



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



142.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 23 al 27 de junio del 2008

Punto 3.1 del orden del día provisional

CE142/4, Add. I (Esp.)
18 de junio del 2008
ORIGINAL: INGLÉS

INFORME SOBRE LA SESIÓN ESPECIAL DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN

1. El Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración celebró una sesión especial por teleconferencia el 30 de abril del 2008 para continuar el debate de ciertos puntos del orden del día que exigían seguimiento antes de formular recomendaciones finales al Comité Ejecutivo en su la 142.^a sesión.
2. Los delegados de los siguientes Miembros del Subcomité participaron en la sesión con un software para conferencias a través de internet: Bolivia, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, México y Trinidad y Tabago. Los delegados de los gobiernos de Brasil y Estados Unidos de América participaron como observadores.
3. El Delegado de Chile, que había sido elegido Presidente en la segunda sesión del Subcomité en marzo del 2008, presidió la sesión especial.
4. El Subcomité trató los siguientes puntos del orden del día:
 - Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto Bial por Programas 2006-2007: informe preliminar y criterios
 - La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos
 - Informe de la ejecución del Presupuesto Bial por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007
 - Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la Organización Panamericana de la Salud (OPS)
5. Se adjunta el informe final de la sesión especial.

Anexo



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



SESIÓN ESPECIAL DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Reunión virtual, 30 de abril del 2008

CE142/4, Add. I (Esp.)

SPBA2/SS/FR (Esp.)
29 de mayo del 2008
ORIGINAL: INGLÉS

INFORME FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Mesa Directiva	5
Apertura de la sesión	5
Adopción del orden del día	5
Asuntos administrativos y financieros	6
Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto Bienal por Programas 2006-2007: informe preliminar y criterios	6
La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos.....	8
Informe de la ejecución del Presupuesto Bienal por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007.....	9
Asuntos relativos a la política de los programas	
Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la Organización Panamericana de la Salud (OPS)	10
Clausura de la sesión	12
Anexos	
Anexo A: Orden del día	
Anexo B: Lista de documentos	
Anexo C: Lista de participantes	

INFORME FINAL

1. Una sesión especial de la segunda sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (SPBA2/SS) del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se efectuó por medio de una reunión virtual el 30 de abril del 2008. Los delegados de los Estados Miembros que se encontraban fuera de Washington, D.C., se unieron a los participantes en la sede de la OPS mediante el uso del software Elluminate de teleconferencias por la Internet.

2. Los delegados de los siguientes Estados Miembros del Subcomité elegidos por el Comité Ejecutivo o designados por la Directora participaron en la sesión: Bolivia, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, México y Trinidad y Tabago. Los delegados de Brasil y Estados Unidos de América participaron como observadores.

Mesa Directiva

3. La siguientes Estados Miembros que constituyeron la Mesa Directiva en la segunda sesión del Subcomité siguieron desempeñando sus cargos respectivos:

Presidencia: Chile (Dr. Osvaldo Salgado Zepeda)

Vicepresidencia: Bolivia (Dra. Janette Vidaurre)

Relatoría: Cuba (Dr. Antonio González Fernández)

4. La doctora Mirta Roses Periago (Directora, Oficina Sanitaria Panamericana) fue Secretaria *ex officio*, y la Dra. Cristina Beato (Directora Adjunta, Oficina Sanitaria Panamericana) actuó como Secretaria Técnica.

Apertura de la sesión

5. La Directora inauguró la sesión y señaló que el trabajo relacionado con varios temas abordados por el Subcomité en su segunda sesión, celebrada en marzo, había continuado por medio de SharePoint, el sitio de colaboración ubicado en la web.

Adopción del orden del día (documento SPBA2/SS/1)

6. La Directora Adjunta recordó que los temas incluidos en el orden del día provisional eran aquellos para los que el SPBA había solicitado específicamente

seguimiento a fin de recibir más información de la Oficina y finalizar sus recomendaciones a la 142.^a sesión del Comité Ejecutivo. Aclaró que su oficina había incluido por equivocación un punto sobre el “Estado del compromiso de la OPS con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS”, en una versión anterior del orden del día. Debido a que Canadá, Estados Unidos y México habían expresado interés en seguir considerando ese tema, la Oficina estaba dispuesta a convocar otra reunión virtual en una fecha acordada por los interesados si recibía la confirmación de los Estados Miembros mencionados y de otros países que quisieran participar en una consulta virtual.

7. El Subcomité adoptó el orden del día provisional presentado por la Directora (documento SPBA2/SS/1).

Asuntos administrativos y financieros

Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto Bienal por Programas 2006-2007: informe preliminar y criterios (documento SPBA2/4)

8. La señora Sharon Frahler (Gerenta del Área de Gestión de Recursos Financieros, OPS) señaló que no habían cambiado las cifras que ella había citado en la sesión de marzo. El Auditor Externo había confirmado que el excedente para el bienio 2006-2007 ascendía a US\$ 38,8 millones. De ese excedente, \$5,8 millones se habían transferido al Fondo de Trabajo para llevarlo a su nivel máximo autorizado de \$20 millones, lo que dejaba un excedente neto de \$33 millones. En octubre del 2007, mediante la resolución CSP27.R19, la Conferencia Sanitaria Panamericana había autorizado la transferencia de hasta \$8 millones para capitalizar plenamente el Fondo Maestro de Inversiones de Capital recién establecido. Sin embargo, la cantidad transferida al Fondo era en realidad un poco menor que los \$7,8 millones del excedente porque los fondos que reemplazaba (el Fondo para Bienes Inmuebles y el Fondo de Bienes de Capital) tenían un saldo sin utilizar de poco más de \$200.000. Después de esa transferencia, el excedente que había quedado era de \$25,29 millones; por consiguiente, los Estados Miembros debían decidir cómo se utilizarían esos fondos.

9. El señor Román Sotela (Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, OPS) explicó que los dos criterios principales para determinar qué actividades o proyectos debían financiarse con el excedente se habían vuelto a redactar para reflejar explícitamente las observaciones hechas por los delegados en la sesión del Subcomité celebrada en marzo del 2008. Además, se habían refundido las propuestas de proyectos incluidas en el documento SPBA2/4 para centrarlas en las actividades que aumentarían al máximo la repercusión de los recursos disponibles. El primero de los dos criterios quedó redactado de la siguiente forma: “Iniciativas que fortalecerán y apoyarán actividades prioritarias de salud pública en los países de las Américas, de preferencia donde esas iniciativas: a) fortalezcan un proceso y creen eficiencias, b) sean no recurrentes y tengan

repercusión, y *c*) sean menos atractivas para recibir financiamiento de los donantes. Las seis actividades enumeradas de conformidad con ese criterio en el documento SPBA2/4 se habían reducido a dos: *a*) mejoramiento de la capacidad de la Organización y de los ministerios de salud de continuar con sus actividades técnicas y seguir funcionando durante las emergencias, y *b*) fortalecimiento de los sistemas de información en apoyo de los proyectos de salud pública en los países. Asimismo, se volvió a redactar el segundo criterio de la siguiente forma: “Iniciativas que fortalecerán la capacidad de la Oficina para apoyar las necesidades de los países de las Américas, de preferencia donde esas iniciativas: *a*) fortalezcan un proceso y creen eficiencias, *b*) sean no recurrentes y tengan repercusiones, y *c*) sean menos atractivas para recibir financiamiento de los donantes”. Las siete actividades propuestas anteriormente se redujeron a las tres siguientes: *a*) reubicación y modernización del Centro de Operaciones de Emergencia del edificio de la sede; *b*) cumplimiento de los requisitos para la convergencia con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS (GSM), y *c*) mejoramiento de la infraestructura en los establecimientos para aumentar la eficiencia en el uso de los recursos energéticos y abordar cuestiones de vida y de seguridad, así como deficiencias estructurales del sistema.

10. En respuesta a una pregunta del Subcomité acerca del cálculo de los costos, el señor Sotela explicó que todavía no estaban listos los detalles sobre los costos de la mayoría de las propuestas de proyectos. La excepción era la actividad relacionada con la remodelación del Centro de Operaciones de Emergencia, para la que se había calculado un costo que oscilaba entre \$1 millón y \$1,5 millones. Si el Subcomité llegaba a un consenso sobre las propuestas que acababa de considerar, los cálculos de costos preliminares se presentarían al Comité Ejecutivo en su 142.^a sesión. El Comité, a su vez, revisaría y ultimaría las propuestas para que pudieran presentarse cifras más concretas sobre los costos para la aprobación por el 48.^o Consejo Directivo, en septiembre del 2008.

11. El Subcomité expresó su apoyo a los dos criterios principales y reiteró que los proyectos seleccionados para el financiamiento debían tener una repercusión elevada y ser actividades únicas. Se sugirió que la información suministrada al Comité Ejecutivo se formalizara en un plan de gastos que abarcara los siguientes elementos: *a*) una descripción de la actividad; *b*) la justificación para financiar la actividad (por ejemplo, si era no recurrente, no atractiva para los donantes, o tenía una repercusión alta); *c*) su costo por bienio y por cuánto tiempo haría falta el financiamiento, y *d*) posibilidad de compartir los costos, si la hubiera (o sea, si la actividad ya estaba financiada parcialmente). Además, se pedía a la Oficina que presentara al Comité una asignación de prioridades recomendada para los proyectos, teniendo presente que la asignación de una parte del excedente a mandatos futuros podría reducir los gastos del presupuesto ordinario. La Oficina también debía informarle al Comité si deseaba que los Cuerpos Directivos asignaran todo el excedente o solo una parte en el 2008.

12. Algunos Estados Miembros propusieron que se asignara una proporción mayor del excedente —quizás 70%— a las iniciativas para fortalecer y apoyar actividades de salud pública prioritarias en los países y no a proyectos para fortalecer las operaciones dentro de la Oficina. Otros Estados Miembros preferían una división más equitativa para el financiamiento entre los dos criterios, mientras se recibía información más detallada sobre los proyectos. Se pidió a la Oficina la justificación de la propuesta para asignar parte del excedente a los proyectos de mejoramiento de la infraestructura, aunque la OPS ahora tenía un Fondo Maestro de Inversiones de Capital plenamente capitalizado. Se mencionaron otras prioridades posibles de financiamiento, entre ellas la cooperación técnica entre países, el control de las enfermedades no transmisibles y el progreso hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas (ODM). Independientemente de la forma de utilizar el excedente, la vigilancia y el seguimiento se consideraban esenciales.

13. La Directora recordó al Subcomité que la Organización tenía acceso a otros mecanismos financieros para costear las iniciativas de salud pública. Por ejemplo, podrían utilizarse fondos del componente variable de la asignación a los países para combatir las enfermedades crónicas, acelerar el cumplimiento de los ODM y promover la cooperación técnica entre países. El Fondo de Promoción de la Salud de la OMS podía utilizarse para apoyar métodos innovadores de promoción de la salud en las Américas. En respuesta a la pregunta sobre las mejoras de la infraestructura, informó al Subcomité que los proyectos propuestos para utilizar el excedente no podían financiarse con el Fondo Maestro de Inversiones de Capital. La Oficina suministraría al Comité Ejecutivo una lista detallada de los proyectos y las actividades abarcados por los dos criterios generales. La lista contendría más proyectos que podrían ser apoyados con los recursos en cuestión para que el Comité estableciera las prioridades.

14. Varios delegados comentaron que necesitarían más tiempo para considerar las modificaciones de la redacción descritas por el señor Sotela, que se les habían transmitido electrónicamente mientras se debatía el tema. Se invitó a los delegados a que presentaran observaciones por escrito a más tardar el 7 de mayo para su inclusión en el documento del Comité Ejecutivo.

La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos (documento SPBA2/7)

15. El señor Hernán Rosenberg (Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, OPS) le informó al Subcomité que las observaciones formuladas acerca del proceso de asignación de prioridades durante su sesión de marzo se habían incorporado en el documento que se estaba preparando para la 142.^a sesión del Comité Ejecutivo. En la sesión de marzo, el Subcomité había acordado por unanimidad que el equipo encargado de la asignación de prioridades programáticas debía incluir a consultores ajenos a la Organización. Se invitaría a expertos de las Américas reconocidos en salud

pública y gestión, así como a miembros de instituciones académicas, para que sirvieran como consultores externos. Participarían como ciudadanos privados y no como representantes de sus gobiernos. Para reducir costos, la consulta externa se haría, en lo posible, por medios electrónicos de comunicación. En los otros aspectos, el proceso de asignación de prioridades seguiría siendo igual.

16. El Subcomité respaldó el proceso establecido en el documento SPBA2/7, con las revisiones descritas, y recalcó la necesidad de revisar las prioridades en cada bienio.

17. El señor Rosenberg dijo que las observaciones del Canadá sobre los resultados del ejercicio de asignación de prioridades, diferentes del proceso, todavía no se habían incorporado en el documento nuevo pero se había tomado nota de ellas. La Directora explicó que la versión actual del documento era solo para uso interno del Subcomité. Las observaciones complementarias del Canadá se incluirían en el documento que se presentaría al Comité Ejecutivo. El Delegado del Canadá estuvo de acuerdo con el proceso descrito.

Informe de la ejecución del Presupuesto Bienal por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007 (documento SPBA2/5)

18. El doctor Daniel Gutiérrez (Gerente del Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, OPS) le informó al Subcomité que las observaciones verbales y escritas recibidas de los Estados Miembros durante y después de la segunda sesión del Subcomité se habían incorporado en una nueva versión del documento SPBA2/5. Pidió disculpas porque la revisión todavía no estaba lista en español. El documento nuevo también contenía información sobre 29 de los 551 indicadores de progreso que habían faltado en la versión original. Otras mejoras incluían una sección mejor definida y completa acerca de los métodos utilizados; otras subsecciones acerca de los logros en los indicadores, en los resultados previstos a nivel regional y en las áreas de trabajo; una sección de “enseñanzas extraídas” para cada área de trabajo; las respuestas a las preguntas técnicas planteadas por el Canadá; una sección de análisis a nivel subregional, solicitada por Chile; otros cuadros y gráficos para ayudar en la interpretación de la ejecución financiera; y una explicación de por qué la suma de los presupuestos de las áreas de trabajo no era equivalente al total del presupuesto por programas: la razón era que este último incluía los fondos del componente variable de la asignación a los países y el seguro de salud de los jubilados. Por último, se había agregado una columna a los cuadros de la ejecución financiera que figuran en el anexo para mostrar la cantidad total recibida. Por consiguiente, podía calcularse el porcentaje de la ejecución financiera al dividir los gastos por la cantidad recibida y no por la cantidad presupuestada, lo que evitaba el resultado ilógico de tasas de ejecución superiores al 100%. Por recomendación de la OPS, la OMS había hecho el mismo cambio en su documento de presupuesto por programas correspondiente al período 2006-2007.

19. Los Estados Miembros expresaron su agradecimiento por las revisiones detalladas al documento, que habían mejorado su utilidad y daban una imagen más clara de la ejecución del presupuesto de la OPS.

20. La Delegada de Chile solicitó una explicación de algunas de las cifras que figuraban en la sección acerca de los presupuestos subregionales, concretamente, sobre los gastos para la Oficina de Campo de la Frontera entre México y los Estados Unidos y para oficinas en los países del Caribe. También quería saber cuál era la razón de la discrepancia entre las cifras de la OPS sobre sus gastos en los países del Área Andina y del Mercosur y las cantidades notificadas por otras fuentes, que eran menores.

21. La Directora explicó que la Oficina de Campo de la Frontera entre México y los Estados Unidos era la única actividad financiada por la Organización en los Estados Unidos o Canadá. El presupuesto por programas incluía una partida mínima para la cooperación técnica con el Canadá y los Estados Unidos, y, debido a que ninguno de esos países tenía una oficina en el país, toda la partida iba a la Oficina de Campo. Con respecto a los gastos en la subregión andina y el Cono Sur, las cifras de la OPS reflejaban costos asociados con los recursos humanos que eran muy superiores a las cantidades disponibles para el trabajo de integración subregional; esto también era cierto en el caso de Centroamérica. Las oficinas en el Caribe incluían a la oficina de Coordinación de Programas en el Caribe, ubicada en Barbados, y una oficina en el país, también en Barbados, que prestaba servicio al Caribe Oriental y mantenía una presencia física en solo cuatro países.

22. El doctor Gutiérrez invitó a los participantes a que presentaran sus observaciones a más tardar el 7 de mayo para incluirlas en el documento que se enviaría al Comité Ejecutivo.

Asuntos relativos a la política de los programas

Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS (documento SPBA2/8)

23. El señor James Hill (Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones, OPS) señaló a la atención del Subcomité un documento de antecedentes actualizado que se había enviado una semana antes. El documento contenía información sobre seis de las siete organizaciones no gubernamentales cuyas relaciones oficiales con la OPS se estaban evaluando. La información se había obtenido de las respuestas a la encuesta, los planes de trabajo de cuatro años, informes de años anteriores, así como de recomendaciones formuladas por las unidades técnicas con las que esas organizaciones no gubernamentales trabajaban más directamente. Recordó que recientemente se habían adoptado nuevas directrices que regían la colaboración de la OPS con las organizaciones

no gubernamentales; por consiguiente, las unidades técnicas consideraban que debía prestarse mayor atención a los planes de cuatro años que a los informes de actividades de años anteriores, que correspondían a las disposiciones de las directrices anteriores.

24. El Subcomité se mostró complacido de recibir más información acerca de varias de las organizaciones no gubernamentales. En particular, era importante comprender cuál era el vínculo entre el trabajo de estas y su relación con la OPS, en contraposición con las actividades que llevarían a cabo por cuenta propia si mantuvieran esa relación. Por otro lado, todavía se necesitaba más material acerca de la evaluación de las actividades y del apoyo que la OPS recibía de esas organizaciones. La Delegada de Chile expresó reservas sobre la continuación de relaciones con la Federación Latinoamericana de Hospitales, en vista de que sus actividades se limitan a asistir a congresos. Posteriormente, Chile reafirmó su voluntad de que se suspendiesen las relaciones oficiales con esta federación. Los delegados expresaron su apoyo al mantenimiento de las relaciones con todas las organizaciones no gubernamentales que figuraban en el informe.

25. La doctora Marijke Velzeboer (Unidad de Género, Etnicidad y Salud de la OPS) informó que una de las organizaciones no gubernamentales que se estaba evaluando, la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC), había colaborado muy de cerca con el programa de las mujeres en la OPS a lo largo de los años, pero que la relación se había debilitado desde la desaparición del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo. Se estaban efectuando conversaciones para reestablecer una alianza en cuestiones de difusión de información y capacitación. También con respecto a la RSMLAC, el Delegado de Cuba señaló que el último párrafo del informe sobre esa organización no gubernamental podría interpretarse de dos maneras diferentes y, por ende, debía redactarse de nuevo.

26. La Directora agradeció al Subcomité sus observaciones y sugerencias y dijo que la Oficina seguiría comunicándose con las organizaciones no gubernamentales que todavía no habían respondido a la encuesta, con la esperanza de recibir el material a tiempo para incorporarlo en el documento que se presentaría al Comité Ejecutivo.

Clausura de la sesión especial

27. Después del intercambio habitual de las fórmulas de cortesía, el Presidente declaró clausurada la sesión especial del Subcomité.

Anexos

EN FE DE LO CUAL, el Presidente de la sesión especial del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración 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, siendo ambos textos igualmente auténticos.

HECHO en Washington, D.C., en este trigésimo día de abril del año dos mil ocho. La Secretaria depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y enviará copias a los Estados Miembros de la Organización.

Oswaldo Salgado Zepeda
Delegado de Chile
Presidente de la sesión especial del
Subcomité de Programa, Presupuesto y
Administración del Comité Ejecutivo

Mirta Roses Periago
Directora de la Oficina Sanitaria
Panamericana
Secretaria *ex officio* de la sesión especial
del Subcomité de Programa, Presupuesto y
Administración del Comité Ejecutivo

ORDEN DEL DÍA

- 1. Apertura de la sesión**
- 2. Asuntos relativos al reglamento**
 - 2.1. Adopción del orden del día
- 3. Asuntos administrativos y financieros***
 - 4.2 Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto bienal por programas 2006-2007: informe preliminar y criterios
 - 4.5 La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos
 - 4.3 Informe de la ejecución del Presupuesto Bienal por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007
- 4. Asuntos relativos a la política de los programas**
 - 5.1 Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- 5. Clausura de la sesión especial**

* Los números de los puntos del orden del día son los de la Segunda sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos diversos

SPBA2/SS/DIV/1 Lista de participantes

Documentos de trabajo

SPBA2/SS/1 Orden del día

SPBA2/4 Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto bienal por programas 2006-2007: informe preliminar y criterios

SPBA2/5 Informe de la ejecución del Presupuesto Bienal por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007

SPBA2/7 La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos

SPBA2/8 Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la Organización Panamericana de la Salud

**LIST OF PARTICIPANTS
LISTA DE PARTICIPANTES**

**Members of the Committee
Miembros del Comité**

BOLIVIA

Dr. Alejandro Sánchez Bustamante
Dirección de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Deportes
La Paz

CANADA/CANADÁ

Mr. Martin Methot
Director
International Health Policy
and Communications Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

Ms. Kate Dickson
Senior Policy Advisor
International Health Policy and
Communication Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

CHILE

Dr. Osvaldo Salgado Zepeda
Jefe de la Oficina de Cooperación y
Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Members of the Committee
Miembros del Comité (cont.)

CHILE (cont.)

Dra. María Jesús Roncarati Guillón
Coordinadora de Proyectos
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

COSTA RICA

Sra. Rossana García González
Directora General de Salud
Ministerio de Salud
San José

CUBA

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

MEXICO/MÉXICO

Lic. Ana María Sánchez
Directora de Cooperación Bilateral y Regional
Dirección General de Relaciones Internacionales
Secretaría de Salud
México, D.F.

TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y TABAGO

Dr. Rohit Doon
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Port-of-Spain

**Observer Member States/
Estados Miembros Observadores**

BRAZIL/BRASIL

Ministro Eduardo Barbosa
Jefe de la Asesoría Internacional
Ministerio de Salud
Brasil

SURINAME

Ms. Marthelise Eersel
Director of Health
Ministry of Health
Paramaribo

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

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

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

**Pan American Health Organization
Organización Panamericana de la Salud**

**Director and Secretary ex officio of the Subcommittee
Directora y Secretaria ex officio del Subcomité**

Dr. Mirta Roses Periago
Director/Directora

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

Dr. Cristina Beato
Deputy Director/Directora Adjunta

Mr. Michael A. Boorstein
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jimenez
Area Manager, Legal Affairs
Gerente de Área, Asuntos Jurídicos

- - - -

