



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



137.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 30 de septiembre 2005

CE137/FR (Esp.)
30 septiembre 2005
ORIGINAL: INGLÉS

INFORME FINAL

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Apertura de la sesión	4
Asuntos relativos al reglamento	4
Elección de la Mesa Directiva	4
Adopción del orden del día.....	4
Asuntos relativos a los subcomités	5
Elección de un Miembro para integrar el Subcomité de Planificación y Programación	5
Elección de un Miembro para integrar el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales.....	5
Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos	5
Propuesta sobre el proceso de racionalización de los mecanismos de gobernanza de la OPS	5
Fechas y temas propuestos para la 40. ^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación	8
Fechas de la 138. ^a sesión del Comité Ejecutivo	9
Fechas del 47. ^o Consejo Directivo, 58. ^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas	10
Asuntos relativos a la política de los programas	10
Consecuencias de la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en la Región de las Américas.....	10
Plan de la contingencia para hacer frente a una pandemia de influenza.....	12
Otros asuntos	15
Clausura de la sesión	15
Decisiones	15
CE137(D1) Elección de la Mesa Directiva	15
CE137(D2) Adopción del orden del día.....	16

CONTENIDO (*cont.*)

Página

Decisiones (*cont.*)

CE137(D3) Elección de un Miembro para integrar el Subcomité de Planificación y Programación	16
CE137(D4) Elección de un Miembro para integrar el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales	16
CE137(D5) Establecimiento del Grupo de Trabajo sobre la Racionalización de los Mecanismos de Gobernanza de la OPS	16
CE137(D6) Fechas y temas propuestos para la 40. ^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación	17
CE136(D7) Fechas de la 138. ^a sesión del Comité Ejecutivo.....	17
CE137(D8) Fechas del 47. ^o Consejo Directivo, 58. ^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.....	18
CE137(D9) Alerta y respuesta ante epidemias.....	18

Anexos

Anexo A: Orden del día

Anexo B: Lista de participantes

INFORME FINAL

Apertura de la sesión

1. La 137.^a sesión del Comité Ejecutivo se celebró en la sede de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Washington, D.C., el 30 de septiembre de 2005. La sesión contó con la presencia de los delegados de los siguientes nueve Miembros del Comité Ejecutivo: Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Panamá y Venezuela. Los delegados de los Estados Unidos de América, México y Puerto Rico participaron en calidad de observadores.

2. La Sra. Ginny Gidi (Estados Unidos de América, Presidente saliente del Comité Ejecutivo) inauguró la sesión y dio la bienvenida a los participantes, en especial a los nuevos Miembros elegidos por el 46.^o Consejo Directivo: Antigua y Barbuda, Chile y Panamá.

Asuntos relativos al reglamento

Elección de la Mesa Directiva

3. De conformidad con el Artículo 15 de su Reglamento Interno, el Comité eligió a los siguientes Estados Miembros para constituir la Mesa Directiva de la 137.^a y la 138.^a sesiones (decisión CE137[D1]):

Presidencia: Argentina (Dr. Carlos Vizzotti)

Vicepresidencia: Costa Rica (Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal)

Relatoría: Canadá (Sra. Melissa Follen)

4. La Dra. Mirta Roses Periago, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), actuó como Secretaria ex officio y el Dr. Joxel García (Director Adjunto, OSP) como Secretario Técnico.

Adopción del orden del día (documento CE137/1)

5. De conformidad con el Artículo 9 de su Reglamento Interno, el Comité adoptó el orden del día preparado por la Directora (decisión CE137[D2]).

Asuntos relativos a los subcomités

Elección de un Miembro para integrar el Subcomité de Planificación y Programación

6. El Comité eligió a Venezuela para integrar el Subcomité de Planificación y Programación, al haber concluido el mandato de los Estados Unidos de América en el Comité Ejecutivo (decisión CE137[D3]).

Elección de un Miembro para integrar el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales

7. El Comité eligió a Panamá para integrar el Subcomité de Planificación y Programación, al haber concluido el mandato de los Estados Unidos de América en el Comité Ejecutivo (decisión CE137[D4]).

Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos

Propuesta sobre el proceso de racionalización de los mecanismos de gobernanza de la OPS (documento CE137/3)

8. El Dr. Philippe Lamy (Gerente del Área de Gobernanza, Políticas y Alianzas, OPS) presentó el documento CE137/3, que contenía una propuesta para racionalizar los mecanismos de gobernanza de la OPS y había sido preparado por la Oficina de conformidad con la decisión CE136(D3), adoptada por el Comité Ejecutivo en su 136.^a sesión. El funcionario comenzó por examinar los antecedentes de la propuesta, que además de la decisión del Comité Ejecutivo mencionada incluía el informe del Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI (documento CD46/29); el informe de la Directora sobre el fortalecimiento institucional de la OPS (documento CD46/15, Rev. 1); la puesta al día sobre la aplicación de las recomendaciones del informe especial del Auditor Externo (documentos CD45/29 y CD46/35); el cuadro comparativo preparado por el Presidente anterior del Comité Ejecutivo, en el que se indicaba el vínculo entre las recomendaciones derivadas de los diversos procesos de cambio que estaban en marcha en la OPS (www.paho.org/spanish/gov/ce/matrix-s.pdf); el informe de la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas (documento CD46/23, Add. I); y la resolución CD46.R2, que el 46.º Consejo Directivo, concluido hace poco, había adoptado por recomendación de la sesión anterior del Comité Ejecutivo, en la que se había pedido a la Directora que pusiera en práctica todas las recomendaciones que surgieran de los diversos procesos de cambio.

9. Con respecto a la reforma y simplificación de los Subcomités del Comité Ejecutivo, los antecedentes de la propuesta abarcaron el informe de la 21.^a sesión del

Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo (documento MSD21/FR); el informe del 39.^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación (documento SPP39/FR); y el examen de los métodos de trabajo del Consejo Ejecutivo y sus órganos subsidiarios, emprendido de conformidad con la Resolución WHA54.22, la cual había dado lugar a que el Consejo Ejecutivo decidiera suprimir tres de sus comités para fusionarlos en un único comité, a saber, el Comité de Programa, Presupuesto y Administración (CPPA). Los documentos relativos a ese proceso de examen efectuado en la OMS se distribuyeron entre los Miembros del Comité Ejecutivo. Una de las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI había sido que la OPS debía establecer un comité de programa, presupuesto y administración similar al CPPA de la OMS, o bien, un comité permanente de auditoría y evaluación integrado por el Jefe de la Unidad de Servicios de Supervisión Interna de la Organización y representantes elegidos de los Estados Miembros, los Miembros Asociados y la Oficina. De la misma manera, la Dependencia Común de Inspección había recomendado que el Subcomité de Planificación y Programación asumiera responsabilidades relacionadas con el asesoramiento y la supervisión, y que era necesario establecer un comité de supervisión para velar por la ejecución de las recomendaciones relativas a la supervisión.

10. En la propuesta presentada en el documento CE137/3 se proporcionaban y describían los antecedentes relativos a los tres temas principales señalados por el Comité Ejecutivo en la decisión CE136(D3), a saber, la reforma y simplificación de los dos Subcomités; el examen del proceso de elección del Director de la OSP, con miras a hacerlo más formal y transparente —este tema también había sido una recomendación del Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI—; y la mejora de las normas y procedimientos de los Cuerpos Directivos. Se propuso que el Comité Ejecutivo, en su 137.^a sesión, estableciera un grupo de trabajo de composición abierta que estuviera integrado por Estados Miembros que formaran parte del Comité actual y cuyo presidente fuera elegido entre estos mismos Miembros. El grupo estudiaría los temas mencionados y formularía recomendaciones al respecto para presentarlas al Comité Ejecutivo en su 138.^a sesión, la cual se celebraría en junio de 2006 y, posteriormente, al 47.^o Consejo Directivo, que tendría lugar en septiembre de 2006, para su aprobación final. Argentina, Canadá, Costa Rica y Cuba ya habían expresado su interés en formar parte del grupo.

11. La Oficina prestaría apoyo administrativo, los documentos y servicios de traducción al grupo de trabajo, además, financiaría la asistencia de los delegados nombrados por el Comité Ejecutivo a las sesiones del grupo. Asimismo, facilitaría la comunicación entre los integrantes del grupo de trabajo mediante el establecimiento de un enlace específico en el sitio web de la OPS y de una dirección electrónica especial para que los miembros intercambien información entre ellos y con la Oficina.

12. El Comité Ejecutivo recibió con beneplácito la propuesta y opinó que esta respondía a las solicitudes del Comité y del 46.^o Consejo Directivo. El Comité estuvo de

acuerdo en nombrar a Argentina, Barbados, Canadá, Costa Rica y Cuba miembros del grupo de trabajo y, a sugerencia del delegado de Cuba, nombró a Canadá Presidente del mismo. Acordó además que el grupo de trabajo debía definir sus métodos de trabajo, calendario, participantes y mecanismos de gobernanza en su primera reunión, la cual se celebraría antes de que finalizara el 2005.

13. Uno de los Miembros sugirió que, habida cuenta que los Estados Unidos de América habían participado directamente en los procesos que habían conducido a la creación del grupo de trabajo, se le debía invitar a formar parte del mismo. La Directora señaló que el Comité Ejecutivo, en su 136.^a sesión, había acordado que el grupo estaría integrado por Miembros actuales del Comité; por consiguiente, los Estados Unidos de América no estaban en condiciones de representar al Comité Ejecutivo en el grupo. Sin embargo, dado que el grupo de trabajo sería de composición abierta, cualquier Estado Miembro de la OPS era bienvenido a participar en sus deliberaciones. También señaló que la OPS estaba utilizando la definición y las normas de la OMS en cuanto a los comités de composición abierta (Artículo 16 del Consejo Ejecutivo de la OMS) porque no disponía de ninguna norma al respecto. Propuso que esa era una de las cuestiones relativas a la gobernanza que el grupo de trabajo debía abordar.

14. Con respecto a los asuntos que el grupo de trabajo abordaría, se propuso que además de los señaladas en el documento CE137/3, el grupo debía hacerse cargo del seguimiento de la ejecución de las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI. Sin embargo, varios Miembros manifestaron que, al menos en un inicio, el grupo debía centrarse en los tres asuntos señalados por el Comité Ejecutivo en la decisión CE136(D3), al objeto de que pudiera cumplir con el calendario correspondiente a la presentación de las recomendaciones al Consejo Directivo. Asimismo, se señaló que el seguimiento de la ejecución de las recomendaciones era una función más amplia que competía al Comité Ejecutivo y al Subcomité de Planificación y Programación. La Directora señaló que tanto el Comité Ejecutivo como el Consejo Directivo, mediante las resoluciones CE136.R3 y CD46.R2, habían solicitado a la Oficina que rindiera un informe sobre el seguimiento de las diversas series de recomendaciones. En consecuencia, la Oficina formularía un plan para poner en práctica las recomendaciones, el cual se presentaría al Subcomité de Planificación y Programación en su 40.^a sesión, que se celebraría en marzo de 2006. Así pues, se acordó que, por el momento, el grupo de trabajo solo se centraría en los asuntos señalados en la decisión CE136(3) y el documento CE137/3.

15. El Comité aprobó la decisión CE137(D5).

Fechas y temas propuestos para la 40.^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación

16. La Directora propuso que la 40.^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación (SPP) se celebrara del 20 al 22 de marzo de 2006. Los Miembros propusieron que se trataran los temas enumerados a continuación y que, en caso de que no fuera posible abordarlos en la 40.^a sesión del SPP, se trataran en algún momento del ciclo de reuniones de los Cuerpos Directivos correspondientes a 2006.

- poblaciones marginadas, con hincapié en la salud de los pueblos indígenas
- recursos humanos para la salud en las Américas desde el punto de vista tanto del suministro como de las necesidades (quizá también se aborde la migración del personal sanitario)
- puesta al día sobre la preparación para una pandemia de gripe en las Américas
- salud bucodental en las Américas
- salud del recién nacido y salud materna
- inmunización, con especial atención a utilizar vacunas nuevas e innovadoras, reducir la rubéola en las Américas y mantener a la Región exenta de poliomielitis
- discapacidad y rehabilitación
- salud renal
- suicidio
- participación ciudadana en la salud y los modos de vida sanos, los ambientes saludables y corresponsabilidad social en materia de salud
- promoción de la salud y respuesta de la OPS al trabajo de la Comisión de la OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud

17. La Directora observó que el Subcomité tendría que examinar varios informes en su 40.^a sesión. Algunos de ellos se habían elaborado a partir de debates anteriores del Comité Ejecutivo, mientras que otros habían sido exigidos por el Consejo Directivo, en su 46.^a sesión o en sesiones anteriores. Entre los informes se encontraban los siguientes:

- informe del Grupo de Trabajo sobre la Racionalización de los Mecanismos de Gobernanza de la OPS;
- actualización sobre el proceso de fortalecimiento institucional, incluido el plan de acción para la ejecución de las recomendaciones sobre la gestión orientada a la consecución de resultados de la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas;

- informe sobre los métodos propuestos para formular el Plan estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2008-2012;
- informe sobre el avance de la estrategia para el futuro de los centros panamericanos; y
- proyecto de estrategia para la movilización de recursos (uno de los proyectos incluidos en la Hoja de ruta para la transformación institucional).

18. Además, durante el ciclo de sesiones que tendrían lugar en 2006, se tenían que presentar a los Cuerpos Directivos otros informes sobre los progresos realizados y las estrategias regionales; sin embargo, el Subcomité de Planificación y Programación no necesariamente tenía que examinarlos todos antes de que se presentaran al Comité Ejecutivo o al Consejo Directivo. Entre ellos figuraban la Estrategia Regional sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud; un proyecto de estrategia regional para la prevención y el control integrados de las enfermedades crónicas; y una estrategia y plan de acción regionales en materia de nutrición y desarrollo. La Oficina también presentaría una actualización sobre las actividades realizadas con miras a lanzar un foro regional sobre salud pública en la Región.

19. En cuanto a los temas propuestos por los Estados Miembros, la Directora señaló que para preparar los documentos correspondientes, la Oficina necesitaba saber cuál era la orientación que los Estados Miembros deseaban, así como los puntos en los que se debía hacer hincapié. Propuso que el personal técnico responsable de cada área consultara durante el próximo mes a los Estados Miembros que habían formulado la propuesta para determinar la manera como se abordarían los diversos temas y si estos se presentarían al SPP, al Comité Ejecutivo o al Consejo Directivo, o bien, en el caso de los asuntos que la Asamblea Mundial de la Salud examinaría, si el debate en la OPS debía aguardar los resultados del debate mundial. Posteriormente, la Oficina propondría el orden del día para el SPP.

20. El Comité decidió que la 40.^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación se celebrara del 20 al 22 de marzo de 2006 y aceptó, como de costumbre, que la Oficina formulara el orden del día, considerando los temas que los Estados Miembros propusieran (decisión CE137[D6]).

Fechas de la 138.^a sesión del Comité Ejecutivo

21. A sugerencia de la Directora, el Comité decidió celebrar su 138.^a sesión del 19 al 23 de junio de 2006 (decisión CE137[D7]).

Fechas del 47.º Consejo Directivo, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

22. A sugerencia de la Directora, el Comité decidió que el 47.º Consejo Directivo, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se celebrara en la sede de la OPS, en Washington, D.C., del 25 al 29 de septiembre de 2006 (decisión CE137[D8]).

Asuntos relativos a la política de los programas

Consecuencias de la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en la Región de las Américas (documento CE137/4)

23. El Dr. Marlo Libel (Asesor en Enfermedades Transmisibles, OPS) presentó el documento CE137/4, en el que se describían los planes de la OPS para apoyar a los Estados Miembros en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), aprobado en mayo de 2005 por la Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA58.3). El funcionario comenzó por examinar las obligaciones de los Estados Miembros y la OMS y sus oficinas regionales y de país establecidas en el Reglamento. También señaló que la aparición de una nueva cepa de gripe aviar muy patógena y la amenaza de una pandemia de gripe exigía que se acelerara y mejorara la cooperación técnica de la OPS en materia de preparación, alerta y respuesta ante epidemias. Para atender esa necesidad y cumplir con las obligaciones prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional, la OPS, en calidad de Oficina Regional de la OMS para las Américas, encaminaría sus esfuerzos a mejorar las actividades de alerta y respuesta ante epidemias, y a fortalecer las capacidades nacionales necesarias para aplicar el RSI revisado.

24. En particular, la OPS prestaría apoyo a los países para el fortalecimiento de su capacidad de reglamentación mediante la definición de políticas, normas, reglamentos y responsabilidades institucionales; el intercambio y la difusión de la información entre los ministerios de salud y otros organismos gubernamentales; la investigación de los brotes de enfermedades; y la detección de enfermedades y amenazas concretas, así como la respuesta frente a ellas. Conforme a la importancia concedida al nivel subregional, la OPS seguiría trabajando para mejorar la formación de las redes subregionales mediante el mejoramiento de la comunicación y el intercambio de información entre los países que integran los diversos grupos subregionales, así como para armonizar las normas y procedimientos, y coordinar las medidas para abordar los problemas de salud pública, especialmente en las zonas fronterizas.

25. A nivel regional, la OPS seguiría mejorando su capacidad de coordinar la recopilación de información y apoyar la respuesta de los países frente a las emergencias de salud pública de interés internacional, tal como se define en el Reglamento Sanitario

Internacional revisado; esto incluye inventariar los recursos y suministros utilizables y movilizar los recursos necesarios. El presupuesto bienal por programas recientemente aprobado por el 46.º Consejo Directivo incluía una partida para la alerta y respuesta ante epidemias, la cual abarcaba recursos para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional y la respuesta ante una posible pandemia de influenza. En ese sentido, la OPS había señalado líneas de acción concretas, a saber: mejorar la capacidad de respuesta nacional; fortalecer las redes subregionales; mejorar la coordinación dentro de la OPS y entre la OPS y la OMS; y perfeccionar la capacidad de la OPS para administrar la información y el conocimiento. Por otra parte, era necesario que la Organización determinara, en consulta con los Estados Miembros, las enfermedades prioritarias en la Región, además de las cuatro señaladas en el RSI revisado —influenza, viruela, poliomielitis causada por el poliovirus salvaje y el síndrome respiratorio agudo grave (SARS)—, que serían consideradas enfermedades de notificación obligatoria y, en función de ello, establecer los planes de cooperación técnica correspondientes.

26. Según el calendario para la aplicación planteado en la resolución mediante la cual se adoptó el Reglamento Sanitario Internacional revisado, este entraría en vigor en junio de 2007. Estaba previsto que para el 2009 los países ya hubieran evaluado sus capacidades básicas de vigilancia y respuesta, y los puntos designados de entrada. Los informes sobre los progresos realizados se presentarían a la Asamblea Mundial de la Salud en el 2009, y los países tendrían hasta el 2012 para abordar las deficiencias señaladas en las evaluaciones y establecer las capacidades básicas necesarias.

27. Durante el debate subsiguiente, un delegado señaló que el número de reglamentos o instrumentos internacionales que se pedía a los países que aprobaran o pusieran en práctica era cada vez mayor. El ejemplo más reciente era el Reglamento Sanitario Internacional y el Convenio Marco para el Control del Tabaco, adoptado el año anterior, era otro ejemplo. Algunos países, particularmente aquellos países pequeños que carecían de la infraestructura necesaria, muy probablemente tendrían dificultades para aplicar el RSI y cumplir con los requisitos de notificación. El mismo delegado preguntó si las oficinas de país de la OPS podrían ayudar a los países a suministrar a la OMS la información necesaria para velar por que el RSI se aplicara a tiempo.

28. El Dr. Libel reconoció que a los países pequeños les sería más difícil cumplir con las obligaciones establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional. Una de las estrategias de la OPS para apoyar a esos países consistiría en velar por que determinadas capacidades básicas pudieran utilizarse a nivel subregional. Por ejemplo, no se podía esperar que todos los países del Caribe establecieran la capacidad necesaria en materia de laboratorios, por consiguiente, se haría un arreglo con el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) para la prestación de servicios de laboratorio en la subregión. En efecto, las oficinas de país prestarían apoyo a los países y contarían en sus presupuestos por programas con fondos para facilitar la prestación de cooperación técnica destinada a ese

fin. Sin embargo, habida cuenta de que el financiamiento a partir del presupuesto ordinario sería insuficiente, la OPS estaba preparada para ayudar a los países a movilizar otros recursos a fin de que pudieran cumplir las obligaciones prescritas en el RSI.

29. La Directora propuso que el Comité adoptara una decisión sobre este tema y el tema de la planificación para hacer frente a una posible pandemia de influenza, ya que ambos estaban estrechamente relacionados. El Comité estuvo de acuerdo con dicha propuesta y, después de considerar el tema de la influenza, adoptó la decisión CE137(D9).

Plan de contingencia para hacer frente a una pandemia de influenza (documentos CE137/5 y CE137/INF/1)

30. El Dr. Otavio Oliva (Asesor Regional en Enfermedades Víricas, OPS) presentó un panorama del plan estratégico y operativo de la OPS para responder a una pandemia de influenza en la Región, y señaló que el plan aún se estaba elaborando y que la Oficina solicitaba al Comité Ejecutivo que formulara observaciones al respecto para seguir perfeccionándolo. En la versión del documento CE137/INF/1 que se había distribuido a los Miembros del Comité se describía la situación de la planificación para hacer frente a una pandemia de influenza regional al 23 de septiembre de 2005.

31. La elaboración del plan estaba a cargo de un grupo de estudio interprogramático y multidisciplinario creado por la Directora para asesorar, autorizar, coordinar y dar seguimiento a las actividades de la OPS relacionadas tanto con la preparación y la respuesta frente a una pandemia de influenza como con la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en las Américas. El grupo de estudio, coordinado por el Subdirector, estaba integrado por representantes de todas las áreas de trabajo técnicas de la Organización, así como por representantes de las oficinas de país y los centros panamericanos; también contaba con la participación de los representantes de cuatro subregiones.

32. Los objetivos del plan consistían en orientar la cooperación técnica de la OPS, de modo que se velara por que las actividades necesarias para preparar a la Región para hacer frente a una pandemia de influenza realmente se llevaran a cabo; ayudar a los países a elaborar planes nacionales de preparación; y apoyar a los países en la ejecución de las actividades necesarias para preparar una respuesta eficaz frente a una pandemia. Estos objetivos correspondían a las tres fases del plan: prepandemia, aparición del virus pandémico, y pandemia declarada y propagación internacional. Cada objetivo tenía resultados previstos, indicadores y actividades programadas. Al elaborar el plan, el grupo de estudio había considerado las directivas de los Cuerpos Directivos de la OPS y la OMS sobre el tema; el criterio específico de fases establecido en el plan estratégico de la OMS; el Plan Mundial de la OMS de Preparación para una pandemia de gripe; la lista de

verificación de la OMS para la planificación de la preparación frente a una pandemia de influenza; y otros documentos y directrices de la OMS, así como los planes nacionales de preparación para la influenza. Respecto de este último punto, pidió a los países que habían elaborado planes o estaban en el proceso de redactarlos que los presentaran a la Oficina, ya que constituían una rica fuente de información e ideas para la propia planificación de la Organización. También señaló que la OMS había revisado las normas para ayudar a los países a elaborar los planes de preparación para una pandemia y que la OPS los había traducido y difundido en la Región.

33. Otra consideración para la elaboración del plan estratégico y operativo era el Reglamento Sanitario Internacional revisado, en el que se exhortaba a los países a establecer las capacidades básicas necesarias para detectar enfermedades como la influenza y responder a ellas. La eficacia de los planes nacionales de preparación para una pandemia de influenza dependería de la medida en que dichas capacidades se hubieran establecido. Por consiguiente, la OPS consideraba que la formulación de planes nacionales ofrecía la posibilidad de crear las capacidades necesarias para aplicar el RSI.

34. Los próximos pasos serían continuar con el examen del plan y elaborar el presupuesto y calendario para ejecutar las actividades descritas en él; ampliar la consulta sobre el plan; movilizar otros recursos; fortalecer la capacidad a nivel de país, para lo cual en las oficinas de país se formarían grupos de estudio en materia de preparación para una pandemia de influenza y la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional; continuar con la formulación de planes nacionales de preparación para una pandemia de influenza con apoyo de la OPS; y organizar una reunión de consulta con expertos sobre el uso de medidas de salud pública no farmacéuticas durante el período de pandemia.

35. El Comité Ejecutivo recibió con beneplácito el plan estratégico y operativo y expresó su agradecimiento a la OPS por el trabajo realizado con los países para ayudarlos a elaborar planes similares a nivel nacional. Se consideró que la formulación de planes de preparación en los países era fundamental para manejar satisfactoriamente una pandemia de influenza en la Región. Se recalcó que la naturaleza de dichos planes debía ser multisectorial, habida cuenta de las repercusiones económicas y sociales que una pandemia tendría. Los Miembros recalcaron asimismo la necesidad de fortalecer la vigilancia, en particular durante la fase de prepandemia. Se alentó a la OPS a que ayudara a los países a adaptar y mejorar sus sistemas de vigilancia epidemiológica y serológica, según fuera necesario, para responder a una pandemia.

36. El Comité reconoció la estrecha relación entre la preparación para una pandemia de influenza y el Reglamento Sanitario Internacional, y aplaudió los esfuerzos de la OPS para ayudar a los países a fortalecer las capacidades básicas prescritas en el RSI como parte de su planificación para una pandemia de influenza. Un delegado observó que la

pandemia de influenza probablemente sería el primer caso en el que se pondría a prueba el RSI revisado.

37. Se observó que en los próximos meses tendrían lugar varias reuniones sobre la preparación para una pandemia de influenza, entre ellas, la reunión de la Alianza Internacional de Preparación para una Pandemia de Influenza Aviar (una iniciativa del gobierno de los Estados Unidos) y la reunión de los socios sobre influenza aviar e influenza pandémica humana, la cual se celebraría en la sede de la OMS en noviembre de 2005 y en la que se examinarían diversos asuntos relacionados con la preparación para una pandemia, entre ellos, las necesidades en materia de recursos y los mecanismos para movilizarlos. A este respecto, un Miembro pidió a la Oficina que expusiera sus planes para movilizar los recursos necesarios para ejecutar plenamente el plan estratégico y operativo.

38. El Dr. Oliva afirmó que la OPS estaba trabajando en los planes de preparación para una pandemia de influenza bajo la égida del Reglamento Sanitario Internacional porque la formulación de dichos planes y la eficacia de la respuesta frente a una pandemia de influenza dependería de si se disponía de las capacidades básicas prescritas en el RSI. En cuanto a la vigilancia, señaló que Organización tenía una larga historia en materia de prestación de cooperación técnica en esa esfera y en la relacionada con la preparación para la influenza. Durante años había trabajado para fortalecer la capacidad en materia de vigilancia y laboratorios en los países. Actualmente, la Región contaba con 14 centros nacionales dedicados a la influenza y, desde el 2000, con el apoyo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), la OPS había proporcionado adiestramiento al personal de laboratorio de los países de la Región en materia de técnicas de laboratorio relacionadas con la influenza. Además, se habían impartido talleres bianuales sobre la vigilancia de la influenza y las técnicas de laboratorio.

39. La Directora recordó que la puesta al día sobre la preparación para una pandemia de influenza se había presentado en respuesta a las solicitudes de los Estados Miembros presentadas en varias reuniones, incluida la 136.^a sesión del Comité Ejecutivo. El objetivo principal de la ponencia había sido presentar un modelo que los países pudieran emular mediante la elaboración de sus propios planes de preparación intersectoriales e interprogramáticos. En ese sentido, alentó a los Estados Miembros a que consideraran la planificación para una pandemia como una oportunidad para fortalecer sus sistemas sanitarios y de vigilancia y sus programas de vacunación. En su opinión, aunque la amenaza de una pandemia de influenza debía sin duda considerarse seriamente, no había ninguna razón que justificara el pánico. Se estaban adoptando medidas favorables, tanto en el ámbito regional como en el nacional, para preparar a los países frente a una pandemia. Por ejemplo, era prometedor el hecho de que muchos países hubieran incorporado la vacuna contra la influenza en sus programas de vacunación y ampliado la

población destinataria, de modo que la vacuna también se administrara a los niños menores de un año.

40. Con respecto a la movilización de recursos, señaló que aun cuando los cálculos presupuestarios presentados por el Dr. Oliva parecían, en efecto, muy elevados, la Región no solo tenía una larga historia en materia de vigilancia de la influenza, sino también una experiencia sólida en movilización de recursos destinados a la puesta en práctica de iniciativas de salud pública. Se había movilizado una cantidad mucho mayor, por ejemplo, para la campaña de erradicación de la poliomielitis. Por consiguiente, estaba segura de que sería posible recaudar los fondos que se necesitaban para la preparación y el manejo de una pandemia de influenza.

41. Como se mencionó en el párrafo 29, el Comité Ejecutivo adoptó una decisión combinada que se refería tanto a la preparación para una pandemia de influenza como al Reglamento Sanitario Internacional (decisión CE137[D9]).

Otros asuntos

42. El Delegado de Antigua y Barbuda señaló que su país no había sido elegido para formar parte de los subcomités o grupos de trabajo del Comité Ejecutivo, y manifestó la voluntad de su delegación de participar más activamente en el trabajo del Comité. La Directora tomó nota de las palabras del delegado y le aseguró que Antigua y Barbuda, por invitación de ella misma y en conformidad con las atribuciones del Subcomité, sería considerada como uno de los Miembros del Subcomité de Planificación y Programación.

Clausura de la sesión

43. Tras el habitual intercambio de fórmulas de cortesía, el Presidente declaró clausurada la 137.^a sesión.

Decisiones

44. Durante la 137.^a sesión, el Comité Ejecutivo adoptó las decisiones siguientes:

CE137(D1) Elección de la Mesa Directiva

De conformidad con el Artículo 15 de su Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo eligió a los siguientes Estados Miembros para constituir la Mesa Directiva de la 137.^a y la 138.^a sesiones:

Presidencia: Argentina
Vicepresidencia: Costa Rica
Relatoría: Canadá

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(D2) Adopción del orden del día

De conformidad con el Artículo 9 de su Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo adoptó el orden del día presentado por la Directora (documento CE137/1).

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(D3) Elección de un Miembro para integrar el Subcomité de Planificación y Programación

Se eligió a Venezuela para formar parte del Subcomité de Planificación y Programación.

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(D4) Elección de un Miembro para integrar el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales

Se eligió a Panamá para formar parte del Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales.

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(5) Establecimiento de un Grupo de Trabajo sobre la Racionalización de los Mecanismos de Gobernanza de la OPS

El Comité Ejecutivo, de conformidad con la Decisión CE136(D3) y la Resolución CD46.R2,

1. DECIDE establecer un grupo de trabajo, de composición abierta, sobre la racionalización de los mecanismos de gobernanza de la OPS.

2. DECIDE que el Grupo de Trabajo preparará recomendaciones sobre: a) la reforma y simplificación del Subcomité de Planificación y Programación (SPP) y del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo; b) el proceso de elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana; y c) el mejoramiento de las normas y procedimientos de los Cuerpos Directivos.
3. DECIDE nombrar a Argentina, Barbados, Canadá, Costa Rica y Cuba miembros del Grupo de Trabajo y designar a Canadá presidente del mismo.
4. DECIDE que el Grupo de Trabajo, con apoyo de la Oficina, definirá sus métodos de trabajo, calendario, participantes y mecanismos de gobernanza durante su primera reunión, la cual se celebrará antes que finalice 2005.
5. DECIDE que el Comité Ejecutivo, en su 138.^a sesión, examinará el informe del Grupo de Trabajo y presentará sus recomendaciones al 47.^o Consejo Directivo.

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(D6) Fechas y temas propuestos para la 40.^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación

El Comité decidió que la 40.^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación se celebraría del 20 al 22 de marzo de 2006 y aceptó que la Oficina formulara el orden del día, considerando los temas que los Estados Miembros propusieran.

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(D7) Fechas de la 138.^a sesión del Comité Ejecutivo

De conformidad con el Artículo 17.A de la Constitución de la OPS, el Comité fijó las fechas en que se celebraría su primera sesión del año 2006, la 138.^a sesión, a saber, del 19 al 23 de junio de 2006.

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(D8) Fechas del 47.º Consejo Directivo, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

De conformidad con el Artículo 12.A de la Constitución de la OPS y el Artículo 1 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, el Comité autorizó a la Directora a convocar el 47.º Consejo Directivo, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, que se celebrará en Washington, D.C. del 25 al 29 de septiembre de 2006.

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

CE137(D9) Alerta y respuesta ante epidemias

El Comité Ejecutivo, habiendo examinado los documentos "Plan de Contingencia para hacer frente a una Pandemia de Influenza" (documento CE137/5) y "Consecuencias de la Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en la Región de las Américas" (documento CE137/4),

1. DECIDE instar a los Estados Miembros a que asignen una prioridad elevada a la ejecución de los planes de acción para mejorar las infraestructuras de salud pública y los recursos nacionales, al objeto de satisfacer los requisitos relativos a las capacidades básicas de alerta y respuesta ante epidemias prescritas en Reglamento Sanitario Internacional (2005) recientemente aprobado; y a acelerar la elaboración y ejecución de los planes nacionales de preparación para una pandemia de influenza, así como a tener listos los borradores de dichos planes en junio de 2006.

2. DECIDE que la Oficina de la OPS debe: a) finalizar los procedimientos operativos normales para coordinar la alerta y la respuesta regional frente a la pandemia de influenza y otras emergencias de salud pública de interés internacional; b) prestar cooperación técnica para fortalecer la capacidad nacional de vigilancia y respuesta en los puntos de entrada; c) ayudar a movilizar recursos técnicos y financieros para ayudar a los países en desarrollo a fortalecer y mantener las capacidades prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional, especialmente las relacionadas con la preparación para una pandemia de gripe; y d) presentar al 47.º Consejo Directivo un informe sobre los progresos realizados en cuanto a la elaboración de planes nacionales de preparación para una pandemia, el estado de las evaluaciones de las capacidades básicas prescritas en el Reglamento, y las actividades de la OPS para prestar apoyo a los Estados Miembros.

(Reunión única, 30 de septiembre de 2005)

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité Ejecutivo y la Secretaria ex officio, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente Informe Final en los idiomas español e inglés, cuyos textos tendrán igual valor auténtico.

HECHO en Washington, D.C., Estados Unidos de América, a los 30 días del mes de septiembre del año dos mil cinco. La Secretaria depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y enviará copias a los Estados Miembros de la Organización.

Carlos Vizzotti
Delegado de Argentina
Presidente de la 137.^a sesión del Comité
Ejecutivo

Mirta Roses Periago
Directora de la Oficina Sanitaria
Panamericana
Secretaria ex officio de la 137.^a sesión del
Comité Ejecutivo

ORDEN DEL DÍA

- 1. Apertura de la sesión**
- 2. Asuntos relativos al reglamento**
 - 2.1 Elección del Presidente, el Vicepresidente y el Relator del Comité Ejecutivo
 - 2.2 Adopción del orden del día
- 3. Asuntos relativos a los comités**
 - 3.1 Elección de un Estado Miembro para integrar el Subcomité de Planificación y Programación por haber llegado a su término el mandato de los Estados Unidos de América en el Comité Ejecutivo
 - 3.2 Elección de un Estado Miembro para integrar el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales por haber llegado a su término el mandato de los Estados Unidos de América en el Comité Ejecutivo
- 4. Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos**
 - 4.1 Propuesta sobre el proceso de racionalización de los mecanismos de gobernanza de la OPS
 - 4.2 Fechas y temas que se proponen para la 40.^a sesión del Subcomité de Planificación y Programación
 - 4.3 Fechas de la 138.^a sesión del Comité Ejecutivo
 - 4.4 Fechas del 47.^o Consejo Directivo, 58.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

ORDEN DEL DÍA (*cont.*)

5. Asuntos relativos a la política de los programas

- 5.1 Implicaciones del Reglamento Sanitario Internacional para la Región de las Américas
- 5.2 Plan de contingencia para hacer frente a una pandemia de influenza

6. Otros asuntos

**LIST OF PARTICIPANTS
LISTA DE PARTICIPANTES**

MEMBERS OF THE COMMITTEE/MIEMBROS DEL COMITÉ

ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Hon. H. John Maginley
Minister of Health, Sports, and Youth Affairs
Ministry of Health, Sports, and Youth Affairs
St. John's

ARGENTINA

Dr. Carlos Vizzotti
Subsecretario de Relaciones Sanitarias
e Investigación en Salud
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Lic. Karina Chierzi
Jefa de Gabinete de la Subsecretaria de Relaciones
Sanitarias e Investigación en Salud
Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación
Buenos Aires

BARBADOS

Hon. Jerome X. Walcott
Minister of Health
Ministry of Health
St. Michael

Dr. Joy St. John
Chief Medical Officer
Ministry of Health
St. Michael

Ms. Antoinette Williams
Permanent Secretary
Ministry of Health
St. Michael

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

CANADA/CANADÁ

Mr. Nick Previsich
Acting Director
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

Ms. Melissa Follen
Senior Policy Advisor
International Affairs Directorate
Health Canada
Ottawa

CHILE

Dr. Manuel Inostroza
Superintendente Provisional de Instituciones de Salud
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Roberto Tapia
Jefe de la Oficina de Cooperación y
Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Sra. Natalia Meta Buscaglia
Coordinadora de Proyectos
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

COSTA RICA

Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
San José

Sra. Roxana Terán de De La Cruz
Ministra Consejera
Misión Permanente de Costa Rica
ante la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

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

CUBA

Dr. Antonio D. González Fernández
Jefe del Departamento de Organismos Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

PANAMA/PANAMÁ

Dr. Cirilo Lawson
Director General de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Lic. Ilonka Pusztai
Directora de Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

VENEZUELA

Dr. Luis Ángel Lira Ochoa
Coordinador del Proyecto de Salud
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

Lic. Rosicar Mata León
Directora General de la Oficina de Cooperación Técnica
y Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Caracas

OTHER MEMBER STATES/ OTROS ESTADOS MIEMBROS

MEXICO/MÉXICO

Dr. Cuauhtémoc Ruíz Matus
Coordinador de Asesores del Subsecretario de
Prevención y Promoción de la Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

OTHER MEMBER STATES/ OTROS ESTADOS MIEMBROS (cont.)

MEXICO/MÉXICO (cont.)

Lic. Nadia Levy Popp
Directora de Cooperación Bilateral
y Regional
Secretaría de Salud
México, D.F.

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Ms. Ann S. Blackwood
Director for Health Programs
Office of Technical and Specialized Agencies
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Mark Abdo
International Health Officer
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Ginny Gidi
International Health Officer for the Americas
Office of Global Health Affairs
Department of Health and Human Services
Rockville, MD

**ASSOCIATE MEMBERS
MIEMBROS ASOCIADOS**

PUERTO RICO

Dra. Aida Gregory
Subsecretaria de Salud
Departamento de Salud
San Juan

Dr. Raúl G. Castellanos Bran
Asesor del Secretario de Salud
Departamento de Salud
San Juan

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

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

Dr. Mirta Roses Periago
Director
Directora

**Advisers to the Director
Asesores de la Directora**

Dr. Joxel García
Deputy Director/Director Adjunto

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

Dr. Carissa Etienne
Assistant Director/Subdirectora

Ms. Diane Arnold
Director of Administration, a.i.
Directora de Administración, a.i.

Dr. Daniel López Acuña
Director of Program Management
Director de Gestión de Programas