



CE174/4

Punto 3.1 del orden del día provisional

10 de junio del 2024

Original: inglés

---

## **INFORME DE LA 18.ª SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN**

1. El Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) celebró su 18.ª sesión en la Sede de la OPS, en Washington, D.C., los días 20 y 21 de marzo del 2024.
2. Asistieron a la sesión los delegados de los siguientes siete Miembros del Subcomité elegidos por el Comité Ejecutivo o designados por el Director: Argentina, Bahamas, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América y Jamaica. Asistieron en calidad de observadores los delegados de Brasil, Canadá, Colombia, Cuba, España, Guyana, México, Panamá, República Dominicana y Uruguay.
3. Fueron elegidos para constituir la Mesa Directiva los delegados de El Salvador (Presidencia), Ecuador (Vicepresidencia) y Bahamas (Relatoría).
4. Los siguientes temas fueron considerados durante esta sesión:
  - Esquema de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023/ Segundo informe interino sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025
  - Colaboración con agentes no estatales
  - Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
  - Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS
  - Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2023
  - Programación del excedente del presupuesto
  - Programación del excedente de los ingresos
  - Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
  - Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
  - Actualización sobre la situación del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva
  - Informe sobre el cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros
  - Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
  - Proyecto de orden del día provisional para la 174.ª sesión del Comité Ejecutivo

5. El Subcomité recibió información sobre la Evaluación de la aplicación del marco de gestión basada en resultados de la OPS.
6. El informe final de la sesión se encuentra en el anexo.

Anexo



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



OFICINA REGIONAL PARA LAS

**Organización  
Mundial de la Salud**  
**Américas**

**18.ª sesión del Subcomité de Programa,  
Presupuesto y Administración  
del Comité Ejecutivo**

Washington, D.C., 20 y 21 de marzo del 2024

---

SPBA18/FR

21 de marzo del 2024

Original: inglés

---

**INFORME FINAL**

## ÍNDICE

Página

<b>Apertura de la sesión .....</b>	<b>3</b>
 <b>Asuntos relativos al Reglamento</b>	
Elección de la Mesa Directiva .....	5
Adopción del orden del día .....	4
 <b>Asuntos relativos a la política de los programas</b>	
Esquema de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023/ Segundo informe interino sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025.....	4
Colaboración con agentes no estatales .....	6
Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS .....	7
Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS .....	8
 <b>Asuntos administrativos y financieros</b>	
Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2023.....	9
Programación del excedente del presupuesto .....	11
Programación del excedente de los ingresos .....	12
Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana.....	13
Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital .....	15
Actualización sobre la situación del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva .....	17
Informe sobre el cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros .....	18
 <b>Asuntos de información general</b>	
Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS.....	19
Proyecto de orden del día provisional para la 174.ª sesión del Comité Ejecutivo .....	22
 <b>Otros asuntos .....</b>	 <b>23</b>
 <b>Clausura de la sesión.....</b>	 <b>23</b>
 <b>Anexos</b>	
Anexo A: Orden del día	
Anexo B: Lista de documentos	
Anexo C: Lista de participantes	

## INFORME FINAL

1. El Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) celebró su 18.<sup>a</sup> sesión en la Sede de la OPS, en Washington, D.C., los días 20 y 21 de marzo del 2024. Asistieron a la sesión los delegados de los siguientes siete Miembros del Subcomité elegidos por el Comité Ejecutivo o designados por el Director: Argentina, Bahamas, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América y Jamaica. Asistieron en calidad de observadores los delegados de Brasil, Canadá, Colombia, Cuba, España, Guyana, México, Panamá, República Dominicana y Uruguay.

### Apertura de la sesión

2. El doctor Jarbas Barbosa da Silva Jr. (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) inauguró la sesión y dio la bienvenida a los delegados de los Miembros del Subcomité y de los Estados que estaban participando como observadores. Tras destacar algunos de los logros técnicos de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP) durante el año anterior, señaló que el 2023 había sido un año de transición de la respuesta de emergencia a la recuperación posterior a la pandemia. En consecuencia, la OPS había cambiado su enfoque y había pasado de la respuesta de emergencia a la COVID-19 a la evaluación y aplicación de las enseñanzas extraídas y al fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública en varios países de la Región de las Américas. Otros logros habían sido la puesta en marcha de la Alianza por la Atención Primaria de Salud en las Américas, junto con el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, con el fin de colaborar con los países en la elaboración de planes para el sector de la salud basados en la atención primaria y la ampliación de la cobertura y el acceso a los servicios de salud; el reposicionamiento de la iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades, centrada en la eliminación de más de 30 enfermedades para el 2030, y la introducción de la iniciativa interprogramática “Mejor atención para las ENT: Acelerar Acciones en la atención Primaria de Salud”, encaminada a mejorar el acceso a la atención integral de las enfermedades no transmisibles en el nivel de atención primaria y llegar a más personas de los grupos poblacionales subatendidos.

3. También se habían tomado medidas para reducir la elevada carga de los problemas de salud mental y el aumento de las tasas de suicidio en la Región, incluida la aplicación de la *Estrategia para mejorar la salud mental y la prevención del suicidio* adoptada en septiembre del 2023.<sup>1</sup> A fin de abordar la cuestión de la migración y la movilidad del personal de salud, la Oficina estaba ayudando a los países a elaborar o actualizar políticas nacionales dirigidas a mejorar la gobernanza del personal de salud y el suministro de datos para fundamentar las decisiones de política. La Organización seguía facilitando el acceso a las vacunas al tiempo que había ampliado su cartera de vacunas y se había comprometido a reducir las emisiones de carbono relacionadas con la entrega de vacunas como parte de los esfuerzos para apoyar los sistemas de salud resilientes al clima y con bajas emisiones de carbono.

---

<sup>1</sup> Véanse el documento CD60/9 y la resolución CD60.R12 (2023).

4. Además de lo anterior y de muchos otros logros técnicos, la Oficina había puesto en marcha la iniciativa OPS Adelante<sup>2</sup> a fin de modernizar las políticas, los procesos y los sistemas internos, y de mejorar la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas. La Oficina también había seguido aplicando su estrategia de recursos humanos, que había contribuido a modernizar las funciones de gestión de recursos humanos. Reconociendo la contribución de los recursos humanos de la Organización a los avances realizados en el 2023, el Director elogió el compromiso y la resiliencia del personal.

## **Asuntos relativos al Reglamento**

### ***Elección de la Mesa Directiva***

5. Los siguientes Estados Miembros fueron elegidos para constituir la Mesa Directiva del Subcomité en su 18.<sup>a</sup> sesión:

*Presidencia:* El Salvador (Dr. Francisco José Alabi Montoya)

*Vicepresidencia:* Ecuador (Sra. Andrea Terán)

*Relatoría:* Bahamas (Dra. Pearl McMillan)

6. El Director actuó como Secretario *ex officio* y la señora Mary Lou Valdez (Directora Adjunta, OSP) como Secretaria Técnica.

### ***Adopción del orden del día (documento SPBA18/1)***

7. El Subcomité adoptó sin modificaciones el orden del día provisional presentado por el Director (documento SPBA18/1). El Subcomité también adoptó un programa de reuniones.

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

### ***Esquema de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023/ Segundo informe interino sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 (documento SPBA18/2)***

8. El señor Rony Maza (Director, Departamento de Planificación, Presupuesto y Evaluación, OSP) presentó el documento SPBA18/2, en el que se describían el contenido y la estructura propuestos para la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023, así como el plazo para concluirla. Señaló que la evaluación de fin de bienio serviría también de segundo informe interino sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025. La evaluación ofrecería una importante oportunidad para que la Oficina y los Estados Miembros hicieran un balance colectivo de las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 y determinarían las áreas en las que se podían acelerar los avances y cerrar brechas. También serviría para orientar las intervenciones durante el

---

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud. OPS Adelante. Un enfoque de toda la organización para fortalecer la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58585>.

bienio 2024-2025 en curso, que sería el último para concluir la ejecución del Plan Estratégico 2020-2025.

9. Al resumir algunas de las conclusiones preliminares de la evaluación, el señor Maza informó que el 20% de los indicadores a nivel del impacto establecidos en el Plan Estratégico 2020-2025 se habían alcanzado o estaban en vías de alcanzarse, mientras que el 69% estaban en riesgo, debido en parte, aunque no enteramente, a la pandemia de COVID-19. Señaló que el logro de las metas a nivel del impacto dependía de la aplicación de medidas a nivel de país. No se disponía de datos sobre el 11% de los indicadores a nivel de impacto, lo que ponía de manifiesto una importante enseñanza extraída del Plan Estratégico actual. En el próximo Plan Estratégico sería importante adoptar indicadores realistas y medibles. En cuanto a los resultados intermedios, el 63% de los indicadores estaban bien encaminados o se habían alcanzado, mientras que el 12% estaban en riesgo, y no se había avanzado en el 25%. En relación con los indicadores de los resultados inmediatos, el 83% se habían alcanzado total o parcialmente, mientras que el 16% no se habían alcanzado. Un 1% de los indicadores estaba pendiente de evaluación. El señor Maza informó que el nivel general de ejecución del Presupuesto por Programas 2022-2023 había sido del 96%, en comparación con el 92% en el bienio 2020-2021, y que esto se había logrado a pesar de las dificultades en relación con el financiamiento causadas por la recepción tardía de las contribuciones señaladas. El señor Maza señaló que la Oficina estaba analizando las razones de la falta de progreso en algunas áreas y proporcionaría información más detallada en el informe que se presentaría al Comité Ejecutivo en su 174.<sup>a</sup> sesión en junio del 2024.

10. En el debate del Subcomité sobre el informe, los delegados reconocieron la importancia de la evaluación de fin de bienio como importante instrumento para garantizar la transparencia y la rendición de cuentas, así como para demostrar los avances realizados y determinar las áreas en las que se necesitaban mejoras. Reafirmaron el compromiso de sus gobiernos de colaborar con la Oficina para llevar a cabo la evaluación y analizar los avances, las brechas y las enseñanzas en el ámbito de la salud. Los delegados también destacaron la importancia del seguimiento y la evaluación continuos a nivel regional y de país para indicar y abordar los desafíos de salud pública, en particular en el contexto posterior a la pandemia. Se instó a la Oficina a que reforzara sus mecanismos de seguimiento y evaluación con miras a mejorar la asignación de recursos y la eficacia de los programas. También se le solicitó que preparara y distribuyera el informe final de la evaluación cuanto antes.

11. El señor Maza agradeció a los delegados el reconocimiento de la importancia de esta evaluación como instrumento para fomentar la transparencia y la rendición de cuentas, así como su compromiso de colaborar con la Oficina para realizar esta evaluación de manera conjunta. Aseguró a los Estados Miembros que la Oficina prestaría toda la asistencia necesaria y que el informe final se presentaría de manera oportuna.

12. El Director afirmó que el informe final se presentaría al Consejo Directivo en septiembre del 2024 y que se dispondría de una versión casi definitiva para la sesión de junio del Comité Ejecutivo. Señaló que la Oficina había llevado a cabo una evaluación rigurosa, cuyos resultados se incluirían en el informe final, para establecer los desafíos de salud pública que enfrentaba la Región y determinar la manera en que podría ayudar a los Estados Miembros a recuperarse más rápidamente de los efectos negativos de la pandemia. En la evaluación se habían puesto de relieve algunas enseñanzas importantes que debían tenerse en cuenta al iniciarse el proceso de elaboración del próximo Plan

Estratégico de la Organización. En particular, sería fundamental definir indicadores viables que fueran verdaderamente indicativos de las prioridades de la Región.

13. El Subcomité tomó nota del informe.

### ***Colaboración con agentes no estatales (documento SPBA18/3)***

14. El doctor Miguel Burnier da Silveira (Asesor Jurídico, OSP) presentó el documento SPBA18/3, en el que se indicaban las medidas adoptadas por la Oficina para aplicar el *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (conocido como FENSA por su sigla en inglés) en el 2023. Señaló que, con el objetivo de garantizar la aplicación congruente del FENSA en la Región, la Oficina examinaba y actualizaba periódicamente sus normas y procedimientos, y proporcionaba orientación y recomendaciones al personal sobre la posible colaboración con agentes no estatales. También seguía coordinándose con la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los puntos focales para el FENSA de otras regiones a fin de garantizar una aplicación congruente del FENSA a nivel mundial. Además, la Oficina había seguido mejorando la capacitación sobre el FENSA y en el 2023 se había puesto en marcha un curso en línea que estaba a disposición de todo el personal. Este curso se había diseñado de manera tal que ciertas partes podrían ponerse a disposición de los Estados Miembros para orientar la colaboración y gestionar los posibles riesgos y conflictos de interés con los agentes no estatales. El personal de varias oficinas de la OPS/OMS en los países también había asistido a sesiones virtuales o presenciales de capacitación sobre el FENSA.

15. El doctor Burnier da Silveira señaló que la Oficina colaboraba activamente con una amplia red de agentes no estatales para apoyar a los Estados Miembros en el cumplimiento de la misión de la Organización. Antes de colaborar con un agente no estatal, la Oficina llevaba a cabo un proceso exhaustivo de diligencia debida y evaluación de riesgos, según lo estipulado en las pautas del FENSA. En el 2023 se habían hecho más de 300 evaluaciones de ese tipo y se habían aprobado alrededor del 97% de las propuestas de colaboración. La razón principal para rechazar la colaboración con algunos agentes no estatales había sido sus vínculos con la industria tabacalera.

16. En el debate que siguió, el Subcomité recibió con beneplácito los esfuerzos de la Oficina para aumentar la colaboración con agentes no estatales y observó que esas asociaciones contribuían a mejorar la salud pública y el bienestar, y a alcanzar los objetivos mundiales en materia de salud. Se preguntó a la Oficina si se estaban tomando medidas para aumentar la eficiencia del proceso de examen de las propuestas de colaboración y reducir el tiempo de respuesta. Con respecto a la capacitación, los esfuerzos del punto focal para el FENSA y la puesta en marcha del curso en línea tuvieron una buena acogida. Se instó a la Oficina a que estableciera indicadores del desempeño para facilitar el seguimiento, la evaluación y la mejora de los programas de capacitación, y a que proporcionara información actualizada sobre los resultados pertinentes.

17. Además, se pidió a la Oficina que proporcionara más detalles sobre los resultados de las reuniones de la red mundial del FENSA, en particular en relación con los debates sobre la aplicación eficiente del marco. Una delegada preguntó si la Oficina consideraba que estaba recibiendo suficiente asistencia técnica, asesoramiento y orientación de la unidad de la OMS especializada en el FENSA, en particular con respecto a casos complejos de colaboración o que implicaran un mayor riesgo. Se expresó preocupación con respecto a las decisiones adoptadas por el Consejo Ejecutivo de la OMS en



su 154.<sup>a</sup> reunión que podrían debilitar el FENSA. Se instó a los Estados Miembros a que asistieran a las próximas reuniones del Consejo Ejecutivo de la OMS y de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración, y a que hicieran hincapié en la importancia de proteger el FENSA.

18. El doctor Burnier da Silveira explicó que la Oficina estaba trabajando con la Secretaría de la OMS para promover un enfoque coherente del FENSA. La Oficina estaba considerando la posibilidad de establecer un comité de examen de propuestas relativas al FENSA, como el de la OMS, pero le preocupaba que un comité de ese tipo pudiera prolongar el proceso de examen. En las reuniones de la red mundial del FENSA, el punto focal había presentado la experiencia de la OPS con sus procesos acelerados de diligencia debida, para los cuales la Oficina se basaba en información de dominio público, en vez de la documentación proporcionada por el agente externo, para verificar rápidamente si se habían cumplido los requisitos. La Oficina estaba llevando a cabo una evaluación exhaustiva del proceso de examen con miras a acortar el tiempo de respuesta, sin comprometer el rigor de sus evaluaciones. Con respecto a la capacitación, informó que la Oficina estaba elaborando indicadores y promoviendo el curso en línea a nivel interno. Alrededor de 250 personas habían tomado el curso desde su inicio.

19. La doctora Rhonda Sealey-Thomas (Subdirectora, OSP) destacó que la colaboración con agentes no estatales era fundamental para llevar a cabo la agenda del Director sobre la eliminación de enfermedades. Recibió favorablemente la sugerencia de dar seguimiento y evaluar los resultados del programa de capacitación, y señaló que las oportunidades de capacitación eran importantes para que el personal de la Oficina pudiera reconocer los conflictos de interés y trabajar eficazmente con agentes no estatales. Informó que, en el marco de la iniciativa OPS Adelante del Director, la Oficina se esforzaba por mejorar la eficiencia, incluso en el proceso de examen del FENSA, y seguiría trabajando para superar los desafíos y mejorar los procesos a fin de propiciar una colaboración fructífera con agentes no estatales.

20. El Subcomité tomó nota del informe.

#### ***Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS (documento SPBA18/4)***

21. El señor Luis Jiménez-McInnis (Director, Departamento de Relaciones Externas, Alianzas y Movilización de Recursos, OSP) recordó que las relaciones oficiales entre la OPS y los agentes no estatales se basaban en un plan de colaboración de tres años que formulaban y acordaban conjuntamente el agente no estatal y la Oficina. Los planes trienales debían estructurarse de conformidad con el Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 y no podían tener una finalidad primordialmente comercial ni lucrativa. Informó que, durante el período de examen que se estaba analizando, se había recibido el número sin precedentes de siete solicitudes de agentes no estatales que deseaban mantener relaciones oficiales con la OPS. Asimismo, debía realizarse el examen trienal de 10 agentes no estatales que mantenían relaciones oficiales con la OPS.

22. La Oficina había analizado las solicitudes de los siete agentes no estatales y había determinado que cumplían los requisitos establecidos en el FENSA para entablar relaciones oficiales con la OPS. Por consiguiente, recomendaba que se aprobaran estas solicitudes. La Oficina también recomendaba que continuaran las relaciones con nueve de los agentes no estatales a las que correspondía hacer el examen trienal e invitaba al Subcomité a que recomendara que el Comité Ejecutivo aplazara por un

año la decisión sobre el examen de la colaboración de la OPS con la Fundación Interamericana del Corazón, a fin de que esa entidad tuviera más tiempo para reelaborar el plan de colaboración.

23. El Subcomité celebró una reunión a puerta cerrada para considerar las recomendaciones que formularía sobre cada agente no estatal. Tras examinar la información proporcionada por la Oficina para cada agente, el Subcomité decidió recomendar al Comité Ejecutivo que aprobara la solicitud de admisión de los siguientes siete agentes no estatales que deseaban entablar relaciones oficiales con la OPS: Corporate Accountability, Fundación Rockefeller, Medicines for Malaria Venture, PATH, Salud sin Daño, Task Force for Global Health y Vital Strategies. El Subcomité recomendó también la continuación de las relaciones oficiales entre la OPS y Action on Smoking and Health, la Alianza Mundial para el Control del Tabaco (conocida anteriormente como Alianza del Convenio Marco), la Alianza Nacional para la Salud Hispana, la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición, Campaign for Tobacco-Free Kids, la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica, la Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas-América Latina, el Instituto de Vacunas Sabin y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión. El Subcomité recomendó asimismo que el Comité difiriera hasta el 2025 la decisión sobre las relaciones oficiales con la Fundación Interamericana del Corazón.

24. El Presidente anunció que las recomendaciones del Subcomité se presentarían en forma de un proyecto de resolución al Comité Ejecutivo en su 174.<sup>a</sup> sesión.

***Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS (documento SPBA18/5)***

25. El doctor Miguel Burnier da Silveira (Asesor Jurídico, OSP) presentó una breve descripción de la labor del Comité de Auditoría y señaló sus términos de referencia, que figuraban como anexo al documento SPBA18/5. Observó que, en virtud de esos términos de referencia, los tres miembros del Comité de Auditoría eran elegidos por el Comité Ejecutivo y desempeñaban sus funciones por no más de dos mandatos completos de tres años cada uno. Dado que el mandato de uno de sus miembros finalizaría en junio del 2024, era necesario que el Comité Ejecutivo cubriera esta vacante en su 174.<sup>a</sup> sesión en junio del 2024. De conformidad con el proceso de selección de candidatos para integrar el Comité de Auditoría, el Director había actualizado la lista de posibles candidatos calificados para cubrir vacantes en el Comité de Auditoría y había hecho una selección preliminar a fin de someterla a la consideración del Subcomité, al que se le solicitaba que recomendara un candidato al Comité Ejecutivo. Se informó que los Miembros del Subcomité habían recibido la documentación pertinente sobre los candidatos.

26. En el debate que siguió, se pidió a la Oficina que proporcionara información adicional sobre el proceso llevado a cabo para determinar si había conflictos de interés. El doctor Burnier da Silveira explicó que la Oficina del Asesor Jurídico había evaluado las solicitudes de todos los candidatos como parte de un examen interno y que la Oficina de Auditoría Interna había llevado a cabo un examen separado e independiente para asegurarse de que los candidatos cumplieran los criterios establecidos en los términos de referencia y no tuvieran conflictos de interés.

27. El Subcomité decidió formar un grupo de trabajo integrado por los delegados de Bahamas, Ecuador y Estados Unidos de América para examinar la lista de candidatos propuesta por el Director. Posteriormente, el señor Lars Spjut (Estados Unidos de América), presidente del grupo de trabajo,

informó que el grupo de trabajo había evaluado a los cuatro candidatos propuestos sobre la base de los criterios de selección establecidos en el párrafo 4 de los términos de referencia y había seleccionado cinco factores principales para clasificarlos. Cada miembro del grupo había clasificado a cada uno de los candidatos por separado. Después se habían consolidado las puntuaciones y se habían calculado los promedios de los resultados individuales. La señora Elizabeth J. Folsom había sido recomendada por unanimidad como la candidata para integrar el Comité de Auditoría de la OPS.

28. El Director observó complacido el número de candidatos calificados que habían participado en el proceso y agradeció a los miembros del grupo de trabajo su recomendación.

29. El Subcomité ratificó la recomendación del grupo de trabajo.

### **Asuntos administrativos y financieros**

#### ***Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2023 (documento SPBA18/6)***

30. El señor Christos Kasapantoniou (Director, Departamento de Gestión de Recursos Financieros, OSP) presentó un panorama del informe financiero del Director correspondiente al 2023 y señaló que los estados financieros aún estaban siendo auditados por el Auditor Externo de la Organización, la Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, y que el informe auditado se presentaría al Comité Ejecutivo en su 174.<sup>a</sup> sesión en junio del 2024.

31. Al destacar las principales tendencias con respecto a los ingresos y los gastos, informó que las cifras preliminares no auditadas mostraban que los ingresos consolidados totales en el 2023 habían ascendido a US\$ 1255 millones,<sup>3</sup> en comparación con \$1578 millones en el 2022, lo que suponía una reducción del 20,5 % atribuible principalmente a una disminución de los ingresos derivados de las compras en nombre de los Estados Miembros, una consecuencia esperada de la reducción de la respuesta de emergencia a la pandemia de COVID-19. La recaudación de las contribuciones señaladas había mejorado y había pasado de \$115,1 millones en 2022 a \$139,9 millones en 2023, por lo que el saldo pendiente a fines del 2023 había bajado a \$30 millones. La Oficina agradecía a los Estados Miembros que habían pagado sus contribuciones señaladas puntualmente. Los ingresos procedentes de las compras en nombre de los Estados Miembros habían ascendido a \$745,5 millones, lo que supone una reducción de 33,1% respecto a los \$1113,8 millones de 2022. Esta reducción se debía principalmente a una disminución de las compras de insumos relacionados con la pandemia. Las contribuciones voluntarias también habían bajado en 2023 con respecto al 2022, en su mayor parte como consecuencia de una disminución de las contribuciones para emergencias a raíz de la reducción de la respuesta a la pandemia.

32. Las cifras preliminares sin auditar habían mostrado que, en el 2023, los gastos consolidados totales habían seguido la misma trayectoria que los ingresos, con una disminución de alrededor del 20,5%, de \$1551.6 millones en el 2022 a \$1231.8 millones en el 2023. Al igual que en años anteriores, las compras de insumos, principalmente en nombre de los Estados Miembros, habían representado la mayor parte de los gastos. En el 2023, el pasivo por el seguro de enfermedad tras la separación del

---

<sup>3</sup> A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en este documento se expresan en dólares de Estados Unidos.

servicio de los funcionarios de la Oficina había ascendido a \$265,3 millones, de los cuales se habían financiado \$84,4 millones. Desde el 2010, el primer año en que se notificó este pasivo, después que la OPS adoptó las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS, por su sigla en inglés) su financiamiento había aumentado de manera constante y había pasado del 11,7% del total en el 2010 al 31,8% en el 2023.

33. El Subcomité recibió favorablemente la información proporcionada por el señor Kasapantoniou y esperaba con interés recibir el informe financiero auditado completo. Los delegados felicitaron a la Oficina por haber cumplido su mandato con los recursos existentes, a pesar de la disminución de los ingresos, y observaron con satisfacción el uso eficaz que se hacía de las contribuciones de los Estados Miembros para promover las prioridades de salud pública y producir resultados tangibles en materia de salud para los pueblos de la Región. También se acogió con agrado el aumento de la recaudación de las contribuciones señaladas, así como el incremento de la proporción del pasivo por el seguro de enfermedad tras la separación del servicio que estaba financiada. Se pidió a la Oficina que proporcionara información adicional sobre el origen de los fondos y el plan para financiar ese pasivo a lo largo del tiempo. Los delegados solicitaron también un desglose de los gastos en insumos y pidieron garantías de que los estados financieros de la Organización se preparaban de conformidad con las IPSAS y el Reglamento Financiero de la OPS.

34. El señor Kasapantoniou explicó que los fondos para financiar el pasivo por el seguro de enfermedad tras la separación del servicio provenían principalmente de los ingresos derivados de inversiones. Sin embargo, la mayor parte del aumento de la proporción financiada desde el 2010 había sido producto de una gestión cuidadosa de los costos de atención de salud y los reclamos del seguro. En Estados Unidos de América, los reclamos de seguros son gestionados por un administrador externo, y el personal jubilado debe inscribirse en Medicare, el sistema gubernamental de seguro médico para personas mayores de 65 años, lo cual había ayudado a reducir los costos.

35. El Director agregó que la Oficina estaba examinando diversas opciones para reducir el pasivo por el seguro de enfermedad tras la separación del servicio y que presentaría más información a los Estados Miembros en breve. En cuanto a los gastos en insumos, explicó que, durante la pandemia de COVID-19, la Oficina había comprado millones de pruebas y vacunas para los Estados Miembros por medio del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (Fondo Rotatorio) y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (Fondo Estratégico). Se había previsto una reducción tanto de los ingresos como de los gastos en relación con esas compras en el período posterior a la pandemia. El Director instó a todos los Estados Miembros a que continuaran y aumentaran sus compras a través de los fondos rotatorios, ya que el mantenimiento de un alto volumen de compras permitiría a la Oficina negociar los precios más favorables. Eso sería especialmente importante para que los Estados Miembros tuvieran acceso a nuevas vacunas y pruebas de costo elevado.

36. El Director agradeció a los Estados Miembros que habían pagado íntegramente sus contribuciones señaladas a pesar de las dificultades económicas que muchos habían enfrentado. Señaló, sin embargo, que a fines del 2023 quedaban pendientes de pago \$30 millones. Si bien la Oficina se estaba esforzando por disipar la percepción errónea de que los países de la Región de las Américas no necesitaban asistencia técnica y financiera y estaba trabajando para movilizar contribuciones voluntarias adicionales, la gran mayoría de esas contribuciones se destinaban a fines

específicos. Las contribuciones señaladas y la asignación de la OMS a la Región seguían siendo las principales fuentes de financiamiento flexible para apoyar la labor relativa a las prioridades aprobadas por los Estados Miembros. El Director hizo un llamamiento a los Estados Miembros para que siguieran pagando sus contribuciones señaladas y abogando por una distribución equitativa de los fondos de la OMS entre sus seis regiones. Al respecto, señaló que la Región de las Américas seguía recibiendo la menor parte de los recursos de la OMS y que, además, se financiaba solo alrededor del 60% de su asignación. Entretanto, otras regiones habían recibido porcentajes más elevados, y sus asignaciones se financiaban en general en torno al 80%.

37. El Subcomité tomó nota del informe.

***Programación del excedente del presupuesto (documento SPBA18/7)***

38. El señor Rony Maza (Director, Departamento de Planificación, Presupuesto y Evaluación, OSP) se refirió al párrafo 4.6 del Reglamento Financiero de la OPS, en virtud del cual el excedente del presupuesto se debía asignar para reponer el Fondo de Trabajo a su nivel autorizado. Señaló que, dado que el Fondo de Trabajo estaba plenamente financiado a fines del 2023, la totalidad del excedente presupuestario estimado de \$4,4 millones estaría disponible para su programación en el 2024-2025. Se proponía transferir \$3,4 millones al Fondo Maestro de Inversiones de Capital para reponer el Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles y \$1 millón al Fondo de Emergencia de la OPS para Epidemias.

39. En el debate que siguió, se agradeció a la Oficina su gestión responsable y transparente de las finanzas. Los delegados observaron con satisfacción que el Fondo de Trabajo estaba plenamente financiado a fines del 2023. Se expresó apoyo a la propuesta de aumentar el saldo del Fondo de Emergencia de la OPS para Epidemias a \$1,5 millones a fin de facilitar la respuesta rápida y eficaz de la Organización a emergencias de salud. Sin embargo, dada la experiencia reciente de la Región con la pandemia de COVID-19, se preguntó a la Oficina si ese Fondo podría requerir financiamiento adicional. También se pidió a la Oficina que proporcionara más información sobre los factores que habían contribuido al excedente de \$4,4 millones y sobre los gastos previstos que se financiarían a partir del Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles.

40. El señor Maza explicó que el excedente presupuestario ofrecía una oportunidad para aumentar el saldo del Fondo de Emergencia de la OPS para Epidemias a \$1,5 millones, en consonancia con las recomendaciones recibidas tras una evaluación externa de la respuesta de la OPS a la COVID-19. Sin embargo, aclaró que el Fondo se usaba únicamente para la respuesta inmediata a emergencias mientras la Oficina movilizaba recursos adicionales; por lo tanto, no representaba la totalidad de los fondos disponibles para hacer frente a una emergencia de salud. Agregó que el Fondo Maestro de Inversiones de Capital se utilizaba para la renovación de edificios desde su Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles, cuyo objetivo era mejorar la capacidad operacional de las oficinas en los países y del edificio de la Sede. Aunque por lo general los excedentes presupuestarios solían ser el único medio de reponer ese Fondo, la Oficina estaba coordinando con la OMS la búsqueda de financiación adicional para la renovación de edificios. Explicó que el excedente presupuestario se debía al momento en que se pagaban las contribuciones señaladas. Las contribuciones que se habían recibido en diciembre no habían llegado a tiempo para que se las usara con el fin de cumplir los compromisos del presupuesto por programas para el 2023.

41. Al responder a las preguntas sobre el Fondo de Emergencia de la OPS para Epidemias, el doctor Ciro Ugarte (Director, Departamento de Emergencias de Salud, OSP) explicó que el Fondo se había establecido con el fin de hacer frente a los desafíos que había enfrentado la Oficina al movilizar recursos para su respuesta temprana durante la pandemia de COVID-19. Normalmente, para una respuesta inicial de emergencia se necesitaban entre \$100 000 y \$150 000. Por lo tanto, si el total del Fondo se incrementaba a \$1,5 millones, sería suficiente para satisfacer las necesidades iniciales.

42. El Director subrayó que la Oficina se había comprometido a fortalecer la capacidad de la Región para responder a emergencias y señaló que se crearían diez puestos en las oficinas en los países dedicados exclusivamente a la prestación de apoyo a los Estados Miembros para la respuesta y preparación ante emergencias.

43. El Subcomité respaldó la propuesta de asignación del excedente del presupuesto.

#### ***Programación del excedente de los ingresos (documento SPBA18/8)***

44. El señor Rony Maza (Director, Departamento de Planificación, Presupuesto y Evaluación, OSP) se refirió al párrafo 4.8 del Reglamento Financiero de la OPS, en virtud del cual todo excedente de los ingresos estaría disponible para su utilización en períodos presupuestarios subsiguientes a fin de cubrir cualquier porción no financiada del Plan Estratégico. Según las estimaciones, el excedente de los ingresos del bienio 2022-2023 ascendía a \$30,8 millones. Se proponía asignar \$14,3 millones al Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles del Fondo Maestro de Inversiones de Capital, a fin de concluir la modernización del edificio de la Sede de la OPS, y \$16,5 millones a las prioridades programáticas del Presupuesto por Programas de la OPS 2024-2025, en particular para áreas temáticas con financiamiento crónicamente insuficiente y con una mayor demanda de cooperación técnica.

45. En el debate que siguió, se elogió a la Oficina por su gestión responsable de los ingresos y su labor de apoyo al logro de las prioridades establecidas por los Estados Miembros. También se hizo hincapié en la importancia de usar los recursos de manera eficaz y eficiente para alcanzar los objetivos de salud de la Región. En vista de los esfuerzos de la Organización para fortalecer su presencia en los países, se alentó a la Oficina a que considerara la posibilidad de aumentar la asignación de recursos a las oficinas en los países, en particular en los pequeños Estados insulares en desarrollo, a fin de reforzar el apoyo técnico para ayudar a los Estados Miembros a aumentar la resiliencia y la preparación para futuras crisis de salud y a alcanzar sus objetivos nacionales en materia de salud. Se expresó apoyo a la asignación propuesta del excedente de los ingresos para la renovación del edificio de la Sede, dado que las mejoras en la infraestructura y la tecnología del edificio aumentarían la capacidad operacional y la eficiencia de la Organización a largo plazo. No obstante, se solicitaron más detalles acerca del plan para mejorar el mantenimiento y la sostenibilidad del edificio.

46. El Subcomité recibió con beneplácito la propuesta de asignar recursos para apoyar las prioridades programáticas establecidas por los Estados Miembros y las áreas temáticas con una mayor demanda de cooperación técnica. Se pidió a la Oficina que proporcionara información detallada antes de la 174.<sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo sobre las prioridades programáticas que recibirían financiamiento y se la alentó a que se priorizara el fortalecimiento de la capacidad

operacional, la respuesta a emergencias y la igualdad de acceso a la salud en la Región. Asimismo, se preguntó a la Oficina si se habían considerado otras cuentas que no tenían suficiente financiamiento para determinar dónde asignar el excedente de los ingresos. Se solicitó que se aclarara si los fondos cubrirían las brechas de financiamiento existentes del presupuesto por programas de la OPS aprobado para el bienio 2024-2025 o si sería necesario revisar el presupuesto para aumentarlo, qué factores habían dado lugar al excedente inusualmente alto del bienio 2022-2023 y si se preveía que esos factores afectarían también el Presupuesto por Programas de la OPS 2024-2025. Además, el Director aceptó proporcionar más información al Comité Ejecutivo.

47. El señor Maza agradeció a los Estados Miembros el reconocimiento de la importancia de invertir en la infraestructura y las instalaciones de la Organización, y señaló que el excedente de los ingresos ofrecía una oportunidad única para realizar esas inversiones, para las que normalmente no se disponía de fondos. Confirmó que en el documento que se presentaría al Comité Ejecutivo en junio del 2024 se incorporarían más detalles sobre las prioridades programáticas a las que se les darían prioridad en la asignación de fondos. Agregó que más del 80% del aumento del Presupuesto por Programas de la OPS 2024-2025 se había destinado al fortalecimiento de la capacidad de los países. Aclaró que el excedente de los ingresos permitiría a la Oficina cubrir las brechas de financiamiento en el presupuesto actual y no sería necesario modificarlo, ya que se había adoptado un enfoque prudente al elaborar el Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023 dada la incertidumbre que reinaba en ese momento. Sin embargo, las fluctuaciones del mercado en las tasas de interés y los tipos de cambio habían superado las proyecciones y habían generado un rendimiento superior al previsto, lo que explicaba el excedente de los ingresos. La Oficina seguiría dando seguimiento a los mercados financieros e informando puntualmente a los Estados Miembros sobre el impacto de las fluctuaciones del mercado en el presupuesto para el bienio 2024-2025.

48. El Director, reconociendo que un excedente de los ingresos tan elevado era poco común, explicó que se lo usaría para cubrir las brechas de financiamiento que había en el Presupuesto por Programas de la OPS 2024-2025, en particular en las áreas temáticas que habían recibido menos contribuciones voluntarias. Al determinar las áreas que recibirían financiamiento, la Oficina había elegido las que más se ajustaban a las prioridades de los Estados Miembros y tenían las mayores brechas de financiamiento. Entre ellas se encontraban la salud digital y los sistemas de información, la integración de los sistemas de salud con un enfoque de atención primaria, la preparación y respuesta ante emergencias y desastres, las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo para la salud mental, el personal de salud, la agenda de eliminación de enfermedades y el acceso a medicamentos y tecnologías. En relación con esta última área señaló que se había creado un nuevo departamento en la Oficina que prestaría cooperación técnica para fortalecer la capacidad regulatoria, evaluar tecnologías sanitarias y aumentar la capacidad de producción regional.

49. El Subcomité respaldó la propuesta relativa al uso del excedente de los ingresos previsto.

#### ***Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana (documento SPBA18/9)***

50. La doctora Luz Marina Barillas (Directora, Departamento de Gestión de Recursos Humanos, OSP) presentó un panorama del informe sobre la gestión de los recursos humanos, que contenía información actualizada sobre la aplicación de la estrategia para el personal 2.0 —la estrategia de recursos humanos de la Oficina— y las actividades realizadas en el marco de la iniciativa OPS

Adelante. Esta iniciativa incluía la creación de 39 puestos en las oficinas en los países como parte de los esfuerzos para fortalecer la presencia de la Organización en los países y la capacitación del personal directivo superior sobre sesgos inconscientes como parte de la iniciativa de diversidad, equidad e inclusión de la Oficina. En el informe también se proporcionaba información sobre las tendencias y estadísticas de la dotación de personal y sobre los casos de presuntas irregularidades del personal. La doctora Barillas informó que, en el 2023, se habían registrado cuatro casos de ese tipo, dos de los cuales correspondían a personal con nombramiento a plazo fijo y dos a contratistas. Tres de estas personas habían sido despedidas o se les había rescindido el contrato y una había recibido una amonestación por escrito. Al destacar las principales estadísticas sobre la dotación de personal, la doctora Barillas señaló que, del total, las mujeres representaban el 61% del personal, que la Oficina había seguido avanzando hacia la paridad de género en los puestos de categoría superior y que la proporción de mujeres en puestos P6, D1 y D2 había aumentado del 34% al 38% entre el 2019 y el 2023. La Oficina seguía trabajando con el fin de que las mujeres tuvieran más oportunidades para ascender a puestos de alto nivel, para lo cual no solo ofrecía cursos sobre liderazgo y gestión y otras oportunidades de desarrollo profesional, sino que también aplicaba políticas favorables a la familia, como las relativas a la licencia parental y el teletrabajo.

51. En el debate del Subcomité sobre el informe, los delegados subrayaron la invaluable contribución del personal de la Oficina para mejorar la salud en la Región de las Américas y elogiaron su dedicación y resiliencia, particularmente en entornos difíciles a nivel de país. Se consideró que el personal era el mayor activo de la Organización, y se señaló que muchos de los éxitos de la OPS a lo largo de sus años de historia no habrían sido posibles sin el compromiso del personal con la salud pública. Los delegados recibieron con beneplácito la exitosa transición de la Oficina de la respuesta a la pandemia a la cooperación técnica posterior a la pandemia, y pusieron de relieve logros como el establecimiento de entornos de trabajo híbridos y mejoras en los procesos de recursos humanos, incluida la ampliación de las verificaciones de antecedentes para el personal nuevo y la reducción del tiempo necesario para cubrir las vacantes. No obstante, se consideraba necesario seguir esforzándose por simplificar y agilizar el proceso de contratación.

52. Las iniciativas de la Oficina para promover el bienestar del personal, entre ellas la elaboración de un plan de acción sobre la salud mental y la contratación de una consejera de plantilla, tuvieron una buena acogida. Se pidió a la Oficina que comentara la manera en que se daría seguimiento a los efectos de los servicios de apoyo psicosocial y como se los evaluaría. También se le pidió que indicara las medidas que se estaban adoptando para mejorar aún más el compromiso del personal, dado que los resultados de la encuesta del 2023 sobre el tema mostraban un aumento pequeño de dicho compromiso desde la encuesta del año anterior.

53. Los delegados recibieron favorablemente los avances realizados hacia la paridad de género, pero pidieron que continuaran los esfuerzos para aumentar la representación de las mujeres en los puestos directivos, especialmente en las categorías P6, D1 y D2. Se elogiaron la transparencia y la seriedad con que la Oficina había abordado las irregularidades cometidas por el personal. Se señaló que el número de casos de presuntas irregularidades registradas en el 2023 era el doble de las observadas en el 2022. Si bien el aumento no era grande en términos absolutos, se consideraba significativo en términos relativos y se solicitó a la Oficina que indicara los factores que podrían estar influyendo en el aumento. Por último, se hizo referencia a las recomendaciones contenidas en el



informe más reciente de la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas, que se consideraban importantes para promover la coherencia de las políticas de personal, la nomenclatura y las modalidades de contratación en todo el sistema de las Naciones Unidas.

54. La doctora Barillas reconoció que los resultados de la encuesta sobre el compromiso del personal mostraban solo una mejora modesta y dijo que se estaban adoptando medidas para aumentar el compromiso, como la preparación y la ejecución de planes de acción, de los cuales los directores y el personal eran corresponsables. Con respecto al impacto de la consejera de plantilla para el personal, informó que en la OPS se había hecho una encuesta de las Naciones Unidas sobre la salud mental y el bienestar del personal con miras a determinar las percepciones del personal con respecto a la eficacia de los servicios y programas de apoyo psicosocial y de dar seguimiento a los avances realizados al respecto. En cuanto al aumento de los casos de irregularidades, explicó que al menos dos de los casos mencionados en el informe del 2023 sobre la gestión de los recursos humanos ya se habían investigado en el 2022 y que, por lo tanto, el número total de casos reportados en el 2023 era acumulativo. Agregó que el aumento de los casos denunciados se debía en parte a que el personal estaba más dispuesto a denunciar irregularidades, lo cual, a su vez, era el resultado de los esfuerzos de la Oficina para promover un cambio en la cultura institucional e incentivar las denuncias. La doctora Barillas aseguró al Subcomité que la Oficina era consciente de las limitaciones del proceso de contratación y que estaba trabajando para resolverlas. Se preveía que, con el módulo de contratación de Workday (véase el párrafo 60 más adelante), el proceso de contratación sería más eficiente y mejoraría la experiencia de los candidatos.

55. El Director agregó que la Oficina estaba estableciendo indicadores clave de desempeño aplicables al proceso de contratación con miras a determinar los obstáculos, agilizar los procesos de selección y contratación, y velar por que se pudieran contratar profesionales con las calificaciones y las competencias necesarias. Reafirmó la importancia de alcanzar la paridad de género en todos los niveles, pero en particular en los niveles P6, D1 y D2. Con ese fin, la Oficina estaba tratando de ofrecer más oportunidades para que las mujeres desarrollaran sus aptitudes de gestión a fin de avanzar en la Organización. Con respecto a las irregularidades, señaló que se había producido al menos un caso en el que hubo demora en la denuncia de acoso que se había producido varios años antes. También señaló que el incremento de los casos de irregularidades podría ser el resultado de un aumento de las denuncias o de una mayor capacidad para detectarlos. En cuanto al compromiso del personal, explicó que se había pedido a los gerentes de todos los centros de costos que llevaran a cabo planes de acción para hacer frente a los asuntos detectados en la encuesta.

56. El Subcomité tomó nota del informe.

### ***Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital (documento SPBA18/10)***

57. La señora Kristan Beck (Directora de Administración, OSP) presentó información actualizada acerca de la situación del Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sus cinco fondos subsidiarios indicando que más detalles se podían encontrar en el documento SPBA18/10. Al 31 de diciembre del 2023, el saldo general del Fondo Maestro de Inversiones de Capital se mantenía en \$3,0 millones. La señora Beck informó que el Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles

se había usado principalmente para cubrir los gastos relacionados con las renovaciones del edificio de la Sede de la OPS y había representado casi la totalidad de la utilización de este fondo en el 2023.

58. La señora Beck recordó que, en la primera fase del proyecto de renovación, que estaba bien encaminado para que se termine en abril del 2024, se habían abordado los problemas más acuciantes observados cuando se evaluó el estado del edificio en el 2014,<sup>4</sup> entre ellos la renovación de las salas de conferencias de los pisos segundo y décimo, y la mejora del sistema de ventilación y del sistema eléctrico obsoleto. La segunda fase, cuya finalización estaba prevista para mediados del 2025, ya se había iniciado y se centraría en la actualización de las unidades de calefacción y aire acondicionado de los pisos tercero a noveno, la renovación de los baños y la reparación del hormigón del garaje. La tercera fase consistiría en el reemplazo de las ventanas de un solo panel para aumentar aún más la eficiencia energética. La Oficina agradeció el apoyo recibido de los Estados Miembros para hacer frente a estas renovaciones necesarias, que estaban pendientes desde hacía mucho tiempo.

59. En el debate que siguió, el Subcomité recibió favorablemente la información actualizada sobre el proyecto de renovación, cuyos detalles proporcionaban el contexto de los gastos financiados por el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y, por lo tanto, permitirían aumentar el apoyo al proyecto. Se instó a la Oficina a que siguiera presentando actualizaciones periódicas sobre las renovaciones, incluido el costo total estimado de la segunda fase del proyecto y los gastos conexos. También se le preguntó si para el proyecto de renovación se necesitarían más fondos, además del excedente presupuestario y el excedente de los ingresos, y si los fondos subsidiarios contaban con suficientes recursos para satisfacer las necesidades previstas en el 2024. Se propuso usar el Fondo Subsidiario para la Estrategia de Recursos Humanos con el fin de ayudar a los países a alcanzar la cobertura universal de salud y otras prioridades nacionales en materia de salud. Se señaló que el saldo del Fondo Maestro de Inversiones de Capital a fines del 2023 había sido inferior al del año anterior y que los gastos habían superado los ingresos. Por consiguiente, se pidió a la Oficina que presentara un proyecto de plan de gastos al Comité Ejecutivo a fin de promover un uso más estratégico de los fondos subsidiarios.

60. La señora Beck confirmó que, en junio del 2024, se presentaría al Comité Ejecutivo información adicional sobre los gastos propuestos en el marco del Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sus fondos subsidiarios. Observó que el Fondo Subsidiario para la Estrategia de Recursos Humanos se usaría para facilitar las actualizaciones de los sistemas de tecnología de la información y los costos conexos para respaldar el módulo de contratación del sistema de gestión de recursos humanos de Workday. El costo total previsto de la segunda fase, que había comenzado en enero del 2024, era de \$15,8 millones. En reuniones futuras de los Cuerpos Directivos se presentaría información actualizada sobre los gastos. La señora Beck explicó que todavía no se había encontrado una fuente de financiamiento para las renovaciones correspondientes a la tercera fase.

61. El Director proporcionó detalles sobre las renovaciones de la Representación de la OPS/OMS en Barbados y señaló que se usaría el Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles para financiar otros proyectos de renovación de varias oficinas en los países. Agregó que, para el bienio 2024-2025, se habían puesto a disposición fondos para la aplicación de la estrategia

---

<sup>4</sup> Véase el documento CE156/24, Rev. 1 (2015).

para el personal 2.0, que era la estrategia de recursos humanos de la Oficina, y una parte de esos fondos se usaría para ofrecer oportunidades de capacitación al personal.

62. El Subcomité tomó nota del informe.

***Actualización sobre la situación del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (documento SPBA18/11)***

63. El doctor James Fitzgerald (Director, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OSP) recordó que el Centro Latinoamericano de Perinatología, nombre original del Centro, se había creado en 1970 por medio de un acuerdo celebrado entre el Gobierno de la República Oriental del Uruguay, la Universidad de la República de ese país y la OPS como centro de investigación académica y enseñanza superior especializado en el manejo clínico del embarazo, el parto y la salud neonatal. Con el tiempo, había pasado a dedicarse más a cuestiones de salud pública y, a partir del 2005, el centro había asumido una doble función en la Organización como centro especializado de la OPS y unidad técnica descentralizada de la Oficina en el área de la salud reproductiva y de la mujer.

64. Dado que la capacidad en el ámbito de la perinatología había aumentado notablemente en la Región y el centro no cumplía las condiciones de financiamiento para seguir funcionando como centro especializado en un país, de acuerdo con lo dispuesto en la *Estrategia para el futuro de los centros panamericanos*,<sup>5</sup> la Oficina había propuesto cerrar el centro especializado en Uruguay, transferir sus funciones e integrarlas en una unidad técnica del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud en la Sede de la OPS. El cambio aumentaría la costo-eficacia al reducir los costos operacionales en un 28% y fortalecería la cooperación técnica de la Organización en materia de salud de la mujer, materna, neonatal y reproductiva en toda la Región, al armonizar esta labor con las estrategias de la Organización para fortalecer los sistemas de salud sobre la base de la atención primaria. La Oficina agradeció al Gobierno de Uruguay por haber albergado el centro y apoyado su labor durante 54 años.

65. En el debate que siguió se expresó apoyo a la propuesta de cerrar el centro y transferir sus funciones a la Sede. Se esperaba que el cambio facilitara la incorporación de una perspectiva de género a largo plazo y sirviera para integrar mejor la salud de la mujer en todos los aspectos de la labor de la OPS. La considerable reducción de los costos también tuvo una buena acogida. Se pidió a la Oficina que proporcionara información adicional sobre el aumento de 12% en sueldos para los cuatro profesionales que serían transferidos del centro a la Sede de la OPS y sobre la fuente de financiamiento para cubrir los gastos relacionados con el cierre. Se agradeció al personal del centro su labor en apoyo a la salud sexual y reproductiva y a la salud de las mujeres y de la población infantil y adolescente de la Región.

66. El doctor Fitzgerald afirmó que el cambio permitiría a la Oficina incorporar mejor el enfoque de género en su labor mediante el fortalecimiento de su capacidad para ayudar a los Estados Miembros a elaborar políticas integradas para la salud de la mujer, la madre, las niñas y los niños. Explicó que el aumento del 12% para los cuatro puestos profesionales se debía al ajuste por lugar de destino correspondiente a Washington, D.C., y señaló que se compensaría con reducciones en otros

---

<sup>5</sup> Véanse el documento CD46/10 y la resolución CD46.R6 (2005).

gastos de personal, lo cual daría lugar a una reducción general de los costos de alrededor del 28%. Aclaró que los fondos necesarios para cerrar el centro provendrían de sus propios recursos.

67. El Director recordó que el centro se había creado en un momento en que había una necesidad de desarrollar tecnologías, estrategias y programas de capacitación en la Región. Sin embargo, a medida que se había fortalecido la capacidad nacional, la función original de muchos de los centros especializados de la OPS establecidos hace más de 50 años ya no era necesaria. Si bien este cambio reduciría los costos, en particular los relacionados con los viajes y los gastos generales, el principal beneficio sería facilitar la coordinación con otras unidades técnicas del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud. El centro ya estaba proporcionando cooperación técnica crucial para promover el acceso a la salud sexual y reproductiva y hacer frente a la mortalidad materna, que había aumentado considerablemente durante la pandemia de COVID-19 y había revertido los avances de los últimos 20 años. Agradeció al Gobierno de Uruguay su apoyo al centro durante los últimos 54 años.

68. El Subcomité tomó nota del informe.

***Informe sobre el cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros (documento SPBA18/12)***

69. El señor Santiago Cornejo (Gerente Ejecutivo, Fondos Rotatorios Regionales, OSP) presentó el informe y señaló que el 58.º Consejo Directivo había aprobado en el 2020 la resolución CD58.R4 y, por medio de ella, un aumento del 1,25% al 1,75% en el componente administrativo del cargo aplicable a la compra de insumos de salud pública por medio de los fondos rotatorios regionales de la Organización, y que en el documento SPBA18/12 se presentaba el primer informe sobre la aplicación de dicha resolución. Hizo un repaso de las cifras presentadas en el informe y la información sobre las operaciones de los fondos rotatorios regionales, y señaló que el aumento de las compras durante la pandemia de COVID-19 había dado lugar a un aumento excepcional de los recursos financieros recaudados del componente administrativo del cargo en el 2021 y el 2022, pero que no se preveía que esos niveles de recursos financieros se mantuvieran en el período posterior a la pandemia. Subrayó que facilitar el acceso a las vacunas y otros insumos esenciales de salud pública por medio de los fondos rotatorios regionales era un componente integral de la cooperación técnica de la Organización y que, por lo tanto, garantizar la sostenibilidad y la eficiencia de los fondos era una prioridad para la Oficina.

70. En el debate que siguió, los delegados agradecieron la transparencia de la Oficina en los informes sobre la recaudación y el uso de los ingresos derivados del componente administrativo del cargo aplicable a la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros, así como las estrategias de compras innovadoras. Elogiaron el liderazgo y la coordinación de la OPS en la prestación de servicios a los Estados Miembros a través de los fondos rotatorios regionales, y pusieron de relieve el papel de los fondos en el fortalecimiento de los sistemas de salud y la garantía del acceso a productos de calidad. Los delegados también expresaron su firme apoyo a los fondos rotatorios regionales y señalaron su papel crucial para garantizar el acceso a medicamentos, vacunas y otros insumos médicos esenciales. Se destacó también su importante contribución a la salud en la Región de las Américas. Un delegado señaló que los fondos eran una de las joyas de la corona de la Región, y una delegada observó que los fondos rotatorios regionales eran herramientas poderosas para promover la equidad, la solidaridad y el desarrollo sostenible en la Región. Se recibió

favorablemente la idea de invertir los recursos derivados del cargo aplicable a las compras en la creación de oportunidades para promover la capacidad regional de producción. Se consideraba esencial fomentar la autonomía regional y reducir la dependencia de los proveedores externos, especialmente en tiempos de crisis. Se pidió a la Oficina que indicara si había medidas o planes concretos para usar los fondos rotatorios regionales específicamente con ese fin y si para eso era necesario introducir cambios en el marco jurídico que regía el funcionamiento de los fondos.

71. El señor Cornejo agradeció a los delegados su reconocimiento de los esfuerzos de la Oficina por mejorar la transparencia y la eficiencia de las operaciones de los fondos rotatorios regionales. Estaba de acuerdo en que era esencial fortalecerlos para que los países de la Región tuvieran un acceso adecuado a insumos médicos esenciales durante futuras pandemias. Con respecto a la producción regional, señaló que la Región de las Américas había desarrollado una sólida capacidad de planificación de la demanda, que era esencial para garantizar la sostenibilidad de la producción regional de vacunas, medicamentos y otros insumos de salud. Explicó que la Oficina estaba estudiando diversas formas en que los fondos rotatorios regionales podrían ayudar a fomentar la producción regional; por ejemplo, estaba examinando opciones para reducir los costos de producción y garantizar que los productores regionales pudieran competir en igualdad de condiciones con los productores de otras partes del mundo.

72. El Director añadió que la Oficina tenía previsto presentar al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo varias propuestas de modificación de la gestión de los fondos rotatorios regionales, encaminadas tanto a facilitar su uso para promover la producción regional como a ofrecer mayor flexibilidad con respecto al componente no administrativo del cargo aplicable a las compras.

73. En cuanto a la producción regional de vacunas y medicamentos, el Director señaló que, además de desarrollar su capacidad de planificación de la demanda, los países de la Región habían armonizado sus leyes y normas para que no fuera necesario que los productores obtuvieran licencias para sus productos en cada país, como ocurría en otras regiones que trataban de promover la producción regional. Esta armonización regulatoria ahorra mucho tiempo y dinero. Además subrayó la necesidad de garantizar que todos los medicamentos y vacunas producidos en la Región se ciñeran a las normas de calidad más estrictas y, al respecto, señaló que varios productores de vacunas contra la gripe de la Región ya estaban precalificados por la OMS. De este modo, sus vacunas podían suministrarse por medio del Fondo Rotatorio, con lo cual la Región estaría mejor preparada para hacer frente a una pandemia de gripe. Adicionalmente, los dos centros de Argentina y Brasil que estaban desarrollando la capacidad para producir vacunas de ácido ribonucleico mensajero (ARNm) ya tenían contratos que garantizaban que las vacunas producidas se ofrecieran por medio del Fondo Rotatorio.

74. El Subcomité tomó nota del informe.

### **Asuntos de información general**

#### ***Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS (documento SPBA18/INF/1)***

75. El señor Rony Maza (Director, Departamento de Planificación, Presupuesto y Evaluación, OSP) presentó el informe, que contenía una actualización sobre algunas oportunidades y cuestiones

estratégicas de alto nivel relacionadas con la colaboración entre la OPS y la OMS. El informe se centraba en asuntos de liderazgo y gobernanza, así como en temas relacionados con la rendición de cuentas y la transparencia. Proporcionaba información acerca de las consultas en curso sobre asuntos mundiales importantes relacionados con las emergencias de salud, incluidos los del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) y el Órgano de Negociación Intergubernamental encargado de redactar y negociar un nuevo instrumento internacional sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, y ponía de relieve el importante papel que los Estados Miembros de la Región estaban desempeñando en la configuración de la futura gobernanza de la OMS y de la estructura mundial para hacer frente a las emergencias de salud. El señor Maza señaló que la Oficina había seguido haciendo todo lo posible para propiciar la participación de los Estados Miembros de la Región en los diversos procesos mundiales. La Oficina también había apoyado la participación de los Estados Miembros en las consultas en curso sobre el 14.º Programa General de Trabajo de la OMS y el marco de resultados e indicadores conexos.

76. El señor Maza agradeció a los Estados Miembros de la OPS su continua defensa de una distribución más equitativa de los fondos de la OMS entre las distintas regiones. Señaló que la aprobación por los Estados Miembros de un aumento del 20% en las contribuciones señaladas de la OMS<sup>6</sup> les ofrecía la oportunidad de seguir abogando por la asignación de una proporción más justa de los fondos de la OMS a fin de abordar las brechas crónicas de financiamiento para los programas prioritarios en la Región de las Américas. El aumento de las contribuciones señaladas de la OMS también brindaba la oportunidad de fortalecer la presencia básica y previsible de la Organización en los países. El señor Maza informó que la OMS había asignado \$20 millones a la Región con ese fin y que esos recursos se utilizarían para cubrir puestos, lo cual fortalecería la pericia técnica disponible en las oficinas en los países.

77. El Subcomité agradeció a la Oficina sus esfuerzos para facilitar la participación efectiva de los Estados Miembros de la Región de las Américas en los procesos de negociación mundial en curso en el marco del Órgano de Negociación Intergubernamental y el Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional. También se elogiaron los esfuerzos de la Oficina para mantener informados a los Estados Miembros sobre las diversas cuestiones que se debatían, ayudar a crear un consenso regional y garantizar que en los debates se tuvieran en cuenta las perspectivas y las prioridades regionales.

78. Se subrayó que el nuevo instrumento y las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (RSI) debían abordar los problemas surgidos durante la pandemia de COVID-19 —como los relacionados con el acceso a vacunas e insumos esenciales de salud, el intercambio de información y la difusión de información errónea y desinformación—, aprovechar las enseñanzas adquiridas, promover el enfoque de “Una salud”, fortalecer los sistemas de salud, mejorar las normas y la interoperabilidad de los datos, fomentar la equidad en la salud y mejorar la rendición de cuentas con respecto a la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias.

79. Se expresó preocupación por los plazos para la negociación y la adopción del nuevo instrumento y las enmiendas al RSI. Se señaló que las cuestiones que se estaban debatiendo eran

---

<sup>6</sup> Véanse el documento A75/9 de la OMS, la decisión WHA75(8) (2022) y la resolución WHA76.1 (2023).

complejas y que había que asignar tiempo suficiente para celebrar consultas multisectoriales a nivel nacional.

80. Los delegados recibieron favorablemente el aumento de la asignación de la OMS a la Región de las Américas, pero señalaron que la Región seguía recibiendo mucho menos que otras regiones de la OMS. Se subrayó la necesidad de seguir abogando por una distribución equitativa de los recursos de la OMS.

81. Se elogió la colaboración y la comunicación constantes de la Oficina con la Secretaría de la OMS, así como sus esfuerzos para poner de relieve los éxitos y las mejores prácticas regionales. Al respecto, se esperaba que la metodología de evaluación conjunta de la OPS, que había resultado eficaz, se adoptara más ampliamente en la OMS. Se propuso que los futuros informes sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS proporcionaran también orientación técnica sobre las repercusiones regionales de los procesos mundiales relacionados con la gobernanza de la OMS.

82. El señor Maza observó que la OMS había agregado información sobre la Región de las Américas en sus informes, e indicó que la OPS seguiría trabajando para reflejar de la mejor manera la información sobre la Región en los informes mundiales. Agradeció a los Estados Miembros su compromiso de velar por que las mejores prácticas regionales y nacionales se reflejaran en los marcos estratégicos mundiales, y les aseguró que la Oficina seguiría trabajando para facilitar su participación en las diversas negociaciones mundiales en curso.

83. El doctor Ciro Ugarte (Director, Departamento de Emergencias de Salud, OSP) reconoció la complejidad de las negociaciones sobre el nuevo instrumento de prevención, preparación y respuesta ante pandemias y las enmiendas al RSI, y señaló que la Oficina había organizado varias consultas regionales no solo con las autoridades de salud nacionales, sino también con funcionarios de los ministerios de relaciones exteriores y otros sectores. Los países de la Región habían adoptado un enfoque constructivo de las negociaciones y reconocían la necesidad de llegar a un consenso. En consecuencia, había sido posible llegar a un acuerdo sobre 12 declaraciones regionales conjuntas sobre los asuntos que se estaban debatiendo. El doctor Ugarte subrayó la necesidad de aprovechar esa oportunidad y de llegar a un acuerdo tanto sobre el nuevo instrumento como sobre las enmiendas al RSI a fin de garantizar que el mundo estuviera preparado para hacer frente eficazmente a futuras emergencias de salud pública.

84. El Director estuvo de acuerdo en que los Estados Miembros tenían una oportunidad única e histórica de llegar a un acuerdo sobre el nuevo instrumento y las enmiendas al RSI. Manifestó su preocupación por el hecho de que se perdiera la oportunidad si no se llegaba a un acuerdo en el 2024. Al respecto, recordó que la epidemia de síndrome respiratorio agudo severo del 2003 había sido lo que impulsó la adopción del Reglamento Sanitario Internacional (2005), pero antes, durante muchos años, había sido imposible realizar avances significativos hacia la actualización del Reglamento adoptado en 1969. Afirmó que la Oficina estaba dispuesta a proporcionar a los Estados Miembros toda la información y el apoyo necesarios para que pudieran llegar a un consenso sobre el nuevo instrumento y las enmiendas al RSI.

85. El Director observó que la OPS estaba coordinando sus actividades con la OMS en una amplia gama de áreas. Por ejemplo, la Oficina estaba ayudando a la Secretaría de la OMS a implementar el sistema de gestión empresarial Workday.

86. El Subcomité tomó nota del informe.

***Proyecto de orden del día provisional para la 174.ª sesión del Comité Ejecutivo (documento SPBA18/INF/2)***

87. El señor Nicolás Lagomarsino (Asesor Principal, Oficina de Cuerpos Directivos, OSP) presentó el proyecto de orden del día provisional para la 174.ª sesión del Comité Ejecutivo, que reflejaba las revisiones hechas a la lista de temas considerada por el Comité Ejecutivo en su 173.ª sesión en septiembre del 2023. El orden del día incluía varios puntos en los asuntos relativos a la política de los programas que reflejaban el pedido de los Estados Miembros de centrarse en cuestiones estratégicas. El señor Lagomarsino señaló que, a petición de los Estados Miembros, se había añadido recientemente a la lista de temas una estrategia sobre inteligencia epidémica para fortalecer la alerta temprana de emergencias de salud. El orden del día incluía además los puntos que el Comité Ejecutivo normalmente examinaba en su sesión de junio, así como una serie de informes finales y de progreso que debían presentarse de conformidad con las resoluciones aprobadas.

88. En el debate que siguió, algunos delegados recibieron con agrado la inclusión del nuevo punto relativo a una estrategia de inteligencia epidémica para reforzar la alerta temprana de emergencias de salud y señalaron que la pandemia de COVID-19 había demostrado la importancia de establecer un sistema de ese tipo. No obstante, una delegada expresó preocupación por el hecho de que el número de asuntos relativos a la política de los programas en el orden del día se había duplicado desde el año anterior. Se instó a la Oficina a que adoptara un enfoque estratégico para la inclusión de los puntos del orden del día que debían examinarse a fin de aumentar la eficacia y la eficiencia de las reuniones de los Cuerpos Directivos.

89. El señor Lagomarsino reconoció la preocupación por el número de puntos del orden del día que se tratarían en la próxima sesión del Comité Ejecutivo y señaló que, en los últimos años, la Oficina había adoptado medidas para reducirlo. Recordó que la Oficina había propuesto inicialmente cinco asuntos relativos a la política de los programas. Sin embargo, en la 173.ª sesión del Comité, los Estados Miembros habían propuesto dos puntos más. Posteriormente se había solicitado la adición del punto sobre inteligencia epidémica, y la Oficina, después de examinar la solicitud, había decidido incluir el punto de manera excepcional, dada su importancia.

90. El Director estuvo de acuerdo con la necesidad de que la lista de temas para las reuniones de los Cuerpos Directivos fuese manejable y estratégica, y de evitar la adopción de estrategias o planes de acción sobre temas ya cubiertos en el Plan Estratégico 2020-2025 o en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Asimismo, indicó que a fin de asegurar la participación de los Estados Miembros en la formulación del próximo plan estratégico de la OPS, proponía incluir el punto *Hoja de ruta para la elaboración del Plan Estratégico de la OPS 2026-2031* en el orden del día provisional para la 174.ª sesión del Comité Ejecutivo.

91. El Subcomité aprobó el orden del día provisional propuesto por el Director.



**Otros asuntos**

92. El Subcomité no trató otros asuntos en su 18.<sup>a</sup> sesión.

**Clausura de la sesión**

93. Tras el intercambio usual de fórmulas de cortesía, el Presidente declaró clausurada la decimoctava sesión del Subcomité.

Anexos

EN FE DE LO CUAL, el Presidente de la decimoctava sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, Delegado de El Salvador, y el Secretario *ex officio*, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente informe final en español.

HECHO en Washington D.C. (Estados Unidos de América), a los veintiún días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro. El Secretario depositará el documento original firmado 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.

---

Francisco José Alabi Montoya  
Presidente de la 18.ª sesión  
del Subcomité de Programa, Presupuesto  
y Administración  
Delegado de El Salvador

---

Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Secretario *ex officio* de la 18.ª sesión  
del Subcomité de Programa, Presupuesto y  
Administración  
Director de la Oficina Sanitaria Panamericana

## ORDEN DEL DÍA

- 1. APERTURA DE LA SESIÓN**
- 2. ASUNTOS RELATIVOS AL REGLAMENTO**
  - 2.1 Elección de la Mesa Directiva
  - 2.2 Adopción del orden del día
- 3. ASUNTOS RELATIVOS A LA POLÍTICA DE LOS PROGRAMAS**
  - 3.1 Esquema de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023/Segundo informe interino sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025
  - 3.2 Colaboración con agentes no estatales
  - 3.3 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
  - 3.4 Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS
- 4. ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS**
  - 4.1 Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2023
  - 4.2 Programación del excedente del presupuesto
  - 4.3 Programación del excedente de los ingresos
  - 4.4 Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
  - 4.5 Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
  - 4.6 Actualización sobre la situación del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva
  - 4.7 Informe sobre el cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros

**5. ASUNTOS DE INFORMACIÓN GENERAL**

5.1 Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS

5.2 Proyecto de orden del día provisional para la 174.<sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo

**6. OTROS ASUNTOS****7. CLAUSURA DE LA SESIÓN**

**LISTA DE DOCUMENTOS****Documentos de trabajo**

SPBA18/1	Orden del día
SPBA18/2	Esquema de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2022-2023/Segundo informe interino sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025
SPBA18/3	Colaboración con agentes no estatales
SPBA18/4	Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
SPBA18/5	Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS
SPBA18/6	Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2023
SPBA18/7	Programación del excedente del presupuesto
SPBA18/8	Programación del excedente de los ingresos
SPBA18/9	Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
SPBA18/10	Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
SPBA18/11	Actualización sobre la situación del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva
SPBA18/12	Informe sobre el cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros

**Documentos de información**

SPBA18/INF/1	Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
SPBA18/INF/2	Proyecto de orden del día provisional para la 174. <sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo

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

President/Presidente:	Dr. Francisco J. Alabi Montoya (El Salvador)
Vice-President/Vice-Presidente:	Mag. Andrea Terán (Ecuador)
Rapporteur/Relator:	Dr. Pearl McMillan (Bahamas)

**MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ**

**ARGENTINA**

Dra. Mariana Vázquez Durand  
Directora Nacional de Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

**BAHAMAS**

Dr. Pearl McMillan  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health and Wellness  
Nassau, N.P.

**COSTA RICA**

Dra. Mary Munive Angermüller  
Segunda Vicepresidenta de la  
República de Costa Rica  
Ministra de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

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

Sr. Jorge Antonio Tortós Barquero  
Consejero, Representante Alterno  
de Costa Rica ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR**

Mag. Andrea Terán  
Coordinadora General de Planificación  
y Gestión Estratégica  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

**ECUADOR (cont.)**

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

**EL SALVADOR**

Dr. Francisco José Alabi Montoya  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud  
San Salvador

Dr. Elmer Roberto Bonilla Espinoza  
Director de la Oficina de Relaciones  
Exteriores y Cooperación en Salud  
Ministerio de Salud  
San Salvador

Dra. Patricia Guadalupe Medrano Umaña  
Colaboradora Técnica Especialista  
Ministerio de Salud  
San Salvador

Lic. José Rafael Quiñonez Celis  
Director de Comunicación Social  
e Institucional  
Ministerio de Salud  
San Salvador

Sr. Bryan Eduardo Cruz García  
Camarógrafo  
Ministerio de Salud  
San Salvador

**JAMAICA**

Mr. Dunstan Bryan  
Permanent Secretary  
Ministry of Health and Wellness  
Kingston

**MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ** *(cont.)***JAMAICA** *(cont.)*

Dr. Howard Lynch  
Chief Technical Director,  
Policy Planning and Development  
Ministry of Health and Wellness  
Kingston

Dr. Anabelle Jones  
Director, Programme Coordination,  
Planning and Strategic Initiatives  
Ministry of Health and Wellness  
Kingston

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

Ms. Barbara De Rosa-Joynt  
Senior Health Advisor  
Office of Economic  
and Development Affairs  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

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

Ms. Katherine Skarsten  
Deputy Director  
Office of Economic  
and Development Affairs  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

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

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

Ms. Olga Cabello  
Senior Advisor and Team Lead  
Bureau of Global Health Security  
and Diplomacy  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Steven Constantinou  
Global Health Officer for Americas  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Noa Levin  
Program Analyst  
Office of Management Policy and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Lars Spjut  
Program Analyst  
Office of Management Policy and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Mattison Albano  
Intern  
Office of Management Policy and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Katelyn Hutson  
Intern  
Office of Management Policy and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

**NON-MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL SUBCOMITÉ**

**BRAZIL/BRASIL**

Sr. Ciro Leal Martins da Cunha  
Conselheiro, Representante Alterno  
do Brasil junto à Organização  
dos Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Larissa Ferreira da Silva  
Segunda Secretária, Representante  
Alternata  
do Brasil junto à Organização  
dos Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Indira Meira Gonçalves  
Assessora Técnica para Assuntos  
Multilaterais em Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

**CANADA/CANADÁ**

Dr. Madeleine Bird  
Manager  
Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs  
for the Health Portfolio  
Public Health Agency of Canada  
Ottawa

Ms. Jennifer Izaguirre  
Senior Policy Analyst  
Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs  
for the Health Portfolio  
Public Health Agency of Canada  
Ottawa

Ms. Heidi Sanchez  
Alternate Representative of Canada  
to the Organization of American States  
Washington, D.C.

**COLOMBIA**

Lic. Adriana Maldonado  
Ministro Plenipotenciario  
Misión Permanente de Colombia ante la  
Organización de los Estados  
Americanos  
Washington, D.C.

**CUBA**

Sr. Asdrual de la Vega González  
Segundo Secretario  
Embajada de Cuba  
Washington, D.C.

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA  
DOMINICANA**

Sra. Melanie Hidalgo  
Primera Secretaria, Representante Alternata  
de la República Dominicana ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**GUYANA**

Ms. Asake Qumanda Lee  
Second Secretary, Alternate Representative  
of Guyana to the Organization  
of American States  
Washington, D.C.

**MEXICO/MÉXICO**

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

Sra. Socorro Guadalupe Jorge Cholula  
Consejera, Representante Alternata  
de México ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**PANAMA/PANAMÁ**

Sra. Maria Fernanda Caballero  
Segunda Secretaria, Representante Alternata  
de Panamá ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.



**NON-MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL SUBCOMITÉ (cont.)**

**URUGUAY**

Sr. Marcelo Posada  
Consejero, Representante Alterno  
de Uruguay ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**OBSERVER STATES/ESTADOS OBSERVADORES**

**SPAIN/ESPAÑA**

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

**SPAIN/ESPAÑA (cont.)**

Sra. Eloísa Moreno Rinaldi  
Misión de España ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

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

**Director and Secretary *ex officio* of the  
Subcommittee/  
Director y Secretario *ex officio* del  
Subcomité**

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Director

**Advisers to the Director/  
Asesores del Director**

Ms. Mary Lou Valdez  
Deputy Director/Directora Adjunta  
  
Dr. Rhonda Sealey-Thomas  
Assistant Director/Subdirectora

**Advisers to the Director/  
Asesores del Director (cont.)**

Ms. Kristan Beck  
Director of Administration/  
Directora de Administración  
  
Dr. Miguel Burnier da Silveira  
Legal Counsel, Office of Legal Counsel/  
Asesor Jurídico, Oficina de Asesoría Jurídica  
  
Mr. Nicolás Lagomarsino  
Senior Advisor, Governing Bodies Office/  
Asesor Principal, Oficina de los Cuerpos  
Directivos