



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

167.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Sesión virtual, 30 de septiembre del 2020

CE167/FR

30 de septiembre del 2020

Original: inglés

INFORME FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Apertura de la sesión	4
Asuntos relativos al Reglamento	
Elección de la Mesa Directiva.....	4
Adopción del orden del día	5
Asuntos relativos al Comité	
Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración	5
Colaboración con agentes no estatales	5
Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS	6
Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2019.....	7
Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2019	9
Informe del Comité de Auditoría de la OPS.....	11
Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021	15
Asuntos administrativos y financieros	
Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2019.....	16
Asuntos relativos al personal	
Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana.....	18
Intervención del representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS	21
Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos	
Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021	22
Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021	23
Asuntos de información general	
Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS): Enseñanzas extraídas.....	25
Reforma de la gobernanza de la OPS: Evaluación interna del proceso de aprobación de los proyectos financiados por contribuciones voluntarias	27
Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	29
Otros asuntos	30
Clausura de la sesión.....	30

ÍNDICE (cont.)

Página

Resoluciones y decisiones

Resoluciones

CE167.R1: Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS	31
---	----

Decisiones

CE167(D1): Elección de la Mesa Directiva.....	32
CE167(D2): Adopción del orden del día	32
CE167(D3): Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.....	32
CE167(D4): Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021	33
CE167(D5): Fechas de la 15. ^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración	33
CE167(D6): Fechas de la 168. ^a sesión del Comité Ejecutivo.....	33
CE167(D7): Fechas del 59.º Consejo Directivo, 73. ^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.....	33
CE167(D8): Temas propuestos para la 15. ^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración	33
CE167(D9): Temas propuestos para la 168. ^a sesión del Comité Ejecutivo	34

Anexos

Anexo A. Orden del día	
Anexo B. Lista de documentos	
Anexo C. Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021: 15. ^a sesión del Subcomité de Programas, Presupuesto y Administración	
Anexo D. Lista revisada de temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021: 15. ^a sesión del Subcomité de Programas, Presupuesto y Administración	
Anexo E. Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021: 168. ^a sesión del Comité Ejecutivo	
Anexo F. Lista revisada de temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021: 168. ^a sesión del Comité Ejecutivo	
Anexo G. Lista de participantes	

INFORME FINAL

Apertura de la sesión

1. El Comité Ejecutivo celebró su 167.^a sesión el día 30 de septiembre del 2020. Dadas las circunstancias extraordinarias y sin precedentes presentadas por la pandemia de COVID-19, la sesión se hizo en línea, mediante una plataforma para reuniones virtuales. En esta sesión se contó con la participación de los delegados de los siguientes nueve Miembros del Comité Ejecutivo elegidos por el Consejo Directivo: Barbados, Brasil, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Estados Unidos de América, Haití, México y Suriname. Participaron en calidad de observadores los delegados de los siguientes Estados Miembros, Estados Participantes, Miembros Asociados y Estados Observadores: Argentina, Aruba, Canadá, Chile, Colombia, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía y Venezuela.

2. El señor Jeffrey Bostic (Barbados, Presidente saliente del Comité Ejecutivo) inauguró la sesión y dio la bienvenida a los participantes, en particular a los nuevos Miembros elegidos por el 58.^o Consejo Directivo, que acababa de concluir: Brasil, Cuba y Suriname.

3. La doctora Carissa Etienne (Directora, Oficina Sanitaria Panamericana) también dio la bienvenida a todos los participantes y destacó el importante papel del Comité Ejecutivo al brindar asesoramiento y orientación sobre asuntos clave para la labor transparente, eficaz y eficiente que realizaba la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP) en apoyo de los Estados Miembros. Señaló que, además de decidir sobre las fechas y los temas de las sesiones de los Cuerpos Directivos en el 2021, el Comité examinaría otros temas que normalmente hubieran sido considerados por los Cuerpos Directivos en el año en curso, pero que se habían aplazado debido a las circunstancias generadas por la pandemia de COVID-19.

Asuntos relativos al Reglamento

Elección de la Mesa Directiva

4. De conformidad con el Artículo 15 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité eligió a los siguientes Estados Miembros para integrar la Mesa Directiva en el período de septiembre del 2020 a septiembre del 2021 (decisión CE167[D1]):

Presidencia: Costa Rica (Sra. Adriana Salazar González)

Vicepresidencia: Haití (Dr. Jean Patrick Alfred)

Relatoría: Ecuador (Sr. Fernando R. Jácome Gavilánez)

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

Adopción del orden del día (documento CE167/1)

6. De conformidad con el artículo 9 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité adoptó, sin cambio alguno, el orden del día provisional preparado por la Directora (decisión CE167[D2]).

Asuntos relativos al Comité

Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

7. De conformidad con el artículo 45 de su Reglamento Interno, el Comité eligió a Barbados y México para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración por haber llegado a su término el mandato de Belice y Perú en el Comité Ejecutivo. El Comité expresó su agradecimiento a los Miembros salientes del Comité por los servicios prestados (decisión CE167[D3]).

Colaboración con agentes no estatales (documento CE167/2)

8. La doctora Heidi Jiménez (Asesora Jurídica, OSP) recordó que el *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (conocido como FENSA por su sigla en inglés) había sido adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2016 y por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en septiembre del 2016, y que el Consejo Directivo había solicitado a la Directora que presentase al Comité Ejecutivo un informe anual sobre la aplicación del marco por parte de la Oficina. Informó al Comité que, tal como lo habían solicitado los Estados Miembros de la OPS, la Oficina había seguido cooperando estrechamente con la Secretaría de la OMS en la aplicación del FENSA, teniendo siempre en cuenta la Constitución y la situación jurídica de la OPS. El punto focal de la Oficina para el FENSA había mantenido actualizado al personal sobre los procedimientos aplicables, había llevado a cabo actividades de capacitación y sesiones informativas para el personal, y con frecuencia había proporcionado orientación y apoyo durante las etapas iniciales de posibles colaboraciones con agentes no estatales. En el 2019, la Oficina había realizado más de 200 procesos de diligencia debida y evaluación de riesgos de agentes no estatales, además de cientos de exámenes simplificados de colaboraciones de bajo riesgo. En el documento CE167/2 se incluían varios ejemplos.

9. La doctora Jiménez subrayó que la Oficina había reconocido el valor y los beneficios de trabajar con agentes no estatales y sus contribuciones a la salud pública y al cumplimiento de la misión de la OPS. Señaló que la OPS colaboraba con agentes no estatales desde hacía mucho tiempo, incluso antes del FENSA. Su colaboración con los agentes no estatales tenía lugar de distintas maneras, como la participación de la OPS en las reuniones de los agentes no estatales y viceversa, la realización de actividades de promoción, el intercambio de

información y el trabajo conjunto en actividades de cooperación técnica, todo ello en un esfuerzo por beneficiar a los Estados Miembros de la OPS.

10. En el debate que siguió, se señaló que la Oficina había introducido un proceso simplificado de diligencia debida y evaluación de riesgos como parte de la respuesta a la pandemia de COVID-19. Aunque se reconocía la necesidad de ser flexibles e innovadores frente a la pandemia, se hizo hincapié en que se debía preservar la integridad e independencia de la OPS. También se indicó que las limitaciones de recursos seguían representando un problema respecto de la aplicación del FENSA, y se solicitó a la Oficina que formulara observaciones sobre lo que se estaba haciendo para abordar esa situación. Se puso de relieve la necesidad de establecer mecanismos para facilitar la capacitación del personal y garantizar que la cooperación con los agentes no estatales fuese beneficiosa y costo-efectiva. También se solicitó a la Oficina que formulara observaciones sobre las consecuencias regionales que podría tener la evaluación inicial del FENSA solicitada por la OMS en el 2019 y sobre las medidas que la Oficina tenía previsto adoptar con respecto a los resultados de esa evaluación.

11. La doctora Jiménez explicó que la Secretaría de la OMS había realizado recientemente un examen sobre la evaluación del FENSA. Agregó que la Oficina esperaba recibir el informe de la Secretaría de la OMS sobre la evaluación en enero del 2021 y que entonces determinaría si era necesario ajustar alguno de los mecanismos de la OPS. Indicó además que la Oficina había presentado informes y observaciones sobre la labor de la OMS en ese proceso de evaluación.

12. La Directora señaló que la Oficina se había esforzado por buscar un equilibrio entre la gestión del riesgo y una participación significativa de los agentes no estatales en la Organización. La Oficina había evaluado a los agentes no estatales de manera estricta y había actuado diligentemente para colaborar con los que cumplían los criterios establecidos en el FENSA. La Oficina esperaba con interés poder examinar las recomendaciones formuladas en la evaluación de la OMS y determinar la manera en que podrían aplicarse para mejorar la aplicación del marco en la OPS.

13. El Comité tomó nota del informe.

Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS (documento CE167/3)

14. El señor Alberto Kleiman (Director, Departamento de Relaciones Externas, Alianzas y Movilización de Recursos, OSP) presentó el documento sobre este tema y señaló que, según lo establecido en el FENSA, la Directora debía presentar al Comité Ejecutivo, por conducto del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, un informe anual sobre los agentes no estatales que mantenían relaciones oficiales con la OPS. Normalmente, el Subcomité, luego de examinar la documentación pertinente, hacía recomendaciones al Comité con respecto a la admisión de los nuevos agentes no estatales que aspirasen a establecer relaciones oficiales con la Organización y la continuación de los que ya mantenían relaciones oficiales con la OPS. Sin embargo, como se había cancelado la 14.^a sesión del Subcomité debido a la pandemia de COVID-19, correspondía al Comité Ejecutivo

considerar las solicitudes presentadas por tres agentes no estatales para establecer relaciones oficiales con la Organización y examinar la colaboración con ocho agentes no estatales para decidir si mantener las relaciones oficiales con ellos. El señor Kleiman informó que las ocho organizaciones habían presentado la documentación necesaria y elaborado sus planes de trabajo para el período 2020-2022, y que la Oficina recomendaba continuar las relaciones oficiales con todos estos agentes no estatales.

15. El Comité Ejecutivo celebró una reunión a puerta cerrada para examinar la información que había suministrado la Oficina sobre cada agente no estatal considerado para establecer o mantener relaciones oficiales con la OPS. Luego de examinar esa información, el Comité Ejecutivo decidió aceptar el establecimiento de relaciones oficiales entre la OPS y los siguientes tres agentes no estatales: la Asociación Estadounidense del Corazón, Basic Health International y Global Oncology.

16. El Comité Ejecutivo también decidió aprobar la continuación de relaciones oficiales entre la OPS y los siguientes agentes no estatales: Asociación Estadounidense de Salud Pública, Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental, Asociación Mundial de Salud Sexual, Convención de la Farmacopea de Estados Unidos, Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades de Medicina, Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, March of Dimes y Sociedad Estadounidense de Microbiología.

17. El Comité aprobó la resolución CE167.R1, mediante la cual confirmó las decisiones antes mencionadas.

Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2019 (documento CE167/4)

18. El señor Philip MacMillan (Gerente, Oficina de Ética, OSP), al presentar el informe anual de la Oficina de Ética, señaló que esta oficina desempeñaba un papel clave en la promoción de una cultura de integridad, transparencia y confianza. Informó que en el 2019 la Oficina de Ética había recibido 211 consultas del personal, lo que representaba una cifra anual récord y un aumento de 37% con respecto al 2018. En su opinión, esta tendencia ascendente indicaba que había una mayor disposición por parte del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana a solicitar orientación sobre asuntos éticos, así como confianza en la calidad del asesoramiento proporcionado. Entre otras actividades, la Oficina de Ética había impartido sesiones de capacitación sobre el comportamiento ético adecuado, los conflictos de intereses, la prevención y detección de fraudes, la protección de quienes denuncian irregularidades, y el acoso personal y sexual. Más de 1.200 empleados habían realizado el curso obligatorio de las Naciones Unidas sobre la prevención del hostigamiento, el acoso sexual y el abuso de autoridad en el lugar de trabajo.

19. Con respecto a las políticas, el señor MacMillan informó que en el 2019 se había ultimado la nueva política general contra la corrupción y el fraude, la cual se encontraba en las etapas finales del proceso de examen interno. Los siguientes puntos en la agenda de la Oficina de Ética serían examinar la política de la Organización con respecto a la denuncia de irregularidades, redactar un código de conducta y principios éticos que fuera más moderno y aplicar un plan de acción para abordar el acoso sexual en el lugar de trabajo. El

plan de acción se centraría en impartir con regularidad cursos obligatorios de capacitación, fomentar un entorno seguro y abierto en el que el personal pudiese denunciar incidentes sin temor a represalias, y revisar la política de la Organización sobre la prevención del acoso en el lugar de trabajo.

20. En el debate que siguió, se reconoció el papel de la Oficina de Ética en la promoción de una cultura de ética en la OPS. Sin embargo, se señaló que en el informe se planteaban varios asuntos recurrentes, como los conflictos de intereses y el empleo de familiares. Se instó a la Oficina Sanitaria Panamericana a aplicar las recomendaciones ya formuladas a ese respecto, y se alentó a la Oficina de Ética a que siguiera concientizando a los empleados sobre las políticas relacionadas con el comportamiento ético. Se solicitó una actualización sobre el estado de la política contra el fraude y la corrupción, y las actividades planificadas por la Oficina de Ética para que el personal esté más consciente de los casos de fraude.

21. Un delegado preguntó si en las 211 consultas que había recibido la Oficina de Ética se incluían los casos en que una misma persona hacía varias solicitudes de orientación y, de ser así, si la Oficina de Ética había determinado qué tendencias podían abordarse mediante actividades de capacitación o de información para el personal. Hizo referencia a un reclamo por represalias tomadas por un supervisor y solicitó más información al respecto, especialmente sobre la forma en que la Oficina de Ética había abordado ese reclamo y qué medidas había adoptado la Oficina de Investigaciones.

22. Otro delegado indicó que la Oficina de Ética había realizado menos viajes a las representaciones de la OPS/OMS en el 2019 debido a la situación económica de la OPS. Alentó a la Oficina de Ética a utilizar los medios virtuales para impartir sesiones de capacitación y reuniones individuales para el personal de país. También alentó a la Oficina Sanitaria Panamericana a fortalecer los planes de capacitación en la plataforma iLearn, en particular para abordar los asuntos éticos relacionados con el teletrabajo, que había aumentado debido a la pandemia de COVID-19.

23. El señor MacMillan respondió que los programas de capacitación de la Oficina de Ética eran interactivos, puesto que se basaban en actividades como la representación de situaciones y la narración de historias y que, por ello, eran más eficaces cuando se impartían en persona. Sin embargo, considerando el contexto actual de la pandemia y el consiguiente aumento del trabajo a distancia, la Oficina de Ética estaba reconfigurando sus actividades de capacitación para impartirlas por medio de plataformas virtuales. Señaló además que la presentación de la política contra el fraude y la corrupción —ya en sus etapas finales de revisión— era inminente, y añadió que un programa de concientización respaldaría esta política.

24. Informó también que la inmensa mayoría de las 211 consultas habían sido enviadas por diferentes miembros del personal de la Sede y de las representaciones, aunque era posible que en uno o dos casos una misma persona hubiera presentado varias solicitudes. Añadió que, en general, esta tendencia indicaba que el personal estaba más dispuesto a consultar con la Oficina de Ética a fin de garantizar que sus acciones fuesen acordes con las normas éticas, una tendencia que se debía fomentar. También señaló que la transferencia de la función de

investigación de la Oficina de Ética a la Oficina de Investigaciones le había permitido a la Oficina de Ética centrarse en su mandato fundamental de orientar y proteger al personal.

25. Con respecto al reclamo sobre represalias, explicó que el asunto se refería a un funcionario que había solicitado asesoramiento a la Oficina de Ética sobre un conflicto interpersonal con un supervisor y que, a raíz de esa consulta, el desempeño del funcionario supuestamente había sido evaluado de manera desfavorable. Debido a este caso, la Oficina de Ética había considerado la posibilidad de ampliar su política de represalias, que actualmente protegía a las personas que habían denunciado casos de conducta indebida o habían cooperado en una investigación, pero no a las que habían hecho una consulta a la Oficina de Ética o al Ombudsman. El caso había sido manejado en gran medida por la Oficina de Ética y luego había sido remitido a la Oficina de Investigaciones. Señaló que se estaban adoptando medidas para definir con mayor claridad la división de funciones entre la Oficina de Investigaciones y la Oficina de Ética en lo que respecta a los reclamos por represalias.

26. La Directora afirmó que, dado que la función de investigación se había transferido a la Oficina de Investigaciones en el 2019, la Oficina de Ética podía centrarse ahora en su mandato fundamental de fomentar un entorno de trabajo respetuoso, proporcionando orientación al personal y ampliando sus programas de capacitación y concientización. Señaló que se había producido un aumento significativo en el número de solicitudes de orientación por parte del personal luego que la Oficina de Ética y la Ombudsman hicieran visitas a los países. Esto era alentador, y la Gerencia Ejecutiva seguiría animando al personal a asistir a las actividades de capacitación y aprovechar los servicios prestados por la Oficina de Ética.

27. El Comité Ejecutivo tomó nota del informe.

Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2019 (documento CE167/5)

28. El señor Alexander Lim (Investigador Principal, Oficina de Investigaciones, OSP) explicó que la Oficina de Investigaciones, que era funcionalmente independiente, llevaba a cabo investigaciones administrativas para determinar los hechos en relación con denuncias de conducta indebida por parte del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana o en relación con actividades contratadas o financiadas por la OPS. En el 2019, la Oficina de Investigaciones había examinado 68 denuncias sobre presuntas faltas de conducta y había cerrado 58 de estos casos y trasladado los 10 restantes al año siguiente. En su función como secretaria del Comité Permanente de Protección de Recursos y Prevención de Pérdidas, la Oficina de Investigaciones había recibido 32 denuncias de fraude, robo, daño o pérdida de activos y equipos de la OPS, lo que equivalía a una pérdida neta de US\$ 65.866¹ para la Organización. Más de la mitad de esa cantidad (es decir, \$39.130) se debía a seis casos de presunto fraude por parte de empleados de la OPS, la mayoría de los cuales estaban relacionados con un solo caso de fraude contra el seguro de enfermedad.

¹ A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios en el presente documento se expresan en dólares de Estados Unidos.

29. En el curso de las investigaciones realizadas, la Oficina de Investigaciones muchas veces encontraba temas o tendencias que valían la pena señalar a la atención de la Gerencia Ejecutiva de la Oficina Sanitaria Panamericana, lo que se hacía por medio de cartas de observación. En el 2019, había emitido una carta para señalar una posible laguna en las normas sobre las prestaciones por viajes. Durante el período que abarcaba el informe, esta Oficina también había llevado a cabo actividades de concientización en las que habían participado más de 400 empleados. En el 2019 no se habían presentado denuncias sobre acoso sexual, lo que podría indicar que era necesario crear una mayor concientización, particularmente en las representaciones.

30. En el debate subsiguiente, los delegados acogieron con beneplácito el detallado informe de la Oficina de Investigaciones, y señalaron con satisfacción que un número cada vez mayor de empleados había demostrado tener confianza en esta Oficina al informar sobre presuntas faltas de conducta. Se puso de relieve que el número de denuncias de presunto fraude por parte del personal era motivo de preocupación, y un delegado solicitó a la Oficina Sanitaria Panamericana que adoptara medidas firmes para desalentar ese comportamiento. Otra delegada recomendó que en los informes futuros se desglosara el número de reclamos o solicitudes de apoyo por categoría del personal involucrado. Un tercer delegado solicitó aclaraciones sobre el número de denuncias de presunto fraude recibidas por la Oficina de Investigaciones, dado que en el párrafo 21 de su informe se mencionaban 15, mientras que en el párrafo 26 del informe anual de la Oficina de Ética se hacía referencia a otras 32. El señor Lim señaló que 14 denuncias de presuntas faltas de conducta se habían clasificado como “otros asuntos” y solicitó más información a ese respecto.

31. Se expresó preocupación por la posibilidad de que no se denunciaren todos los casos de acoso o explotación sexual en la Oficina Sanitaria Panamericana. Una delegada señaló que, de acuerdo con una encuesta sobre el acoso sexual realizada en el 2018 como parte de un estudio de las Naciones Unidas acerca de los espacios seguros, 36% de los encuestados había experimentado acoso sexual en los últimos dos años. Instó a la Directora a que velara por que se aplicasen las recomendaciones pertinentes formuladas por el Auditor Externo, en particular la recomendación 16, en la que se instaba a la Oficina Sanitaria Panamericana a velar por que el personal directivo superior comunicase claramente una cultura de tolerancia cero.² De manera análoga, otro delegado deseaba saber qué medidas se estaban adoptando para velar por el cumplimiento con el curso obligatorio de capacitación sobre acoso sexual y realizar las evaluaciones obligatorias del desempeño a fin de garantizar la rendición de cuentas. El mismo delegado expresó su preocupación por los recursos limitados de la Oficina de Investigaciones y recomendó que esta Oficina examinara el reciente informe de la Dependencia Común de Inspección del sistema de las Naciones Unidas sobre los progresos realizados en el fortalecimiento de la función de investigación.³

² Véase el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019. *Documento Oficial 360* (2020).

³ Review of the state of the investigation function: progress made in the United Nations system organizations in strengthening the investigation function. *Documento JIU/REP/2020/1* (2020).

32. El señor Lim explicó que las 32 denuncias mencionadas en el párrafo 26 se referían a la pérdida de computadoras portátiles u otros equipos de alto valor; esos casos, que habían sido abordados por el Comité Permanente de Protección de Recursos y Prevención de Pérdidas, habían generado una pérdida neta de \$65.866 para la Organización. Seis de esos casos habían sido investigados por presunto fraude; el más notorio había sido un caso de fraude contra el seguro de enfermedad. Aclaró que las denuncias de presuntas faltas de conducta clasificadas como “otros asuntos” se referían a denuncias que no estaban necesariamente vinculadas con asuntos relativos a una investigación; en algunos casos, ni siquiera estaban relacionadas con la Organización, ya que el servicio de ayuda de la Oficina de Investigaciones también estaba abierto al público en general. Aunque la Oficina de Investigaciones no tenía competencia alguna para investigar esos casos, a menudo proporcionaba orientación o hacía derivaciones. Afirmó que en los informes que se elaboraran en el futuro se incluiría más información sobre las denuncias catalogadas en la categoría de “otros asuntos”. Por último, señaló que la Oficina de Investigaciones conocía el informe de la Dependencia Común de Inspección y tenía previsto utilizarlo como guía en la actualización de su protocolo de investigaciones que tenían previsto hacer.

33. La Directora subrayó su compromiso de incorporar a la Organización un enfoque de cero tolerancia al acoso sexual, y recordó que una de sus primeras acciones como Directora se refería a un caso de acoso sexual que había estado pendiente durante mucho tiempo. Sin embargo, reconocía la necesidad de aumentar las actividades de concientización y capacitación para prevenir tanto el acoso sexual como el fraude. Puso de relieve que, gracias a la separación de las funciones de la Oficina de Ética y la Oficina de Investigaciones, esta última había podido abordar más casos de manera oportuna, había aumentado el número de investigaciones realizadas al año, y tenía más tiempo para llevar a cabo actividades de capacitación y concientización. También acogía favorablemente el incremento en el número de funcionarios que habían denunciado presuntas faltas de conducta a la Oficina de Investigaciones, lo que consideraba una señal de que la Oficina Sanitaria Panamericana estaba creando una cultura de confianza, rendición de cuentas y respeto. Por último, señaló que la Oficina de Investigaciones contaba en ese momento con dos investigadores a tiempo completo más personal de apoyo, y añadió que la necesidad de más recursos tendría que considerarse a la luz del volumen de trabajo y los costos asociados con un aumento de la fuerza laboral.

34. El Comité Ejecutivo tomó nota del informe.

Informe del Comité de Auditoría de la OPS (documento CE167/6)

35. El señor Martín Guozden (Presidente, Comité de Auditoría de la OPS) informó que, durante el período que abarca el presente informe, el Comité de Auditoría se había reunido una vez, en diciembre del 2019. La sesión de abril del 2020 había sido cancelada debido a las circunstancias relacionadas con la pandemia de COVID-19. Después de examinar los antecedentes y las funciones del Comité de Auditoría, el señor Guozden expuso los temas examinados y resumió las recomendaciones formuladas por el Comité de Auditoría durante el período cubierto por este informe. Expresó su agradecimiento a la Directora y al personal

de la Oficina Sanitaria Panamericana, así como al Auditor Externo, por su cooperación y apoyo a la labor del Comité de Auditoría.

36. Informó que en su 19.^a reunión, celebrada en diciembre del 2019, el Comité de Auditoría había formulado tres recomendaciones, una relativa al Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS) y dos relativas a la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES).⁴ Con respecto a la primera, después de que la Oficina Sanitaria Panamericana le diera información actualizada sobre la situación de la hoja de ruta del PMIS y sobre los progresos alcanzados para abordar las recomendaciones anteriores relativas al PMIS, el Comité de Auditoría había cerrado una de las recomendaciones abiertas y había recomendado que el rediseño de los modelos de datos financieros se considerara prioritario y se aplicara en todos los informes financieros, incluidos los utilizados en las operaciones diarias.

37. Con respecto a IES, el Comité de Auditoría había cerrado una recomendación anterior después de que el Auditor General explicara la metodología usada para la selección de las representaciones que se auditarían y de los temas de las auditorías temáticas. El Comité de Auditoría recomendó que IES realizara una evaluación provisional de la calidad de la auditoría interna, conforme al *Marco internacional para la práctica profesional*, del Instituto de Auditores Internos, y que actualizara su estatuto para reflejar la modificación de su mandato con respecto a la evaluación. En relación con esto último, el señor Guozden señaló que se había informado al Comité de Auditoría que se estaba transfiriendo la función de evaluación al Departamento de Planificación y Presupuesto, para que la evaluación fuese incluida en el ciclo de planificación de la Oficina Sanitaria Panamericana y que esta pudiese utilizar los resultados de las evaluaciones futuras de una manera activa.

38. El Comité de Auditoría también examinó los siguientes temas: la seguridad en materia de tecnología de la información, los asuntos relativos a las investigaciones y la evaluación del seguimiento de la ejecución del programa y presupuesto. El señor Guozden señaló que los problemas de seguridad en el ámbito de la tecnología de la información habían adquirido mayor importancia en el contexto del trabajo a distancia durante la pandemia.

39. En conclusión, el señor Guozden informó que el Comité de Auditoría había examinado las medidas adoptadas en relación con sus recomendaciones anteriores y había constatado que la Oficina Sanitaria Panamericana estaba aplicando las recomendaciones. De cara a su labor futura, en su 20.^a reunión, que se celebraría en noviembre del 2020, el Comité tenía previsto centrarse en los controles internos y la auditoría interna, la ética y la integridad, la evaluación de proyectos, la gobernanza y la gestión de riesgos, los informes financieros y la auditoría externa, así como la planificación y presupuestación en la Organización.

40. En el debate sobre este informe, los miembros del Comité Ejecutivo reconocieron la contribución del Comité de Auditoría al fortalecimiento de la gobernanza, la transparencia y la rendición de cuentas, y expresaron su apoyo a sus recomendaciones. En particular, los

⁴ A partir del 16 de julio del 2020, la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) pasó a llamarse Oficina de Auditoría Interna (OIA), dado que la función de evaluación que anteriormente se asignaba a IES se transfirió al Departamento de Planificación y Presupuesto (PBU).

delegados indicaron que apoyaban las recomendaciones y sugerencias del Comité de Auditoría relativas a la evaluación y la gestión de riesgos, el control interno, la ciberseguridad, los gastos de viaje y el fraude. Se consideró esencial fortalecer la gestión de riesgos y el control interno a fin de proteger a la Organización de los riesgos financieros, legales y reputacionales.

41. Se solicitó a la Oficina que indicara las medidas que se estaban adoptando para abordar las inquietudes planteadas por el Comité de Auditoría en relación con la política de viajes y los gastos de viaje de la Organización, y que automatizara los procesos de seguimiento del desempeño financiero y de los programas que todavía se llevaban a cabo de manera manual. También se solicitó que explicara la manera en que se mantendría la independencia de la función de evaluación una vez que esa función se transfiriera al Departamento de Planificación y Presupuesto. Se alentó a la Oficina a que formulara una política contra el fraude y organizara actividades de capacitación para aumentar la concientización acerca del fraude en el personal de toda la Organización. Se consideró que era esencial contar con procedimientos y personal para atender las denuncias de manera rápida, eficaz y profesional, en particular las de acoso sexual. Un delegado solicitó más información sobre los pagos pendientes y la demanda relacionada con el proyecto Mais Médicos.

42. Se indicó que el Comité de Auditoría tenía previsto proponer que se revisaran sus términos de referencia, y se alentó al Comité de Auditoría a examinar el informe de la Dependencia Común de Inspección del sistema de las Naciones Unidas sobre los comités de auditoría y supervisión cuando considerara tal revisión.⁵ Se solicitó al señor Guozden que comentara sobre la participación del Comité de Auditoría en el apoyo a la aplicación de las recomendaciones del Auditor Externo sobre la elaboración de un método para dar seguimiento a los costos reales, los ahorros y los ingresos a la luz de los argumentos a favor de la compra del edificio ubicado en el 2121 de la avenida Virginia, la simplificación de los estados financieros de la Organización para proporcionar información estratégica a los Cuerpos Directivos, y la revisión del relevamiento sobre las condiciones de los bienes inmuebles para evaluar los riesgos, los costos futuros y las enseñanzas extraídas de las modalidades de trabajo durante la pandemia y las posibles repercusiones en la demanda de espacio de oficina.

43. El señor Guozden explicó que el Comité de Auditoría normalmente examinaba y debatía las recomendaciones del Auditor Externo en su reunión de abril. En abril del 2020 no había podido hacerlo porque la reunión había sido cancelada, pero el Comité de Auditoría tenía previsto examinar las recomendaciones del Auditor Externo en la siguiente reunión, que se celebraría en noviembre. Con respecto al análisis y la gestión de riesgos, señaló que en esa reunión de noviembre el Comité de Auditoría recibiría información actualizada sobre la aplicación de las recomendaciones por parte de la Oficina Sanitaria Panamericana, así como un informe sobre la transferencia de la función de evaluación al Departamento de

⁵ Dependencia Común de Inspección. Examen de los comités de auditoría y supervisión en el sistema de las Naciones Unidas. Documento JIU/REP/2019/6 (2019).

Planificación y Presupuesto. A este respecto, señaló que el Comité de Auditoría compartía la preocupación del Comité Ejecutivo sobre la independencia de la función de evaluación.

44. En lo referente a la política contra el fraude, el señor Guozden aclaró que el enfoque del Comité de Auditoría consistía en examinar primero la política de la Organización y luego el protocolo que la Oficina estaba siguiendo en la aplicación de la política. Este mismo enfoque se aplicaba en la labor del Comité de Auditoría respecto de otros asuntos, como los gastos de viaje y las investigaciones. Con respecto a la revisión de los términos de referencia del Comité, señaló que los Cuerpos Directivos debían iniciar y aprobar cualquier cambio.

45. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) señaló que la Oficina había tomado medidas sobre varias recomendaciones desde la 19.^a reunión del Comité de Auditoría, que se había realizado en noviembre del 2019, y que presentaría información actualizada al Comité de Auditoría en su 20.^a reunión, que se celebraría en noviembre del 2020. Informó que se habían aplicado las cinco recomendaciones formuladas a raíz de la auditoría interna de los gastos de viaje, realizada en el 2019, excepto una de ellas, que se encontraba en la fase final de revisión de las políticas. En el 2020, la Oficina había puesto en marcha la primera fase de un proyecto destinado a automatizar la elaboración de los estados financieros. La segunda y última fase de ese proyecto se completaría en el 2021. También se había automatizado el cuestionario correspondiente a la actividad más reciente de revisión de la gestión programática, lo que había reducido de manera considerable las tareas que debían realizarse manualmente en relación con esta actividad, y la Oficina seguiría mejorando el nivel de automatización en el 2021. En un examen reciente de los controles internos en la Representación de la OPS/OMS en Haití se había verificado que se habían aplicado todas las recomendaciones de auditoría conexas. En respuesta a los comentarios sobre la compra del edificio en la avenida Virginia, el señor Anderson indicó que la información sobre el impacto de esa compra se presentaría a los Estados Miembros como parte del informe anual sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital presentado al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.

46. La doctora Heidi Jiménez (Asesora Jurídica, OSP) recordó que la Oficina había informado al Comité de Auditoría sobre la situación del proyecto Mais Médicos dos veces al año desde la creación de este proyecto en el 2013. La Oficina seguía vigilando de cerca la situación de todas las cuentas pendientes de pago del proyecto y en ese momento estaba negociando directamente con los Estados Miembros que habían participado en su ejecución. En cuanto a la demanda, señaló que se trataba de una demanda civil introducida en Estados Unidos en diciembre del 2018, después de que concluyera el proyecto y, por ende, la participación de la OPS en él. La funcionaria agregó que, dado que el proceso estaba en curso, no estaba en libertad de presentar detalles, pero aseguró al Comité Ejecutivo que la Oficina seguía defendiendo activamente el caso y que seguiría informando a los Estados Miembros y al Comité de Auditoría sobre la situación según fuera necesario.

47. La Directora expresó su agradecimiento al Comité de Auditoría por su invaluable labor al garantizar una buena supervisión y una gestión responsable de los recursos. Aseguró al Comité Ejecutivo que la Oficina asumía con toda seriedad las recomendaciones de los

distintos órganos de supervisión y que seguiría velando por que se abordaran todas las recomendaciones.

48. Con respecto a los comentarios sobre la evaluación, señaló que esta se realizaba a dos niveles: como parte del ciclo de planificación y como parte de los procesos de supervisión independientes. Explicó que, por lo general, se determinaba que era necesario realizar una evaluación durante las actividades de seguimiento de la ejecución programática, las cuales se realizaban dos veces al año. Conforme al procedimiento existente, era responsabilidad de la entidad a cargo del programa organizar y gestionar la evaluación, aunque IES le proporcionaba orientación y recomendaciones sobre los posibles evaluadores. Una vez completada la evaluación, IES extraía las enseñanzas y se compartían en línea. La Oficina consideraba que ese procedimiento no estaba teniendo suficiente impacto en el programa y la entidad evaluados. A juicio de la Oficina, la transferencia de la función de evaluación al Departamento de Planificación y Presupuesto permitiría que esta mantuviera la misma independencia, pero que las conclusiones de la evaluación se tuvieran en cuenta en el ciclo de planificación y se aplicaran oportunamente. De esta manera, los programas y las entidades responsables de los programas cumplirían con sus prioridades de una manera más eficaz y eficiente.

49. El Comité tomó nota del informe.

Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021 (documento CE167/7)

50. El doctor James Fitzgerald (Director, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OSP) recordó que el Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud, que se otorgaba cada año, se adjudicaba a un candidato que hubiera hecho una contribución significativa en su país de origen o para toda la Región de las Américas. Señaló que el premio no se había conferido en el 2020 debido a las circunstancias que se habían presentado por la pandemia de COVID-19.

51. De acuerdo con los procedimientos aprobados por el Comité Ejecutivo en su 158.^a sesión, celebrada en el 2016, el Jurado del Premio se seleccionaría cada año en la primera sesión del Comité Ejecutivo, después de la elección de los nuevos Miembros por parte del Consejo Directivo. El Jurado estaba constituido por el Presidente del Comité Ejecutivo y un delegado de cada subregión con su respectivo suplente. La Directora proponía incluir las cuatro candidaturas recibidas en el 2020 en la lista de candidatos al premio correspondiente al 2021 e invitar a los Estados Miembros a presentar nuevas candidaturas a partir de noviembre del 2020. El plazo para recibir candidaturas sería el 31 de marzo del 2021. Se enviaría a los miembros del Jurado una copia de la documentación sobre los candidatos no menos de 45 días antes de la fecha de inicio de la 168.^a sesión del Comité Ejecutivo en junio. El Jurado se reuniría entonces para considerar la información sobre los candidatos propuestos y presentaría su recomendación al Comité Ejecutivo en su 168.^a sesión.

52. La Presidenta del Comité Ejecutivo explicó que, habida cuenta de que el Jurado no se había reunido en el 2020, se había propuesto que los miembros designados por el Comité en su 165.^a sesión —es decir, Barbados, Costa Rica y Estados Unidos de América— siguieran como delegados principales del Jurado y que dos miembros nuevos —Brasil y Ecuador— se designaran como suplentes, ya que los suplentes designados en el 2019 —Belice y Perú— ya no eran Miembros del Comité Ejecutivo.

53. El Comité Ejecutivo nombró nuevamente a Barbados, Costa Rica y Estados Unidos de América como miembros principales y a Brasil y Ecuador como miembros suplentes del Jurado para el Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021 (decisión CE167[D4]).

Asuntos administrativos y financieros

Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2019 (documento CE167/8)

54. El señor David O'Regan (Auditor General, Oficina de Auditoría Interna, OSP), al presentar el informe, en el que se resumía la labor realizada en el 2019 por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna y Evaluación (IES), expuso los principales resultados presentados en el informe y la opinión general de la Oficina de Auditoría Interna (OIA) sobre el entorno de control interno de la Oficina. Observó que, como se detallaba en los párrafos 41 al 45 del documento, la opinión general de la Oficina de Auditoría Interna era que el marco de control interno era satisfactorio para atender las necesidades de la Organización. Sin embargo, había margen para fortalecer aún más la segunda línea de defensa —el seguimiento de los controles internos por parte de la gerencia— particularmente por medio de la mejora de las capacidades analíticas del sistema Workday.

55. El señor O'Regan informó que las principales actividades de la Oficina de Auditoría Interna en el 2019 habían incluido siete auditorías internas (tres auditorías temáticas en la sede de la OPS y cuatro auditorías a nivel de país en Brasil, Ecuador, Honduras y Trinidad y Tabago), ninguna de las cuales había sido calificada como insatisfactoria. La Oficina de Auditoría Interna también había seguido prestando asesoramiento a la gerencia al participar en diversos comités y grupos de trabajo, y había brindado asesoramiento *ad hoc* a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana sobre los riesgos emergentes.

56. A solicitud de los Estados Miembros, en el informe se había incluido información sobre las recomendaciones de auditoría interna cuya aplicación había estado pendiente por más de dos años. El señor O'Regan señaló que, a diciembre del 2019, había dos recomendaciones pendientes. En general, la tasa de aplicación de las recomendaciones de las auditorías era de 88%. Esta tasa estaba acorde con la registrada en años anteriores y comparable con la de otras organizaciones internacionales. Por último, el señor O'Regan indicó que a fines del 2019 se había tomado la decisión de transferir la función de evaluación de la Oficina de Auditoría Interna al Departamento de Planificación y Presupuesto para vincularla más estrechamente con el ciclo de planificación, como ya se indicó en el presente informe.

57. En el debate subsiguiente, los delegados elogiaron la labor de la Oficina de Auditoría Interna, recibieron con satisfacción que ninguna de las auditorías internas hubiera tenido resultados insatisfactorios y expresaron su apoyo a las recomendaciones de auditoría interna. Se solicitó a la Directora que presentara información actualizada sobre la situación de las dos recomendaciones prioritarias pendientes y las razones del retraso en su aplicación. Se alentó a la Oficina Sanitaria Panamericana a aplicar de manera oportuna las recomendaciones de auditoría interna, en particular las relativas a la autorización de los viajes en comisión de servicio y la centralización de la compra de equipos de tecnología de la información, lo que podría generar ahorros de costos para la Organización.

58. Se expresó preocupación por los posibles riesgos vinculados con la seguridad cuando el personal de la OPS decidía quedarse en alojamientos no convencionales en los viajes de comisión de servicio, presumiblemente con el fin de conservar una porción mayor de la prestación correspondiente a los viáticos. Un delegado hizo hincapié en la necesidad de revisar las normas pertinentes y dar prioridad a la recomendación de la Oficina de Auditoría Interna formulada con el fin de abordar este asunto. Otro recomendó reembolsar a los viajeros el costo real del alojamiento en hotel.

59. Se instó a la Oficina Sanitaria Panamericana a que adoptara medidas para mejorar la transparencia en las transacciones de compra y en la contratación de consultores, especialmente reduciendo la práctica de dar empleo a jubilados mediante contratos de consultoría, y que garantizara que se hubiesen adoptado medidas sólidas de cumplimiento y gestión de riesgos en las representaciones de la OPS. Se solicitó además la opinión de la Oficina de Auditoría Interna sobre la transferencia de la función de evaluación al Departamento de Planificación y Presupuesto.

60. En su respuesta, el señor O'Regan puso de relieve que la Oficina de Auditoría Interna había formulado una serie de recomendaciones relativas a los viajes en comisión de servicio y que todas estas recomendaciones habían sido cerradas, ya que se habían recibido pruebas satisfactorias de su aplicación. Señaló, sin embargo, que los viajes en comisión de servicio se habían reducido casi a cero en los últimos meses debido a las limitaciones financieras de la Oficina Sanitaria Panamericana y las circunstancias que se habían presentado por la pandemia de COVID-19. La Oficina de Auditoría Interna tenía previsto evaluar de nuevo la situación una vez que los viajes regresaran a la normalidad de manera de garantizar que se siguieran aplicando esas recomendaciones.

61. Con respecto a la transferencia de la función de evaluación indicó que, si bien ubicar esa función fuera de una oficina de supervisión interna era poco convencional, no era la primera vez que se hacía, incluso en el sistema de las Naciones Unidas. La clave era mantener la independencia y la objetividad de la función, lo cual podría lograrse dondequiera terminara ubicándose, siempre que se hubiera adoptado el marco adecuado. Con respecto a la aplicación de las recomendaciones, señaló que la Oficina de Auditoría Interna daba seguimiento a sus recomendaciones tres veces al año. La misma Directora presidía las reuniones anuales para examinar cada una de las recomendaciones pendientes e instar a aplicarlas con celeridad. Desde el punto de vista de la auditoría interna, el señor O'Regan

consideraba el seguimiento de las recomendaciones era eficaz, habitual y tenía la ventaja del tono de apoyo establecido por la Gerencia Ejecutiva de la Oficina Sanitaria Panamericana.

62. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) añadió que se habían adoptado varias medidas con respecto a los viajes del personal. La primera medida había sido establecer que cualquier solicitud de viaje presentada fuera del plazo estipulado debía ser aprobada por un miembro de la Gerencia Ejecutiva, una medida que se había aplicado con éxito antes de la pandemia y había mejorado el cumplimiento. Además, se había contratado a una agencia internacional de viajes por medio de la cual la Oficina Sanitaria Panamericana reservaría y pagaría los hoteles, en lugar de reembolsar ese gasto a los viajeros. Esta medida facilitaría el ahorro de costos y garantizaría que se respetaran las normas de seguridad de los alojamientos.

63. Con respecto a la gestión de riesgos, explicó que se había formado un grupo de trabajo compuesto por diversos interesados directos, incluido el Asesor de Gestión de Riesgos, a fin de establecer un flujo automatizado de gestión de proyectos que incorporaría la evaluación de riesgos como un componente obligatorio. También se estaban adoptando varias medidas —como la actualización del registro de riesgos correspondiente en cada bienio— para mejorar el programa de gestión de riesgos institucionales de la Organización. La versión actual del registro de riesgos incluía planes obligatorios de mitigación de riesgos y el seguimiento de su ejecución. Además, se habían adoptado medidas para desarrollar la capacidad en cuanto a la evaluación del riesgo y la tolerancia al riesgo.

64. La Directora expresó su agradecimiento por la labor de la Oficina de Auditoría Interna y el asesoramiento del Auditor General. Señaló que en los últimos cinco años la Oficina Sanitaria Panamericana había logrado importantes avances respecto de la gestión de riesgos. La Gerencia Ejecutiva se reunía cada año para determinar cuáles eran los diez riesgos más importantes para la Organización y daba seguimiento con regularidad para determinar el progreso y decidir qué medidas se tomarían para la mitigación de los riesgos. En cuanto a las dos recomendaciones de auditoría pendientes, confirmó que ambas se aplicarían para fines del 2020.

65. El Comité Ejecutivo tomó nota del informe.

Asuntos relativos al personal

Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana (documento CE167/9)

66. La doctora Luz Marina Barillas (Directora, Departamento de Gestión de Recursos Humanos, OSP) presentó el informe sobre la gestión de los recursos humanos, en el que se describían las medidas adoptadas en el 2019 para aplicar la estrategia de recursos humanos de la Oficina, conocida como la *Estrategia para el personal*. Informó que en el 2019 se había establecido un comité asesor para analizar esta estrategia y determinar los aspectos que deberían revisarse para apoyar la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025. Al resumir el contenido del informe, señaló que en él se describían los estudios sobre la dotación de personal realizados en las representaciones de la OPS/OMS en Barbados, Brasil

y Guatemala, así como las actividades de planificación de los recursos humanos para el bienio 2020-2021, las cuales habían sido especialmente pertinentes a la luz de la situación económica que se preveía para ese bienio. Entre las iniciativas llevadas a cabo en el ámbito de desarrollo del personal, puso de relieve la fusión de los programas de asesoramiento personal, gestión y liderazgo para crear un programa integral destinado a fortalecer la capacidad de los líderes actuales y emergentes de la Oficina.

67. La doctora Barillas también informó que la Oficina había aplicado el modelo de competencias de la OMS, que serviría de base para una gestión de los recursos humanos basada en las competencias. En el primer trimestre del 2019, se había llevado a cabo una encuesta sobre el compromiso del personal. Los resultados se habían transmitido a todo el personal y los gerentes, y servirían de base para elaborar un plan de acción para cada departamento y oficina. A fin de promover los esfuerzos para fomentar un entorno de trabajo que propiciase el bienestar del personal, se había examinado la política de teletrabajo y se había ofrecido orientación en el ámbito de la salud mental para brindar apoyo al personal durante el período de incertidumbre económica que enfrentaba la Organización. Todos los registros de recursos humanos se habían digitalizado y transferido a un almacenamiento basado en la nube, lo que había permitido a la Oficina seguir prestando servicios al personal que estaba trabajando de manera remota durante la pandemia.

68. Concluyó señalando que en la última parte del documento se describían las medidas administrativas y disciplinarias que se habían impuesto en los casos de conducta indebida por parte del personal y que en el anexo se presentaban las estadísticas de dotación de personal.

69. En el debate sobre este informe por parte del Comité Ejecutivo, los delegados recibieron con satisfacción los esfuerzos por ajustar la *Estrategia para el personal* con el objeto de brindar mejor apoyo a la ejecución del Plan Estratégico y transformar los procesos, las políticas y la cultura de la Organización a fin de que la OPS pudiera cumplir su propósito. Se solicitó a la Oficina que proporcionara más información sobre las recomendaciones formuladas por el Comité Asesor sobre la Aplicación de la Estrategia para el Personal y sobre los resultados del examen de la política y el procedimiento para la contratación de consultores. También se solicitó información adicional sobre la situación de la política de movilidad geográfica y los esfuerzos para fomentar la movilidad entre la sede de la OPS y las oficinas sobre el terreno. Se alentó a la Oficina a que adoptara procesos más rigurosos y transparentes para la contratación de personas que no eran funcionarios y a que realizara las modificaciones necesarias en las prácticas de contratación para reducir la dependencia de la recontractación de jubilados.

70. Se hizo hincapié en que el personal era el activo más importante de la Organización y se subrayó la necesidad de contar con un sólido plan de sucesión, que se consideraba fundamental para preservar la capacidad actual y la memoria institucional cuando el personal se jubilase. Varios delegados pusieron de relieve la necesidad de persistir en los esfuerzos para lograr la paridad entre los sexos, especialmente en los niveles superiores de la categoría profesional. Se alentó a la Oficina a aplicar las recomendaciones del Auditor Externo con respecto a la gestión de los recursos humanos, en particular las relativas a la planificación

estratégica, la selección y contratación de personal, la capacitación y la evaluación del desempeño. También se instó a la Oficina a que adoptara medidas para garantizar el cumplimiento de los requisitos de capacitación obligatoria, especialmente en relación con temas como el acoso, con respecto a los cuales debería haber cero tolerancia. Se solicitó información sobre las medidas que se tomarían en relación con las recomendaciones del Auditor Externo relativas al fortalecimiento de la gobernanza en materia de recursos humanos mediante la presentación de informes más completos y claros a los Estados Miembros y mediante la generación de información sobre la gestión de los recursos humanos y de datos sobre los costos utilizando la funcionalidad del PMIS.

71. La doctora Barillas explicó que, en respuesta a las recomendaciones del Comité Asesor y del Auditor Externo, se había propuesto una serie de acciones y medidas correctivas para adaptar la *Estrategia para el personal* a la realidad presupuestaria de la Organización y a las prioridades de la cooperación técnica en ese momento y en el futuro. Entre otras cosas, la Oficina realizaría una evaluación de las capacidades y competencias del personal con miras a detectar brechas en el aprendizaje y en las necesidades de capacitación y elaborar un plan de aprendizaje. La Oficina también tomaría medidas a fin de fortalecer la planificación de los recursos humanos, no solo para garantizar que la composición del personal guardase consonancia con las necesidades de la Organización, sino también como base para planificar la sucesión. En relación con esto último, explicó que la Oficina había estado trabajando en la planificación de la sucesión durante un par de bienios como parte del proceso general de planificación de los recursos humanos, en el cual la Oficina identificaba al personal que se acercaba a la edad de jubilación y determinaba cuáles de esos funcionarios tendrían que ser reemplazados y si era necesario modificar el perfil de los puestos.

72. La Oficina también tenía previsto establecer un marco de rendimiento de cuentas para garantizar que todos los gerentes aplicasen buenas prácticas de recursos humanos, incluidas evaluaciones periódicas del desempeño y seguimiento de la participación del personal en los cursos obligatorios de capacitación. Con respecto a la contratación de consultores, la doctora Barillas informó que se había elaborado una política que estaba en proceso de aprobación. En cuanto a las medidas previstas para mejorar la presentación de informes sobre los recursos humanos a los Estados Miembros, explicó que la Oficina tenía previsto llevar a cabo una evaluación comparativa de los métodos de medición utilizados por otras organizaciones en el sistema de las Naciones Unidas. En cuanto a la paridad entre los sexos, señaló que la revisión de la *Estrategia para el personal* incluiría determinar qué iniciativas se adoptarían para promover la equidad de género y la paridad entre los sexos. Señaló que la Oficina ya había aplicado políticas que propiciaban la contratación y el empleo de mujeres, incluidos acuerdos de teletrabajo y políticas integrales sobre licencia de maternidad y paternidad.

73. La Directora afirmó que la Oficina había emprendido una iniciativa de desarrollo institucional y que, como parte de esta iniciativa, estaba examinando una serie de temas relacionados con la gestión de los recursos humanos, como los ajustes necesarios para que el personal pudiese cumplir con lo establecido en el Plan Estratégico y la redefinición de perfiles necesaria para garantizar que la OPS pudiera cumplir su propósito. La Oficina era consciente de la importancia de contar con una fuerza de trabajo con amplia experiencia y

con sólidos conocimientos y preparación, y de crear un entorno de trabajo en el que el personal pudiera funcionar a su máxima capacidad.

74. Con respecto a la paridad de género, la Directora señaló que la Oficina había determinado que era necesario impartir cursos de capacitación gerencial al personal de nivel P4 y darles la oportunidad de participar más en funciones gerenciales a fin de que se postulasen para vacantes en puestos del nivel P5, incluidos puestos como representantes de la OPS/OMS. La Oficina estaba trabajando con la Escuela Superior del Personal del Sistema de las Naciones Unidas para proporcionar esa capacitación. Además, había consultado a la Asociación de Personal de la OPS/OMS sobre lo que debía hacerse para que más mujeres estuviesen representadas en los niveles P6, D1 y D2. Sin embargo, señaló que en esos niveles el número de puestos era limitado.

75. Explicó que, debido la congelación de las contrataciones adoptada en respuesta a las limitaciones económicas que había enfrentado la Organización, la Oficina no había podido cubrir algunos puestos de plazo fijo y, por lo tanto, había dependido más del personal contingente, en particular de los consultores. De todas maneras, la Oficina había tomado medidas para que con el tiempo se redujera el número de consultores.

76. El Comité tomó nota del informe.

Intervención del representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS (documento CE167/10)

77. La señora Pilar Vidal (representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS) comenzó su intervención expresando sus condolencias a todas las familias que habían perdido algún ser querido por la COVID-19 y rindiendo homenaje a todos los trabajadores de primera línea que habían seguido con sus actividades esenciales durante la pandemia en todos los países de la Región de las Américas y en todo el mundo. Ratificó el compromiso del personal de la Oficina con la misión de la Organización y subrayó que el personal se había concentrado en el servicio prestado a los Estados Miembros. Señaló que el personal había reorientado sus esfuerzos a fin de brindar apoyo a la respuesta por la emergencia debida a la COVID-19 y de seguir prestando cooperación técnica por medios virtuales.

78. Aunque los desafíos económicos sin precedentes que había enfrentado la Oficina se habían visto aliviados por los esfuerzos de los Estados Miembros por pagar sus contribuciones señaladas, a juicio de la Asociación de Personal no se había resuelto por completo la crisis. La Asociación de Personal consideraba que era necesario buscar oportunidades para racionalizar los gastos y modernizar los procesos de trabajo. Al mismo tiempo, estaría atenta para que no se precaricen las condiciones de trabajo. La señora Vidal señaló que la OPS no podría haber alcanzado su reputación como el principal organismo de salud pública de la Región sin su personal, que aportaba un caudal de conocimientos y experiencia en servicio de los Estados Miembros. Instó a los Estados Miembros a que preservaran las capacidades de la Oficina y se aseguraran de que la Organización emergiera fortalecida de la crisis actual para que pudiera seguir respondiendo a las demandas actuales y futuras.

79. Tras señalar que la Asociación de Personal participaba en la iniciativa de desarrollo institucional de la Oficina, indicó que la Asociación de Personal estaba de acuerdo con las recomendaciones del Auditor Externo sobre la importancia de mejorar la transparencia y la rendición de cuentas en la contratación de consultores y personal con contrato a corto plazo. La Asociación de Personal también consideraba que era necesario reforzar el compromiso de la Organización con la paridad y la diversidad de género en la revisión de la *Estrategia para el personal*. Añadió que la Asociación de Personal consideraba importante poner en práctica un modelo de desarrollo profesional basado en competencias, promover el desarrollo de competencias gerenciales y de liderazgo, y aplicar una estrategia o programa de salud mental para el personal que fomentara un mayor bienestar y mejorara la motivación y el compromiso de los empleados.

80. En el debate subsiguiente, los Miembros del Comité Ejecutivo afirmaron que los recursos humanos eran el recurso más valioso de cualquier organización y expresaron su agradecimiento al personal por su inquebrantable dedicación a la labor de la Organización, particularmente en el contexto de la pandemia de COVID-19. Se subrayó la importancia de un mecanismo claro y transparente para el reemplazo del personal que se jubilara, así como la necesidad de un nuevo enfoque en cuanto a la capacitación, orientado al reemplazo generacional y la transformación de la Organización para responder a la nueva realidad creada por la pandemia.

81. La señora Vidal agradeció a los Miembros del Comité Ejecutivo sus expresiones de apoyo y su aprecio por el personal.

82. La Directora dijo que estaba firmemente convencida de que el personal era el principal recurso de la Organización. Afirmó que la Gerencia Ejecutiva de la Oficina consideraba que la Asociación de Personal era un asociado importante y valoraba la memoria y los conocimientos institucionales de sus miembros. La Gerencia Ejecutiva solicitaba a la Asociación de Personal que formulara sus observaciones sobre muchos asuntos que se trataban a diario y recibía con satisfacción sus aportaciones. La Directora agregó que estaba profundamente agradecida con el personal por el arduo trabajo realizado, particularmente durante la pandemia de COVID-19, y prometió que la Gerencia Ejecutiva seguiría trabajando con la Asociación de Personal para asegurar el bienestar, el desarrollo profesional y el avance del personal.

83. El Comité tomó nota del informe.

Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos

Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021 (documento CE167/11)

15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

84. El Comité decidió que la 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración se celebraría del 24 al 26 de marzo del 2021 (decisión CE167[D5]).

168.ª sesión del Comité Ejecutivo

85. El Comité decidió que su 168.ª sesión se celebraría del 21 al 25 de junio del 2021 (decisión CE167[D6]).

59.º Consejo Directivo, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

86. El Comité decidió que el 59.º Consejo Directivo, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se celebraría del 20 al 24 de septiembre del 2021 (decisión CE167[D7]).

Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021 (documentos CE167/12 y CE167/13)*15.ª sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración*

87. La Directora presentó la lista de temas a ser tratados por el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 15.ª sesión (documento CE167/12), y comentó que eran los temas que habitualmente examinaba el Subcomité.

88. En el debate sobre este tema, se propuso que se añadiera al orden del día un informe sobre el uso de los flujos de efectivo del Fondo de Trabajo, de conformidad con la resolución CD58.R1, aprobada por el 58.º Consejo Directivo. En esta resolución se había aprobado un aumento del nivel autorizado del Fondo de Trabajo y se solicitaba que la Directora presentara regularmente un informe a los Cuerpos Directivos sobre la manera en que se cubrían los flujos de caja del Fondo de Trabajo y las áreas programáticas que se financiaban a partir del mismo.

89. El Comité Ejecutivo respaldó la lista de temas que figuraba en el documento CE167/12, con el agregado del informe acerca del uso de los flujos de efectivo del Fondo de Trabajo (decisión CE167[D8]).

168.ª sesión del Comité Ejecutivo

90. La Directora señaló a la atención el documento CE167/13, en el cual figuraba la lista de temas propuestos para ser tratados por el Comité Ejecutivo en su 168.ª sesión, junto con las listas provisionales de los temas que los Cuerpos Directivos abordarían en el 2022 y el 2023. Señaló que la mayoría de los temas propuestos eran los que habitualmente examinaba el Comité, algunos de los cuales habían sido programados inicialmente para el 2020 pero que luego habían sido pospuestos debido a la pandemia de COVID-19. En el apartado sobre asuntos relativos a la política de los programas, había una serie de temas nuevos relacionados con la respuesta a la pandemia de COVID-19 y la etapa posterior. Destacó, en particular, la política para reconstruir la capacidad de producción farmacéutica en la Región de las Américas, la estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento de las funciones de la salud pública, y la estrategia y el plan de acción sobre seguridad sanitaria. El plan de acción sobre salud, medioambiente y cambio climático era otro tema muy relevante en el contexto actual. Señaló que se había propuesto una política nueva sobre la igualdad de género en la salud

dado que la política anterior sobre este tema era del 2006. Por último, indicó que se estaba proponiendo un plan de acción sobre la eliminación de la malaria luego de una serie de reveses en esa esfera.

91. En el debate que siguió, varios delegados expresaron su preocupación por la proliferación de estrategias, planes de acción y documentos de política presentados a los Cuerpos Directivos para su consideración. Se señaló que el Plan Estratégico y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas proporcionaban un amplio mandato y que no se necesitaban estrategias o planes específicos para prestar asistencia técnica. También se señaló que había planes vigentes que cubrían algunos de los temas propuestos como parte de los asuntos relativos a la política de los programas.

92. Se alentó a la Oficina a reconsiderar los temas propuestos para ser tratados por los Cuerpos Directivos en el 2021 y a presentar un orden del día más centrado en la respuesta a la pandemia de COVID-19 y las enseñanzas obtenidas. Una delegada señaló que la Oficina también había acordado establecer un grupo consultivo técnico de conformidad con una recomendación formulada en el 58.º Consejo Directivo e indicó que el grupo podría ser de utilidad para examinar los temas que debían tratarse, así como para permitir que la OPS funcionara de manera más eficaz y eficiente.

93. Otra delegada recordó que en el 58.º Consejo Directivo la Oficina había acordado elaborar una definición del concepto de “riesgo institucional” como parte de la iniciativa de reforma de la gobernanza relacionada con los proyectos de cooperación técnica financiados mediante contribuciones voluntarias.⁶ Su delegación creía los Estados Miembros deberían tener la oportunidad de considerar esa definición y dar sus aportes, por lo que propuso que el punto de información relativo a las enseñanzas obtenidas de la reforma de la gobernanza de la OPS pasara a ser un punto en los asuntos relativos a la política de los programas.

94. La Directora comentó que era cierto que se habían propuesto a la Gerencia Ejecutiva de la Oficina muchas estrategias y planes que no necesariamente requerían mandatos de los Cuerpos Directivos. Sin embargo, en algunos ámbitos era necesario contar con el compromiso de los Estados Miembros para alcanzar las metas establecidas en el Plan Estratégico y en los planes de trabajo bienales. Afirmó que la Oficina revisaría la lista de temas propuestos, teniendo en cuenta las recomendaciones formuladas. Señaló que la Oficina había acordado establecer un grupo consultivo técnico, como se había solicitado, pero agregó que la responsabilidad de garantizar el funcionamiento efectivo de la OPS recaía en la Directora y la Gerencia Ejecutiva de la Oficina. Le preocupaba que la propuesta de establecer un grupo consultivo técnico pudiese indicar que los Estados Miembros consideraban que el liderazgo de la Oficina no estaba cumpliendo esa responsabilidad de la manera adecuada.

95. La delegada que había formulado la observación sobre el grupo consultivo técnico aclaró que el propósito del grupo sería encontrar posibles formas de mejorar la OPS y hacerla

⁶ Véanse el documento CD58/7 y la resolución CD58.R3 (2020).

más eficiente. La creación del grupo no reflejaba ninguna falta de confianza en la Directora ni en el personal de la Oficina.

96. El Comité respaldó la lista de temas propuestos presentada en el documento CE167/13; se acordó que la Oficina revisaría la lista de temas relativos a la política de los programas propuestos para la consideración (decisión CE167[D9]).⁷

Asuntos de información general

Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS): Enseñanzas extraídas (documento CE167/INF/1)

97. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP), al presentar el informe sobre las enseñanzas extraídas en la implementación del PMIS, señaló que abarcaba el período comprendido entre febrero del 2015 y diciembre del 2019. Indicó que en el informe se incluía un anexo detallado organizado sobre la base de los cuatro principios rectores fundamentales aprobados por los Estados Miembros cuando se aprobó el proyecto del PMIS en el 2010.⁸ También indicó que, aunque en el informe se indicaba que desde fines del 2019 la OPS no había entablado ningún acuerdo de asociación con otras organizaciones de las Naciones Unidas, en realidad tenía acuerdos formales con la OMS para la tramitación de los reclamos del seguro de enfermedad del personal y la administración de los procesos de contratación. La Oficina y la Secretaría de la OMS también tenían un acuerdo que permitía al personal de la Oficina tener acceso a la intranet de la OMS y viceversa. Además, varias representaciones de la OPS/OMS participaban en los servicios disponibles a través de la red de operaciones comerciales de las Naciones Unidas y los utilizaban. Asimismo, la Oficina estaba transmitiendo las enseñanzas obtenidas en la implementación del PMIS a la OMS y otras organizaciones internacionales que estaban considerando la posibilidad de sustituir sus sistemas de información gerencial.

98. Al poner de relieve algunos de los beneficios resultantes de la ejecución del PMIS, el señor Anderson señaló que el número de puestos de plazo fijo en los departamentos administrativos había disminuido en un 16%. Añadió que muchos de los beneficios generados por el PMIS se derivaban de la migración a un solo sistema integrado basado en la nube que abarcaba la mayor parte de los procesos administrativos, incluidos los procesos contables. El PMIS proporcionaba una fuente única de datos a la que se podía acceder de forma segura desde cualquier dispositivo en cualquier lugar, una funcionalidad que había sido especialmente eficaz para mantener la continuidad de las operaciones sin problemas durante la pandemia de COVID-19. Se había creado una hoja de ruta para adoptar una serie de medidas adicionales de simplificación por medio del PMIS y se esperaba que estas

⁷ La lista de temas fue examinada posteriormente y la Directora la presentó a los Miembros del Comité Ejecutivo por medio de una nota verbal enviada en diciembre del 2020. La lista revisada de temas se encuentra adjunta al presente informe como anexo F.

⁸ Véanse el documento CD50/7 y la resolución CD50.R10 (2010).

medidas redujeran aún más la carga de trabajo que representaban los procesos administrativos.

99. El señor Anderson señaló que el PMIS también había tenido beneficios para los Estados Miembros. Por ejemplo, una funcionalidad activada recientemente permitía a los ministerios de salud acceder a los datos del PMIS sobre los envíos de vacunas compradas por medio del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas. Con respecto a los costos, indicó que los principales gastos asociados con la introducción de un sistema de planificación de recursos institucionales (ERP) se relacionaban con la gestión del cambio y la capacitación del personal. Sin embargo, dado que el PMIS permitía la incorporación continua de nuevas funcionalidades, el proceso de gestión del cambio se había institucionalizado, lo que eliminaba la necesidad de incurrir en gastos importantes que se realizaban una sola vez.

100. En el debate que siguió, los delegados recibieron con satisfacción el informe y la explicación sobre los beneficios que había generado la aplicación del PMIS. Sin embargo, señalaron que en el informe se incluía poca información sobre la cuantificación de los beneficios y pocos detalles sobre las enseñanzas de la implementación del sistema o los pasos para seguir mejorándolo. Se solicitó más información sobre las enseñanzas que se habían encontrado en la evaluación externa del PMIS realizada en el 2019 y las recomendaciones que se habían formulado en esa evaluación.

101. Se subrayó la necesidad de que seguir capacitando al personal de la Sede y de las representaciones, particularmente en lo relativo al manejo de los ajustes contables, así como la necesidad de prestar atención a los asuntos relacionados con la ciberseguridad. Se alentó a la Oficina a aplicar las recomendaciones de los evaluadores externos, del Auditor General de la OPS y del Auditor Externo en relación con el uso del PMIS para fortalecer los controles internos. Un delegado propuso que se pudiera dar un mayor uso a las funcionalidades del PMIS para mejorar el cumplimiento en el ámbito de la gestión de los recursos humanos.

102. El señor Anderson, respondiendo al comentario sobre la cuantificación de los beneficios, explicó que la Oficina había elaborado una hoja de ruta para la aplicación de las medidas de simplificación y había creado una plantilla para la evaluación de innovaciones que le permitiría determinar cuánto tiempo ahorra el personal gracias a las innovaciones adoptadas. La información generada con esas iniciativas se sistematizaría para presentar un panorama general sobre el efecto de la mayor eficiencia generada por el PMIS en términos de los recursos humanos asignados a los procesos administrativos. De este modo, la Oficina podría proporcionar una evaluación más detallada sobre las repercusiones del PMIS en el 2021 y los años posteriores.

103. La Oficina también tenía una hoja de ruta detallada para la adopción de las recomendaciones resultantes de la evaluación externa del PMIS realizada en el 2019 y, de hecho, muchas de esas recomendaciones ya se habían aplicado. Una de las principales recomendaciones era el establecimiento de un centro de servicios compartidos en una de las representaciones, una medida que se preveía que podría generar una reducción de los costos y un aumento de la eficiencia.

104. En cuanto al uso del PMIS en el ámbito del cumplimiento, señaló que ya existía un tablero de control al respecto y que el procedimiento mensual de certificación del cumplimiento estaba plenamente operativo en el PMIS. La Oficina seguía trabajando para añadir funcionalidades adicionales a fin de mejorar los procesos de cumplimiento, de conformidad con las recomendaciones de los distintos órganos de supervisión.

105. Luego de comentar que el personal había recibido capacitación sobre cómo manejar los ajustes contables en el PMIS, el señor Anderson explicó que esos ajustes se hacían cuando el financiamiento que se preveía recibir no llegaba a tiempo y era necesario transferir los gastos de una cuenta a otra. Añadió que la mayor parte de esos ajustes estaban relacionados con subvenciones financiadas con contribuciones voluntarias y que, por lo tanto, podría ser necesario trabajar con los donantes para mejorar el momento en que se recibían los pagos. En cualquier caso, la Oficina estaba tratando de reducir al mínimo esos ajustes porque tenían que hacerse manualmente.

106. La Directora señaló que la Oficina seguiría explorando y ampliando las capacidades del PMIS en beneficio de la Organización, y que se esforzaría por documentar de manera más explícita las enseñanzas extraídas. Señaló que hasta ahora una de las enseñanzas era la necesidad de que la actualización, la capacitación y la supervisión fueran continuas.

107. El Comité tomó nota del informe.

Reforma de la gobernanza de la OPS: Evaluación interna del proceso de aprobación de los proyectos financiados por contribuciones voluntarias (documento CE167/INF/2)

108. El señor Alberto Kleiman (Director, Departamento de Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones, OSP) presentó el informe y señaló que los proyectos financiados mediante contribuciones voluntarias habían tenido un papel importante en el logro de las metas establecidas en el Plan Estratégico de la OPS. También señaló que la Oficina había logrado importantes progresos en la gestión de proyectos y riesgos, lo que incluía el establecimiento de un marco de gestión de proyectos, procedimientos normalizados de trabajo para la gestión de los proyectos financiados por contribuciones voluntarias, la política de gestión de riesgos institucionales de la OPS y la actualización de la política para el proceso de examen de los acuerdos y las contribuciones voluntarias.

109. Por medio de la Oficina de Auditoría Interna, la Oficina Sanitaria Panamericana había llevado a cabo una evaluación interna de los procesos de aprobación y supervisión de los proyectos financiados con contribuciones voluntarias. En la evaluación se habían puesto de relieve muchas estructuras y prácticas laborales satisfactorias para la aprobación y la gestión de estos proyectos, y se habían propuesto seis recomendaciones para fortalecer los sistemas y procesos actuales. El señor Kleiman señaló que los resultados y las recomendaciones de la evaluación guardaban consonancia con varias iniciativas que ya estaban en marcha y que tenían como objetivo fortalecer la gestión de los proyectos financiados mediante contribuciones voluntarias. Agregó que la Oficina Sanitaria

Panamericana seguiría estudiando las recomendaciones y elaboraría un plan para poner en práctica los resultados de la evaluación que fuesen pertinentes.

110. Los Miembros del Comité Ejecutivo expresaron su apoyo a las recomendaciones formuladas en el informe. Se consideró que estas, junto con las recomendaciones propuestas por el consultor independiente⁹ y la resolución aprobada por el 58.º Consejo Directivo sobre la reforma de la gobernanza,¹⁰ eran una buena base para mejorar el proceso de revisión de los proyectos financiados con contribuciones voluntarias. Según los delegados, la aplicación de las recomendaciones aumentaría la transparencia y la rendición de cuentas en relación con las contribuciones voluntarias y los proyectos que estas financiaban, aunque se señaló que, hasta la fecha, no había ninguna información que indicara que se había producido alguna apropiación o uso indebido de los fondos relacionados con esos proyectos. Se subrayó que, si bien la Oficina ya disponía de herramientas para una gestión más eficaz de los proyectos, el uso de estas herramientas debería ser obligatorio en todos los niveles de la Organización a fin de abordar las preocupaciones planteadas por el Auditor Externo en relación con la gestión de los riesgos. Se ratificó la necesidad de tener una definición clara del concepto de “riesgo institucional” (véase el párrafo 93 más arriba).

111. Una delegada señaló que la Oficina debía solicitar a los Estados Miembros que brindasen asesoramiento e información sobre la manera de poner en práctica las recomendaciones y la resolución aprobada por el 58.º Consejo Directivo a fin de garantizar que se aplicasen de manera eficaz y en consonancia con las inquietudes de los Estados Miembros. Otro delegado solicitó información sobre la forma en que la Oficina Sanitaria Panamericana pondría en práctica la recomendación en la que se instaba a que la Oficina de Investigaciones desempeñara un papel más amplio, en particular a la luz de los limitados recursos disponibles para ampliar esta oficina, como se señalaba en el informe del Comité de Auditoría.¹¹ Un tercer delegado señaló que la posible necesidad de contratar más personal, junto con las recientes dificultades económicas de la Organización y las medidas de austeridad requeridas por los Estados Miembros, podrían limitar la capacidad de la Oficina de aplicar estas recomendaciones.

112. Se solicitó a la Oficina Sanitaria Panamericana que informase periódicamente a los Estados Miembros sobre los progresos logrados, las enseñanzas extraídas y los desafíos encontrados en la aplicación de la iniciativa de reforma de la gobernanza. Se hizo hincapié en que los países que participaban en la ejecución de proyectos financiados con contribuciones voluntarias debían recibir actualizaciones durante todo el proceso de aprobación, ejecución y evaluación de esos proyectos.

113. El señor Kleiman hizo hincapié en que la Oficina había comenzado a trabajar inmediatamente después de que el Comité Ejecutivo aprobara la resolución CE166.R9 a fin de implementar los elementos necesarios para satisfacer la solicitud de los Estados Miembros con respecto a la reforma de la gobernanza. Explicó que un grupo de trabajo interno se reunía semanalmente para explorar la manera de seguir desarrollando y mejorando

⁹ Véase el documento CD58/7, Add. I (2020).

¹⁰ Resolución CD58.R3 (2020).

¹¹ Documento CE167/6 (2020).

los diversos mecanismos de gestión de proyectos y riesgos. Una de las tareas del grupo era definir los criterios que debían usarse para determinar los proyectos que debían analizarse más a fondo en términos de riesgos. El grupo también estaba buscando la forma de mejorar la conexión entre la gestión de proyectos y la gestión de riesgos, y de asegurarse de que la evaluación de los riesgos formase parte del proceso de examen institucional de todos los proyectos propuestos, y para tal fin se estaban preparando una lista de verificación y una herramienta en línea. La Oficina también había examinado y actualizado las numerosas políticas relacionadas con la gestión de proyectos con el fin de que guardaran consonancia con el marco de gestión de proyectos aprobado en el 2018. El personal conocía estas políticas, que estaban disponibles en la intranet de la Oficina. Sin embargo, la Oficina estaba tratando de que fuesen más visibles y accesibles.

114. La Directora señaló que la Oficina había recibido el informe sobre la evaluación interna de manera muy reciente, por lo que no estaba en condiciones de dar muchos detalles sobre las medidas que debían adoptarse con respecto a sus resultados. Indicó al Comité que la Oficina tenía previsto avanzar con rapidez para aplicar estas recomendaciones y otras medidas relacionadas con la reforma de la gobernanza, y que proporcionaría más información en el 2021. Añadió que ella misma, junto con los otros miembros de la Gerencia Ejecutiva, supervisaría la aplicación de las recomendaciones.

115. El Comité tomó nota del informe.

Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (documento CE167/INF/3)

116. El doctor James Fitzgerald (Director, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OSP) recordó que el Comité Ejecutivo había aprobado la resolución CESS1.R1 en su sesión especial en mayo del 2020. El Comité había autorizado un préstamo de emergencia a corto plazo de hasta \$50 millones desde la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) a la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico). La Oficina había solicitado que se autorizase el préstamo a fin de satisfacer la demanda prevista de insumos médicos relacionados con la COVID-19 que se comprarían por medio del Fondo Estratégico. En el documento CE167/INF/3 se informaba sobre la situación del préstamo de emergencia y las medidas adoptadas para apoyar a los Estados Miembros y facilitar el acceso a insumos esenciales.

117. El doctor Fitzgerald señaló que, al 31 de agosto del 2020, el Fondo Estratégico se había utilizado para comprar medicamentos e insumos por un valor total de \$151 millones en nombre de 25 Estados Miembros, lo que implicaba que el uso del Fondo Estratégico se había triplicado en comparación con el 2019. Debido a este aumento en el uso de este fondo, al 31 de agosto el saldo en su cuenta de capitalización se había incrementado a \$24 millones. Gracias a este aumento, así como a una gestión eficaz de la cuenta de capitalización, no había sido necesario utilizar el préstamo de emergencia. No obstante, el préstamo de emergencia

constituía un mecanismo importante que permitiría a la Oficina satisfacer las necesidades urgentes que los Estados Miembros pudieran tener en el futuro.

118. El Comité tomó nota del informe.

Otros asuntos

119. Una delegada solicitó a la Oficina que organizara una reunión sobre la situación humanitaria y de salud en Venezuela en la que participara el doctor Julio Castro, asesor de salud de la Asamblea Nacional de ese país. Dos delegados apoyaron la propuesta, pero otro delegado expresó una fuerte oposición, al señalar que era el Ministerio de Salud de Venezuela el que estaba representado en la OPS y que este Ministerio debía participar en cualquier debate sobre temas de salud del país. Un cuarto delegado expresó su apoyo a una reunión que permitiera expresar una pluralidad de puntos de vista.

120. La Directora señaló que los Estados Miembros debían tener cautela al solicitar a una organización multilateral que organizase una reunión con un solo interlocutor que representaba a un grupo político de un país dentro de un contexto controvertido. Explicó que una reunión organizada de esa manera afectaría la credibilidad de la OPS como organización imparcial y objetiva, y pondría en peligro su capacidad de trabajar con todos los diversos grupos que existían en Venezuela en beneficio de las personas. No obstante, la Organización podría organizar una reunión que permitiese escuchar las voces de la Asamblea Nacional y otros actores de Venezuela y de los países vecinos. Pidió a los Estados Miembros tener cuidado al presentar temas políticos en una organización multilateral centrada específicamente en la esfera de la salud. Aunque comprendía las razones que habían dado lugar a la solicitud, subrayó que la OPS tenía que poder trabajar con todos los países de la Región para seguir mejorando la salud y el bienestar de los pueblos de las Américas.

121. Luego de debatirse nuevamente el tema, se acordó que la Oficina organizaría una reunión con diversos portavoces para comprender mejor la situación de salud en Venezuela y los países vecinos.

Clausura de la sesión

122. Tras el intercambio usual de fórmulas de cortesía, la Presidenta declaró clausurada la 167.^a sesión.

Resoluciones y decisiones

123. A continuación figuran las resoluciones y decisiones adoptadas por el Comité Ejecutivo en su 167.^a sesión.

Resoluciones

CE167.R1: Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS

La 167.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe *Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS* (documento CE167/3);

Consciente de las disposiciones del *Marco para la colaboración con agentes no estatales*, adoptado por el 55.º Consejo Directivo mediante la resolución CD55.R3 (2016), que rige las relaciones oficiales entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y esas entidades,

RESUELVE:

1. Renovar las relaciones oficiales entre la OPS y los siguientes ocho agentes no estatales por un período de tres años:
 - a) Asociación Estadounidense de Salud Pública;
 - b) Sociedad Estadounidense de Microbiología;
 - c) Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental;
 - d) March of Dimes;
 - e) Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina;
 - f) Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería;
 - g) Convención de la Farmacopea de Estados Unidos, y
 - h) Asociación Mundial de Salud Sexual.
2. Aprobar el inicio de relaciones oficiales de los siguientes agentes no estatales con la OPS por un período de tres años:
 - a) Asociación Estadounidense del Corazón;
 - b) Basic Health International, y
 - c) Global Oncology.
3. Solicitar a la Directora que:
 - a) informe a los agentes no estatales respectivos de las decisiones adoptadas por el Comité Ejecutivo;

- b) siga fomentando relaciones de trabajo dinámicas con los agentes no estatales interamericanos de interés para la Organización en las áreas que se clasifican dentro de las prioridades programáticas que los Cuerpos Directivos han aprobado para la OPS;
- c) siga fomentando las relaciones entre los Estados Miembros y los agentes no estatales que trabajan en el campo de la salud.

(Primera reunión, 30 de septiembre del 2020)

Decisiones

CE167(D1): Elección de la Mesa Directiva

De conformidad con el Artículo 15 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité eligió a los siguientes Estados Miembros para integrar la Mesa Directiva en el período de septiembre del 2020 a septiembre del 2021:

<i>Presidencia:</i>	Costa Rica
<i>Vicepresidencia:</i>	Haití
<i>Relatoría:</i>	Ecuador

(Primera reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D2): Adopción del orden del día

De conformidad con el Artículo 9 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité adoptó el orden del día presentado por la Directora (documento CE167/1).

(Primera reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D3): Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

El Comité Ejecutivo eligió a Barbados y México para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.

(Primera reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D4): Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021

El Comité Ejecutivo nombró a Barbados, Costa Rica y Estados Unidos de América como miembros, y a Brasil y Ecuador como suplentes del Jurado para el Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021.

(Primera reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D5): Fechas de la 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

El Comité Ejecutivo decidió que la 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración se celebraría del 24 al 26 de marzo del 2021.

(Segunda reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D6): Fechas de la 168.^a sesión del Comité Ejecutivo

El Comité Ejecutivo decidió que su 168.^a sesión se celebraría del 21 al 25 de junio del 2021.

(Segunda reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D7): Fechas del 59.^o Consejo Directivo, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

El Comité Ejecutivo decidió que el 59.^o Consejo Directivo, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se celebraría del 20 al 24 de septiembre del 2021.

(Segunda reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D8): Temas propuestos para la 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

El Comité Ejecutivo respaldó la lista de temas propuestos para su consideración por parte del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (documento CE167/12), con el agregado de un informe sobre el uso de los flujos de efectivo del Fondo de Trabajo.

(Segunda reunión, 30 de septiembre del 2020)

CE167(D9): Temas propuestos para la 168.^a sesión del Comité Ejecutivo

El Comité Ejecutivo respaldó la lista de temas propuestos para ser considerados en su 168.^a sesión (documento CE167/13); se acordó que la Oficina revisaría la lista de temas relativos a la política de los programas propuestos para la consideración.

(Segunda reunión, 30 de septiembre del 2020)

EN FE DE LO CUAL, la Presidenta del Comité Ejecutivo, Delegada de Costa Rica, y la Secretaria *ex officio*, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente informe final en el idioma español.

HECHO en Washington, D.C., Estados Unidos de América, a los treinta días del mes de septiembre del año dos mil veinte. La Secretaria depositará el documento original en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana. El informe final se publicará en la página web de la Organización Panamericana de la Salud una vez que haya sido aprobado por la Presidenta del Comité Ejecutivo.

Adriana Salazar González
Presidenta del Comité Ejecutivo
en su 167.^a sesión
Delegada de Costa Rica

Carissa Etienne
Secretaria *ex officio* del Comité Ejecutivo
en su 167.^a sesión
Directora de la
Oficina Sanitaria Panamericana

ORDEN DEL DÍA

- 1. APERTURA DE LA SESIÓN**
 - 2. ASUNTOS RELATIVOS AL REGLAMENTO**
 - 2.1 Elección de la Mesa Directiva
 - 2.2 Adopción del orden del día
 - 3. ASUNTOS RELATIVOS AL COMITÉ**
 - 3.1 Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, por haber llegado a su término el mandato de Belice y Perú en el Comité Ejecutivo
 - 3.2 Colaboración con agentes no estatales
 - 3.3 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
 - 3.4 Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2019
 - 3.5 Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2019
 - 3.6 Informe del Comité de Auditoría de la OPS
 - 3.7 Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021
 - 4. ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS**
 - 4.1 Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2019
 - 5. ASUNTOS RELATIVOS AL PERSONAL**
 - 5.1 Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
 - 5.2 Intervención del representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS
-

6. ASUNTOS RELATIVOS A LOS CUERPOS DIRECTIVOS

6.1 Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021:

- a) 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
- b) 168.^a sesión del Comité Ejecutivo
- c) 59.^o Consejo Directivo de la OPS, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

6.2 Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021:

- a) 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
- b) 168.^a sesión del Comité Ejecutivo

7. ASUNTOS DE INFORMACIÓN GENERAL

7.1 Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS): Enseñanzas extraídas

7.2 Reforma de la gobernanza de la OPS: Evaluación interna del proceso de aprobación de los proyectos financiados por contribuciones voluntarias

7.3 Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

8. OTROS ASUNTOS

9. CLAUSURA DE LA SESIÓN

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos de trabajo

CE167/1	Orden del día
CE167/2	Colaboración con agentes no estatales
CE167/3	Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
CE167/4	Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2019
CE167/5	Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2019
CE167/6	Informe del Comité de Auditoría de la OPS
CE167/7	Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021
CE167/8	Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2019
CE167/9	Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
CE167/10	Intervención del representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS
CE167/11	Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021
CE157/12	Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021: 15.ª sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
CE167/13	Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2021: 168.ª sesión del Comité Ejecutivo

Asuntos de información general

CE167/INF/1	Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS): Enseñanzas extraídas
-------------	---

Asuntos de información general *(cont.)*

- | | |
|-------------|--|
| CE167/INF/2 | Reforma de la gobernanza de la OPS: Evaluación interna del proceso de aprobación de los proyectos financiados por contribuciones voluntarias |
| CE167/INF/3 | Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública |

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2021:
15.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA,
PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Elección de la Mesa Directiva
2. Adopción del orden del día

Asuntos relativos a la política de los programas

3. Esquema del Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023
4. Escala de contribuciones señaladas para el 2022-2023
5. Colaboración con agentes no estatales
6. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
7. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos administrativos y financieros

8. Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2020
 9. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
 10. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023
 11. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
 12. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
 13. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital
-

Asuntos de información general

14. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
15. Informe sobre la situación del préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública
16. Proyecto de orden del día provisional para la 168.^a sesión del Comité Ejecutivo

**LISTA REVISADA DE TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS EN EL 2021:
15.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA,
PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Elección de la Mesa Directiva
2. Adopción del orden del día

Asuntos relativos a la política de los programas

3. Esquema del Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023
4. Escala de contribuciones señaladas para el 2022-2023
5. Colaboración con agentes no estatales
6. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
7. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos administrativos y financieros

8. Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2020
 9. ~~Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)~~
 9. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023
 10. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana ~~(de haber alguna modificación)~~
 11. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
 12. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital
 13. Actualización sobre el Fondo de Trabajo
(*resolución CD58.R1 [2020]*)
-

Asuntos de información general

14. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
15. Informe sobre la situación del préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública
16. Proyecto de orden del día provisional para la 168.^a sesión del Comité Ejecutivo

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2021:
168.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2020
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2020
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Proyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023
 13. Escala de contribuciones señaladas para el 2022-2023
 14. Política para reconstruir la capacidad de producción farmacéutica en la Región de las Américas
 15. Política sobre la igualdad de género en salud
 16. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento de las funciones de la salud pública
-

Asuntos relativos a la política de los programas (cont.)

17. Estrategia y plan de acción sobre seguridad sanitaria
18. Plan de acción sobre salud, medioambiente y cambio climático 2021-2030
19. Plan de acción para la eliminación de la malaria
20. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Asuntos administrativos y financieros

21. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
22. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2020
23. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
24. Nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023
25. Informe de la Oficina de Auditoria Interna correspondiente al 2020
26. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital

Asuntos relativos al personal

27. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
28. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
29. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

30. Actualización sobre la COVID-19 en la Región de las Américas
31. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
32. Enseñanzas extraídas de la reforma de la gobernanza de la OPS

Asuntos de información general (*cont.*)

33. Informe sobre la situación del préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública
34. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
35. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2020)
36. Situación de los centros panamericanos (de ser necesario)
37. Centros colaboradores de la OPS/OMS (de ser necesario)
38. Plan de acción sobre inmunización: Informe final
(*resolución CD54.R8 [2015]*)
39. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020: Informe final
(*resolución CD55.R7 [2016]*)
40. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021: Informe final
(*resolución CD55.R5 [2016]*)
41. Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos: Informe final
(*resolución CD54.R15 [2015]*)
42. Salud y turismo: Informe final
(*resolución CD49.R20 [2009]*)
43. Plan de acción sobre salud mental: Informe final
(*resolución CD53.R7 [2014]*)
44. Contaminantes orgánicos persistentes: Informe final
(*resolución CD41.R1 [1999]*)
45. Pandemia de influenza: preparación en el continente americano: Informe final
(*resolución CD44.R8 [2003]*)

Asuntos de información general (cont.)

46. Coordinación de la asistencia humanitaria internacional en salud en caso | de desastres: Informe final
(resolución CSP28.R19 [2012])
47. Salud, seguridad humana y bienestar: Informe final
(resolución CD50.R16 [2010])

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

48. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023: Informe de progreso
(resolución CD56.R5 [2018])
(resolución CD52.R13 [2013])
(resolución CD45.R9 [2004])
49. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica: Informe de progreso
(resolución CD52.R10 [2013])
50. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para abordar la violencia contra la mujer: Informe de progreso
(resolución CD54.R12 [2015])
51. Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: un llamado a la acción en la Región: Informe de progreso
(resolución CD48.R11 [2008])
52. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita 2018-2023: Informe de progreso
(resolución CSP29.R11 [2017])
53. Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023: Examen de mitad de período
(resolución CD56.R2 [2018])
54. La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas: Informe de progreso
(resolución CD52.R15 [2013])

Asuntos de información general (*cont.*)

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

- 55. 74.^a Asamblea Mundial de la Salud
- 56. Organizaciones de integración subregional

Anexos

Anexo A

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2022:
170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional de la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 16.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2022
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2021
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2021
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Informe preliminar de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2020-2021/Primer informe sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025
13. La salud de los hombres: documento conceptual

Asuntos relativos a la política de los programas (cont.)

14. Estrategia sobre la equidad en la salud
15. Plan de acción sobre la salud de los migrantes
16. Plan de acción sobre la inmunización
17. Plan de acción sobre la salud mental
18. Plan de acción para la adopción de un enfoque integrado para múltiples enfermedades: infección por el VIH, tuberculosis y hepatitis viral
19. Plan de acción sobre el envejecimiento saludable

Asuntos administrativos y financieros

20. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
21. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2021
22. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
23. Programación del excedente del presupuesto (de haberlo)
24. Programación del excedente de los ingresos (de haberlo)
25. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2024-2025 y 2026-2027
26. Informe de la Oficina de Auditoría Interna correspondiente al 2021
27. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital

Asuntos relativos al personal

28. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
29. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
30. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

31. Proceso de elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y propuesta de nombramiento del Director Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas
32. Presupuesto por programas de la OMS 2024-2025
33. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
34. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
35. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2021)
36. Seguimiento de las resoluciones y los mandatos de la Organización Panamericana de la Salud
37. Estrategia y plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública: Informe final
(*resolución CD50.R2 [2010]*)
(*resolución CD51.R7 [2011]*)
38. Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia: Informe final
(*resolución CD51.R8 [2011]*)
39. Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol: Informe final
(*resolución CD51.R14 [2011]*)
40. Estrategia y plan de acción sobre salud urbana: Informe final
(*resolución CD51.R4 [2011]*)
41. Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021: Informe final
(*resolución CD55.R10 [2016]*)
42. El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicas y de alto costo: Informe final
(*resolución CD55.R12 [2016]*)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

43. Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018–2030: Informe de progreso
(*resolución CD56.R9 [2018]*)

Asuntos de información general (cont.)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos (cont.)

44. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes
2018–2030: Informe de progreso
(*resolución CD56.R8 [2018]*)
45. Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023: Informe de progreso
(*resolución CD57.R9 [2019]*)
46. Plan de acción para eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial
2020-2025: Examen de mitad de período
(*resolución CD57.R12 [2019]*)
47. Evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud
Informe de progreso
(*resolución CSP28.R9 [2012]*)
48. Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública
para los Estados Miembros: Informe de progreso
(*resolución CD52.R12 [2013]*)

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

49. 75.^a Asamblea Mundial de la Salud
50. Organizaciones de integración subregional

Anexo B

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES DE LOS CUERPOS
DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2023:
172.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 60.^o Consejo Directivo de la OPS, 75.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 60.^o Consejo Directivo de la OPS, 75.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 17.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2023
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2022
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2022
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Proyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2024-2025
13. Escala de contribuciones señaladas para el 2024-2025

Asuntos administrativos y financieros

14. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
15. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2022
16. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
17. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2024-2025 y 2026-2027
18. Informe de la Oficina de Auditoría Interna correspondiente al 2022
19. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital

Asuntos relativos al personal

20. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
21. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
22. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

23. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
24. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
25. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2022)
26. Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022: Informe final
(*resolución CD55.R9 [2016]*)
27. Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022: Informe final
(*resolución CSP29.R12 [2017]*)

Asuntos de información general (cont.)

28. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022:
Informe final
(*resolución CSP29R.4 [2017]*)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

29. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica:
Informe de progreso
(*resolución CD52.R10 [2013]*)
30. Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para
aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles
en la Región de las Américas: Informe de progreso
(*resolución CD57.R7 [2019]*)
31. Estrategia y plan de acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de
órganos, tejidos y células 2019-2030: Informe de progreso
(*resolución CD57.R11 [2019]*)
32. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la
prestación de servicios de salud 2020-2025: Examen de mitad de período
(*resolución CD57.R13 [2019]*)
33. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025:
Informe de progreso
(*resolución CD57.R14 [2019]*)

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

34. 76.^a Asamblea Mundial de la Salud
35. Organizaciones de integración subregional

**LISTA REVISADA DE TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2021:
168.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2020
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2020
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Proyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023
 13. Escala de contribuciones señaladas para el 2022-2023
 14. ~~Política para reconstruir la capacidad de producción farmacéutica en la Región de las Américas~~
 15. ~~Política sobre la igualdad de género en salud~~
-

Asuntos relativos a la política de los programas (cont.)

16. ~~Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento de las funciones de la salud pública~~
17. ~~Estrategia y plan de acción sobre seguridad sanitaria~~
18. ~~Plan de acción sobre salud, medioambiente y cambio climático 2021-2030~~
19. ~~Plan de acción para la eliminación de la malaria~~
20. ~~Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles~~
14. Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas
15. Política sobre la aplicación de la ciencia de datos en la salud pública mediante la inteligencia artificial y otras tecnologías emergentes
16. Aumento de la capacidad de producción de medicamentos esenciales y tecnologías sanitarias
17. Una Salud: un enfoque integral para abordar las zoonosis, la resistencia a los antimicrobianos, los determinantes ambientales de la salud y la inocuidad de los alimentos
18. Revitalizar la vacunación como un bien público para la salud universal
19. Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la COVID-19 asegurando la sostenibilidad y la protección de los logros de salud pública

Asuntos administrativos y financieros

20. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
21. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2020
23. ~~Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)~~
22. Nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023
23. Informe de la Oficina de Auditoría Interna correspondiente al 2020

Asuntos administrativos y financieros (cont.)

24. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital
25. Actualización sobre el Fondo de Trabajo (resolución CD58.R1 [2020])

Asuntos relativos al personal

26. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (~~de haber alguna modificación~~)
27. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
28. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

29. Actualización sobre la COVID-19 en la Región de las Américas
30. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
31. Enseñanzas extraídas de la reforma de la gobernanza de la OPS
32. Informe sobre la situación del préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública
33. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
35. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (~~de haber alguna reunión en el 2020~~)
36. Situación de los centros panamericanos (~~de ser necesario~~)
34. Centros colaboradores de la OPS/OMS (~~de ser necesario~~)
35. Plan de acción sobre inmunización: Informe final (resolución CD54.R8 [2015])
36. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020: Informe final (resolución CD55.R7 [2016])

Asuntos de información general (*cont.*)

37. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021: Informe final
(*resolución CD55.R5 [2016]*)
38. Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos: Informe final
(*resolución CD54.R15 [2015]*)
- ~~42. Salud y turismo: Informe final
(*resolución CD49.R20 [2009]*)~~
39. Plan de acción sobre salud mental: Informe final
(*resolución CD53.R7 [2014]*)
40. Contaminantes orgánicos persistentes: Informe final
(*resolución CD41.R1 [1999]*)
41. Pandemia de influenza: preparación en el continente americano:
Informe final
(*resolución CD44.R8 [2003]*)
42. Coordinación de la asistencia humanitaria internacional en salud en caso de
desastres: Informe final
(*resolución CSP28.R19 [2012]*)
43. Salud, seguridad humana y bienestar: Informe final
(*resolución CD50.R16 [2010]*)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

44. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023: Informe de progreso
(*resolución CD56.R5 [2018]*)
(*resolución CD52.R13 [2013]*)
(*resolución CD45.R9 [2004]*)
45. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica:
Informe de progreso
(*resolución CD52.R10 [2013]*)
46. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para abordar la violencia contra la mujer: Informe de progreso
(*resolución CD54.R12 [2015]*)

Asuntos de información general (*cont.*)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos (*cont.*)

47. Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: un llamado a la acción en la Región: Informe de progreso
(*resolución CD48.R11 [2008]*)
48. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita 2018-2023: Informe de progreso
(*resolución CSP29.R11 [2017]*)
49. Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023: Examen de mitad de período
(*resolución CD56.R2 [2018]*)
50. La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas: Informe de progreso
(*resolución CD52.R15 [2013]*)

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

51. 74.^a Asamblea Mundial de la Salud
52. Organizaciones de integración subregional

Anexos

Anexo A

**LISTA REVISADA DE TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS EN EL 2022:
170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional de la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 16.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2022
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2021
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2021
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Informe preliminar de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas de la OPS 2020-2021/Primer informe sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025
13. La salud de los hombres: documento conceptual

Asuntos relativos a la política de los programas (cont.)

14. Estrategia sobre la equidad en la salud
15. Plan de acción sobre la salud de los migrantes
16. Plan de acción sobre la inmunización
17. Plan de acción sobre la salud mental
18. Plan de acción para la adopción de un enfoque integrado para múltiples enfermedades: infección por el VIH, tuberculosis y hepatitis viral
19. Plan de acción sobre el envejecimiento saludable

Asuntos administrativos y financieros

20. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
21. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2021
22. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
23. Programación del excedente del presupuesto (de haberlo)
24. Programación del excedente de los ingresos (de haberlo)
25. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2024-2025 y 2026-2027
26. Informe de la Oficina de Auditoría Interna correspondiente al 2021
27. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital

Asuntos relativos al personal

28. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
29. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
30. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

31. Proceso de elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y propuesta de nombramiento del Director Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas
32. Presupuesto por programas de la OMS 2024-2025
33. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
34. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
35. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2021)
36. Seguimiento de las resoluciones y los mandatos de la Organización Panamericana de la Salud
37. Estrategia y plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública: Informe final
(*resolución CD50.R2 [2010]*)
(*resolución CD51.R7 [2011]*)
38. Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia: Informe final
(*resolución CD51.R8 [2011]*)
39. Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol: Informe final
(*resolución CD51.R14 [2011]*)
40. Estrategia y plan de acción sobre salud urbana: Informe final
(*resolución CD51.R4 [2011]*)
41. Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021: Informe final
(*resolución CD55.R10 [2016]*)
42. El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicas y de alto costo: Informe final
(*resolución CD55.R12 [2016]*)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

43. Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018–2030: Informe de progreso
(*resolución CD56.R9 [2018]*)

Asuntos de información general (cont.)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos (cont.)

44. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes
2018–2030: Informe de progreso
(*resolución CD56.R8 [2018]*)
45. Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023: Informe de progreso
(*resolución CD57.R9 [2019]*)
46. Plan de acción para eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial
2020-2025: Examen de mitad de período
(*resolución CD57.R12 [2019]*)
47. Evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud
Informe de progreso
(*resolución CSP28.R9 [2012]*)
48. Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública
para los Estados Miembros: Informe de progreso
(*resolución CD52.R12 [2013]*)

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

49. 75.^a Asamblea Mundial de la Salud
50. Organizaciones de integración subregional

Anexo B

**LISTA REVISADA DE TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS EN EL 2023:
172.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 60.º Consejo Directivo de la OPS, 75.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 60.º Consejo Directivo de la OPS, 75.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 17.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2023
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2022
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2022
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Proyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2024-2025
13. Escala de contribuciones señaladas para el 2024-2025

Asuntos administrativos y financieros

14. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
15. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2022
16. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
17. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2024-2025 y 2026-2027
18. Informe de la Oficina de Auditoría Interna correspondiente al 2022
19. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital

Asuntos relativos al personal

20. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
21. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
22. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

23. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
24. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
25. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2022)
26. Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022: Informe final
(*resolución CD55.R9 [2016]*)
27. Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022: Informe final
(*resolución CSP29.R12 [2017]*)
28. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022: Informe final
(*resolución CSP29R.4 [2017]*)

Asuntos de información general (cont.)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

29. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica:
Informe de progreso
(*resolución CD52.R10 [2013]*)
30. Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para
aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles
en la Región de las Américas: Informe de progreso
(*resolución CD57.R7 [2019]*)
31. Estrategia y plan de acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de
órganos, tejidos y células 2019-2030: Informe de progreso
(*resolución CD57.R11 [2019]*)
32. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la
prestación de servicios de salud 2020-2025: Examen de mitad de período
(*resolución CD57.R13 [2019]*)
33. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025:
Informe de progreso
(*resolución CD57.R14 [2019]*)

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

34. 76.^a Asamblea Mundial de la Salud
35. Organizaciones de integración subregional

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

President / Presidente: Lic. Adriana Salazar González (Costa Rica)
Vice-President / Vicepresidente: Dr. Jean Patrick Alfred (Haiti)
Rapporteur / Relator: Lic. Fernando R. Jácome Gavilánez (Ecuador)

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

BARBADOS

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Dr. Kenneth George
Chief Medical Officer
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

Dr. Anton Best
Senior Medical Officer
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

BRAZIL/BRASIL

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Sr. Eduardo Pazuello
Ministro de Estado da Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Delegates – Delegados

Sr. Flávio Werneck Noce dos Santos
Assessor Especial para Assuntos
Internacionais de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

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

BRAZIL/BRASIL (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Sr. Matheus Machado de Carvalho
Primeiro Secretário, Assessor da Divisão
de Cidadania do Ministério de Relações
Exteriores
Rio de Janeiro

Sra. Cristina Alexandre
Primeira Secretária, Chefe da assessoria de
Assuntos Internacionais em Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

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

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

Sra. Mariana Darvenne
Analista Técnica
Assuntos Multilaterais da Assessoria de
Assuntos Internacionais
Ministério do Saúde
Brasília

COSTA RICA

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Lic. Adriana Salazar González
Jefe de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud
San José

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

COSTA RICA (cont.)

Delegates – Delegados

Dra. Andrea Garita Castro
Directora de Planificación
Ministerio de Salud
San José

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

CUBA

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr. José Ángel Portal Miranda
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Delegates – Delegados

Dra. Marcia Cobas Ruiz
Viceministra de Salud
Ministerio de Salud Pública
La Habana

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

Sr. Dariel Quintana Fraga
Tercer Secretario
Embajada de Cuba
Washington, D.C.

ECUADOR

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

ECUADOR (cont.)

Delegates – Delegados

Lic. Fernando Roberto Jácome Gaviláñez
Director Nacional de Cooperación y
Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Quito

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

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

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

HAITI/HAÏTÍ

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

H.E. Léon Charles
Ambassador, Permanent Representative of
Haiti to the Organization of American
States
Washington, D.C.

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

MEXICO/MÉXICO

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Mtro. Marcos Cantero Cortes
Titular de la Unidad de Análisis Económico
Secretaría de Salud
México, D.F.

Delegates – Delegados

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

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

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

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

SURINAME

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr. Ritesh Dhanpat
Policy Advisor of the Minister of Health
Ministry of Health
Paramaribo

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

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Hon. Alex M. Azar II
Secretary of Health
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

Delegates – Delegados

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

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

Mrs. Mara Burr
Director Multilateral Relations
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Nerissa Cook
Deputy Assistant Secretary
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Ms. Carrie Filipetti
Deputy Assistant Secretary
Bureau of Western Hemisphere Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

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

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

Delegates – Delegados (cont.)

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

Mr. Michael Kozak
Acting Assistant Secretary
Bureau of Western Hemisphere Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Ms. Kristen Pisani
Director
Office of Economic and Development
Assistance
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Mr. Jose Fernandez
Deputy Director for Global Health Security
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Brittany Hayes
Global Health Officer for Multilateral
Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

Delegates – Delegados (cont.)

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

Ms. Mackenzie Klein
Global Health Officer
Office of the Americas
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

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

Ms. Marcela Lievano-Martinez
Global Health Officer
Office of the Americas
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Ella Nudell
Intern, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

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

ARGENTINA

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

Lic. Andrea Polach
Asesora
Dirección Nacional de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

CANADA/CANADÁ

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

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

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

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

Ms. Jennifer Izaguirre
Policy Analyst
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

CANADA/CANADÁ (cont.)

Mr. William Wang
Policy Analyst
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

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

CHILE

Sra. Carolina Horta
Consejera, Representante Alternativa de Chile
ante la Organización de los Estados
Americanos
Washington, D.C.

COLOMBIA

Dr. Fernando Ruíz Gómez
Ministro de Salud y Protección Social
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

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

Sr. Gerson Bermont
Asesor, Despacho del Ministro
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

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

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

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA
DOMINICANA**

Excmo. Sr. Josué Fiallo
Embajador, Representante Alterno de
la República Dominicana ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Lic. Dania Guzmán Sánchez
Directora de Planificación Institucional
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

NICARAGUA

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

Dr. Christian Toledo
Director General de Vigilancia para la Salud
Ministerio de Salud
Managua

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

PANAMA/PANAMÁ

Dra. Ivette O. Berrío Aquí
Viceministra de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

PARAGUAY

Lic. Cecilia Irazusta
Directora General Interina de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

PARAGUAY (cont.)

Sra. Lorena Patiño
Consejera, Representante Alternativa de
Paraguay ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

PERU/PERÚ

Dr. Víctor Cuba Ore
Director General
Oficina de Cooperación Técnica
Internacional
Ministerio de Salud
Lima

**SAINT KITTS AND NEVIS/SAINT KITTS
Y NEVIS**

Hon. Akilah Byron- Nisbett
Minister of Health et al.
Ministry of Health
Basseterre

Dr. Delores Stapleton-Harris
Permanent Secretary
Ministry of Health
Basseterre

SAINT LUCIA/SANTA LUCÍA

Senator Hon. Mary Issac
Minister for Health and Wellness
Ministry of Health and Wellness
Waterfront, Castries

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

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

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

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

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

Dr. Julio Francisco Colmenares
Director de Relaciones Multilaterales
Oficina de Integración y Asuntos
Internacionales
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Caracas

ASSOCIATE MEMBERS/MIEMBROS ASOCIADOS

ARUBA

Hon. Danguillaume Oduber
Minister of Tourism, Public Health and Sport
Ministry of Tourism, Public Health and Sport
Oranjestad

PUERTO RICO

Dr. Raúl G. Castellanos Bran
Coordinador de OPS/OMS
Departamento de Salud
Puerto Rico

**REPRESENTATIVES OF INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS/
REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES**

**Caribbean Public Health Agency/Agencia
de Salud Pública del Caribe**

Dr. Joy St. John

**Organisation of Eastern Caribbean
States/Organización de Estados del Caribe
Oriental**

Dr. Lyda Atkins

**REPRESENTATIVES OF NON-STATES ACTORS IN OFFICIAL RELATIONS WITH
PAHO / REPRESENTANTES DE ACTORES NO ESTATALES EN RELACIONES
OFICIALES CON LA OPS**

**Drug for Neglected Diseases Initiative/
Iniciativa Medicamentos para
Enfermedades Olvidadas**

Sr. Francisco Viegas Neves da Silva

**Latin American Society of Nephrology and
Hypertension/ Sociedad Latinoamericana
de Nefrología e Hipertensión**

Sra. María Carlota González Bedat

**Mundo Sano Foundation/
Fundación Mundo Sano**

Sr. Marcelo Abril

**SPECIAL GUESTS/
INVITADOS ESPECIALES**

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

Mr. Martin Guozden

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

**Director and Secretary ex officio of the
Conference/Directora y Secretaria ex
oficio de la Conferencia**

Dr. Carissa F. Etienne

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

Ms. Mary Lou Valdez
Deputy Director
Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Assistant Director
Subdirector

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

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

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

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

- - -