiado sustantivamente la naturaleza de la situación financiera.

13. Él explicó que las contribuciones señaladas constituían alrededor de 55% del total de los fondos flexibles, que eran fundamentales para la mayoría de los programas de la OPS y financiaban más de 40% de los gastos de las representaciones en los países. En el caso de 15 Estados Miembros, más de 95% de las actividades de cooperación técnica de la OPS dependían de los fondos flexibles. En consecuencia, toda reducción de los fondos flexibles tenía una repercusión directa en la capacidad de cooperación técnica de la Organización.

14. En el documento se hacía referencia al “escenario más desfavorable”, en el cual no se recibiría ningún otro pago de las contribuciones señaladas adeudadas por los Estados Unidos y habría una reducción de 17% en los pagos de otros países, además de una reducción de 15% en los fondos flexibles aportados por la OMS para el 2021. En este escenario, el déficit de caja proyectado sería de \$36,0 millones para el 2020 y de \$121,8 millones para el bienio 2020-2021. Hasta que no se recibieran otros pagos de las contribuciones señaladas, la Oficina consideraba que no tenía ninguna otra opción que la de funcionar de acuerdo al escenario más desfavorable.

15. En el documento se describían las reducciones de personal y otras medidas de contención de costos que ya se estaban ejecutando. Debido a los problemas de liquidez, los fondos flexibles para las actividades y el personal con contratos a corto plazo se habían reducido drásticamente. A título ilustrativo, en el 2018 se habían distribuido \$100 millones para los gastos de los programas técnicos y dentro de los países miembros. En el 2020, esa cifra había sido de solo \$22 millones, de los cuales los gastos generales de operación obligatorios sumaban \$13,5 millones; por ende, en toda la Región quedaban apenas \$8,5 millones para actividades de cooperación técnica, remuneración del personal con contratos a corto plazo y actividades relacionadas con las funciones habilitadoras. En consecuencia, a menos que se recibieran otros pagos de las contribuciones señaladas, sería necesario prescindir del personal con contratos a corto plazo, entre ellos, algunos funcionarios que estaban apoyando la respuesta de la Organización a la COVID-19.

16. El señor Chambliss concluyó su presentación observando que, en esos momentos, las representaciones en los países apenas estaban cubriendo sus gastos de operación, una situación que había limitado seriamente la capacidad de la OPS de responder a las necesidades a nivel de país. Si el escenario más desfavorable se llegara a materializar en el 2021, los costos del personal de plazo fijo tendrían que reducirse en \$50 millones, es decir, alrededor de 25%, lo que a su vez exigiría una reestructuración considerable de la Organización y una revisión de sus prioridades estratégicas. Si, por el contrario, se recibiera el pago de las contribuciones señaladas, estas medidas drásticas podrían evitarse o revertirse.

17. Se solicitó al Comité que considerara la posibilidad de autorizar dos opciones de préstamos para financiar los gastos operativos de manera temporal: préstamos internos de hasta \$15 millones del saldo actual del Fondo Maestro de Inversiones de Capital y préstamos externos del mercado comercial por una cantidad no superior a los \$50 millones, que se reembolsaría en un período máximo de cinco años. También se solicitó al Comité que

aprobara el plan de suspensión temporal del personal descrito en el documento. Además, se invitó al Comité a que estableciera un grupo de trabajo de los Estados Miembros para colaborar con la Oficina en la revisión de las prioridades estratégicas de la OPS para el bienio 2020-2021. Las atribuciones para el grupo de trabajo se presentaban en un anexo al documento CESS1/2.

18. El Comité Ejecutivo expresó su inquietud acerca de la penosa situación financiera de la Organización y afirmó la importancia crucial de la labor de la OPS, en particular en el contexto actual de la pandemia de la COVID-19. Numerosos delegados expresaron su agradecimiento por el apoyo prestado a sus países por la Organización para responder a la pandemia y subrayaron la necesidad de mantener los principios de solidaridad y panamericanismo que había caracterizado a la OPS en toda su historia. Los delegados instaron a los Estados Miembros a que cumplieran sus obligaciones financieras con respecto a la Organización; aunque algunos indicaron que sus gobiernos ya habían pagado el total de sus contribuciones señaladas, otros informaron que sus autoridades de salud estaban trabajando para asegurarse de que sus gobiernos cumplieran con su compromiso económico con la Organización. El Delegado de Canadá anunció que su Gobierno había previsto contribuir con otros CAN\$ 7,5 millones para apoyar la labor de la OPS en la lucha contra la pandemia de la COVID-19. Al mismo tiempo, varios delegados indicaron que la crisis económica resultante de la pandemia dificultaría para muchos países cumplir sus obligaciones financieras con la Organización y, probablemente, el pago de las contribuciones señaladas se retrasaría aún más.

19. La Delegada de Estados Unidos indicó que deseaba aclarar el estado del pago de las contribuciones de su Gobierno e informó que Estados Unidos, por lo general, pagaban sus contribuciones a la OPS trimestralmente, con un retraso de dos trimestres debido a su situación económica. Hasta la fecha, Estados Unidos habían pagado 50% de su contribución señalada correspondiente al 2019, pero ninguna parte de su contribución correspondiente al 2020. La cantidad pendiente mostrada en el cuadro 2 del documento CESS1/2 incluía cantidades que Estados Unidos, de ordinario, no pagarían en este momento, incluso las cantidades correspondientes al año civil 2020.

20. El Comité agradeció a la Directora por su liderazgo diligente para hacer frente a las dificultades financieras de la Organización y por las medidas adoptadas para contener costos. Sin embargo, se sugirió que el contexto actual exigía una tarea más exhaustiva encaminada a mejorar la rendición de cuentas y la transparencia de la Organización, además de aumentar su eficiencia. En cuanto a las medidas propuestas en el documento CESS1/2, los delegados expresaron su apoyo a los préstamos internos del Fondo Maestro de Inversiones de Capital, pero no a los préstamos externos de fuentes comerciales. Una delegada hizo notar que la ley nacional de su país prohibía el pago de intereses a un prestatario externo. Otro delegado sugirió que debería hacerse una consulta entre todos los miembros de la OPS acerca de posibles opciones de préstamos y propuso que, por consiguiente, el debate de esas opciones debería diferirse hasta el 58.º Consejo Directivo, en septiembre.

21. Los delegados expresaron su apoyo unánime a la formación de un grupo de trabajo de los Estados Miembros para examinar las prioridades estratégicas de la Organización y

respaldaron las atribuciones establecidas en el anexo A al documento CESS1/2. Sin embargo, un delegado propuso que las atribuciones incluyeran el análisis de un documento preparado por la Oficina en el que se propusiera un conjunto amplio de medidas de austeridad, entre otras, un examen de los sueldos de la Gerencia Ejecutiva de la Oficina Sanitaria Panamericana, lo que haría posible reducir la carga financiera de la Organización y sus Estados Miembros, al tiempo que le permitiría continuar con el cumplimiento de sus mandatos.

22. Los delegados expresaron su apoyo con reservas a la idea de suspender temporalmente al personal y subrayaron que las suspensiones temporales deberían ser una medida de último recurso. Se pidió aclaración sobre la manera en que se compensaría al personal afectado por las horas de trabajo reducidas y la manera en que estas suspensiones afectarían las prestaciones y los derechos de los empleados si llegaran a exceder el equivalente en horas de 30 días. Se subrayó la necesidad de mantener una comunicación clara con el personal a fin de evitar toda expectativa de pago retroactivo. Una delegada preguntó si sería posible limitar las suspensiones temporales solo al personal considerado como no esencial.

23. Se destacó que toda reducción de personal o suspensión temporal debería llevarse a cabo teniendo presente la protección de los países prioritarios de la Organización y las representaciones más pequeñas en los países. Con ese fin, una delegada sugirió que los gastos de operación de la sede de la OPS y de las representaciones en los países con mayor número de personal deberían examinarse con la intención de lograr un equilibrio, de tal manera que las representaciones más pequeñas en los países no se viesan afectadas desproporcionadamente por alguna reducción del personal. También se sugirió que toda decisión con respecto a las reducciones del personal o las suspensiones temporales debería guiarse por las recomendaciones de los Estados Miembros con respecto a la revisión de las prioridades estratégicas y, por consiguiente, debería posponerse hasta que el grupo de trabajo finalizara su tarea de reasignación de las prioridades.

24. El señor Chambliss agradeció a los delegados su reconocimiento de la labor de la OPS y dijo que, a menos que se recibieran muy pronto las contribuciones señaladas, iba a ser necesario adoptar medidas que harían prácticamente irreconocible a la Organización. El apoyo que la Oficina podría prestar a los Estados Miembros, incluso el apoyo en el país, se reduciría drásticamente. Las medidas tendrían que aplicarse de inmediato, en especial si no se aprobaba la opción del préstamo externo.

25. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) aseguró al Comité que la suspensión temporal del personal sería un último recurso, después de que se hubiesen agotado todas las otras medidas de ahorro de costos. Como se indicaba en el documento presentado, la Directora tenía la autoridad, de conformidad con el Estatuto y Reglamento del Personal de la OPS, para decidir si el personal tendría licencia especial sin sueldo. La propuesta consistía en que todo el personal de plazo fijo vería reducido el monto de su sueldo en una cantidad equivalente a un cierto número de horas por mes. Sin embargo, el personal conservaría su empleo y sus prestaciones no se verían afectadas. No se pagaría por las horas reducidas en una fecha posterior, pero recibiría horas de licencia compensatoria



por esas horas. En cuanto a si era posible aplicar la medida de la suspensión temporal solo a ciertas categorías específicas del personal, como personal no esencial o no de emergencia, la decisión de la Oficina, basada en la jurisprudencia de los tribunales de las Naciones Unidas, era que no podía elegirse a ningún grupo en particular dentro de una categoría de personal. La suspensión temporal tendría que aplicarse por igual a todo el personal de todas las categorías, y se establecería como una medida temporal y no sería un sustituto de la reestructuración que podría ocurrir en el escenario más desfavorable descrito en el documento.

26. La Directora recordó que la OPS había sido establecida 117 años atrás por repúblicas que estaban preocupadas no solo por la salud misma sino por sus consecuencias para el comercio y la economía. La OPS siempre había funcionado de acuerdo al principio de la solidaridad, por buenas razones: cuando la Organización lograba contener o detener una epidemia en uno de sus países más débiles, todos los países, incluso los más grandes y más ricos, estaban protegidos.

27. Había escuchado atentamente las observaciones de los delegados con respecto a la función fundamental que la OPS había desempeñado en el avance de la salud en sus países. También había oído que se necesitaba mayor eficiencia. No había oído a muchos Estados Miembros abogar por el pago puntual de las contribuciones señaladas, lo que había sido decepcionante. Señaló que el pago de las contribuciones señaladas era una obligación y una deuda que los Estados Miembros seguirían teniendo y, con el tiempo, iban a tener que encontrar una manera de pagarla. Apeló a ellos para que lo hicieran ahora, en lugar de esperar por meses o años, cuando la situación sería aún peor.

28. Bajo su gestión, los Estados Miembros habían participado plenamente en la planificación estratégica y la asignación de las prioridades de la Organización y se les había mantenido al corriente de las iniciativas de la Oficina para introducir eficiencias. Afirmó que la Oficina seguiría colaborando con los Estados Miembros en la reasignación de las prioridades y la búsqueda de mayores eficiencias. Sin embargo, los Estados Miembros debían comprender que la Oficina ya estaba funcionando con niveles muy básicos de recursos humanos y cualquier otra reducción de personal limitaría su capacidad para prestar cooperación técnica. Sin el pago inmediato de las contribuciones señaladas, la Oficina no tendría más alternativa que adoptar algunas de las medidas draconianas propuestas en el documento. Esas medidas repercutirían inevitablemente en los programas técnicos que podría ofrecer la Organización y quizá podrían también modificar su estructura, incluso ocasionar el cierre de algunas representaciones en los países. En último término, podrían conducir a la destrucción catastrófica de una Organización que había prestado un gran servicio a la Región a lo largo de más de un siglo.

29. Con respecto a la sugerencia de que toda decisión relativa a las reducciones del personal o la suspensión temporal debería aplazarse hasta que el grupo de trabajo hubiese finalizado su revisión de las prioridades estratégicas de la Organización, señaló que el grupo presentaría sus recomendaciones recién en septiembre y destacó que la Oficina tenía que adoptar medidas mucho antes de esa fecha. De lo contrario, la Organización se tornaría insolvente antes de septiembre.

30. Se modificó el proyecto de resolución que figuraba en el anexo B al documento CESS1/2 para reflejar algunos puntos planteados en el debate. En particular, se agregó una referencia a la protección de los países prioritarios de la OPS; se eliminó la opción del préstamo externo de fuentes comerciales; y se agregó un párrafo para solicitar a la Directora que, en consulta y coordinación con el grupo de trabajo, preparara un conjunto amplio de medidas de austeridad, con un examen de la estructura orgánica de la Oficina y de los sueldos de la Gerencia Ejecutiva, para someterlo a la consideración del 58.º Consejo Directivo. Además, se solicitó a la Directora que presentara un informe al Comité en su 166.ª sesión, en junio, acerca de la situación financiera de la Organización y las medidas ejecutadas para lograr la reducción de costos, junto con un esquema detallado de las consecuencias si la Organización no recibiera otras contribuciones señaladas y no tuviera acceso a un préstamo externo.

31. El Comité aprobó la resolución en su forma modificada (resolución CESS1.R2).

#### **Asuntos administrativos y financieros**

#### ***Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (documento CESS1/3)***

32. El doctor James Fitzgerald (Director, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OSP) presentó el documento CESS1/3, en el que se presentaba una propuesta para transferir hasta \$50 millones del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico), con el objeto de satisfacer las necesidades urgentes de los Estados Miembros de la OPS y facilitar las compras, por conducto del Fondo Estratégico, de suministros vitales relacionados con la emergencia generada por la COVID-19. El doctor Fitzgerald hizo un repaso de la historia de los dos fondos y señaló que constituían un elemento fundamental de la cooperación técnica de la OPS para el logro de las metas de salud pública en la Región de las Américas. Por medio de la mancomunación de la demanda y de las economías de escala, los Estados Miembros habían podido tener acceso seguro a vacunas de buena calidad, a medicamentos esenciales y a otros suministros de salud a precios asequibles. Al mismo tiempo, con estos Fondos se había apoyado el logro de las metas de los programas nacionales de salud y se había aumentado la capacidad para responder a los brotes y las situaciones de emergencia.

33. El doctor Fitzgerald observó que la Región estaba afrontando dificultades nunca vistas para asegurar el acceso a los suministros relacionados con la pandemia de COVID-19 y los países estaban atravesando por una escasez crítica. Los países más pequeños se habían visto particularmente afectados, ya que su poder adquisitivo era menor. Por medio del Fondo Estratégico, la Oficina había colaborado muy de cerca con los Estados Miembros para facilitarles el acceso a los suministros necesarios y fortalecer la coordinación de la planificación de la demanda y del suministro. Sin embargo, para que el Fondo Estratégico pudiera responder a las enormes exigencias, era necesario aumentar su nivel de capitalización.

34. Según lo indicado en el documento, actualmente el monto de la cuenta de capitalización del Fondo Estratégico era de \$20 millones, mientras que el monto en la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio ascendía a \$219 millones. La propuesta de un préstamo de emergencia de hasta un máximo de \$50 millones del Fondo Rotatorio al Fondo Estratégico aumentaría la capacidad de respuesta de este último fondo y le permitiría asegurar la disponibilidad de productos para los que se exigía el pago inmediato o el pago parcial por adelantado; mejoraría la participación de los proveedores; garantizaría el suministro de productos de calidad a precios asequibles; y aumentaría la mancomunación de la oferta y la demanda, en particular para los Estados Miembros más pequeños. Los fondos transferidos desde el Fondo Rotatorio serían reintegrados por el Fondo Estratégico en forma rotatoria en el bienio 2020–2021 y la situación del préstamo de emergencia se comunicaría al Comité Ejecutivo a lo largo del bienio. Se establecerían los controles de gestión apropiados para evitar toda repercusión negativa en la capacidad de la Oficina para apoyar a los Estados Miembros que participasen en el Fondo Rotatorio en el transcurso de los 18 meses siguientes.

35. El Comité Ejecutivo aprobó las medidas de la Oficina para apoyar a los países mientras afrontan la pandemia, en especial por medio del Fondo Estratégico, y expresó su apoyo a la propuesta. No obstante, los delegados pidieron la confirmación de que la transferencia de fondos no tendría repercusiones negativas en la capacidad de los países para tener acceso a las vacunas no relacionadas con la pandemia. Se destacó la necesidad de seguir ejecutando los programas ordinarios de vacunación y manteniendo tasas altas de cobertura de la vacunación. Se solicitó a la Oficina que indicara si había tenido en cuenta una posible demanda elevada de una vacuna contra la COVID-19 en la proyección de las necesidades de los países en cuanto a vacunas en los próximos 18 meses.

36. Un delegado preguntó si sería factible aplicar un mecanismo de compensación según el cual el cargo de 3% aplicado a los suministros adquiridos a través del Fondo Estratégico pudiera ser transferido al Fondo Rotatorio. El mismo delegado preguntó qué mecanismos había previsto aplicar la Organización para asegurar que las compras de suministros por conducto del Fondo Estratégico se hicieran en las mejores condiciones posibles, de manera que siempre hubiese un equilibrio entre el costo y el beneficio de los suministros adquiridos. Otro delegado subrayó la necesidad de asegurar tanto precios favorables como buena calidad de los productos adquiridos. Un tercer delegado solicitó una aclaración en cuanto a la frecuencia de presentación de informes al Comité Ejecutivo acerca del estado del préstamo de emergencia.

37. El doctor Fitzgerald aseguró al Comité que la Oficina estaba comprometida con la aplicación de los controles necesarios, según se describen en el documento, y trabajaría arduamente para garantizar la disponibilidad de niveles suficientes de financiamiento que permitirían a los Estados Miembros seguir teniendo acceso a la línea de crédito para la compra de vacunas por medio del Fondo Rotatorio. Sin embargo, la Oficina instaba a todos los Estados Miembros a que efectuaran pagos anticipados a ambos fondos, ya que estos pagos liberarían capital y permitirían que más países aprovecharan las líneas de crédito para hacer compras a través de los dos fondos. La Oficina estaba vigilando muy de cerca los diversos proyectos de desarrollo de vacunas contra la COVID-19 y se aseguraría de que

estuviese disponible el financiamiento a través del mecanismo del Fondo Rotatorio para aumentar rápidamente el acceso a la vacuna una vez que estuviera disponible.

38. Con respecto a los temas de eficiencia, costos y fijación de precios, la Oficina había colaborado con los países a fin de utilizar las mejores prácticas para las compras internacionales. Se aplicaban diversas estrategias, dependiendo de si los productos se obtenían de una única fuente o de varias. Las estrategias eran diferentes de manera que aseguraran un equilibrio eficaz entre la asequibilidad y la garantía de la calidad. En cuanto al cargo de 3% por los servicios de compras, la Oficina siempre se había asegurado de que los ingresos recaudados mediante ese cargo se dedicaran exclusivamente a apoyar las actividades de los mecanismos de fondos rotatorios y seguiría haciéndolo de esa forma. En cuanto a los informes, la Oficina presentaría informes sobre el estado del préstamo de emergencia al Comité Ejecutivo en su 167.<sup>a</sup> sesión, en octubre del 2020, y a su 168.<sup>a</sup> sesión, en junio del 2021.

39. La Directora afirmó que la Oficina adoptaría todas las medidas posibles para asegurar que el Fondo Rotatorio pudiera responder a las necesidades de vacunas de los Estados Miembros, al tiempo que los ayuda a tener acceso a los suministros relacionados con la COVID-19, por conducto del Fondo Estratégico. Se solicitaría a los Estados Miembros que pagaran un mínimo de 50% por adelantado para hacer pedidos a través del Fondo Estratégico. Observaría personalmente la repercusión de toda transferencia de fondos para asegurar que el Fondo Rotatorio siempre dispusiera de los recursos necesarios para que los Estados Miembros pudieran tener acceso tanto a las vacunas actuales como a la vacuna contra la COVID-19, cuando esté disponible.

40. El Comité aprobó la resolución CESS1.R1 mediante la que se aceptó la propuesta de un préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio al Fondo Estratégico.

### **Clausura de la sesión**

41. La Directora dijo que esperaba que los Estados Miembros hubiesen comprendido plenamente la importancia del proceso que se había emprendido durante la sesión. Señaló que pocos delegados habían hablado seriamente con respecto a salvar a la Organización. En efecto, los que habían participado en la reunión habían presidido lo que muy bien pudiera ser el inicio de la desaparición de la solidaridad en materia salud, con consecuencias para la salud y el bienestar de muchos. Alentó a los delegados a que informaran a sus presidentes de la situación.

42. Destacó que la generación actual de líderes debía procurar que se preservase para la próxima generación el espíritu de solidaridad y los logros que se habían obtenido en el ámbito de la salud en la Región de las Américas. Los países de la Región debían unirse en su determinación para tener éxito o, de lo contrario, fracasarían juntos.

43. El Presidente agradeció a la Directora por su pasión y su liderazgo al frente de la Organización y le aseguró que la Organización era demasiado importante para los Estados Miembros para que ellos permitieran su destrucción. Instó a los Estados Miembros a que pagaran el total de sus contribuciones señaladas.

44. Tras el intercambio usual de fórmulas de cortesía, el Presidente declaró clausurada la sesión especial del Comité Ejecutivo.

### **Resoluciones y decisiones**

45. A continuación figuran las resoluciones y decisiones aprobadas por el Comité Ejecutivo en su sesión especial.

#### ***Resoluciones***

***CESS1.R1 Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública***

#### ***LA SESIÓN ESPECIAL DEL COMITÉ EJECUTIVO,***

Habiendo considerado el informe de la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) sobre la propuesta de un préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (documento CESS1/3);

Observando que, al 30 de abril del 2020, la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) tenía un saldo disponible de US\$ 23 millones de un saldo total de aproximadamente \$219 millones, suficiente para asegurar la disponibilidad de crédito a corto plazo para atender las necesidades en cuanto a vacunas de los Estados Miembros que participan en el Fondo Rotatorio;

Observando con preocupación que, al 30 de abril del 2020, la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico) tenía un saldo disponible de solo \$2 millones, un nivel de capitalización y un saldo en efectivo disponible que no bastan para cubrir las necesidades de los Estados Miembros que participan en el Fondo Estratégico;

Reconociendo la necesidad prevista de suministros de salud relacionados con la pandemia de la COVID-19 en los Estados Miembros que participan en el Fondo Estratégico,

#### ***RESUELVE:***

1. Autorizar a la Directora a que:
  - a) otorgue a la cuenta de capitalización del Fondo Estratégico un préstamo interno de emergencia que consistirá en una transferencia de fondos limitada, rotatoria y a corto plazo, de hasta un máximo de \$50 millones, de la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio;

- b) determine las cantidades y el momento de las transferencias a la cuenta de capitalización del Fondo Estratégico, hasta el monto máximo total de préstamo de \$50 millones, de acuerdo con la disponibilidad de fondos en la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio y las necesidades programáticas de los Estados Miembros participantes en cuanto a vacunas, jeringas y equipos de cadena de frío, y suministros de emergencia por la COVID-19;
  - c) establezca un plan de reintegro rotatorio en el bienio 2020-2021 para el reembolso total de los préstamos recibidos por el Fondo Estratégico al Fondo Rotatorio;
  - d) establezca los controles financieros y de gestión apropiados a fin de asegurar que, en el transcurso de los próximos 18 meses, no haya ninguna repercusión negativa en la capacidad de la Oficina para apoyar a los Estados Miembros que participan en el Fondo Rotatorio;
  - e) informe al Comité Ejecutivo en sus 167.<sup>a</sup> y 168.<sup>a</sup> sesiones sobre el estado de este préstamo de emergencia, en especial de su eficacia y de la situación del reintegro.
2. Instar a todos los Estados Miembros a velar por que los fondos se asignen y estén disponibles para su transferencia a la Oficina Sanitaria Panamericana, con miras a efectuar pagos anticipados a los proveedores en nombre de los Estados Miembros que permitan adquirir sin demora, en el frágil mercado actual, las cantidades solicitadas de suministros de emergencia por la COVID-19, y así garantizar el funcionamiento eficaz y los beneficios máximos del préstamo de emergencia.

*(Primera reunión, 29 de mayo del 2020)*

***CESS1.R2 Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud***

***LA SESIÓN ESPECIAL DEL COMITÉ EJECUTIVO,***

Habiendo examinado el documento *Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud* (documento CESS1/2);

Observando que la situación económica actual de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es insostenible debido a la falta de pago de US\$ 164,6 millones en contribuciones señaladas adeudadas por varios Estados Miembros de la OPS al 30 de abril del 2020;

Reconociendo que, si no se pagan las grandes sumas de contribuciones señaladas adeudadas, la Organización se verá obligada en un futuro muy próximo a tomar medidas radicales, incluidas algunas que afectan sus prioridades estratégicas, así como su financiamiento, su personal y su estructura;

Entendiendo que, aunque la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) está facultada para tomar decisiones sobre las finanzas y el personal de la Organización y para realizar importantes cambios institucionales debido a la situación actual de grave disminución del financiamiento (el “escenario más desfavorable”), la Directora solicita la aprobación y la orientación de los Estados Miembros, según corresponda, antes de tomar medidas que podrían incluir préstamos internos, la separación del servicio de una gran parte del personal de la OPS, reducciones del sueldo neto de los funcionarios de la OPS, la interrupción de los algunos programas técnicos y otras medidas cruciales;

Teniendo en cuenta las extensas medidas de reducción de costos ya tomadas por la Oficina para reducir los gastos de la Organización,

**RESUELVE:**

1. Reconocer a la Directora por haber convocado esta sesión especial del Comité Ejecutivo para abordar las circunstancias económicas apremiantes que enfrenta la Organización.
2. Tomar nota del documento *Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud* (documento CESS1/2).
3. Reconocer que las prioridades estratégicas y las asignaciones presupuestarias aprobadas en el Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2021 (*Documento Oficial 358*) y sus resoluciones conexas serán imposibles de cumplir en el “escenario más desfavorable” de financiamiento contemplado.
4. Establecer un Grupo de Trabajo de los Estados Miembros para examinar las prioridades estratégicas de la OPS en el bienio 2020-2021, con los términos de referencia que figuran en el anexo.
5. Facultar a la Directora para que contraiga préstamos a fin de financiar los gastos del Presupuesto por Programas 2020-2021 hasta que se reciban contribuciones señaladas, de conformidad con los artículos 8.5 y 9.5 del Reglamento Financiero de la OPS, de la siguiente manera:
  - a) la facultad extraordinaria, hasta el 31 de diciembre del 2021, para establecer un préstamo interno de \$15 millones como máximo del Fondo Maestro de Inversiones de Capital;
6. Aprobar la propuesta de la Directora de ejercer su autoridad de acuerdo con el artículo 650.2 del Reglamento del Personal de la OPS de la siguiente manera:
  - a) establecer una suspensión administrativa temporal de todo el personal de la Oficina, incluidos los funcionarios de las categorías profesional y superior, de la categoría de servicios generales y de la categoría de funcionarios nacionales, por medio de una licencia especial sin sueldo durante un número específico de horas por mes, con una

- reducción del sueldo neto proporcional al número de horas de suspensión temporal, pero sin afectar los días de licencia anual acumulados por los funcionarios, sus prestaciones o derechos, todo esto protegiendo a los países prioritarios de la OPS;
- b) aplicar la suspensión temporal solo después de que la Organización haya tomado todas las demás medidas de reducción de costos que sean razonables y después de que se hayan agotado todas las fuentes de financiamiento aplicables.
7. Solicitar a la Directora que, en consulta y coordinación con el Grupo de Trabajo de los Estados Miembros, elabore un paquete amplio de medidas de austeridad que incluya la revisión de la estructura orgánica de la Oficina Sanitaria Panamericana, así como de los sueldos de la Gerencia Ejecutiva, para que sea sometido a la consideración del próximo Consejo Directivo de la Organización.
8. Solicitar a la Directora de la Oficina que presente un informe sobre la situación económica de la Organización y las medidas tomadas para reducir los costos, así como un esquema detallado con las consecuencias en caso de que la Organización no reciba las contribuciones señaladas ni tenga acceso a financiamiento externo, al Comité Ejecutivo, en su 166.<sup>a</sup> sesión de junio del 2020, y al 58.<sup>o</sup> Consejo Directivo en octubre del 2020.
9. Instar a todos los Estados Miembros a que paguen de inmediato y en su totalidad todas las contribuciones señaladas pendientes.

Anexo

### **Anexo**

#### **Grupo de Trabajo de los Estados Miembros para examinar las prioridades estratégicas de la OPS en el bienio 2020-2021**

#### **Términos de Referencia**

a) **Objetivos:**

- i. Proporcionar aportes y asesoramiento a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) con respecto a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana (OPS) de la Salud en el “escenario más desfavorable” de financiamiento descrito en el documento *Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud* (documento CESS1/2). También podrían considerarse revisiones de las prioridades como consecuencia de la crisis por la COVID-19.
- ii. Preparar un conjunto de recomendaciones por escrito para el 58.<sup>o</sup> Consejo Directivo con respecto a las prioridades estratégicas revisadas de la Organización.



- b) **Composición:** El Grupo de Trabajo de los Estados Miembros estará formado por todos los integrantes actuales del Comité Ejecutivo y cualquier otro Estado Miembro que envíe una solicitud por escrito para integrar dicho grupo. Estas solicitudes deben incluir el nombre de las personas que se propone que integren el Grupo de Trabajo, deben estar dirigidas al actual Presidente del Comité Ejecutivo (el Ministro de Salud de Barbados) y deben presentarse a la Oficina de Cuerpos Directivos de la OPS y ser recibidas a más tardar el 12 de junio del 2020.
- c) **Cronograma:** El Grupo de Trabajo de los Estados Miembros iniciará su labor el 16 de junio del 2020 y la concluirá en el 58.º Consejo Directivo en septiembre del 2020.
- d) **Modalidades de trabajo:** El Grupo de Trabajo de los Estados Miembros realizará su labor completamente por medios virtuales, entre ellos reuniones virtuales y comunicaciones por correo electrónico. Utilizará el “procedimiento escrito de aprobación tácita” (es decir, la falta de respuesta en un plazo determinado indicará aprobación) para acelerar el cumplimiento de su cometido. Se establecerá un sitio exclusivo de SharePoint para administrar todos los documentos por escrito relacionados con la labor del grupo.
- e) **Productos previstos:**
  - i. Proporcionar aportes oportunos a la Directora o sus representantes con respecto a las revisiones propuestas de las prioridades estratégicas de la OPS establecidas en el Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2021 y en el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025.
  - ii. Presentar un informe por escrito al 58.º Consejo Directivo, en el cual se detallen las deliberaciones del Grupo de Trabajo de los Estados Miembros y se formulen recomendaciones al Consejo Directivo sobre las prioridades estratégicas revisadas para el bienio 2020-2021.

*(Segunda reunión, 29 de mayo del 2020)*

### ***Decisiones***

#### ***CESS1(D1) Adopción del orden del día***

De conformidad con el Artículo 9 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité adoptó el orden del día presentado por la Directora (documento CESS1/1).

*(Primera reunión, 29 de mayo del 2020)*

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité Ejecutivo, Delegado de Barbados, y la Secretaria *ex officio*, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente informe final en idioma inglés.

HECHO en Washington, D.C. (Estados Unidos de América), a los veintinueve días de mayo del año dos mil veinte. La Secretaria depositará los documentos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana. El Informe Final se publicará en el sitio web de la Organización Panamericana de la Salud una vez que haya sido aprobado por el Presidente.

---

Jeffrey D. Bostic  
Presidente de la Sesión Especial  
del Comité Ejecutivo  
Delegado de Barbados

---

Carissa Etienne  
Secretaria *ex officio* de la  
Sesión Especial del Comité Ejecutivo  
Directora de la  
Oficina Sanitaria Panamericana

**Anexo A**

**ORDEN DEL DÍA**

- 1. APERTURA DE LA SESIÓN**
  - 2. ASUNTOS RELATIVOS AL REGLAMENTO**
    - 2.1 Adopción del orden del día y del programa de reuniones
  - 3. ASUNTOS RELATIVOS A LA POLÍTICA DE LOS PROGRAMAS**
    - 3.1 Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud
  - 4. ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS**
    - 4.1 Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública
  - 5. OTROS ASUNTOS**
  - 6. CLAUSURA DE LA SESIÓN**
-

**Anexo B**

**LISTA DE DOCUMENTOS**

**Documentos de trabajo**

CESS1/1	Adopción del orden del día
CESS1/2	Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud
CESS1/3	Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

**Anexo C**

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES  
OFFICERS / MESA DIRECTIVA**

<b>President / Presidente:</b>	Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic (Barbados)
<b>Vice-President / Vicepresidente:</b>	Ms. Rachel Owen (United States of America)
<b>Rapporteur / Relator:</b>	Lic. Martha Leticia Caballero Abraham (Mexico)

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**BARBADOS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic  
Minister of Health and Wellness  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

Delegates – Delegados

Dr. Anton Best  
Chief Medical Officer (ag)  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

**CANADA/CANADÁ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Michael Pearson  
Branch Head  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Health Canada, Ottawa

Delegates – Delegados

His Excellency Hugh Adsett  
Ambassador, Permanent Representative of  
Canada to the Organization of American  
States  
Washington, D.C.

**CANADA/CANADÁ (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Nicolas Palanque  
Director, Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

Ms. Lucero Hernandez  
Manager, Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

Ms. Monica Palak  
Senior Policy Analyst  
Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

Ms. Karly Ann Perron  
Program Officer  
Official Delegations and Strategic  
Integration Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

Ms. Charlotte McDowell  
Senior Development Officer and Alternate  
Representative of Canada to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**COSTA RICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sra. Alejandra Acuña Navarro  
Viceministra de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Montserrat Solano Carboni  
Embajadora, Representante Permanente  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Adriana Salazar Ganzález  
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Sr. Antonio Alarcón Zamora  
Ministro Consejero, Representante Alterno  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Xavier Solórzano Salazar  
Viceministro de Gobernanza y Vigilancia  
de la Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Delegates – Delegados

Excmo. Sr. Carlos Jativa Naranjo  
Embajador, Representante Permanente de  
Ecuador ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Sr. Carlos Jaramillo Van Denzen  
Subsecretario Nacional de Provisión de los  
Servicios de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sra. Mireya Muñoz Mera  
Subsecretaria de Asuntos Multilaterales.  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
y Movilidad Humana  
Quito

Dr. Fernando Jácome Gavilanez  
Director Nacional de Cooperación  
y Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sr. Marco Ponce  
Ministro, Representante Alterno de  
Ecuador ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Rafael Tamayo Rodriguez  
Asesor del Despacho Ministerial  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sra. Luisa Noboa Paz y Miño  
Analista de Cooperación y Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Quito

Sr. Martín Tamayo  
Analista Legal  
Dirección del Sistema Interamericano  
Ministerio de Relaciones Exteriores y  
Movilidad Humana  
Quito

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**HAITI/HAITÍ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr Reynold Grand-Pierre  
Directeur de la Sante de la Famille  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Delegates – Delegados

Dr Jean Patrick Alfred  
Directeur de l'Unité de Planification  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Dr Yves Gaston Deslouches  
Directeur Adjoint de Cabinet  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Dr Jhonny Calonges  
Directeur de l'Unité de Contractualisation  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

**MEXICO/MÉXICO**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mtro. Marcos Cantero Cortés  
Titular de la Unidad de Analisis Económico  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Luz Elena Baños Rivas  
Embajadora, Representante Permanente de  
México ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Martha Leticia Caballero Abraham  
Encargada de la Dirección General de  
Relaciones Internacionales  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

**MEXICO/MÉXICO (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Dr. Ricardo Cortés Alcalá  
Director General de Promoción de la Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Dra. Elsa Ladrón de Guevara  
Directora General de Evaluación del  
Desempeño  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Dr. Joaquín Molina Leza  
Instituto de Salud para el Bienestar  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Mtra. Araceli Camacho Cairez  
Directora de Políticas de Aseguramiento  
en Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Dra. Georgina Rodríguez Elizondo  
Dirección General de Promoción  
de la Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Mtra. Mirna Hebrero Martínez  
Directora de Evaluación de Servicios  
de Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Jose Gustavo Valle Mendoza  
Subdirector de Gestión Interamericana  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Zulema Guerra Carpio  
Jefa del Departamento para el Sistema  
Interamericano  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**MEXICO/MÉXICO (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Lic. Maite Narváez Abad  
Segunda Secretaria, Representante Alternativa  
de México ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**PERU/PERÚ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Victor Cuba Oré  
Director de la Oficina General de  
Cooperación Técnica Internacional  
Ministerio de Salud  
Lima

Delegates – Delegados

Dra. Sonia Hilser Vicuña  
Ejecutiva Adjunta de la Oficina General de  
Cooperación Técnica Internacional  
Ministerio de Salud  
Lima

Sr. José Marcos Rodríguez  
Ministro Consejero, Representante Alternativo  
de Perú ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Colin McIlff  
Deputy Director  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Mr. Garrett Grigsby  
Director  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Ms. Margaret Bond  
Director of Economic and  
Development Affairs  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Mara Burr  
Director, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Mr. Ted Faris  
Deputy Director  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. James Miller  
Deputy Director of Economic and  
Development Affairs  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Amy Norris  
Senior Health Advisor  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Larry Wright  
Management Specialist  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Nelson Arboleda  
Director, Americas Office  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.



**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Ms. Krycia Cowling  
Global Health Officer, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. MacKenzie Klein  
Global Health Officer  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Gabrielle Lamourelle  
Deputy Director, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Leandra Olson  
Senior Global Health Officer, Multilateral  
Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Rachel Wood  
Global Health Officer  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Joshua Hodges  
Senior Deputy Assistant Administrator  
Bureau for Latin America and the Caribbean  
U.S. Agency for International Development  
Washington, D.C.

Ms. Rachel Owen  
Health Advisor  
Office of Economic and Development  
Assistance  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Monique Wubbenhorst  
Deputy Assistant Administrator  
Bureau for Global Health  
Agency for International Development  
Washington, D.C.

Ms. Meghan Holohan  
Senior Analyst  
Bureau for Policy, Planning and Learning  
Agency for International Development  
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA**

Hon. Molwyn Morgorson Joseph, MP  
Minister of Health, Wellness, and the  
Environment  
Ministry of Health, Wellness, and the  
Environment  
St. John's

**ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA (cont.)**

Dr. Rhonda Sealey-Thomas  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health, Wellness, and the  
Environment  
St. John's

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**ARGENTINA**

Sra. Carla Moretti  
Directora Nacional de Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sr. Alejandro Zubieta  
Asesor de la Dirección de Relaciones  
Sanitarias Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sra. Georgina Grigioni  
Asesora, Dirección Nacional de Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sra. Maria Lorena Capra  
Consejera, Representante Alternativa de  
Argentina ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**BAHAMAS**

Dr. Pearl McMillan  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Nassau

**BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/  
ESTADO PLURINACIONAL DE)**

Sr. Erick Foronda  
Secretario Privado de la Presidencia  
Presidencia de la República  
Estado Plurinacional de Bolivia

Sr. Ramiro Ignacio Jauregui  
Ministro Consejero, Representante Alternativo  
de Bolivia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/  
ESTADO PLURINACIONAL DE) (cont.)**

Sr. Mr. Juan Carlos Natusch  
Segundo Secretario, Representante Alternativo  
de Bolivia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**BRAZIL/BRASIL**

Excmo. Fernando Simas Magalhães  
Embaixador, Representante Permanente de  
Brasil junto à Organização dos Estados  
Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Gabriel Boff Moreira  
Ministro-Conselheiro, Representante  
Alternativo do Brasil junto à Organização dos  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Fernanda Torres  
Chefe, interina, da Assessoria Especial  
para Assuntos Internacionais de Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca  
Conselheiro, Representante Alternativo  
do Brasil junto à Organização dos  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Maria Clara de Paula Tusco  
Primeira-Secretária, Representante Alternativa  
do Brasil junto à Organização dos  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Indiará Meira Gonçalves  
Assessora para Assuntos Multilaterais  
Ministério da Saúde  
Brasília

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**CHILE**

Dr. Francisco Adriaola  
Coordinador de Asuntos Internacionales  
Ministerio de Salud  
Santiago

Dr. Patricio Muñoz  
Asesor, Oficina de Cooperación y Asuntos  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Santiago

Sra. Daniela Guzmán Gómez  
Profesional, Oficina de Cooperación y  
Asuntos Internacionales  
Santiago

Sra. Macarena Sarras  
Profesional, Ministerio de Relaciones  
Exteriores  
Santiago

**COLOMBIA**

Sr. Luis Alexander Moscoso  
Viceministro de Salud Pública y Prestación  
de Servicios  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Excmo. Sr. Alejandro Ordoñez  
Embajador, Representante Permanente de  
Colombia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Lucas Gómez  
Director de Asuntos Económicos Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

Sra. Adriana Maldonado  
Ministra Consejera, Representante  
Alternativa de Colombia ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**COLOMBIA (cont.)**

Sra. Paola Bernal  
Coordinadora de Cooperación y Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Sra. Ximena Valdivieso  
Coordinadora de Asuntos Sociales  
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

Sra. Grecia Umbarila  
Asesora, Grupo de Cooperación y  
Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Sr. Luis Hincapié  
Asesor, Coordinación de Asuntos Sociales  
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

**CUBA**

Dra. Evelyn Martínez Cruz  
Jefa del Departamento de Organismos  
Internacionales  
Dirección de Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
La Habana

Dr. Néstor Marimón Torres  
Director Nacional de Relaciones  
Internacionales y Cooperación  
Ministerio de Salud Pública  
La Habana

**DOMINICA**

Hon. Dr. Irving McIntyre  
Minister for Health, Wellness and  
New Health Investment  
Ministry of Health, Wellness and  
New Health Investment  
Roseau

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**DOMINICA (cont.)**

Ms. Barbara Dailey  
Permanent Secretary  
Ministry of Foreign Affairs, International  
Business and Diaspora Relations  
Roseau

Ms. Judith-Anne Rolle  
First Secretary, Alternate Representative of  
the Commonwealth of Dominica to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA  
DOMINICANA**

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

Dr. Adrian Puello Guerrero  
Viceministro de Salud Colectiva  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

Lic. Luis Ramón Cruz Holguín  
Director de Planificación Institucional  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

**EL SALVADOR**

Sr. Ronald Perez  
Director de Apoyo a la Gestión  
Ministerio de Salud  
San Salvador

**GRENADA/GRANADA**

Hon. Nickolas Steele  
Minister of Health, Social Security and  
International Business  
Ministry of Health, Social Security and  
International Business  
St. George's

**GRENADA/GRANADA (cont.)**

Dr. Martin Francis  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health, Social Security and  
International Business  
St. George's

**GUATEMALA**

Excma. Sra. Rita Claverie de Scioli  
Embajadora, Representante Permanente  
de Guatemala ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Mauricio R. Benard Estrada  
Consejero, Representante Alterno  
de Guatemala ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**GUYANA**

Hon. Ms. Volda Lawrence  
Minister of Public Health  
Ministry of Public Health  
Georgetown

Dr. Shamdeo Persaud  
Chief Medical Officer  
Ministry of Public Health  
Georgetown

Dr. Ertenisa Hamilton  
Director, Primary Health Care  
Ministry of Public Health  
Georgetown

**HONDURAS**

Lcda. Claudia Quiróz  
Asesora Técnica  
Secretaría de Salud  
Tegucigalpa

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**JAMAICA**

Mr. Dunstan E. Bryan  
Permanent Secretary  
Ministry of Health  
Kingston

Dr. Jacqueline Bisasor McKenzie  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Kingston

Ms. Ava-Gay Timberlake  
Director, International Cooperation in Health  
Ministry of Health  
Kingston

Dr. Christina Edwards  
International Relations Officer  
Ministry of Health  
Kingston

**NICARAGUA**

Excmo. Sr. Luis E. Alvarado Ramírez  
Embajador, Representante Alterno de  
Nicaragua ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Arturo McFields  
Primer Secretario, Representante Alterno  
de Nicaragua ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**PANAMA/PANAMÁ**

Dra. Rosario Turner  
Ministra de Salud  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

Dra. Nadja Porcell Iglesia  
Directora General de Salud  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

**PANAMA/PANAMÁ (cont.)**

Lic. Thays Noriega  
Directora de Asuntos Internacionales y  
Cooperación Técnica  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

Sr. Luis Garrido  
Asesor del Despacho Superior  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

**PARAGUAY**

Dr. Julio Mazzoleni Insfrán  
Ministro de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Ministerio de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Asunción

Dr. César Monzón  
Director Técnico  
Ministerio de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Asunción

**SAINT KITTS AND NEVIS**

Mrs. Stapleton-Harris  
Permanent Secretary  
Ministry of Health, ICT, Entertainment,  
Entrepreneurship and Talent  
Development  
Basseterre

Hon. Hazel Brandy Williams  
Junior Minister of Health  
Nevis Island Administration  
Basseterre

**SAINT LUCIA/SANTA LUCÍA**

Dr. Joseph Glensford  
Medical Officer of Health  
Ministry of Health and Wellness  
Waterfront, Castries

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**SAINT VINCENT AND THE GRENADINES/  
SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS**

Hon. Robert Browne  
Minister of Health, Wellness and the  
Environment  
Ministry of Health, Wellness and the  
Environment  
Kingstown

**SURINAME**

Dr. Robert Mohamed  
Acting Deputy Director of Health  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mr. Georgian Singorawi  
Deputy Director Financial Services  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mrs. Saskia Bleau  
Acting Head of the Planning, Monitoring  
and Evaluation Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mrs. Jessica van Ams  
Acting Head of the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mr. Earl Amelo  
Official at the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Ms. Xiomara Starke  
Official at the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

**TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y  
TABAGO**

Mr. Asif Ali  
Acting Permanent Secretary  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

Ms. Anita Sohan  
Director, International Cooperation Desk  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

**URUGUAY**

Dr. Daniel Salinas  
Ministro de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Sr. Franco Alaggia  
Director, Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Sr. Miguel Asqueta  
Director General de la Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Sr. José Luis Satdjian  
Subsecretario  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC OF/  
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE)**

Dr. Carlos Humberto Alvarado  
Ministro  
Ministerio del Poder Popular para la Salud  
Caracas

Dra. Marisela Bermúdez  
Viceministra de Redes de Salud Colectiva  
Ministerio del Poder Popular para la Salud  
Caracas

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC OF/  
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE) (cont.)**

Lic. Julio Colmenares Corona  
Coordinador de Organismos Multilaterales  
Ministerio del Poder Popular para la Salud  
Caracas

**OBSERVER STATES / ESTADOS OBSERVADORES**

**PORTUGAL**

Sr. Nuno Fernandes-Thomaz  
Embajada de Portugal  
Washington, D.C.

**SPAIN/ESPAÑA (cont.)**

Sra. Dña. Concepción Figueroa  
Observadora Permanente Adjunta de  
España ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**SPAIN/ESPAÑA**

Sra. Dña. Carmen Montón  
Embajadora, Observadora Permanente de  
España ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**SPECIAL GUESTS / INVITADOS ESPECIALES**

**PAHO Audit Committee/  
Comité de Auditoría de la OPS**

Mr. Martin Guozden

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/  
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

**Director and Secretary ex officio of the  
Executive Committee/Directora y  
Secretaria ex officio del Comité Ejecutivo**

Dr. Carissa F. Etienne

**Advisors to the Director/  
Asesores de la Directora**

Ms. Mary Lou Valdez  
Deputy Director  
Directora Adjunta

**Advisors to the Director/  
Asesores de la Directora (cont.)**

Dr. Jarbas Barbosa Da Silva Jr.  
Assistant Director  
Subdirector

Mr. Gerald Anderson  
Director of Administration  
Director de Administración

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/  
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (cont.)**

**Advisors to the Director/  
Asesores de la Directora (cont.)**

Dr. Heidi Jimenez  
Legal Counsel, Office of the  
Legal Counsel  
Asesora Legal, Oficina del Asesor  
Jurídico

Ms. Mônica Zaccarelli Davoli  
Senior Advisor, Governing Bodies Office  
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos  
Directivos

---