

**FIRST MEETING
PRIMERA REUNIÓN**

Monday, 27 September 2004, at 9:00 a.m.
Lunes, 27 de septiembre de 2004, a las 9.00 a.m.

*Outgoing President:
Presidente saliente:*

Hon. Senator Marcus C. Bethel

Bahamas

*Later:
Después:*

Dr. José Antonio Alvarado

Nicaragua

ITEM 1: OPENING OF THE SESSION
PUNTO 1: APERTURA DE LA SESIÓN

- A. *Opening of the Session by the Outgoing President, Hon. Senator Marcus C. Bethel (Bahamas)*
- A. *Apertura de la sesión por el Presidente saliente, el Senador Marcus C. Bethel (Bahamas)*

The SECRETARY said that under the Rules of Procedure of the Directing Council, the presence of at least 20 Members was required to establish a quorum. As there were more than 20 Members present, a quorum had been established.

The PRESIDENT noted that the Bahamas had occupied the Presidency for the 44th Directing Council and that he would accordingly preside until the new President had been elected. Serving as President of the 44th Directing Council had afforded him the opportunity to work closely with many Members in recommending policies and measures to ensure the sustainability of a universally accessible health care system—a hallmark of the Pan American Health Organization.

All present were aware of the devastation that hurricanes Charlie, Frances, Ivan, and Jeanne had caused in the Region, leaving behind many deaths, massive flooding, homes destroyed, lives shattered, and billions of dollars in damages. In the Bahamas, a number of major cities had been severely damaged.

Fortunately, three disaster preparedness experts from PAHO had been providing much needed support to the Ministry of Health and other agencies in the areas of communication, assessment, and supplies management. Some three weeks after hurricane Frances' destructive visit to the Bahamas, the trauma of the event was still very visible. He wished to express thanks on behalf of the Government and people of the Bahamas for the prayers, words of encouragement, donations, and other acts of kindness that had been conveyed to them.

As he ended his term as President of the 44th Directing Council, the Organization could rest assured of his continuing and full support in its efforts to improve the lives of human beings. He declared the meeting officially open and welcomed the Honorable Tommy Thompson, Secretary of Health and Human Services of the United States of America,

Dr. Jong-wook LEE, Director-General of WHO, and Mr. Miguel Rodríguez, Secretary General of the Organization of American States.

- B. *Welcoming Remarks by Dr. Mirta Roses Periago, Director of the Pan American Sanitary Bureau*
- B. *Palabras de bienvenida de la Dra. Mirta Roses Periago, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana*

La Dra. ROSES (Directora) da la bienvenida al Presidente saliente del Consejo Directivo, el Senador Marcus Bethel, de Bahamas; al Secretario de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos de América, Dr. Tommy Thompson; al Secretario General de la Organización de los Estados Americanos, Sr. Miguel Ángel Rodríguez; al Presidente del Comité Ejecutivo, el Sr. Herbert Sabaroche, de Dominica, al Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Dr. Jong-wook LEE, y a los delegados y ministros de los demás países, los representantes de las organizaciones hermanas del sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano, los representantes de las organizaciones no gubernamentales acreditadas, y los representantes de sociedades profesionales, escuelas de salud pública, asociaciones de consumidores y miembros del personal de la Organización Panamericana de la Salud.

También da una bienvenida especial a los ministros que visitan por primera vez esta casa, entre ellos los ministros de Antigua y Barbuda, El Salvador, Cuba, Panamá, República Dominicana y Trinidad y Tabago. Señala que muchos ministros son nuevos en el cargo pero ya han visitado esta casa durante un programa especial destinado a conocer el trabajo de la Organización, y menciona la terrible situación que sufren los países del Caribe como consecuencia de los recientes huracanes. La situación ha puesto nuevamente en evidencia la vulnerabilidad de los Estados insulares más pequeños, cuyas necesidades específicas hay que reconocer a fin de poder darles el máximo apoyo. Asimismo, destaca que durante el presente Consejo Directivo se celebrará el vigésimo quinto aniversario de la reunión de Alma-Ata.

- C. *Welcome on Behalf of the Host Country by the Honorable Tommy G. Thompson, Secretary of Health and Human Services of the United States of America*
- C. *Bienvenida en nombre del país anfitrión por el Dr. Tommy G. Thompson, Secretario de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos de América*

Hon. TOMMY THOMPSON: Mr. President, let me start by thanking you for your remarks but more importantly for your leadership. Every organization is able to move

forward, some with more ability than others, but this Organization has moved very strongly, with strong leadership, and I want personally and publicly to thank Dr. Mirta Roses Periago and Dr. Jong-wook LEE for their leadership of PAHO and WHO respectively. I would also like to thank Dr. Herbert Sabaroche and Dr. Joxel García and to congratulate Mr. Miguel Rodríguez, on his installation as Secretary General of the Organization of American States. I look forward to working with you and I am pleased that you are attending this Council and will be addressing it today.

As this will be my last opportunity to address PAHO as Secretary of Health and Human Services, I want to single out Mr. William Steiger and Ms. Mary Lou Valdez, who have been working with your ministries to make sure that all of you get the support that you need from the United States. On behalf of the United States of America, I am delighted to welcome so many friends and colleagues to the 45th Directing Council of PAHO.

The people that each of us has the tremendous privilege and honor to serve face many of the same diseases, many of the same health challenges, and we will always benefit from sharing knowledge and advice on medical treatments, healthy lifestyles, and other health matters. Recently, part of our wonderful neighborhood, the neighborhood of the Americas, has been suffering tremendously. We have watched a series of shattering hurricanes deal blow after blow to the Caribbean region. One after another, they have killed people, caused floods, destroyed homes, and sent crowds fleeing in the Dominican Republic, Grenada, the Bahamas, Barbados, Haiti, Jamaica, and in this country in Florida, Alabama, and many other states.

To our friends, and specifically to our Caribbean neighbors, we have shared in your losses and you have our deepest sympathy. Our Government has sent emergency supplies to help you, including hygiene kits, mosquito nets, kitchen sets, blankets and bedding, food, water containers, and plastic sheeting. I myself will be visiting Haiti at the end of this week to bring some additional assistance, to see at first hand how much more we can do together to help you. I will then be travelling to the Dominican Republic, where I will be addressing a group of ministers on our Region's fight against AIDS, tuberculosis, and malaria. I am looking forward to that, but I would also like to try to give you some suggestions on how I think we can improve the Region.

I would strongly suggest that we try and set up a committee or an office in PAHO to help to train doctors, nurses, and emergency workers of the Region so that when we do have an epidemic, whether it be bioterrorism or a meteorological emergency, we will have a strike force, an emergency group that, directed by PAHO, can go immediately into a country and move very rapidly to assist people that are suffering. It is a suggestion, but I think it is one that could accomplish a lot of good. Working with WHO under the great leadership of

Dr. LEE, setting up training courses, I think this would be a tremendous way to achieve a quicker and much more effective response than in the past.

I recently had the honor of touring the new National Museum of the American Indian here in Washington, D.C., and I encourage you to visit it. This museum preserves the history and artefacts of American tribes from the Aleut of Alaska to the Mapuche of southern Chile. I think it is safe to say that the Aleut and the Mapuche shared the Americas for centuries without ever hearing of each other. But today we live in a very different hemisphere: thanks to the advances of communication, transportation, and commerce, we have more contacts with each other than ever before. We have no excuse for not using these advances to promote peace, prosperity and, most importantly, good health.

That is why I am so proud of our achievements in promoting good health across the Western Hemisphere. In my own country, we have made many advances in the health care industry, from wider use of information technology to better protection against epidemics and bioterrorism, from greater consumer control of health care to a broader understanding of how the choices we make in our daily lives can affect our health. I know that many of your countries have made similar advances, and I believe that we should redouble our efforts to share the knowledge base in order to improve the quality of health of every citizen that lives in this Region.

I am also proud of what we have done together to advance the health of the entire hemisphere, even though it is not enough: I am never satisfied and I hope you are not either. We have eradicated smallpox and polio and we have interrupted indigenous transmission of measles. We are working to prevent and control the spread of AIDS. But we can do so much more. We can make sure that every child in the Region gets vaccinated for all the diseases that we have vaccines for. This should be a goal of PAHO and something that every minister of health should strive to accomplish.

In my first speech to this group four years ago, I said that we should hold a meeting every single year specifically on HIV/AIDS and its transmission in the Caribbean. We had not done that but I still think it is a very good idea. The fight against AIDS, tuberculosis, and malaria is something to which I have given a great deal of emphasis and effort. It also is a particular target for my Government. Back in 2001, President Bush laid the cornerstone for the development of a Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria. I have had the privilege for the last two years to serve as Chairman of that Fund, which has provided grants to 20 countries individually and to five multicountry consortia in this Region. But I am not satisfied.

There is a growing group of individuals on the Global Fund that believe that all our funds should be allocated on the basis of income. We believe that allocation should not only

be based upon income but also on the prevalence of the diseases in order to make sure that the Caribbean and Latin America are able to get more grants.

I would strongly urge that we work together and try to hold an annual meeting in the Region on AIDS, tuberculosis, and malaria, to look at ways in which we can redouble our efforts to put our grants and applications together more effectively so as to accomplish more. I will be leaving the chairmanship in April of the coming year, and I hope you will take my advice so that the Caribbean and all of the countries in the Region are able to get successful opportunities to interact with the Global Fund.

Last year, President Bush announced his emergency plan for AIDS relief, committing \$15 billion over five years to fight AIDS in the hardest-hit countries, including two countries in the Caribbean: Haiti and Guyana. From providing antiretroviral drugs to teaching people to avoid risky behaviors, we have been working to stop the spread of the virus, to keep those who have it alive, and to protect the orphans of those it strikes down.

All of us have the power to do good. So many people from all of our countries travel abroad to provide treatment, prevention, and comfort in the poorest places of the earth: giving vaccines, building hospitals, teaching medicine, digging wells, keeping food safe, and work-ing as nurses, epidemiologists, missionaries, and counselors. These great works of charity remind us of our common humanity and inspire us to greater achievement.

My friends, we have a chance to transform foreign policy into medical diplomacy. There is a new dawn coming: we can join together across our great world and put more emphasis on medical diplomacy for improving the quality of health of every citizen. I think this will have much more impact and lasting results than anything else that we could do.

With your help, and by working to ensure that PAHO and WHO are the most viable organizations, with the strongest leadership and management possible, we can face the challenges of the twenty-first century. They are our organizations, and it is our responsibility to create a shared vision, to find clear priorities, and ensure solid management practices. PAHO's good governance has taken us through the past century, and we must ensure that its technical excellence and integrity take us well into the future.

Good health is basic. It is essential to all peoples in all nations, whether their governments are friends or not and whether they recognize one another or not. Every act of generosity helps the recipient and the giver. By serving as models of compassion, we have the opportunity to change the world. As Mahatma Gandhi said, "You must be the change you wish to see in the world." You don't have to share a man's faith to save his life. You don't have to speak a woman's language to cure her illness. You don't need to grow up in a town

to heal its people. But you do have to understand your place in the world and your responsibility to love your neighbors, whether they live down the street or across the sea.

What I have learned in four years as Minister of Health is that great medicine makes wonderful neighbors, and it also has the opportunity to make excellent foreign policy. All of us can practice medical diplomacy. We understand the critical importance of good health and have the opportunity to change attitudes and political beliefs in the world. We can encourage our colleagues to incorporate the promotion of good health into everything our governments do, strengthening the bonds of friendship, commerce, and good health.

I would like to conclude by asking all of you, when you go back to your countries and your ministries, to redouble your efforts to bring standards of good health to the forefront. Talk about prevention, talk about opportunities to improve the quality of health of every one of your citizens by reducing and, hopefully, eliminating smoking, tobacco use, diabetes, malaria, tuberculosis, AIDS, and obesity. We, as ministers of health, have the opportunity to have a huge impact on the quality of life of all of our citizens.

Together as brothers and sisters we can redouble our efforts to make sure that our countries, our Region, and our world are safer, stronger, and healthier tomorrow than they are today.

D. *Address by Dr. Jong-wook LEE, Director-General of the World Health Organization*
D. *Palabras del Dr. Jong-wook LEE, Director General de la Organización Mundial de la Salud*

Dr. LEE: First of all, I would like to express my deep condolences, sympathy and support for all those who have lost loved ones, properties, and are still struggling to survive the recent hurricanes in the countries of the Caribbean and in Florida.

Last week in New York, it was very encouraging to see the leaders from this Region, such as President Lula of Brazil and President Lagos of Chile, taking the lead in organizing the work of world leaders on poverty and hunger. Action on these root causes of ill health is the most effective way to establish peace and security in the world. The Americas have the abundant experience, resources, and innovative ideas needed to make a tremendous contribution to this effort.

I would like to suggest this need for security as one of the reference points for your discussions here this week. It is very closely linked to the need for equity, and for unity. All three—security, equity, and unity—are fundamental principles of WHO, as our Constitution states. Awareness of them is particularly needed now, both in public health and in international cooperation.

Equity has to be strongly reasserted, as the health effects of extreme disparities between communities become more and more evident. Unity is indispensable for effective action, and it requires us to work more closely than ever before with our partners. To uphold these principles we have to be practical. The first thing to do is ensure that we have the resources to do our work.

During this meeting you will be discussing the proposed Program Budget for 2006-2007. I would like to stress some important aspects of this budget.

First, it builds on our experience with results-based budgeting and the lessons learned from the performance assessment of the 2002-2003 Program Budget. Second, it reflects the priorities expressed by Member States in recent World Health Assembly resolutions and has been drafted in consultation between the headquarters, regional, and country offices. Third, it reinforces and accelerates the decentralization process initiated last year.

You will note that it proposes an overall increase of 12.8%, all of which will be allocated to countries and Regions. The increase is accompanied by measures to ensure maximum efficiency and transparency in the use of resources.

Previous projections of budget growth have been matched by the generosity of our donors, enabling us to achieve the results to which we were committed. But essential activities cannot depend on generosity alone. That is why I am proposing an increase of 9% in assessed contributions from Member States.

Years of zero nominal growth in the Regular Budgets have been gradually turning WHO into an organization that depends mainly on voluntary contributions. At present, the Regular Budget, consisting of assessed contributions, represents only 30% of WHO's overall expenditure. If the current trend were to continue, it would be only 17% by 2015. To formulate and carry out a well-balanced global policy, a significant regular budget is needed.

The budget question becomes urgent in the context of our General Program of Work for 2006 to 2015, which sets our longer-term objectives and thereby defines WHO's role in the world. Your discussions this week on these two agenda items, and on PAHO in the 21st century, will make an important contribution to this ongoing work on broad policy issues.

The Program Budget and the General Program of Work will be on the agenda of WHO's Executive Board at its next meeting in January. Your input through this session of the Regional Committee will help them shape their recommendations, which then go to the World Health Assembly.

To return to the question of security, epidemics continue to be a threat both to the Americas and to the world. The International Health Regulations are designed to minimize that danger. The revision now in progress has benefited from a high level of input from Member States through the regional consultations. The next step will be to agree on a revised text in the open-ended Intergovernmental Working Group, which meets from 1 to 12 November, at the UN Palais des Nations in Geneva.

The working draft should be distributed to Member States and posted on the web shortly. If progress continues at the current rate, the revised Regulations can be adopted at the World Health Assembly in May 2005. The fullest participation possible of Member States in the Working Group discussions will be our best guarantee of success.

The longer-term challenge will be to ensure that the revised regulations do lead to improved international disease control. This will require strong commitment within Regions and countries, with the necessary investment in early warning and response systems. These systems will be supported by WHO's Operations Center, recently opened at headquarters. The Center enables us to respond rapidly to early signs of outbreaks and other health emergencies by circulating the latest information and coordinating the necessary action. It has received strong support from Secretary Thompson, which we very much appreciate.

We have seen timely and well-managed responses to SARS, Ebola fever, and, most recently, avian influenza. However, real dangers remain, such as the transmission of avian influenza to humans, and we are still in the early stages of building a strong global health security system. This will require a sustained effort of investment. It involves not only the national, regional, and global information hubs but also our many collaborating centers in the Global Outbreak Alert and Response Network.

Prevention is the first requirement but the health services also have to be prepared for crises that do occur, because of natural events, accidents, or violence. Preparedness can save millions of lives. Devastation can also happen cumulatively, over a number of years. Lack of access to AIDS treatment and prevention methods continues to be a glaring example both of insecurity and of inequity.

With 2 million people living with HIV/AIDS in Latin America and the Caribbean, increased coverage with prevention and treatment program is urgently needed. WHO applauds the goal adopted by the Heads of State of the Americas in January of this year of achieving near universal access to antiretroviral therapy by November 2005. This bold decision and the work now going on to implement it are pointing the way forward globally.

Evidence from this Region, particularly from Brazil, has played an important part in making clear that both treatment and prevention are indispensable. We know that prevention bolsters treatment and vice versa, and that they must be integrated in a comprehensive way.

Globally, with all sources combined, almost \$20 billion have been pledged for integrated AIDS prevention and care over the next five years. The resources being made available, particularly through the U.S. President's Emergency Plan for HIV/AIDS Relief, represent a huge potential for effective action. At the same time, drug prices continue to fall, with the lowest-price, triple-drug regimen coming down towards \$140 per person per year. HIV treatment is now financially within reach for more countries, and more people, than ever before.

Enormous logistical and technical difficulties remain, but there are signs that they too are yielding to the persistent efforts of our many partners. The work towards our goal of 3 million people on treatment by the end of 2005 is gathering momentum.

Guidelines for high-quality treatment using standardized regimens and simplified clinical monitoring are now available. We have developed training and monitoring systems to ensure the quality of treatment, and to increase the involvement of nurses and community workers in providing care and support.

One of our most pressing needs, in this Region as in the others, is to improve human resource capacity to support HIV treatment and strengthen activities across the health sector. This means retaining, training, and deploying health care workers, and creating new types of treatment supporters, including people living with HIV/AIDS themselves. Social mobilization, with the very active involvement of community health workers, will be a key to achieving our goals.

On tuberculosis, it is encouraging to see that many countries in the Region are close to achieving the control targets for 2005. But programs still need strengthening to achieve stability and to serve the people hardest to reach. There also needs to be closer collaboration between national TB and HIV/AIDS programs to tackle the joint epidemic.

As we see with malaria and other diseases as well, making adequate health services available where they are needed is an enormous challenge in itself. But it is only one part of what it takes to promote health for all. Health also depends, to a very significant extent, on socially determined factors such as the environment, education, and employment.

Knowledge about how these factors affect health enables us to target our activities for maximum effect. To gather the evidence needed for effective policies, the Commission on the Social Determinants of Health will begin its work in December. The preparatory work has been enjoying excellent support from this Region. We particularly appreciate the strong

contribution President Lagos of Chile is making to this initiative. Regional and country-level input will be indispensable for this effort, and I encourage you all to participate in every way you can.

The WHO Framework Convention on Tobacco Control, also aimed at tackling social and economic determinants of health, is proceeding well towards coming into force. Thirty-two of the 35 Member States in this Region are signatories to the Convention. I congratulate Mexico, Panama, Trinidad and Tobago, and Uruguay on having moved swiftly to ratify it. I urge all the rest of you to follow their excellent example, so that the Convention can come into force without delay, and fulfill its great potential for saving lives.

In May, the WHO Strategy on Diet and Physical Activity was strongly endorsed by the Health Assembly. Knowledge-sharing will be a major asset for implementing it and finding effective ways to control noncommunicable diseases. These are now the major cause of death and illness in every Region of the world except Africa.

It is research that has led to public recognition of the causes of health problems and how they can be tackled. The Ministerial Summit on Health Research, to be held in Mexico in November, aims to discuss how to remove the factors that block the way to the Millennium Development Goals. I encourage you all to attend this meeting.

Unity is the key to achieving the security and equity the world so desperately needs now. In the coming months, our focus on maternal and child health will provide special opportunities to achieve it. A large number of key organizations have combined forces to tackle the problems in this area. Their first step, earlier this year, was to draft a road map for attaining the Millennium Development Goals for maternal and child health.

The World Health Report and World Health Day for 2005 will build on this momentum. The focus on maternal and child health is reinforced by our country-specific cooperation strategies, whose principal aim is to strengthen health systems. With the delegation of authority to the country offices, the work of decentralization through single country support plans and budgets is well under way in this Region.

This Regional Committee or Directing Council itself has been for many years a powerful means of building mutual support and unity between the peoples of North America, South America, and the Caribbean, and between this Region and the others. Health is a global necessity and the means of achieving it transcend national and regional boundaries. Today, even more than in previous centuries, solidarity is the key to disease control and health promotion.

The discussions we will have here this week are a great opportunity to clarify some of the specifics of our common task. For the sake of all the people who stand to gain from our work, in the Americas and beyond, I wish us all every success.

ITEM 2: INVITED SPEAKER: MR. MIGUEL ÁNGEL RODRÍGUEZ, SECRETARY
GENERAL OF THE ORGANIZATION OF AMERICAN STATES
PUNTO 2: ORADOR INVITADO: SR. MIGUEL ÁNGEL RODRÍGUEZ, SECRETARIO
GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS

Sr. RODRÍGUEZ: Constituye para mí un gran honor poder dirigirme a ustedes en este 45.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud en la que ustedes analizarán la situación de la salud en nuestra región y adoptarán decisiones de la mayor importancia para abordar los retos que todos nuestros países enfrentan en el campo de la salud pública.

Me siento particularmente honrado por esta oportunidad que me están dando. Esto es una muestra más del renovado espíritu de cooperación y coordinación que todos deseamos que impere en las relaciones entre las distintas organizaciones interamericanas. Igualmente hemos tenido a la Dra. Roses representando a la OPS en recientes reuniones del Consejo Permanente de la OEA y en reuniones de directores de las agencias hemisféricas, y seguramente contaremos nuevamente con su presencia en futuras oportunidades. La señora Directora siempre ha estado presta y dispuesta, lo cual agradezco.

Es muy grato iniciar estas palabras felicitando y haciendo un reconocimiento muy especial a la importante labor que la OPS ha venido desarrollando para mejorar la salud y el nivel de vida de las personas de nuestro continente por más de 100 años, lo cual la hace ser el organismo internacional especializado en salud más antiguo del mundo. Esta organización ha evolucionado continuamente, y ha diseñado estrategias y enfoques pragmáticos para hacer frente a los desafíos presentes y futuros. Muchas veces desarrollando una labor callada, para llevar la salud a los que la necesitan, lo cual da pie para grandes reconocimientos.

Sin embargo, lo más importante no son los reconocimientos con pompa y circunstancia, sino ese agradecimiento sincero del indígena del altiplano de algún país sudamericano que ha sido tratado del cólera, o el pescador de algún país hermano del Caribe que se ha beneficiado de un programa de prevención del VIH/SIDA, o la madre cuyo hijo ha sido curado de dengue o tantos otros que han sido tocados por la mano amiga de la OPS.

Ustedes, que con una gran vocación desarrollan la noble labor de doctores, lo saben mejor que nadie: lo verdaderamente importante y a lo que nos debemos es el ser humano, cuya libertad y dignidad reclaman una alta calidad de vida. Muchas veces nos perdemos en la

maraña de las estadísticas y los números, y olvidamos que estos representan personas y sus circunstancias.

Esos números tienen un rostro y las tareas de ustedes, y de la OPS nos recuerda constantemente que la salud es un derecho humano fundamental. Las enfermedades, la pobreza, la desnutrición, y tantos males que nos aquejan son de carne y hueso. Sabemos que todavía hay mucho por hacer.

Por ejemplo, el Banco Mundial en su informe anual sobre financiamiento para el desarrollo, en el cual enfocan particularmente la necesidad de maximizar los beneficios de los ciclos positivos de crecimiento haciendo inversiones que puedan sentar las bases para un crecimiento económico sostenido, destaca la importancia de la inversión en infraestructura para resolver problemas como el hecho de que más de 1 billón de personas en el mundo carecen de agua potable, o que 2.4 billones de personas no tienen acceso a condiciones de salubridad adecuada.

Si bien es cierto que nuestra región no es la que padece los problemas más agudos en este campo, no estamos en una situación óptima. Un ejemplo de ello son los más de 2 millones de personas en América Latina y el Caribe que están viviendo con el flagelo del VIH y que no obstante grandes avances en muchos de nuestros países la epidemia continúa creciendo, particularmente en Centroamérica y en el Caribe. Ustedes han reconocido la urgencia de abordar el tema y por ello deseo felicitarlos y al mismo tiempo agradecerles por los esfuerzos que están haciendo para reducir el impacto de esta devastadora enfermedad.

Es importante destacar que el porcentaje de cobertura que se ha logrado tener en América Latina y el Caribe es el más alto entre las distintas regiones y a través de la implementación de la iniciativa “3 por 5” estamos esperanzados que se expanda el número de personas recibiendo tratamiento antiretroviral a 600,000 para el año 2005. Pero aún alcanzando esta alta meta quedará mucho por hacer en este campo.

Tanto la OPS como la OEA tenemos la gran responsabilidad y al mismo tiempo el gran reto de lograr una mejor América a través de cooperar con y entre los gobiernos para incrementar la calidad de vida de las personas que viven en nuestra región. No las podemos defraudar. Y, aunque lo hacemos desde ángulos distintos, debemos trabajar incansablemente para alcanzar los más altos ideales de libertad, desarrollo, paz, justicia y solidaridad para esta nuestra América. Para ello, he propuesto en la OEA que trabajemos con especial énfasis en las cuatro áreas de derechos humanos, democracia y resolución de conflictos, desarrollo integral y lucha contra la pobreza y en los aspectos multidimensionales de la seguridad.

En todos esos temas indudablemente la OPS puede y debe estar presente. De hecho, ya hay muchas iniciativas y actividades en las que nos apoyamos mutuamente, así como esfuerzos en los que participamos conjuntamente con otras organizaciones, como es el caso

del grupo de Trabajo Conjunto de Cumbres de las Américas que coordina el apoyo institucional al seguimiento de los mandatos de las Cumbres, o la Agenda Ministerial de Salud y Medio Ambiente apoyando la celebración de la reunión especial de ministros de salud y ambiente, o en el Comité Interamericano para la Reducción de los Desastres Naturales, tema que en estos momentos reviste de la máxima importancia.

Este es un tema que desafortunadamente es recurrente todos los años y todos los años traen consigo alguna tragedia. Es por ello que debemos intensificar nuestra unificación de esfuerzos para lograr una estrategia de reducción de la vulnerabilidad y mitigación de los efectos de los desastres naturales.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la OEA ha realizado en conjunto con la OPS varios seminarios muy exitosos en toda la región sobre el tema de salud y derechos humanos, y la OPS tiene con nuestra Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas proyectos conjuntos de prevención así como de tratamiento de los daños atribuibles al abuso de sustancias.

La OPS también ha participado en las reuniones de ministros de turismo que se dan en la OEA para colaborar en el abordaje de problemas como el SARS o la intoxicación en los cruceros. Así como éstas, tenemos muchas otras áreas de contacto que esperamos continuar fortaleciendo aún más y en las que nos proponemos lograr tener una acción cooperativa más coordinada y de mayor impacto.

Otro importante tema que deseo particularizar ya que ustedes, durante este Consejo Directivo, recibirán un informe sobre él, es la iniciativa sobre Salud y Seguridad Ocupacional en la Conferencia Interamericana de ministros de trabajo que se realiza bajo los auspicios de la OEA. Este es un tema que los Ministros de Trabajo han identificado como prioritario y así ha quedado claramente reflejado en todas sus declaraciones.

Todos nos preocupamos porque muchas veces las declaraciones no se transforman en acción. En este caso no ha sido así y para ir avanzando en el proceso hemos contado con el valioso concurso de la OPS. Esta alianza estratégica entre la OPS y la OEA se ha venido traduciendo en acciones concretas dirigidas a la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales y la promoción del bienestar y la calidad de vida de los trabajadores.

Dentro de ese contexto, un esfuerzo digno de destacar, ya que puede ser replicado por otras regiones, es la iniciativa del Centro Regional de Salud y Seguridad Ocupacional en Centroamérica. Este programa, que recibe apoyo de la OEA y que ha contado con el permanente acompañamiento de la OPS, ha colaborado con los países centroamericanos y la República Dominicana para reducir la incidencia de accidentes y enfermedades relacionados

con el trabajo, así como para fortalecer las capacidades de los ministerios de trabajo y otros organismos locales que actúan en procura de la seguridad y salud en el trabajo.

Un aspecto que es de la mayor importancia para la región y que ustedes también abordarán como uno de los puntos centrales de esta reunión es el de la reducción del impacto de los desastres naturales. En estos últimos días hemos visto como pueblos hermanos, particularmente del Caribe, han sido devastados por las fuerzas de la naturaleza. Hace unas semanas eran Florida en los Estados Unidos y los países del Caribe angloparlante, Bahamas, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Granada, donde 90% de las construcciones, incluyendo hospitales y centros de salud, fueron dañadas severamente y más recientemente otros estados de los Estados Unidos, República Dominicana, Gran Caimán y Haití, donde no podemos dar la espalda a lo que está pasando en Gonaives.

En Haití han muerto más de 2,000 personas y hay más de mil desaparecidos; más de un cuarto de millón de personas se ha quedado sin vivienda. La situación es crítica en términos de la epidemia que puede desatarse debido a la falta de agua potable y la contaminación que ya se ha generado.

Desafortunadamente, si de algo podemos estar seguros es que habrán desastres naturales, y es por ello que debemos apoyar a los países volcando nuestra acción cooperativa en el desarrollo e implementación de proyectos de prevención, de reducción de la vulnerabilidad y de mitigación de desastres naturales. Por ejemplo, algo en lo que podemos trabajar y que ha probado ser muy efectivo para reducir el nivel de la tragedia humana, es la aplicación adecuada de normas de construcción de las viviendas y su ubicación, así como medidas de evacuación temprana.

Además de accidentes de trabajo y desastres naturales, hay otros temas como los accidentes de tránsito, la violencia intrafamiliar, y la criminalidad, que se suman a ellos para colocarnos en América en una triste situación de enorme pérdida de vidas y constituyen no sólo un problema de salud pública y por ende de desarrollo, sino que incluso afectan la nueva concepción de la seguridad.

Para analizar y abordar desde esta perspectiva estas y otras situaciones que atentan contra el ser humano, es que hemos creado en la OEA un Departamento de Seguridad Multidimensional. Con ello, hemos querido responder más a la realidad que nos toca vivir y alejarnos un tanto del tradicional concepto de seguridad, que giraba primordialmente alrededor de conflictos entre Estados.

Consideramos que hay que expandir el espectro y ser más incluyentes. Debemos tratar el tema también bajo el punto de vista de la seguridad humana, la cual tiene múltiples dimensiones. Por ello, nuestro Departamento de Seguridad Multidimensional, conjuntamente con el de Desarrollo Integral, deberán trabajar con la OPS y otras instancias

para generar conocimiento y conciencia sobre estos temas, y así promover acciones específicas tal como ustedes. han ayudado a hacer en los campos de accidentes de trabajo y desastres naturales.

Nuestras organizaciones no pueden ser indiferentes ante estas situaciones, así como ante el subdesarrollo y la pobreza. Estamos llamados a apoyar a los países en sus esfuerzos de lograr un mayor bienestar para sus ciudadanos y lo tenemos que hacer con un gran espíritu de solidaridad, que debe ser el valor esencial de nuestra convivencia. Es por ello que nos hemos propuesto una mayor coordinación entre todas las agencias internacionales que trabajan afanosamente en lograr que nuestros países avancen en su desarrollo y superen la pobreza. En este esfuerzo la OPS juega un papel fundamental y estoy muy agradecido con la Dra. Mirta Roses por la convicción y compromiso mostrado frente a éste planteamiento.

Quiero finalizar haciendo una reflexión y un llamado muy especial en favor de un país hermano que nos plantea un gigantesco desafío a la conciencia moral de las Américas. Me refiero a Haití, donde encontramos reflejado el dolor de la pobreza con toda su descarnada dureza. No podemos ser ajenos al sufrimiento de su gente. El sitio en Internet de la OPS nos pone ese sufrimiento en duras cifras: 109,6 por mil de mortalidad infantil de menores de 5 años, esperanza de vida al nacer de 50 años, menos de la mitad de la población general tiene acceso a agua potable, menos de la mitad de la población de hasta un año de vida está vacunada contra tuberculosis, o poliomielitis, o DPT (difteria, tos ferina y tétanos), o sarampión y menos de una cuarta parte de los partos son atendidos por personal calificado.

Debemos de tener un compromiso firme de apoyar a la población de Haití, tanto en los retos de corto plazo, como lo es la situación en Gonaives, como para los de mediano y largo plazo. La situación en Haití requiere de un prolongado apoyo de gran magnitud. Deben lograrse cambios estructurales que les permitan alcanzar un desarrollo integral sostenible, para lo cual nuestras organizaciones están llamadas a ejecutar tareas, a “hacer las cosas”, claro, de la mano con el gobierno para que éste pueda luego institucionalizarlas. La OPS puede convertirse en gran brazo ejecutor de programas como el propuesto por Costa Rica en diciembre de 2003, para ayudar a levantar los terribles índices de salud que en Haití se sufren.

Todos somos parte de un mismo continente, de esta gran América y no podemos dejar de tender una mano amiga a un país que está sufriendo y es el más pobre de nuestro hemisferio. Sólo si somos solidarios con Haití —como en el campo de la seguridad y el acompañamiento hacia la plena democracia lo están siendo las naciones del CARICOM y de América Latina, tomando en sus manos responsabilidades como nunca antes— podremos exigir a la conciencia universal solidaridad con nosotros en campos como la cooperación internacional, el financiamiento al desarrollo y la apertura comercial a los productos como los agrícolas y los intensivos en mano de obra en los cuales tenemos ventajas competitivas.

Por ello les pido Señoras y Señores Ministros de Salud de las Américas, que consideren dentro de sus deliberaciones, la posibilidad de apoyo urgente, así como el de mediano y largo plazo, para Haití. Yo sé, reconozco y agradezco lo mucho que ustedes, sus gobiernos, sus organizaciones de voluntariado y la OPS están haciendo. Pero nuestro reto es gigantesco, y estamos llamados a una acción efectiva, práctica y urgente.

Para abordar estos y otros desafíos, creo que podemos ser creativos y aprovechar las capacidades y experiencias aprendidas por parte de los distintos países. La solidaridad es un valor fundamental.

Debemos trabajar intensamente desde la Península de Boothia hasta Tierra del Fuego, en tierra firme, así como en el Caribe insular para lograr un hemisferio con menos padecimientos, con menos violencia y crimen, con menos muertes e incapacidades por accidentes de trabajo y de tráfico, con menos pérdidas de vidas humanas y destrucción como resultado de los desastres naturales, con menos epidemias. Nuestro sueño para este siglo XXI debe ser un hemisferio con mayor bienestar para todos y todas.

Para ello es nuestra tarea colaborar con acciones concretas y efectivas, a crear en América una esperanza realista en el progreso y el bienestar. Les deseo muchos éxitos en sus deliberaciones durante este 45.º Consejo Directivo.

ITEM 3.1: APPOINTMENT OF THE COMMITTEE ON CREDENTIALS
PUNTO 3.1: NOMBRAMIENTO DE LA COMISIÓN DE CREDENCIALES

The SECRETARY stated that, pursuant to Rule 31 of the Rules of Procedure, the Directing Council was required to appoint a Committee on Credentials consisting of three delegates of Members or Associate Members at the beginning of the first meeting to examine the credentials of the delegates of Members and Associate Members and representatives of Observer States and report thereon without delay.

The PRESIDENT informed the Council that, by agreement reached at a meeting of the Heads of Delegation, the following three Members had been nominated: Antigua and Barbuda, Ecuador, and Paraguay. In the absence of any objection, he would declare those Members elected and invite them to meet immediately to examine the credentials and report to the Council thereon without delay.

*It was so decided.
Así se acuerda.*

*The meeting was suspended while the Committee on Credentials met.
Se suspende la reunión mientras se reúne la Comisión de Credenciales.*

FIRST REPORT OF THE COMMITTEE ON CREDENTIALS
PRIMER INFORME DE LA COMISIÓN DE CREDENCIALES

El Dr. LAMA (Ecuador, Presidente de la Comisión de Credenciales) explica que en su primera reunión, celebrada el 27 de septiembre de 2004, en la que se eligió a Ecuador como Presidente, de conformidad con el artículo 32 del reglamento interno de la Conferencia, la Comisión de Credenciales, formada por Antigua y Barbuda, Ecuador y Paraguay, examinó las credenciales presentadas a la Directora, de conformidad con el artículo 4 del reglamento interno del Consejo.

Se constató que las credenciales de los delegados de los siguientes Estados Miembros y Participantes y Miembros Asociados se habían presentado en buena y debida forma, por lo que la Comisión solicitaba que el Consejo reconociera la validez de sus candidaturas: Estados Miembros y Participantes: Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Francia, Guatemala, Guyana, Jamaica, México, Nicaragua, Países Bajos, Paraguay, Reino Unido, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago, y Venezuela; Miembro Asociado: Puerto Rico; Estados Observadores: España.

*The first report of the Committee on Credentials was approved.
Se aprueba el primer informe de la Comisión de Credenciales.*

ITEM 3.2: ELECTION OF THE PRESIDENT, TWO VICE PRESIDENTS,
AND THE RAPPORTEUR

PUNTO 3.2: ELECCIÓN DEL PRESIDENTE, LOS DOS VICEPRESIDENTES
Y EL RELATOR

The SECRETARY stated that, pursuant to Rule 16 of the Rules of Procedure, the Directing Council was required to elect a Member or an Associate Member to the Presidency, the two Vice Presidencies, and the office of Rapporteur, respectively, who would hold office until their successors were elected. Each elected Member or Associate Member should designate a person on its delegation to serve in that office for the duration of the session.

The PRESIDENT announced that by agreement reached at a meeting of the Heads of Delegation, Nicaragua had been nominated to the Presidency. In the absence of any

objections he would declare Nicaragua elected unanimously and request Dr. José Antonio Alvarado to take the Chair.

Decision: Nicaragua was unanimously elected to the Presidency.

Decisión: Nicaragua es elegida por unanimidad para ocupar la Presidencia.

Dr. José Antonio Alvarado took the Chair.

El Dr. José Antonio Alvarado pasa a ocupar la Presidencia.

El PRESIDENTE da las gracias por la voluntad de los delegados al decidir su elección para presidir el Consejo Directivo. Hace alusión a la solidaridad que es preciso mostrar con los países caribeños perjudicados por los recientes desastres naturales, a saber, Bahamas, Barbados, Cuba, Gran Caimán, Granada, Haití, Santa Lucía, República Dominicana, y también con el estado de Florida. Su país, que ha sentido en carne propia el dolor y la tragedia que provocan las fuerzas de la naturaleza, conoce sobradamente el dolor y la angustia que atraviesan las familias de la región del Caribe, así como la tremenda repercusión socioeconómica y psicosocial que estas situaciones conllevan para la vida de miles de personas.

Coincide con el Dr. Miguel Ángel Rodríguez en que es preciso desarrollar planes fuertes, sostenibles y de largo alcance, que proporcionen soluciones permanentes en materia de salud y desarrollo social para los pueblos, en particular ahora, para los hermanos pueblos del Caribe. Pide un minuto de silencio por las víctimas de los huracanes y también para reflexionar sobre la responsabilidad de la OPS para con los países damnificados y para con los demás países hermanos.

*The Members of the Council stood for a minute of silence
in tribute to the memory of the victims of the recent hurricanes.
Los Miembros del Consejo, de pie, guardan un minuto de silencio
en homenaje a la memoria de las víctimas de los huracanes recientes.*

Acto seguido, anuncia que según lo acordado en la reunión de Jefes de Delegación se propone a Cuba y Perú para los cargos de vicepresidentes.

Decision: Cuba and Peru were elected to the Vice Presidencies.

Decisión: Cuba y Perú son elegidos para ocupar las Vicepresidencias.

El PRESIDENTE anuncia que, según lo acordado en la reunión de Jefes de Delegación, se propone a Guyana para ocupar la Relatoría.

Decision: Guyana was elected to the Office of Rapporteur.

Decisión: Guyana es elegida para ocupar la Relatoría.

El PRESIDENTE comunica que se le ha informado que no es necesario aprobar una resolución al respecto y que los nombramientos constarán como una decisión en el informe final.

ITEM 3.3: ESTABLISHMENT OF A WORKING PARTY TO STUDY THE
APPLICATION OF ARTICLE 6.B OF THE PAHO CONSTITUTION
PUNTO 3.3: ESTABLECIMIENTO DE UN GRUPO DE TRABAJO PARA ESTUDIAR
LA APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 6.B DE LA CONSTITUCIÓN
DE LA OPS

El PRESIDENTE indica que, según lo acordado en la reunión de Jefes de Delegación, se propone a los tres delegados siguientes para cumplir con el artículo 6.B de la Constitución: Canadá, El Salvador y Saint Kitts y Nevis. Agrega que, de no haber objeción, se declaran electos para formar el grupo de trabajo y les convoca a reunirse al final de la reunión. Indica que el grupo de trabajo contará con la asistencia de la Sra. Sharon Frahler, gerente del Área de Gestión e Informes Financieros. Por último, aclara que este tema tampoco supone la elaboración de una resolución y que las designaciones constarán como decisión en el informe final.

Decision: The Delegates of Canada, El Salvador, and Saint Kitts and Nevis were appointed members of the Working Party.

Decisión: Los Delegados de Canadá, El Salvador y Saint Kitts y Nevis quedan nombrados miembros del grupo de trabajo.

ITEM 3.4: ESTABLISHMENT OF THE GENERAL COMMITTEE
PUNTO 3.4: ESTABLECIMIENTO DE LA COMISIÓN GENERAL

The SECRETARY said that, pursuant to Rule 32 of the Rules of Procedure, the Directing Council was required to establish a General Committee consisting of the President of the Council, the two Vice Presidents, the Rapporteur, and three delegates selected by the Directing Council from among those Members or Associate Members not already represented on the Committee. The President of the Directing Council should serve as the President of the General Committee.

EL PRESIDENTE señala que según lo acordado en la reunión de Jefes de Delegación, se propone a los Delegados de Estados Unidos de América, Francia y México para que, junto con el Presidente, los dos Vicepresidentes y el Relator, formen la Comisión General. Agrega que, de no haber objeción, se los declara electos. Convoca a los representantes a una reunión posterior e indica que, al igual que en los casos anteriores, no será necesario elaborar una resolución al respecto, sino que estas designaciones figurarán como decisión en el informe final.

Decision: The Delegates of France, Mexico, and United States of America were elected members of the General Committee.

Decisión: Los Delegados de Estados Unidos de América, Francia y México quedan elegidos miembros de la Comisión General.

ITEM 3.5: ADOPTION OF THE AGENDA
PUNTO 3.5: ADOPCIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

El PRESIDENTE dice que esperaba contar con el informe de la Reunión Extraordinaria del Comité Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa para tratar el punto 10.1, pero que dicha reunión no había podido celebrarse antes de la presente reunión. Por lo tanto, propone suprimir este punto del orden del día. Invita a quien quiera hacer uso de la palabra para poder iniciar el debate.

The SECRETARY explained that, pursuant to Rule 10 of the Rules of Procedure, it was incumbent on the Council to adopt its own agenda, and that in so doing it might make modifications or additions to the provisional agenda distributed in advance (Document CD45/1). A provisional program of meetings, which was subject to the approval of the General Committee, had been prepared as a guide (Document CD45/WP/1, Rev. 1).

Decision: The agenda, as amended, was adopted.

Decisión: Se aprueba el orden del día así enmendado.

ITEM 4.2: ANNUAL REPORT OF THE DIRECTOR OF THE PAN AMERICAN
SANITARY BUREAU
PUNTO 4.2: INFORME ANUAL DE LA DIRECTORA DE LA OFICINA SANITARIA
PANAMERICANA

La DIRECTORA propone que se proyecte un video antes de proceder a la presentación de su informe. Tras la proyección, señala que el video ha servido para que los países se viesan reflejados y, espera, para poner de manifiesto la labor conjunta que se ha venido realizando en las Américas. El informe ha sido editado en forma de CD y también

está en línea en la Internet, pero también se publicará en versión impresa; gira en torno a un tema principal, a saber, que la salud se ha convertido en un componente esencial de los objetivos de desarrollo, que se presentaron en la Declaración del Milenio.

En 2005 se habrá recorrido ya un tercio del camino hacia el cumplimiento de los compromisos asumidos por todos los jefes de estado. Indica que existe una gran sinergia entre la salud y el desarrollo y por ello existe una responsabilidad en materia de salud que no escapa al conjunto de los objetivos de desarrollo. Hay indicadores estrictamente relacionados con la salud y también hay indicadores de orden social, ambiental, comercial, financiero, etc., en los que la salud incide de forma decisiva. Por su parte, un mejoramiento de esos indicadores incide directamente en la salud.

En la Organización se ha adoptado un marco de acción que se refleja en el informe y que consta de tres partes: hacer frente a los problemas nuevos, cumplir con los asuntos pendientes de resolver en el continente y proteger los logros ya concretados. En estas tres áreas, el objetivo fundamental es reducir las desigualdades, garantizar el acceso de todos y lograr resultados concretos en materia de calidad y prolongación de la vida y de reducción del dolor y el sufrimiento humano.

En cuanto a las tareas inconclusas, en el informe figuran ejemplos con los que se ha tratado de reflejar las principales áreas de trabajo con los países; se ha procurado mencionar a todos los países y la Directora pide disculpas si se hubiese deslizado alguna omisión. Indica que, entre otras, las áreas inconclusas comprenden la lucha contra la extrema pobreza y el hambre, la reducción de la mortalidad de niños menores de 5 años, la mejora de la salud materna, la lucha contra el VIH y el SIDA, el acceso a medicamentos esenciales, el agua y el saneamiento, la Iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas, las enfermedades desatendidas en poblaciones desatendidas y las enfermedades residuales, como la peste o el tífus.

En cuanto a la protección de los logros, como Región tenemos la responsabilidad de procurar que se mantenga la estrategia DOTS para combatir la tuberculosis y fortalecer y ampliar los programas de vacunación; en este sentido, cada año discutimos los avances científicos y los nuevos antígenos que se pueden incorporar. Además, es preciso prevenir la aparición de otras enfermedades, como la fiebre aftosa, y producir datos básicos de salud en la Región, pues son fundamentales para vigilar si efectivamente se reducen las desigualdades en materia de salud en el continente, desarrollar la Biblioteca Virtual en Salud, compartir información y conocimientos, mitigar las consecuencias de las emergencias y los desastres, garantizar la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos y proveer sangre segura.

En cuanto a enfrentar los nuevos desafíos, la Directora indica que se ha tratado de reflejar problemas que no son nuevos pero cuya magnitud creciente o la imposibilidad de resolverlos obliga a considerarlos como desafíos. Aclara que en cada país estos elementos

revisten distintos grados de urgencia y las prioridades son distintas, y que por ello los enfoques aplicados varían de un país a otro.

Subraya la urgencia de intervenir en el marco de la cooperación técnica para paliar el sufrimiento de familias y comunidades enteras y la necesidad de construir el futuro sin postergar más la atención de dichos problemas.

La cooperación técnica debe centrarse en los países y que se ha trabajado intensamente, siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud y los mandatos del Director General, definiendo la estrategia de cooperación con cada país y procurando asegurar una complementariedad entre todos los niveles de la Organización.

Se aspira a que en la misma se propicie el trabajo colectivo y la participación de todos de forma democrática, a que exista una complementariedad entre los tres niveles de la Organización, y a garantizar la óptima presencia de la Organización en cada país, así como la transferencia de recursos hacia las Regiones y países. Así pues, la Organización se compromete a mejorar su eficiencia y eficacia, y el desempeño de los equipos de país, así como a adaptar su perfil y mantener una actitud atenta y receptiva en relación con las necesidades de cada país.

Se ha constatado la necesidad de formar y capacitar personal; sin embargo, también es preciso fortalecer las instituciones para incluso poder retener el personal que se ha venido formando. Las redes de expertos son necesarias, pero también lo son las redes interinstitucionales que los alimentan.

Señala la oradora que también se ha definido el trabajo con los países clave y se han seleccionado estrategias para trabajar en función de los recursos con los que se cuenta; se ha trabajado con miras a mejorar las prácticas gerenciales de la Organización; se ha incrementado la cooperación horizontal con los países, tanto en sentido sur-sur, como entre el norte y el sur y el este y el oeste, y que ello ha dado mayor impulso a los procesos de integración.

Asimismo, se ha avanzado hacia el fortalecimiento de nuevas alianzas. En tal sentido, se han celebrado dos reuniones con organismos que apoyan el trabajo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y se ha trabajado con los organismos del sistema interamericano y con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Banco Mundial y otros organismos de las Naciones Unidas. Se ha creado una fuerza especial de coordinación para reducir la mortalidad y morbilidad maternas y hay importantes actividades conjuntas dentro del marco interamericano, con las misiones ante organismos internacionales en Ginebra y en el ámbito interregional.

Hay dos procesos en curso en el seno de la Organización: el Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI, liderado por los países y presidido por el Ministro de Salud de Barbados, y el relativo al cambio institucional, que es su responsabilidad fundamental como Directora y tiene que ver con la Secretaría. Los dos trabajos guardan estrecha relación y se basan en los compromisos básicos de equidad y panamericanismo y en una visión de un futuro con salud para todos.

Mucho se ha avanzado desde 2003 en todos estos aspectos; se ha logrado la eliminación total del cólera de América Central y la práctica eliminación en el resto del continente; se ha firmado el Tratado para el Control del Tabaco, que ha sido ratificado por cuatro países más de la Región, con lo que pronto se contará con los 40 países necesarios para que entre en vigencia. Por primera vez en la historia se ha llevado adelante una semana de vacunación simultánea en todo el continente, lo cual constituye un ejemplo para el mundo y un orgullo para las autoridades sanitarias y para el personal de salud. Se ha enfatizado el enfoque del trabajo con los países y se ha contribuido al diálogo político y social.

En cuanto a la Secretaría, se ha emprendido su reorganización, se ha realizado un lineamiento en mayor armonía con las áreas de trabajo de la Organización Mundial de la Salud; se fomenta la actividad interprogramática para abordar los problemas de forma conjunta; se ejerce una dirección participativa y hay prácticas más transparentes y sólidas. Cinco objetivos estratégicos rigen el proceso de cambio, a saber, responder mejor a las necesidades de los países, crear un foro para los debates y el diálogo, adoptar nuevas modalidades de cooperación técnica, mejorar los procesos de gestión y lograr transformarse en una organización de aprendizaje.

Indica que se aspira a lograr que en 2008 los gobiernos aporten su mejor personal a la Organización; que los donantes queden satisfechos por la inversión que realizan en la salud y el valor añadido de estar asociados con la OPS; que ninguna persona padezca enfermedades erradicadas hace siglos; que las lecciones de un país se transmitan a los demás en el menor plazo posible, y que las contribuciones asignadas a la OPS se consideren la mejor manera en que una nación puede invertir su dinero. La oradora puntualiza que el que trabaja con salud gana y que una mejor salud redunda en un mundo mejor.

El PRESIDENTE observa que, como se desprende del informe y de la experiencia de los respectivos países, hay retos comunes que se traducen en la “agenda inconclusa” y retos nuevos que se presentan a las sociedades y, sobre todo, a los países más pobres y necesitados. En ese contexto señala cuatro puntos fundamentales. El primero es la necesidad de fortalecer el liderazgo de la institución a fin de que pueda hacer frente a los retos, cambios y reformas que se requieren. El segundo es la visión compartida, los retos compartidos de manera solidaria, independientemente de la región o subregión y del país. El tercero es la necesidad de una mayor equidad en los programas, una mayor equidad de género y de responder a las urgencias de los países prioritarios y de los sectores más débiles

de la sociedad. Es ahí donde la misión fundamental de la Organización y de cada uno tiene un rostro definido. Y el cuarto es el fortalecimiento institucional, que significa la capacidad de buscar mayores recursos, mayor eficiencia y eficacia en los programas y en las funciones individuales y de grupo, y una mayor transparencia y sostenibilidad en la búsqueda de nuevas metas.

El Dr. BALAGUER CABRERA (Cuba) felicita a la Directora por su informe anual de 2004. La Directora se ha concentrado en cumplir con la “agenda inconclusa”, proteger los logros alcanzados y hacer frente a los desafíos existentes en el ámbito de la salud con el fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, dispensar atención primaria, extender la protección social y conseguir equidad en materia de salud; estas aspiraciones justas orientan el quehacer actual de la Organización y sus Miembros. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio comprometen a tomar medidas y a aunar esfuerzos en la lucha contra la pobreza, el analfabetismo, el hambre, la falta de educación, la desigualdad de género, la mortalidad materno-infantil y la degradación del medio ambiente.

Esto compete a todos los países sin distinciones y se ha instado a los países ricos a adoptar medidas para aliviar la carga de la deuda, incrementar la asistencia y dar a los países más pobres acceso a sus mercados y tecnologías. Esto es imperativo para el logro de los fines propuestos, pero no se ha logrado con la magnitud y prontitud necesarias.

La Región de las Américas tiene la peor distribución de la riqueza y el informe de la Directora señala precisamente que el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio depende de que se pueda reducir la pobreza y el hambre a la mitad para 2015. Si se mantienen las tendencias actuales, no se podrán alcanzar las metas establecidas respecto de la mortalidad infantil y materna.

Todo esto se aúna a la situación del VIH/SIDA, la malaria, la falta de acceso a medicamentos esenciales, la precaria situación de acceso al agua potable y al saneamiento básico y la constante degradación del medio ambiente. Por consiguiente, se requieren voluntad política, gran dedicación, arduo trabajo y mejoras en la distribución de la riqueza y del desarrollo humano para poder revertir esta situación. No se trata sólo de una cuestión política y económica, sino de la supervivencia misma de la especie humana: o cambiamos esta dramática situación, o desaparece la especie.

La OPS ha identificado bien sus metas estratégicas para ayudar a los países a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y colaborar estrechamente con el sistema de las Naciones Unidas a fin de establecer políticas sanitarias con amplia participación inter-institucional e intersectorial.

La “agenda inconclusa” refleja los principios de equidad y respeto del derecho individual y colectivo a disfrutar de condiciones de vida digna, de conformidad con la meta de salud para todos adoptada en 1978 en la Conferencia de Alma-Ata. El Dr. Balaguer Cabrera aprovecha la ocasión para manifestar su acuerdo con que se vuelva a la meta de salud para todos y a los principios de atención primaria de salud acordados en esa Conferencia.

Además de la reducción de la morbilidad por tuberculosis, el fortalecimiento y la ampliación de los programas de vacunación, la lucha contra la fiebre aftosa y otros logros, el orador comunica algunos resultados poco conocidos obtenidos en su país.

Como resultado del programa cubano de inmunización, que comprende la aplicación de 10 vacunas, siete de ellas de producción nacional, se han eliminado seis enfermedades, a saber: poliomielitis en 1962, difteria en 1979, sarampión en 1993, tos ferina en 1994, parotiditis en 1995 y rubéola en 1995. Además, Cuba eliminó el síndrome de rubéola congénita en 1989. La eliminación de la rubéola, confirmada por actividades de vigilancia realizadas entre 1996 y 2003, se suma a la de dos enfermedades infecciosas graves: la meningitis tuberculosa y el tétanos neonatal.

Los adelantos alcanzados por Cuba gracias a la vacunación universal superan a los de los 26 países más desarrollados del mundo, cuyo producto interno bruto por habitante es 20 ó 40 veces mayor que el de Cuba. El orador reitera el ofrecimiento de su país de poner a disposición de los Estados Miembros su experiencia en este campo de la salud humana.

En relación con la tuberculosis, la estrategia de tratamiento acertado estrictamente supervisado se implantó en Cuba en 1971 con una cobertura del cien por ciento de los enfermos y se ha cumplido la meta establecida por la Organización Mundial de la Salud de lograr una detección y curación de enfermos de más de 90%.

Actualmente se ha cumplido la meta de reducir la incidencia de la tuberculosis en más de 5% y Cuba avanza hacia la eliminación de la enfermedad como problema de salud. Las tasas de incidencia actualmente oscilan entre 7 y 8 por 100.000 habitantes, y la enfermedad se considerará eliminada cuando ese indicador llegue a 5 por 100.000 habitantes. En ocasión del Día Mundial de la Tuberculosis, celebrada en Nueva Delhi (India) el 24 de marzo del presente año, la OMS otorgó a Cuba, y a otros seis países el primer premio en reconocimiento de sus resultados. En Cuba tampoco hay fiebre aftosa y el país cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica estricto para evitar la introducción de la enfermedad en el país.

En el acápite referido a las principales actividades de cooperación técnica con los países se señala que se cooperó con países centroamericanos y Cuba en la lucha contra el hambre y la pobreza. El proyecto conjunto de Cuba y la OPS, denominado “Municipios

Productivos”, tiene como finalidad esencial mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de la población mediante actividades multisectoriales, intersectoriales y comunitarias encaminadas a incrementar la producción pecuaria y el acceso a alimentos inocuos así como a evaluar los efectos mediante el desarrollo de un sistema de vigilancia.

En el informe de la Directora se señalan el envío de brigadas médicas cubanas a países de la Región y la creación de la Escuela Latinoamericana de Medicina. Esta Escuela, que actualmente tiene 8.409 estudiantes de medicina y agrupa a un total de 986 indígenas de 101 grupos étnicos, se creó para dar sostenibilidad a la labor de las Brigadas Médicas Cubanas.

En la República de Haití, en el marco del Programa Integral de Salud, están prestando apoyo solidario 492 cooperantes ubicados en los nueve departamentos y en el distrito sanitario especial de Nippes, en 81 de las 133 comunas del país y en 119 asentamientos diferentes. El 23 de septiembre del año en curso se envió a Haití una brigada de 44 colaboradores que se desplazaron hacia Gonaives, el área más afectada. El 25 de septiembre se envió un avión con diferentes tipos de medicamentos (8 toneladas) y alimentos (5 toneladas).

Dada la situación tan terrible que está afrontando Haití, el orador propone que la OPS establezca un programa concreto de mayor amplitud para apoyar a Haití no sólo cuando hay grandes huracanes y desastres, sino en todo momento, habida cuenta de que Haití es uno de los países de América más necesitados en cuestiones de salud.

Le Dr THIBAUT (Canada) félicite le président de sa désignation à ce poste très important. Il accueille avec satisfaction le rapport du Directeur et reconnaît le bon travail accompli par l'Organisation panaméricaine de la Santé au cours des dernières années pour améliorer la santé des populations des Amériques.

Canada wished to express its sincere condolences to the families in the Caribbean Region who had suffered loss of life and property during the recent severe weather. Its Government had provided approximately \$3 million in humanitarian assistance since hurricane Ivan had entered the Caribbean on 7 September 2004. The resources had been channeled through PAHO, the International Federation of the Red Cross, and Care Canada. Health Canada would contribute a further \$50,000 to assist those Caribbean countries in greatest need and would be meeting shortly with PAHO to determine the best way of spending those funds.

The unanimous adoption at the Fifty-seventh World Health Assembly in May 2004 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control was a clear indication of the collective commitment of Member States to addressing the public health challenges posed by tobacco. The best way to build on that commitment was to start implementing the

Convention. Canada was making efforts to ratify it at the earliest possible opportunity and commended countries that had already done so. Others should do likewise to ensure that the 40 ratifications needed to permit the Convention's entry into force were achieved as soon as possible.

The current year, 2004, marked the tenth anniversary of the International Conference on Population Development and its Program of Action. The latter, which had been adopted by consensus, had represented a significant step forward in a collective understanding of what was needed to attain development, poverty, and population health goals. Recognition of the importance of sexual and reproductive health and rights for the development process and for women's empowerment had been crucial to that understanding.

Since the 44th Directing Council, a number of meetings throughout the Region had provided the opportunity for countries to share their respective challenges and achievements in implementing the Program of Action. Those experiences had clearly demonstrated the importance and continued relevance of the Program's principles and goals. Canada remained committed to the Program of Action and believed that its achievement was an essential prerequisite to the attainment of the Millennium Development Goals.

Canada had always been a strong supporter of PAHO and recognized the need to take strategic action to improve and protect the health of people in the Americas. Initiatives such as "PAHO in the 21st Century" were essential in providing direction to the Organization. The planning and program activities of the Organization should take into account the recommendations arising from the initiative.

The Region faced some of the world's most difficult health and economic challenges. However, it also hosted the most innovative research, technology, and production facilities to meet those challenges. With continued cooperation, those challenges would be met in the Americas and around the world.

El Dr. BÁEZ (República Dominicana) explica que, al igual que Haití, su país está haciendo frente a las secuelas del huracán que azotó la isla. Aunque la República Dominicana haya sufrido sus efectos con menos intensidad, cualquier cosa que ocurra en Haití afecta a la República Dominicana.

El orador propone que los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud establezcan un plan de acción conjunta inmediata para ayudar a la isla, y principalmente a Haití, con el envío de material humano, equipos de epidemiólogos, raciones de alimentos y asesoramiento en materia de control de las enfermedades que van a aparecer después de las lluvias. En la República Dominicana se ha declarado un estado de

emergencia; se está controlando la situación, pero vienen tiempos difíciles en que se necesita la ayuda de todos los países de América Latina.

El Dr. BONILLA (Uruguay) comunica que en los últimos cuatro días ha estado en la República Dominicana y Haití. En Gonaïves la situación conmueve y llama a una colaboración bilateral horizontal urgente. Uruguay tiene casi 600 hombres en las fuerzas de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz en Haití, pero quisiera prestar también ayuda civil bilateral y encontrar una financiación inmediata para acciones puntuales de corto plazo que permitan establecer una estructura mínima de servicios de emergencia con cirujanos, médicos internistas, ginecólogos y pediatras, o con sólo algunos de esos especialistas, para poder hacer frente a las extraordinarias necesidades de la población, sobre todo la haitiana. Las autoridades de Haití no pueden asistir a la reunión, pero han entregado un mensaje que el orador ha transmitido a la Directora. Esa colaboración debería organizarse cuanto antes. También es necesario ayudar a la República Dominicana.

El PRESIDENTE dice que hay una voluntad solidaria unánime de todos los países de la Región que se debe expresar en ayuda concreta para Haití, la República Dominicana y los demás amigos y hermanos del Caribe. Seguramente se fijarán criterios y posiblemente se establezca un grupo de tareas en consulta con la Dirección de la Organización Panamericana de la Salud y países amigos de otras áreas a fin de desplegar esfuerzos de corto, mediano y largo plazo para dar sostenibilidad al trabajo.

El Dr. CAPELLA MATEO (Venezuela) felicita a la Dra. Mirta Roses por su excelente labor y se declara testigo de su acertada acción y de la manera en que impulsa la política de la OPS, que Venezuela ve con beneplácito. Gracias al apoyo solidario y humanitario del pueblo y del Gobierno de Cuba, en Venezuela se ha establecido un primer nivel de atención primaria de salud que en poco más de un año ha llevado atención a 17 millones de personas en un país de 25 millones. El apoyo recibido de la OPS ha sido igualmente importante para seguir avanzando en la transformación del sistema nacional de salud. Se confía en que en un plazo relativamente breve se pueda garantizar atención de salud gratuita a todos los venezolanos.

Venezuela no solamente se solidariza con los pueblos del Caribe que están viviendo una situación desesperada, sino que está enviando medicamentos, agua potable y otros recursos necesarios para mitigar las consecuencias de los desastres ocurridos no solamente en Haití, sino también en Cuba, Granada y República Dominicana. Se solidariza asimismo con todos los pueblos del continente americano que han sido afectados, y por supuesto también con el pueblo de Florida.

La Dra. SÁENZ MADRIGAL (Costa Rica) felicita a los presidentes entrante y saliente y agradece el informe de la Directora antes de pasar al tema urgente de Haití, que pone de manifiesto el compromiso de los países de las Américas para con los más pobres.

Recuerda que en diciembre de 2003 Costa Rica propuso establecer un grupo de trabajo entre organismos para abordar la cuestión de Haití con una visión de mediano y largo plazo, e ir más allá de la ayuda humanitaria.

Es necesario colaborar en la emergencia, pero también recordar que una visión de mediano y largo plazo en épocas de crisis no requiere exactamente las mismas habilidades que en otros momentos. La Organización tiene gran experiencia y sabe cuáles son las capacidades y competencias de las que disponen los países para ayudar a movilizar los recursos necesarios en épocas de crisis y pasar posteriormente al trabajo de mediano y de largo plazo.

*The meeting rose at 12:35 p.m.
Se levanta la reunión a las 12.35 p.m.*