



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION  
WORLD HEALTH ORGANIZATION



**42nd DIRECTING COUNCIL**  
**52nd SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE**

Washington, D.C., 25-29 September 2000

---

CD42/SR/9

29 September 2000

ORIGINAL: ENGLISH–FRENCH–  
PORTUGUESE–SPANISH

**PROVISIONAL SUMMARY RECORD OF THE NINTH MEETING**  
**ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA NOVENA REUNIÓN**

Friday, 29 September 2000, at 9:00 a.m.  
Viernes, 29 de septiembre de 2000, a las 9.00 a.m.

*President:*

*Presidenta:*

Hon. Clarice Modeste-Curwen

Grenada

*Contents*

*Contenido*

Consideration of Proposed Resolution Pending Adoption

Consideración del proyecto de resolución pendiente de aprobación

*(continued overleaf)*

*(continúa al dorso)*

Note: This record is only provisional. The summaries of statements have not yet been approved by the speakers, and the text should not be quoted. Delegates are requested to notify the Conference Documents Center (Room 215), in writing, of any changes they wish to have made in the text. Alternatively, they may forward them to the Chief, Conference Services, Pan American Health Organization, 525 - 23rd Street, N.W., Washington, D.C., 20037, USA, by 31 October 2000. The final text will be published in the *Proceedings* of the Council.

Nota: Esta acta es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores y el texto no debe citarse. Se ruega a los Delegados tengan a bien comunicar al Centro de Documentación de Conferencias (Oficina 215), por escrito, las modificaciones que deseen ver introducidas en el texto. Como alternativa, pueden enviarlas al Jefe del Servicio de Conferencias, Organización Panamericana de la Salud, 525 - 23rd Street, N. W., Washington, D.C., 20037, EUA, antes del 31 de octubre de 2000. El texto definitivo se publicará en las *Actas* del Consejo.

**CONTENTS** (*cont.*)  
**CONTENIDO** (*cont.*)

*Item 4.11:* Essential Public Health Functions

*Punto 4.11:* Las funciones esenciales de salud pública

*Item 4.12:* Malaria

*Punto 4.12:* Malaria

*Item 4.15:* Report of the Advisory Committee on Health Research

*Punto 4.15:* Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud

*Item 9:* Other Matters

*Punto 9:* Otros asuntos

Closing of the Council

Clausura del Consejo

*The meeting was called to order at 9:10 a.m.*

*Se abre la reunión a las 9.10 a .m.*

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTION PENDING ADOPTION  
CONSIDERACIÓN DEL PROYECTO DE RESOLUCIÓN PENDIENTE DE  
APROBACIÓN

*Item 4.3: Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) in the Americas*

*Punto 4.3: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas*

A RELATORA disse que o projeto de resolução PR/3 havia sido distribuído em quatro línguas e representa o consenso obtido no grupo de trabalho composto pela Argentina e Brasil e os demais países que quiseram contribuir e participar.

***THE 42nd DIRECTING COUNCIL,***

Having considered the report on acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) in the Americas (Document CD42/7);

Acknowledging the strong relationship between the sexual and vertical transmission of HIV and the presence of other sexually transmitted infections (STI);

Cognizant of the evolution of the HIV/AIDS/STI epidemics in the Americas and of the challenges raised by the increasing numbers of people requiring comprehensive prevention and care services for HIV/AIDS/STI; and

Taking into account the technological developments and successful interventions and experiences in the Region and in the world to prevent and control the sexual, blood-borne, and mother-to-child transmission of HIV and other sexually transmitted infections,

***RESOLVES:***

1. To urge Member States to:

- (a) consolidate national HIV/AIDS/STI efforts, foster horizontal technical cooperation, and maximize intercountry collaboration through regional, subregional, and national programs and initiatives;
- (b) strengthen the surveillance capacity of the technical programs to better monitor the trends in the HIV/AIDS/STI epidemics and adjust national responses and strategies accordingly;
- (c) continue to focus on prevention, especially the sexual and mother-to-child transmission of HIV and its transmission through the illegal use of injectable drugs, through voluntary counseling and testing, as well as appropriate measures, including universal access to inputs for prevention, drugs, and breast-feeding policies based on scientific advances;
- (d) consider HIV prevention and the care of people living with HIV/AIDS as a continuum based on the principle of safeguarding human rights, which requires a comprehensive approach that responds to local needs and uses resources efficiently ("building blocks" approach);
- (e) make it possible for people living with AIDS and for HIV-positive pregnant women and their children to have access to treatment, especially antiretroviral drugs, health care, and other inputs necessary for maintaining their health;
- (f) take the necessary action for the treatment of sexually transmitted infections;
- (g) collaborate at the national level in the collection of pricing data for antiretroviral drugs and share this information with the countries through PAHO.

2. To request the Director to:

- (a) continue to facilitate a wider participation and collaboration with other institutions and agencies, particularly with UNAIDS, in the fight against HIV/AIDS/STI in the Americas;
- (b) promote initiatives such as the horizontal technical cooperation group of Latin America and the Caribbean on HIV/AIDS and support efforts to develop studies and proposals to improve national responses to HIV/AIDS;

- (c) strengthen regional capacity for technical cooperation, especially in the areas of science and technology development, communication and social marketing, the promotion of healthy sexuality, and comprehensive services for HIV prevention and care for people living with HIV/AIDS/STI;
- (d) continue working toward the development of the Regional Revolving Fund for Strategic Public Health Supplies and mechanisms whereby Member States can access the Fund to obtain lower prices.
- (e) promote infrastructure and technology development together with the Member States for the adoption of common strategies on drugs for AIDS—strategies that should include a databank with pricing information for antiretroviral drugs used in the treatment of AIDS.

***EL 42.º CONSEJO DIRECTIVO,***

Habiendo considerado el informe sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas (documento CD42/7);

Reconociendo la estrecha relación entre la transmisión sexual y vertical del VIH y la presencia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS);

Considerando la evolución de las epidemias de VIH/SIDA/ITS en las Américas, así como de los grandes desafíos que plantea el número cada vez mayor de personas que requieren servicios integrales de prevención y atención para VIH/SIDA/ITS, y

Teniendo en cuenta los adelantos tecnológicos y las intervenciones y experiencias exitosas en la Región y en el mundo para prevenir y controlar la transmisión sexual, hematógica y de madre a hijo del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual,

***RESUELVE:***

1. Instar a los Estados Miembros:
  - a) a que consoliden los esfuerzos nacionales en contra de VIH/SIDA/ITS y fomenten la cooperación técnica horizontal y maximicen la colaboración entre países mediante programas e iniciativas en los ámbitos regional, subregional y nacional;

- b) a que fortalezcan la capacidad de los programas técnicos para vigilar mejor las tendencias de las epidemias de VIH/SIDA/ITS y que ajusten las respuestas y las estrategias nacionales pertinentes;
  - c) a que sigan prestando especial atención a la prevención, especialmente de la transmisión de VIH por la vía sexual, por el uso ilegal de drogas inyectables y de madre a hijo, mediante el asesoramiento y las pruebas voluntarias, así como la provisión de medidas apropiadas que incluyan poner al alcance de la población los insumos para la prevención, los medicamentos y las políticas sobre lactancia materna, sobre la base de los avances científicos;
  - d) a que consideren a las medidas de prevención de VIH y la atención a las personas que viven con VIH/SIDA, como un proceso continuo basado en los principios de salvaguarda de los derechos humanos que requiere un enfoque integral acorde con las necesidades locales y que utilice los recursos eficientemente (modelo de "elementos de atención integral");
  - e) a posibilitar a las personas que viven con SIDA, a las embarazadas VIH positivas y a sus hijos, el acceso al tratamiento, en especial a los medicamentos antirretroviricos, a la asistencia sanitaria y a otros insumos necesarios para el mantenimiento de su salud;
  - f) a tomar medidas apropiadas para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS);
  - g) a colaborar a nivel nacional en la obtención de datos sobre precios de medicamentos antirretrovíricos y compartir esta información con los países a través de la OPS.
2. Solicitar al Director:
- a) que siga facilitando una participación y colaboración mayor con otras instituciones y organismos, particularmente con el ONUSIDA, en la lucha contra VIH/SIDA/ITS en las Américas;
  - b) que promueva las iniciativas como el grupo de cooperación técnica horizontal de América Latina y el Caribe en VIH/SIDA y apoye los esfuerzos para desarrollar estudios y propuestas tendientes a mejorar las respuestas nacionales frente al VIH/SIDA;

- c) que fortalezca la capacidad regional de colaboración técnica, especialmente en las áreas del desarrollo científico y tecnológico, de la comunicación y del mercadeo social, la promoción de la sexualidad saludable y los servicios integrales para la prevención de VIH y la atención a las personas que viven con VIH/SIDA/ITS;
- d) que continúe trabajando en el desarrollo del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública y en los mecanismos por los cuales los Estados Miembros pueden tener acceso a este, con precios menores;
- e) que promueva la infraestructura y el desarrollo tecnológico en conjunto con los Estados Miembros para adoptar en la Región, estrategias comunes sobre medicamentos para el SIDA, que incluiría un banco de datos con información sobre precios de medicamentos antirretroviricos para el SIDA.

O Delegado do BRASIL reafirmou o compromisso ontem expressado com relação à saúde e condições de vida de nossos povos. A AIDS é hoje um problema mundial e prioritário na agenda de todos os países do mundo. Há poucas semanas o *Washington Post* ressaltou o programa de AIDS no Brasil como modelo para o mundo. O êxito desse programa se deve em parte aos métodos de aquisição e distribuição de anti-retrovirais aos portadores de HIV. Com esses métodos, conseguiu-se uma redução de 70% nos preços dos medicamentos nacionais e o acesso universal aos medicamentos evitou cerca de 146.000 internações — uma economia estimada em torno de \$420 milhões em 3 anos. A delegação brasileira apresentou uma proposta de resolução para revisão da estratégia de medicamentos no âmbito das discussões da epidemia de AIDS, tendo em vista a necessidade de uma base de dados conjunta sobre preços de medicamentos, a fim de promover um atendimento de saúde equitativo às pessoas infectadas.

É imprescindível dar prioridade absoluta à AIDS e considera-se que a base fundamental para qualquer ação é a informação. Dentro de 15 dias a base de dados do Brasil estará disponível no *website* do Ministério da Saúde e do Programa de AIDS. Além disso, o país irá fornecer dados à OPAS para que se tenha uma base de dados comum claramente centrada nas compras governamentais. Isto permitirá que se discuta a melhor forma de adquirir medicamentos a preços mais baixos e promoverá um maior acesso dos portadores de HIV aos anti-retrovirais.

Quanto ao PR/3, item 2(e), a delegação brasileira esclarece que a base de dados sobre preços de anti-retrovirais nele referida não significa a intenção de se comparar preços de vendas no comércio; o que se pretende é destacar as datas, os valores, e a forma em que os governos adquiriram os medicamentos para que se possa otimizar as compras governamentais.

The Delegate of the UNITED STATES said that the issue of the database was his Delegation's main concern with the proposed resolution. Countries might in fact use the database at the national level to improve monitoring and access by identifying access points for drugs and appropriate pricing. That was simple a marketing mechanism that should be used to maximize the countries' access to pricing information. His Delegation did not think the Council should change the intent of the World Health Assembly language, which supported the idea of countries working on national databases and encouraged WHO to strengthen such



systems at the country level. His delegation wanted to encourage WHO and PAHO to provide assistance with the sharing of databases. However, it was not the responsibility of PAHO to set up a database or monitor the input— which would entail diverting resources from other programs— but work with Member States to make the databases functional at a national level and encourage information sharing between Member States.

El Delegado de COLOMBIA dice que su país participó en el grupo de trabajo, pero que sus solicitudes no se tuvieron en cuenta. Apoya entonces el proyecto de resolución del Comité Ejecutivo original, pero no la nueva versión.

The DIRECTOR suggested the following wording for paragraph 2(e): “Promote infrastructure and technology development together with Member States for the adoption of common strategies on drugs for AIDS— strategies that should include facilitating the sharing of information on databanks with pricing information for antiretroviral drugs used in the treatment of AIDS.” Sharing of information was a legitimate role for the Pan American Health Organization. He hoped that amendment would satisfy the legitimate aspirations of all those interested in the issue of information on antiretroviral drugs.

The Delegate of CANADA said that his delegation agreed with the Director’s suggestion, which provided a workable solution to the issues raised by the delegations of Brazil and the United States.

O Delegado do BRASIL disse que a delegação brasileira concorda com a proposta apresentada pelo Diretor.

El Delegado de COLOMBIA señala que en la redacción del proyecto de resolución hay palabras que comprometen a su país más allá de sus posibilidades y que, por tal motivo, Colombia quisiera proponer algunas modificaciones. Se refiere en particular al numeral 1, literal c), afirmando que donde dice "...medidas apropiadas que incluyan poner al alcance de la población los insumos para la prevención...", Colombia había solicitado cambiar la frase a "...medidas apropiadas que incluyan disponibilidad a precios accesibles, al alcance de la población". Asimismo, en el literal e), Colombia pidió cambiar las palabras "a posibilitar a" "...a facilitar a...".

El DIRECTOR opina que, por lo menos en inglés, "facilitar" y "posibilitar" expresan conceptos idénticos y pide que Colombia repita su inquietud en cuanto a la redacción del proyecto de resolución.

El Delegado de COLOMBIA explica que la propuesta de su país es que el proyecto diga "...medidas apropiadas que incluyan la disponibilidad a precios accesibles de los insumos para la prevención".

O Delegado do BRASIL declarou que respeita a posição da Colômbia, mas que a maioria do grupo aceitou a redação proposta pela delegação brasileira. Aceita, contudo, discutir novamente a questão. O delegado procedeu à leitura da alínea (c) em espanhol

*(poner a la atención de la población los insumos para la prevención)*, e esclareceu que no seu entender, "colocar à disposição da população" não significa que o governo será obrigado a garantir medicamentos gratuitos para todos. Se se colocar "à disposição.... a preços acessíveis" significa que algumas pessoas terão que pagar de acordo com suas possibilidades. No Brasil os medicamentos anti-retrovirais são distribuídos gratuitamente e foi por isto que a delegação sugeriu manter a expressão "colocar ao alcance da população". Com isto não se quer dizer que o governo terá que distribuir medicamentos gratuitamente para todos. Mas a colocação de "preços acessíveis" significa que os medicamentos serão cobrados e não é esta a posição da delegação brasileira.

El Delegado de MÉXICO dice que está de acuerdo con Brasil en que no debe incluirse en la resolución la idea de que las pruebas deben tener un costo, puesto que el Gobierno mexicano facilita hasta donde es posible el acceso libre y gratuito a estos servicios. Expresa estar de acuerdo con el Director sobre el inciso E del proyecto de resolución y manifiesta el apoyo de su país a la propuesta.

El Delegado de CUBA concuerda con la propuesta de Brasil, ya que en Cuba toda la atención médica de la población es gratuita, incluidos los medicamentos antirretrovíricos para la embarazada y el resto de la población. Considera que la redacción actual de la resolución se aviene más a la mayoría de los países, que no afecta a la posición de Colombia la frase "facilitar a la población", y que añadir "a bajo precio" no aclara nada.

La Delegada de URUGUAY afirma que su país también intervino en el grupo de trabajo, aunque no activamente porque quería observar el debate y porque estaba de acuerdo con la propuesta de Brasil. Opina que el punto es aplicable a cualquier país, según el seguro o el sistema de salud que tenga. Si su sistema ofrece servicios gratuitos, habrá medicamentos gratuitos para la población; si es privado, puede ser que el seguro los pague o que el Estado los provea. La Delegada reitera su apoyo a la propuesta de Brasil.

La Delegada de VENEZUELA dice que su país también está de acuerdo con la propuesta de Brasil de no incluir ninguna mención del costo en la resolución; sin embargo, está de acuerdo con Colombia en el planteamiento semántico en relación con “facilitar” y “posibilitar”.

The DIRECTOR suggested that the first part of subparagraph 1(e) be changed to read “facilitate people living with AIDS” but he would again suggest that subparagraph 1(c) should be left as it stood. As it stood, it actually fulfilled the desired criteria much better than if the aspect of price was added.

El Delegado de COLOMBIA acepta las sugerencias del Director.

*Decision:* The proposed resolution, as amended, was adopted.

*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución así enmendado.

El Representante de LA UNIÓN LATINOAMERICANA CONTRA LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ULACETS) reitera la importancia que

tiene para su organización la lucha para la eliminación de la sífilis congénita, meta que ha sido alcanzada por algunos países, como Canadá y Cuba. La ULACETS insta a todos los ministros de salud a seguir luchando por erradicar y eliminar esta enfermedad y a considerarla un indicador del control maternoinfantil. Asimismo, sugiere que se estudie la mortalidad causada por la sífilis congénita, enfermedad que en 25% de los casos afecta a los hijos de madres menores de 18 años.

#### ITEM 4.11: ESSENTIAL PUBLIC HEALTH FUNCTIONS

#### PUNTO 4.11: LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA

El Representante del COMITÉ EJECUTIVO dice que cuando se trató el tema en la sesión del Comité en junio, se recibió un informe sobre la iniciativa de la salud pública en las Américas y las actividades encaminadas a medir el cumplimiento de las funciones esenciales de la salud pública. El Comité expresó su apoyo a la iniciativa y al liderazgo de la OPS en la creación de un instrumento para evaluar la práctica de la salud pública en la Región y recomendó que la OPS siguiera dedicando el tiempo y los recursos necesarios a este cometido de forma permanente. El Comité opinó que la información recopilada por medio del instrumento de evaluación ayudaría a los funcionarios de salud pública a identificar los puntos débiles en la infraestructura sanitaria, así como también a negociar el financiamiento para atender a las prioridades en este campo. El Comité señaló, sin embargo, que el instrumento no será eficaz a no ser que se use de manera continua y recomendó a la OPS que

obtuviera un instrumento lo más sencillo posible para alentar su uso. El Comité instó a la OPS a usar los datos ya obtenidos por los gobiernos nacionales para otras finalidades, en vez de volver a solicitar los mismos datos e hizo varias sugerencias concretas para mejorar el instrumento de evaluación.

El Comité recomendó al Consejo que apruebe una resolución instando a los Estados Miembros a participar en un proceso regional para medir el cumplimiento de las funciones esenciales de la salud pública, buscando así identificar posibles maneras de mejorar la práctica correspondiente. Asimismo, solicitó al Director que lleve a cabo la evaluación en estrecha coordinación con los países, aplicando la metodología descrita en el Documento CD42/15.

El Dr. LÓPEZ ACUÑA (OPS) hace referencia al Documento CD42/15 y añade que la iniciativa de salud pública en las Américas pretende crear un marco aplicable a todos los países para medir el desempeño de las funciones esenciales de salud pública, pero que respete la organización del sistema de cada país. Una vez caracterizada la situación de la práctica de la salud pública en cada país, se tomarán todos estos elementos para proponer un plan continental de acción encaminado a fortalecer la infraestructura de la salud pública y mejorar su práctica. En 2002 se publicará el libro “El estado de la salud pública en las Américas”, en el que se reunirán los diferentes productos que ha ido generando este proyecto y se ofrecerá un panorama del grado en que estas funciones esenciales de salud pública se

están cumpliendo en las Américas. La salud pública es más bien la acción colectiva del Estado y la sociedad para prevenir las enfermedades y mejorar las condiciones de salud de la población. La salud pública abarca la responsabilidad de proporcionar acceso a servicios de salud de calidad y es muy importante no entenderla como una disciplina, sino como una práctica interdisciplinaria que requiere del consumo de muchas profesiones para poder llevar a cabo su cometido. En los aspectos metodológicos y conceptuales, destaca el orador la necesidad de distinguir entre la medición del desempeño y la formulación y aplicación de normas. No se trata de una normativa de salud pública, sino de identificar las áreas críticas que hay que abordar como parte de la responsabilidad de la autoridad sanitaria de establecer estándares óptimos hacia los cuales ir progresando gradualmente, procurando que el instrumento de medición y la definición permitan examinar este proceso gradual.

El instrumento para la medición del desempeño ya ha sido probado en Bolivia, Colombia y Jamaica y se espera ponerlo a prueba en Chile próximamente. Se han tomado en cuenta al respecto el estudio DELFI que llevo a cabo la OMS en 1997, en consulta con expertos internacionales de todas las regiones; el programa nacional de estándares del desempeño en salud pública que llevan a cabo el Gobierno de los Estados Unidos, su Departamento de Salud y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC); y los distintos estudios desarrollados por la OPS en está material.

Los destinatarios del instrumento son, en cada país, distintos actores en el nivel nacional que se ocupan de la salud pública, principalmente la institución estatal responsable de la autoridad sanitaria, que habitualmente es el Ministerio de Salud. Este ejercicio no va a constituir una evaluación externa, sino una autoevaluación por los países, con el marco de referencia que provee el instrumento y que permite comparabilidad en el análisis del caso.

The Delegate of CANADA said that public health as a social institutional responsibility had been neglected precisely at a time when the demand for prevention and care was higher, and government support was needed to modernize the infrastructure necessary for its practice. As governments, multilateral organizations, community groups, and individuals had refocused their lenses on health and development, they were looking toward objective performance indicators to ensure that they were headed in the right direction. His Government had agreed to issue report cards to keep the public apprised of its progress in improving public health and of how well the health system was working. Such reporting mechanisms were essential in order to reassure citizens that governments were continuing to act in the best interest of the public's health. While each of the eleven essential public health functions identified in the document was key to strengthening public health Canada placed particular emphasis on health promotion, social participation in public health, research, development, implementation of innovative public health solutions, and evaluation and promotion of access to necessary health services.



While the initiative on essential public health functions appeared to be a means of providing greater understanding of public health, its outcomes might go far beyond that. Recognizing that public health must evolve to take advantage of the construction of an interdisciplinary field of knowledge, the initiative would provide key information to the new types of public health managers. More effective tools for a clear understanding of investments in public health were most appropriate and particularly timely.

At least two issues needed further discussion. The first was the matter of reasonable optimal standards versus minimal acceptable standards of operation. The second was how to deal with possible ranking of a country's performance under the assessment and the comparisons that would inevitably be made. It appeared that minimum acceptable standards might be difficult for many to accept. With regard to comparisons that might draw attention to individual countries' strengths and weaknesses, given the different categories of assessment, the overall ranking might prove to be quite difficult. The approach that PAHO was following –i.e., holding consultations with its member countries–was essential for collaboration and success. Canada supported the proposed resolution and looked forward to participating with the Organization in a very worthwhile initiative.

La Delegada de VENEZUELA dice que el documento provocó gran debate en su país, el cual sugiere añadirle una mención de la necesidad de definir perspectivas comunes que permitan articular esfuerzos a favor de la cooperación horizontal y el intercambio de

experiencias. También sugiere hacer uso del Plan Continental de Acción para fortalecer la infraestructura y mejorar la práctica de la salud pública a fin de enmarcar esfuerzos regionales y la expresión del compromiso y voluntad política de los Gobiernos, así como de orientar las políticas del Estado. El plan debe definir tiempos específicos para la ejecución de la iniciativa y estrategias para ponerla en marcha.

Venezuela recibió, de parte de las entidades federales y de las escuelas que participan en el debate, manifestaciones de gran preocupación por uno de los conceptos emitidos en el documento recibido. Se trata, por un lado, del carácter transdisciplinario de la salud pública y en el documento (página 7), se señalan dos énfasis diferentes en el campo de la salud pública en cuanto a promoción, prevención y curación, con la rehabilitación incluida en la curación.

Venezuela reconoce que en las actividades de ejecución hay énfasis diferentes, pero no acepta que existan diferencias en los grados de responsabilidad en la conducción y organización de los servicios. Más bien, considera que la responsabilidad propia de la salud pública es llevar a cabo la promoción, prevención y curación de manera complementaria e integral. Asegura el orador que la política de su país consiste en ocuparse de la salud pública con atención al acceso equitativo a los servicios, la garantía de la calidad y la incorporación de la perspectiva de la salud pública en las políticas nacionales de la salud. Tales aspectos

están incluidos en muchas de las constituciones nacionales como en la de Venezuela, la cual contiene artículos que explicitan los derechos a la salud y a la seguridad social.

En resumen, es función esencial de la salud pública garantizar la equidad en la prestación de los servicios de promoción, prevención y curación, pero las modalidades en la conducción corresponden a una decisión de carácter nacional.

El Delegado de BOLIVIA dice que su país fue uno de los primeros en adherirse al instrumento, con la participación activa de especialistas en salud y de autoridades sanitarias. Bolivia apoya la iniciativa de salud pública en las Américas emprendida por la OPS y asume el compromiso de aplicar el instrumento de definición y medición de las funciones esenciales de salud pública para mejorar la práctica de la salud pública y fortalecer el liderazgo de la autoridad sanitaria nacional en todos sus niveles. Respecto a la aplicación del instrumento en los países, recomienda institucionalizar las funciones esenciales de la salud pública en los ministerios, la seguridad social, facultades de medicina y gobiernos departamentales, municipios, instituciones privadas, ONG, y todas aquellas instituciones involucradas en el sector de la salud.

Sugiere unir la función esencial 3 con la 4, toda vez que ambas están dirigidas a mejorar el estado de salud de la población y a promover estilos de vida saludables mediante la participación social y el refuerzo del poder de los ciudadanos.

El Delegado de CUBA afirma que en su país, la función del Ministerio de Salud Pública para el ejercicio de la rectoría sectorial se concentra en determinadas áreas: conducción sectorial; regulación sectorial; desarrollo de las funciones esenciales de salud pública propias de la autoridad sanitaria; modelación del financiamiento sectorial; vigilancia del asesoramiento y armonización de la provisión de servicios. De ello se desprende que las funciones esenciales de salud pública son sólo una parte de la rectoría sectorial que corresponde a los ministerios de salud pública, lo que a su vez forma parte de la iniciativa “La salud pública en las Américas” puesta en marcha por la OPS. El Delegado hace alusión al ejemplo de Santo Domingo, donde se estableció que un diseño cuidadoso de la separación de funciones es necesario para que la meta principal se convierta en cobertura universal, en lugar de la creación de mercados de proveedores de servicios y/o asignadores. En el documento se consigna que no hubo consenso en torno al grado en que la atención de salud individual del paciente se considera una función básica y esencial de salud pública.

A continuación el delegado señala las cinco cualidades básicas de la reforma del sector de la salud— equidad, calidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social—, señalando que la reforma ideal sería aquella en que las cinco cualidades hubieran mejorado al final del proceso. La atención de salud individual del paciente debe considerarse una función básica y esencial de la salud pública, y la aplicación de las funciones esenciales de salud pública no debe limitar los campos de acción de la misma. La definición de la salud pública y

de sus funciones esenciales no debe implicar una disminución de la responsabilidad del Estado con respecto al derecho ciudadano a la salud. La puesta en práctica de la mencionada iniciativa exige una importante labor de capacitación que puede ser desempeñada por las escuelas de salud pública de la Región. Estas pueden, a su vez, contribuir a mejorar aspectos de la definición y medición de las funciones de salud pública.

Cuba sugiere, con motivo de la publicación sobre el estado de la salud pública en las Américas, que las situaciones específicas que se consignen en esta publicación se den a conocer en los países antes de publicarse, con objeto de evitar inexactitudes. El Delegado termina su intervención expresando su acuerdo con el proyecto de resolución.

The Delegate of the UNITED STATES OF AMERICA reported that his country, whose Centers for Disease Control and Prevention had worked with PAHO to develop the project, believed that it held important promise for improving public health preparedness throughout the Region. Besides providing a specific consensus statement on the proper role of public health, the project could make possible the types of measurements necessary to plan and execute public health infrastructure improvements.

It was important to note that the project would not be perfect in its first iteration, but it could improve in accuracy and usefulness over time. To do so, it would require sustained effort and support. Therefore, PAHO and its Member States should commit sufficient resources over the long term to achieve the full benefit of the program.

Since financing was a critical element of sustainable public health practice, the project should include consideration of innovative financing options for public health functions. Options that had been used in other parts of the world included dedicating a percentage of social insurance funds or taxes on products such as tobacco to support core public health functions.

The United States applauded PAHO's leadership of the project and expressed its strong support for the resolution before the Directing Council.

El Delegado de CHILE afirma que su país tiene muchas preguntas sobre el documento. ¿Cómo enriquecer la formulación de los puntos esenciales? ¿Cómo definir de conjunto a los expertos? ¿Cómo van a participar las escuelas de salud pública, la autoridad y el Ministerio? Respecto a la metodología Chile no ha podido pronunciarse claramente, ni tampoco conoce un plan para el análisis de los indicadores. El país considera necesario examinar si todas las funciones van a tener el mismo peso en este tipo de evaluación y si se van a analizar individualmente o en conglomerados. Chile también se pregunta cómo se van a expresar estos resultados. Coincide con Cuba en que la situación de salud que revelará el resultado de las mediciones de desempeño debe ser ampliamente conocido por los países antes de ser publicado, a manera de poder enfrentar este primer ejercicio regional con la transparencia y claridad necesarias para que el instrumento sea útil. Por último, el Delegado dice que Chile apoya el proyecto de resolución.

O Delegado do BRASIL manifestou o apoio de sua delegação a esta resolução. Apesar de os processos de reforma do setor saúde em nossa região não terem contado, em sua grande maioria, com ações de saúde pública como objeto direto, eles têm reflexos e impacto sobre as ações iniciais de saúde pública na medida em que redimensionam o próprio tamanho e atribuições do Estado e as relações deste com a sociedade e com os setores não governamentais.

No que diz respeito ao atendimento de saúde curativo, talvez seja preciso fazer uma distinção mais nítida entre prestação de serviços de saúde, pois as diversas formas de prestação desses serviços, como sabemos, não é uma função essencial da saúde pública. Cada país faz suas opções, seja por uma combinação de prestação estatal e privada, ou somente privada ou somente estatal, porém há uma função gestora em relação à garantia do acesso equitativo a esses serviços que talvez pudesse ser melhor desenvolvida ao longo dos próprios estudos que serão realizados. A divulgação mais ampla dos projetos- piloto já realizados talvez nos ajude a aperfeiçoar e a incluir essas preocupações dentro desse processo de modo a torná-lo mais eficaz.

O Delegado parabenizou a OPAS por essa iniciativa com a qual cumpre um de seus mandatos mais importantes — o de auxiliar os países a se auto-avaliarem e a identificarem suas necessidades de cooperação técnica com o intuito de oferecer melhores serviços saúde à população.

El Delegado de GUATEMALA felicita a la OPS por la iniciativa y añade que es fundamental medir y definir las funciones esenciales de la salud pública para lograr cambios en las condiciones de salud y en el desempeño de las prácticas de la salud pública. Considera que el esfuerzo realizado por cada país en las últimas décadas ha sido valioso pero insuficiente pues aún se observan desigualdades de salud entre países y dentro de cada país, y ciertos grupos poblacionales en las Américas son excluidos. La evaluación del desempeño de los recursos humanos dedicados a la salud pública permitirá orientar mejor sus acciones hacia la equidad, la calidad y la resolución de los problemas de las poblaciones más postergadas. Por todos estos motivos, Guatemala apoya firmemente el proyecto de resolución.

El Delegado de MÉXICO dice que su país ha favorecido la salud pública como elemento importante del proceso de reforma y considera que la iniciativa llega en el momento más oportuno, cuando se entablan discusiones entre los académicos de las áreas operativas gerenciales para determinar si las funciones, los alcances y los objetivos en el área de la salud pública son los adecuados y si se han alcanzado los resultados esperados en la salud de la población. México considera que la iniciativa dará mayor claridad a la discusión y que una de sus ventajas radica en permitir que se conozcan oportunamente su metodología e instrumentos, a manera de tener la oportunidad de discutirlos con la OPS y con los países de la Región. El Gobierno mexicano apoya el proyecto de resolución presentado.



El Delegado de COLOMBIA felicita a la OPS por la iniciativa y explica que su país participa en el grupo piloto. Por lo tanto, conoce el proceso mejor que otros países y ha participado muy activamente en la elaboración del documento. La reforma en Colombia, que empezó en 1993, ha consistido en desarrollar todo el proceso de la atención individual. No obstante, se torna necesario volver la mirada hacia la salud pública y hacia la responsabilidad de las administraciones locales y alcaldías en el desarrollo de funciones que antes pertenecían exclusivamente al Ministerio de Salud. Por lo tanto, Colombia también apoya el proyecto de resolución.

The Representative of the INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN), a federation of national nurses' associations in 122 countries, extended her organization's appreciation to PAHO for its continued commitment to strengthening nursing with a view toward advancing health. That commitment was exemplified by the recent PAHO publication on nursing in the Americas and the Pan American Network of Nursing and Midwifery Collaborating Centers.

The ICN was concerned that the potential of nurses to provide essential public health services remained largely untapped. Effective performance of health systems required strong team functioning at all levels. The contribution of nurses, particularly community health nurses, occupational health nurses, school health nurses, nurse practitioners, and nurse epidemiologists, was crucial to a coordinated public health service. With proper investment in

their training and support, nurses were uniquely placed to be leaders in local, regional, and national strategy to provide essential public health services. To help nursing achieve its potential, the ICN called on PAHO and governments to involve nurses in coordinated initiatives for essential public health services and to recognize and support the important role of national nurses' associations in improving public health services.

Next year, nurses from the Americas would be participating in a review of World Health Assembly Resolution WHA49.1 on strengthening nursing and midwifery. The review was timely, in light of the effects that health sector reform activities were having on the role of nurses in the health sector. PAHO and WHO were urged to carefully consider the impact of health reform efforts on nursing practice in their ongoing discussions.

El Dr. LÓPEZ ACUÑA (OPS) agradece las intervenciones de los delegados, que enriquecen el trabajo y cumplen con el propósito de que los países actúen en colaboración con la Secretaría al emprender el ejercicio de caracterizar y medir el desempeño de las funciones esenciales de la salud pública. Seguidamente aclara que, dentro del proceso de descentralización del sistema de salud en muchos países, para poder medir a cabalidad el desempeño de las funciones esenciales y caracterizar la práctica de la salud pública, hay que tomar en cuenta lo que están haciendo en conjunto los tres niveles de gobierno: el local, el estatal o provincial y el nacional. Por eso, el instrumento en consideración recoge en cada una de las funciones una caracterización detallada del grado en que la autoridad sanitaria

central está articulándose y apoyando a las autoridades sanitarias intermedias y locales en el ejercicio de esas funciones.

Otra consideración, ya planteada por varios delegados, es que en la Región hay otro mosaico en la prestación de servicios de salud (públicos, privados, de seguridad social, con múltiples actores), donde reside el punto fundamental de la autoridad sanitaria y del ejercicio de la función de salud pública, que es poder vigilar y tomar una acción proactiva para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud. Es atribución de cada país y de cada organización del sistema sanitario el asumir el grado en que la prestación directa se incorpora o no a los quehaceres fundamentales del Estado. Pero independientemente de que sea un quehacer fundamental del Estado, lo que no debe hacerse es renunciar, como función esencial de la autoridad sanitaria, a vigilar y velar por la calidad y por el acceso equitativo.

Continuing in English in response to comments by the Delegate from the United States of America, Dr. López Acuña agreed that the financing of public health functions and activities was a critical area that needed to be considered in conjunction with performance measurement of essential public health functions. PAHO would be pursuing a participative and collaborative approach in order to developing a framework to assist with public health financing, including action plans to help improve the financing of public health endeavors. It was recognized that public health, as a public good and essential responsibility of the State, was often not covered by insurance and thus called for different sources of financing.

The pilot exercises had also pointed to the need for better characterization and definition of competencies of the public health work force, in light of the definition of public health functions. Both that subject and public health financing were critically important satellite issues to the performance measurements.

Volviendo a expresarse en español, el Dr. López Acuña señala que, dentro de la función esencial que se refiere al desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional, hay un componente que se refiere a la cooperación internacional para reforzar la acción de salud pública. Ahí es donde entra todo el desafío de articular una respuesta, como parte de la autoridad sanitaria, a su inserción en procesos de integración regional, subregional y fronteriza, y todo el impacto que la globalización pueda tener sobre las acciones de salud.

El orador asegura que el resultado de cada una de las mediciones de desempeño que se realicen será el producto no de un ejercicio que haga la OPS o la Secretaría sobre el país de que se trate, sino del ejercicio hecho conjuntamente por el país con la Secretaría, de modo que lo que se publique será plenamente conocido por el país antes de que se de a conocer en la publicación definitiva. Garantiza entonces darles la garantía, por un lado, no existirá el *ranking* y, por otro lado, la medición cuantitativa y cualitativa de cada función será un instrumento para la autoevaluación, la comparación interna, el trabajo permanente y la discusión, y para poder encontrar avenidas que fortalezcan la práctica de la salud pública.

The DIRECTOR emphasized that the performance measurement process was not an examination by the Organization of the public health situation in the countries, but rather a way to assist the Member States in examining their own public health functions. For the process to be useful, it had to be undertaken by the countries themselves. Results would not be published without the full participation of the countries, and the Organization would not sit in judgment of the findings or use them to compare one country to another.

Whatever instrument was developed would not be perfect at first, and it would only improve with the active participation of the countries. The instrument had to be flexible enough to accommodate the differences that existed among countries. Discussions at the World Federation of Public Health Associations and in the Western Pacific Region had shown that more and more countries were interested in looking at how their public health functions were being discharged. It was becoming widely recognized that the State's responsibility was not necessarily to deliver public services or mandate how those service should be carried out, but to ensure that the services were delivered by playing a facilitating, guiding, and steering role.

The exercise would evolve over time, and PAHO would inform the Member States of its progress. The Director requested that Member States likewise share the results of national-level discussions with the Secretariat, even if they were not among the countries

engaged in the formal exercise. The enthusiasm evidenced by the Council's discussion indicated that the delegates perceived the initiative as useful in their countries.

The PRESIDENT asked the Rapporteur to present the proposed resolution contained in Document CD42/15 .

A RELATORA apresentou o seguinte projeto de resolução:

***THE 42nd DIRECTING COUNCIL,***

Having considered document CD42/15 on essential public health functions;

Taking into account that the Pan American Health Organization has implemented the *Public Health in the Americas* initiative, aimed at the definition and measurement of the essential public health functions as the basis for improving public health practice and strengthening the steering role of the health authority at all levels of the State;

Considering the need for health sector reforms to pay greater attention to public health and to increase the social and institutional responsibility of the State in this regard; and

Taking note of the recommendation of the 126th Session of the Executive Committee,

***RESOLVES:***

1. To urge the Member States to:
  - (a) participate in a regional exercise to measure performance with regard to the essential public health functions to permit an analysis of the state of public health in the Americas, sponsored by PAHO;
  - (b) use performance measurement with regard to the essential public health functions to improve public health practice, develop the necessary infrastructure for this purpose, and strengthen the steering role of the health authority at all levels of the State.
2. To request the Director to:

- (a) disseminate widely in the countries of the Region the conceptual and methodological documentation on the definition and measurement of the essential public health functions;
- (b) carry out, in close coordination with the national authorities of each country, an exercise in performance measurement with respect to the essential public health functions, using the methodology referred to in Document CD42/15;
- (c) conduct a regional analysis of the state of public health in the Americas, based on a performance measurement exercise targeting the essential public health functions in each country;
- (d) promote the reorientation of public health education in the Region in line with the development of the essential public health functions;
- (e) incorporate the line of work on the essential public health functions into cooperation activities linked with sectoral reform and the strengthening of the steering role of the health authority.

***EL 42.º CONSEJO DIRECTIVO,***

Habiendo considerado el documento CD42/15 sobre las funciones esenciales de salud pública;

Teniendo en cuenta que la Organización Panamericana de la Salud ha puesto en marcha la iniciativa *La salud pública en las Américas* dirigida a la definición y medición de las funciones esenciales de salud pública como base para mejorar la práctica de la salud pública y para fortalecer el rol rector de la autoridad sanitaria a todos los niveles del Estado;

Considerando la necesidad de que en las reformas del sector salud se preste mayor atención a la salud pública y se fortalezca la responsabilidad social e institucional que compete al Estado a este respecto, y

Tomando nota de la recomendación de la 126.ª sesión del Comité Ejecutivo,

***RESUELVE:***

1. Instar a los Estados Miembros:

- a) a que participen en un ejercicio regional de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública, a fin de posibilitar un análisis del estado de la salud pública en las Américas, auspiciado por la OPS;
  - b) a que utilicen la medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública para mejorar la práctica de la misma, desarrollar la infraestructura necesaria para tal efecto, y fortalecer el papel rector de la autoridad sanitaria a todos los niveles del Estado.
2. Solicitar al Director:
- a) que disemine ampliamente en los países de la Región la documentación conceptual y metodológica relativa a la definición y medición de las funciones esenciales de salud pública;
  - b) que lleve a cabo, en estrecha coordinación con las autoridades nacionales de cada país, un ejercicio de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública con la metodología referida en el documento CD42/15;
  - c) que efectúe un análisis regional sobre el estado de salud pública en las Américas, con base en un ejercicio de medición del desempeño de las funciones esenciales de salud pública que se lleve a cabo en cada país;
  - d) que impulse una reorientación de la educación de salud pública en la Región en articulación con el desarrollo de las funciones esenciales de salud pública;
  - e) que incorpore la línea de trabajo sobre las funciones esenciales de salud pública a las acciones de cooperación en materia de reforma sectorial y de fortalecimiento de la función rectora de la autoridad sanitaria.

*Decision:* The proposed resolution was adopted.

*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución.

*The meeting was suspended at 10:50 a.m. and resumed at 11:15 a.m.*

*Se suspende la reunión a las 10.50 a.m. y se reanuda a las 11.15 a.m.*

ITEM 4.12: MALARIA



#### PUNTO 4.12: MALARIA

El Representante del COMITÉ EJECUTIVO dice que en su sesión de junio el Comité Ejecutivo escuchó un informe sobre la malaria y la iniciativa mundial denominada “Hacer retroceder el paludismo”. El Dr. Renato Gusmão, Asesor Regional de la OPS en Enfermedades Transmisibles, señaló a la atención del Comité que el número anual de casos de malaria en la Región ha aumentado extraordinariamente en los últimos 40 años. En 1990, la enfermedad era endémica en 21 países y había 1.100.000 personas infectadas, según los registros nacionales. En 1992, los países de las Américas se adhirieron a la estrategia mundial de lucha contra el paludismo, la cual se basa en los cuatro principios de: mejor acceso al diagnóstico y tratamiento tempranos; la aplicación de medidas preventivas, incluido el control de vectores; la detección y contención inmediata de las epidemias, y el fortalecimiento de la capacidad epidemiológica. A pesar de extraordinarias mejoras logradas en los últimos años en esas áreas, la situación de la malaria en los países afectados cambió muy poco o empeoró en 1999. No obstante, se lograron adelantos en el tratamiento de la enfermedad en los seres humanos y la mortalidad de la malaria por *Plasmodium falciparum* descendió netamente entre 1994 y 1999. Ese éxito puede atribuirse a una mejor capacidad epidemiológica y a las nuevas políticas de medicamentos antimaláricos que incorporan medicamentos de segunda y tercera generación, los cuales son eficaces contra las cepas resistentes del parásito. La estrategia mundial de lucha contra el paludismo ha demostrado

que hay maneras eficaces en función de los costos de reducir la carga social de la malaria. Sin embargo, la existencia continua de limitaciones en el control de la malaria exige un nuevo enfoque y la iniciativa “Hacer retroceder el paludismo” es un movimiento social y político dirigido a coordinar las actividades que están ya en marcha a fin de aumentar su eficacia. Se pretende reducir a la mitad la carga de la malaria para el año 2010 por medio de seis elementos: decisiones basadas en pruebas científicas; diagnóstico temprano y tratamiento rápido; acciones bien coordinadas; prevención múltiple; un movimiento mundial dinámico, e investigación operativa focalizada. El documento CD42/16 esboza las acciones propuestas por la OPS para apoyar la ejecución de la iniciativa.

El Comité Ejecutivo apoyó la iniciativa mencionada y los principios de la estrategia mundial, y recaló que la iniciativa requiere un enfoque multisectorial bajo el liderazgo del sector de la salud y con una gran participación comunitaria como forma de reducir las cargas sociales y económicas de la enfermedad. Se sugirió que, debido a las complejidades de la estrategia, deberían celebrarse talleres subregionales para analizar su ejecución y permitir a los países intercambiar sus experiencias.

El Comité recomendó la aprobación por el Consejo de un proyecto de resolución sobre el tema de la malaria, en el cual se insta a los Estados Miembros a que formalicen la adopción de la iniciativa “Hacer retroceder el paludismo” en aquellos territorios donde la malaria aún presenta un problema de salud pública. También se pide al Director que

continúe apoyando los mecanismos de seguimiento de los programas de prevención y control y que respalde los esfuerzos destinados a movilizar los recursos necesarios para eliminar la malaria de la Región.

O Delegado do BRASIL manifestou o apoio de seu país à proposta de resolução. Enfatizou que o aumento da malária no Brasil se deve fundamentalmente a pressões exercidas de fora do setor saúde. A forma de ocupação da região amazônica nas décadas de 70 e 80 causou não apenas a expansão da malária mas também uma mudança no perfil epidemiológico com o fenômeno de urbanização da malária em grandes cidades.

Nos anos 90, graças a uma ação integrada e a adoção de novas metodologias de enfoque do programa da malária, o Brasil conseguiu reduzir significativamente as formas graves de malária causadas por *P. falciparum*. A mortalidade por essa doença diminuiu em cinco vezes graças, sobretudo, à descentralização das atividades de diagnóstico e tratamento que possibilitaram acesso mais rápido das populações acometidas. No entanto, em 1999 observou-se um recrudescimento da malária. Algumas causas desse recrudescimento associam-se à implementação do programa de reforma agrária. Identificou-se um certo desequilíbrio entre as ações de diagnóstico e tratamento rápido e as atividades de controle seletivo de vetores que haviam praticamente sido abandonadas, mesmo quando a situação epidemiológica indicava a necessidade da sua execução. Para corrigir esse desequilíbrio, o Brasil iniciou há dois meses um programa de emergência envolvendo os governos de todos os

estados da Amazônia com o objetivo de centralizar e concertar ações nos 254 municípios que respondem por 94% do total de casos de malária no Brasil.

A iniciativa mais importante fora do setor saúde talvez seja a mudança da legislação para que só sejam permitidos novos assentamentos, no contexto do programa de reforma agrária, quando o Ministério da Saúde não tiver objeção. Também está sendo modificada a legislação brasileira para que os relatórios de impacto sobre o meio ambiente de grandes obras de engenharia na região da Amazônia passem a incluir ações e medidas destinadas a prevenir a expansão da malária para áreas não acometidas por essa doença.

O Delegado elogiou o papel da OPAS, principalmente no estabelecimento de ações pactuadas entre países para garantir o atendimento de saúde às populações que habitam as regiões de fronteiras onde geralmente há mais dificuldade de se estabelecer um acesso adequado das pessoas aos serviços de saúde.

El Delegado de BOLIVIA dice que en su país el problema de la malaria está enfocado con un compromiso político del más alto nivel para adecuar y desarrollar la estrategia mundial. En época reciente, la iniciativa de hacer retroceder la malaria en relación con las transformaciones estructurales en lo social y político se refleja en un plan estratégico de lucha contra la enfermedad. Entre los principales progresos registrados en la lucha contra la malaria en Bolivia, merecen mencionarse seis proyectos en ejecución con la cooperación del Gobierno del Canadá y en el que participan municipios y prefecturas. Esos proyectos han permitido contener la dispersión de la enfermedad y la situación ha mejorado 31% desde

1998. Durante 1999 se notificó una sola muerte por malaria, mientras que en 1998 hubo 23. Otros esfuerzos tienen que ver con la descentralización de proyectos para evitar mayores costos económicos y la creación de comités de acción conjunta entre el Ministerio de Salud y las Fuerzas Armadas. También se realizan programas conjuntos e integrales de salud con países vecinos, principalmente el Brasil y la Argentina.

The Delegate of CANADA said her country, too, was concerned with malaria because of the problem of imported cases. Every year Canada had 700 to 1,000 cases of malaria in returning travelers, visitors, and applicants for permanent residence. The high cost of diagnosis and treatment was a burden for the health system, and there was concern about the possibility of misdiagnosis and inappropriate treatment. Canada was therefore pleased to see a renewal of efforts to control malaria globally. Over the next five years the Canadian International Development Agency would be expanding its support for international health, including the Roll Back Malaria campaign.

La déléguée de FRANCE se réjouit de l'accent mis sur les facteurs d'inégalité par le biais notamment du développement des systèmes d'information sanitaire. Il a particulièrement retenu les rapports concernant l'innocuité des aliments, la nutrition du jeune enfant, la bioéthique, la lutte contre les IST/SIDA et la prise en charge intégrale des maladies de l'enfant. Les échanges fructueux qui ont eu lieu durant cette semaine nourrissent les réflexions

sur la meilleure stratégie à adopter pour qu'une intégration effective des 3 départements français d'Amérique se concrétise.

La France s'est déjà engagée à soutenir diverses initiatives de l'Organisation mondiale de la Santé, en particulier la lutte contre le paludisme, la convention-cadre contre le tabagisme et le développement du pôle de l'OMS à Lyon dans le cadre de la lutte contre les maladies émergentes et réémergentes à travers la formation des personnels des secteurs laboratoire et épidémiologie.

Depuis la réforme engagée en 1999 qui a conduit à l'intégration du Ministère de la Coopération et du Développement au sein du Ministère des Affaires étrangères, la France a redéfini sa zone dite de solidarité en l'étendant de 24 à 61 pays. Dans la région des Amériques, les pays concernés sont, outre Haïti et les Etats de la Caraïbe orientale, Cuba, la République dominicaine et le Suriname. Des projets sont en cours: en Haïti, le projet de renforcement des ressources humaines en particulier en matière de gestion hospitalière, de formation des sages-femmes, de santé scolaire et d'appui à la décentralisation et à la couverture géographique ; un projet d'appui à la réforme des systèmes de santé dans les pays de la Caraïbe orientale devrait démarrer en janvier 2001 en coordination étroite avec le secrétariat de l'OECS et le Bureau de Coordination des Programmes caraïbéens de l'OPS/OMS basé à la Barbade ; un projet de coopération avec le Suriname devrait également débiter le 1er janvier 2001 et vise le renforcement de la surveillance des maladies

transmissibles par vecteurs (malaria, dengue, fièvre jaune) de part et d'autre du Maroni, fleuve frontière entre le Suriname et le Département de la Guyane. Cuba et la République dominicaine pourraient, s'ils le souhaitent, proposer à la France des projets similaires.

En dehors de la zone de solidarité prioritaire , des actions de coopération se développent depuis de nombreuses années avec le Brésil, le Mexique, le Chili, l'Amérique centrale sur des thèmes aussi variés que l'oncologie, la sécurité transfusionnelle, le médicament, les MST/SIDA, la gestion hospitalière, la recherche en santé.

Lors du récent passage à Paris du Dr Irene Klinger, chef du Bureau des Relations intergouvernementales de l'OPS, les documents soumis par l'OPS ont été examinés avec intérêt en vue d'un co-financement: les thèmes tels que la lutte contre les maladies non transmissibles, la Sécurité transfusionnelle, l'équité, la lutte contre la violence familiale, le genre, la réforme des SS rejoignent les orientations stratégiques de la Direction de la Coopération Internationale et du Développement.

La France s'efforcera , en collaboration avec l'OPS, d'accompagner la démarche du Ministre de la Barbade dans le cadre de l'appui au développement de programmes de lutte contre les maladies non transmissibles, en particulier les maladies cardio-vasculaires et le diabète et de lutte contre le SIDA.

Tout en remerciant le Gouvernement de Sainte-Lucie qui tient la France informée des suites de sa coopération bilatérale, la déléguée conclut en indiquant que la France demeure

attentive et espère que l'année 2001 consacrera le début d'une réelle intégration des départements d'Amérique dans leur environnement.

The Delegate of the UNITED STATES OF AMERICA cited some of the benefits to be expected from implementation of Roll Back Malaria and the Global Malaria Control Strategy. In particular, they should lead to less reliance on residual insecticides such as DDT, which was one of the chemicals under negotiation in the context of an initiative sponsored by the United Nations Environmental Program to conclude an international treaty to implement controls on 12 persistent organic pollutants. Countries at the negotiating sessions had recognized the reliance of developing countries on DDT in controlling malaria and had not called for its immediate elimination, although they did strongly support reductions in its use over time. The United States was exploring ways to support the development of novel, environmentally sound insecticides for malaria control.

Her Delegation urged PAHO to keep Member States informed on the progress of the treaty and its potential implications for public health. The United States supported the proposed resolution on Roll Back Malaria and thanked PAHO for its leadership in malaria control.

El Delegado de MÉXICO dice que hace más de 25 años que en su país no se registra ninguna defunción por paludismo autóctono, y las tasas de incidencia y prevalencia han disminuido. En 1998, como consecuencia del Huracán Paulina, hubo un brote importante



en el estado de Oaxaca, que mostró las consecuencias de descuidar las acciones de control vectorial y la falta de compromiso de algunas autoridades locales con el programa de control. El brote también permitió analizar cómo estaba funcionando el programa en México, cuáles eran los problemas vigentes y qué soluciones o nuevas acciones deberían aplicarse. Si todo sigue como va, las autoridades esperan registrar el número de casos más bajo de los últimos 40 años en el territorio nacional. Esta gran mejoría, explica, se debe a una serie de nuevas acciones que hubo que emprender. Se hizo un análisis muy claro de la epidemiología de la malaria en las zonas hiperendémicas de los estados de Oaxaca y Chiapas y, principalmente, en las fronteras con Guatemala y Belice. En esas zonas se ensayó el tratamiento de los enfermos y sus familiares por un período de tres años con dosis periódicas de medicamentos. Otra actividad muy importante fue la limpieza de los arroyos, con participación de la comunidad, las autoridades municipales y los comités locales, con lo cual se logró una disminución de la densidad vectorial de más de 80% sin utilización de insecticidas. También se eliminó completamente el uso de DDT en los programas de control de la malaria y se introdujeron nuevos insecticidas biodegradables.

Por último, el orador manifiesta el acuerdo del Gobierno de México con la iniciativa “Hacer retroceder el paludismo” y el proyecto de resolución presentado.

The Delegate of GUYANA said that since 1996 *P. falciparum* malaria had returned to the Amazon as a major public health problem. It particularly affected the remote regions of

his country, where year-round transmission had largely been associated with mining and logging activities that were considered crucial to national development. Many of the strategies previously used to reduce the burden of malaria in the 1960s were not relevant to the current situation. Guyana had therefore adopted some of the methodologies outlined in the document, with emphasis on integrating vector control and anti-malaria activities into the normal health system. The strategy of insecticide use alone was under review, as it had not proved very effective in the makeshift communities that were particularly affected by the disease. His Delegation supported the proposed resolution and looked forward to working with PAHO on implementation of Guyana's recently adopted plan of action for malaria control.

El Delegado de la REPÚBLICA DOMINICANA dice que en su país la malaria es un problema fundamental de salud pública y que en las zonas turísticas se mantiene un sistema estricto para evitar que muchos turistas se expongan a esta enfermedad. Se ha integrado un grupo interdisciplinario compuesto por la asociación hotelera, las fuerzas armadas, los grupos sociales y el programa vertical de lucha antimalárica. El país tiene gran interés por colaborar con el programa internacional en el control de esta enfermedad porque es un problema de salud pública que merece una intervención seria.

Dr. GUSMÃO (PAHO) thanked the delegates for their comments and recommendations. They would be borne in mind as the Organization worked to assist

Member States in implementing the Roll Back Malaria initiative, which would build on the advances the countries had already achieved in malaria control. He was gratified that so many delegations had expressed the desire to work together in the fight against malaria. In particular, he wished to express the Organization's gratitude to France for its generous offer of support for malaria control activities, especially in its overseas territories located in northern South America, where malaria was a serious concern.

The PRESIDENT asked the Rapporteur to present the proposed resolution contained in Document CD42/16.

A RELATORA apresentou o seguinte projeto de resolução:

***THE 42nd DIRECTING COUNCIL,***

Having considered Document CD42/16 which proposes that the Member States in which malaria continues to be a public health problem adopt the *Roll Back Malaria* initiative in their territory; and

Taking into account that this initiative, in addition to being consistent with the goal of promoting local health systems and services, encourages joint efforts to remove obstacles to the implementation of effective malaria control through the strategic lines of action of coordinated resource use, the establishment of a malaria drug policy, and the training of human resources to carry out the measures to control malaria transmission,

***RESOLVES:***

1. To urge the Member States to:
  - (a) formalize the adoption of the *Roll Back Malaria* initiative in territories where malaria still constitutes a public health problem;

- (b) make a commitment to perform an annual evaluation of progress in the different areas of the initiative, until malaria is eliminated as a public health problem in the Region.
2. To request the Director to:
- (a) continue to support the mechanisms for monitoring the progress of prevention and control programs;
  - (b) support the efforts aimed at mobilizing the necessary resources for the elimination of malaria in the Region.

***EL 42.º CONSEJO DIRECTIVO,***

Habiendo considerado el documento CD42/16 que propone a los Estados Miembros en los cuales la malaria es todavía un problema de salud pública, que adopten la iniciativa *Hacer retroceder el paludismo* en su territorio, y

Teniendo en cuenta que dicha iniciativa, además de ser coherente con el propósito de impulsar a los servicios y sistemas locales de salud, viene en favor de la conjunción de esfuerzos necesaria a la superación de los obstáculos que se presentan a la implementación del control efectivo de la malaria, mediante los ejes de orientación estratégica de coordinación en la aplicación de recursos, implantación de política de medicamentos antimaláricos, y capacitación de recursos humanos para las medidas de control de transmisión de la malaria,

***RESUELVE:***

1. Instar a los Estados Miembros:
- a) a que formalicen la adopción de la iniciativa *Hacer retroceder el paludismo* en aquellos territorios donde la malaria aún representa un problema de salud pública;
  - b) a que establezcan el compromiso de proceder a una evaluación anual de los progresos en los ejes de la iniciativa, hasta que la malaria sea eliminada como problema de salud pública en la Región.
2. Solicitar al Director:

- a) que continúe apoyando los mecanismos de seguimiento del progreso de los programas de prevención y control;
- b) que respalde los esfuerzos destinados a movilizar los recursos necesarios para la eliminación de la malaria en la Región.

*Decision:* The proposed resolution was adopted.

*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución.

ITEM 4.15: REPORT OF THE ADVISORY COMMITTEE ON HEALTH RESEARCH

PUNTO 4.15: INFORME DEL COMITÉ ASESOR EN INVESTIGACIONES EN SALUD

El Dr. PELLEGRINI (OPS) presenta el informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS), que corresponde a la XXXV Reunión, que se realizó en La Habana en julio (documento CD42/19). En la reunión se evaluaron los avances logrados y se presentó una propuesta de cooperación técnica que tiene por objetivo democratizar el conocimiento en la información científica a través del uso intensivo de las nuevas tecnologías de comunicación e información científica. Esta propuesta busca promover la interacción entre investigadores, autoridades, agencias de financiación y otros actores para la formulación e implementación de una agenda de investigación que responda a los problemas prioritarios de salud. Busca también apoyar la formación e intercambio de investigadores y facilitar el acceso a la información científica. La plataforma tecnológica donde se desarrollan estos componentes está constituida por la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), cuyos avances en la implementación fueron también revisados por el Comité. La BVS se ha difundido

prácticamente en todos los países y se ha iniciado su implantación en varios de ellos. El modelo SciELO, desarrollado por la BVS para la publicación electrónica de revistas científicas y otro tipo de literatura, se está aplicando con mucho éxito, y ya están disponibles en texto completo revistas de Brasil, Chile, Costa Rica y Cuba, así como las mejores publicaciones periódicas de salud pública de la Región y una de España.

El CAIS analizó el informe del programa de subvenciones de investigación. En 1999, además del apoyo que este programa brinda regularmente a proyectos de investigación, se establecieron acuerdos especiales con varias instituciones de dentro y fuera de la Región, con miras a concentrar acciones en los países de menor desarrollo relativo y promover el intercambio de investigadores entre países. Aunque se reconoce que la OPS no es una agencia financiadora de investigaciones, se considera que se deberían buscar formas alternativas para incrementar los recursos del programa de subvenciones.

Al analizar la investigación en salud en Cuba, continúa el orador, se puso en evidencia que la investigación en salud en este país siempre estuvo íntimamente relacionada con el propio desarrollo del sistema de salud, lo cual ha permitido que los avances científicos tuvieran un alto impacto en la solución de problemas de salud. El CAIS reconoció que Cuba posee importantes similitudes con los demás países y por eso la evaluación de su experiencia en este campo ha sido de gran valor para los demás países en desarrollo. En la discusión de la investigación sobre las relaciones entre salud y crecimiento económico se observó que en

América Latina y el Caribe son relativamente pocos los estudios dedicados al tema. El CAIS reconoció los esfuerzos que la OPS está desarrollando para superar esta laguna, destacando la importancia de esta línea de investigación. Durante la reunión se discutieron también dos proyectos multicéntricos coordinados y financiados por la OPS. El primero se refiere al análisis de las inequidades de los determinantes de salud. En años recientes se han realizado gran número de encuestas nacionales de hogares que constituyen fuentes fiables de datos aunque son poco utilizadas. El proyecto multicéntrico se propone analizar datos de dichas encuestas combinados con datos de los censos nacionales. El objetivo general del proyecto es utilizar información existente en cinco países de América Latina para describir los niveles y tendencias de las desigualdades en salud y profundizar en el conocimiento de sus determinantes. El CAIS manifestó su gran expectativa por los resultados finales del proyecto que debe estar concluido a principios del próximo año. El otro proyecto multicéntrico trata de los comportamientos dietéticos y de ejercicio en los países del Caribe Inglés. Las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer son importantes problemas de salud en esos países y plantean una clara necesidad de poner en práctica programas de prevención y control. Pero también faltan investigaciones para evaluar estos programas. Entre otros objetivos, el proyecto busca determinar la etapa en que se encuentra cada adulto en lo que se refiere a su disposición a consumir más frutas y legumbres y adoptar una actividad física

regular. Serán utilizados métodos cualitativos y cuantitativos y cerca de 3.500 adultos mayores de 18 años se entrevistarán en cuatro países.

Durante la reunión el presidente del CAIS, Dr. Jorge Allende, dio una conferencia sobre los avances recientes en biología molecular y su importancia para la salud pública y mencionó los desafíos que se presentan para los países de América Latina y del Caribe en la era posgenómica, indicando que los enormes avances que se prevén para los próximos años no deben beneficiar solamente a los países capaces de dominar las nuevas tecnologías e insertarse en consorcios de laboratorios internacionales. Considera que los países de la Región deben formar más investigadores capacitados para usar las tecnologías de la ingeniería genética funcional, organizar megaproyectos con participación de laboratorios de varios países y formar un frente común para defender la biodiversidad y el patrimonio genético de las poblaciones autóctonas frente a la utilización y comercialización de recursos genéticos de la Región. Los miembros del CAIS concordaron en que hay una necesidad imperiosa de que los países aprovechen las oportunidades de participación en las actividades de investigación y desarrollo de la era posgenómica. Mencionaron también las implicaciones sociales, éticas y políticas de los desarrollos propiciados por la biología molecular y la necesidad de promover enfoques inter y transdisciplinarios para conocer el complejo de relaciones entre la herencia genética y las influencias del medio natural y social.



El CAIS formuló varias recomendaciones de carácter general, entre ellas la relativa a la intensificación del trabajo con los consejos nacionales de ciencia y tecnología para que se comprometan más decididamente en la asignación de recursos para cooperación e intercambio científico entre países. La agenda compartida por la OPS, el BID y el Banco Mundial constituye un excelente instrumento para que la OPS abogue junto con los bancos para la inclusión de este objetivo en los préstamos que se contratan con los países de la Región. Finalmente para conmemorar los 100 años de la OPS en 2002 se recomendó la realización de un evento científico que coincidiría con la reunión del CAIS y en el cual científicos reconocidos a nivel internacional deberán ser invitados para discutir la situación actual y las tendencias de la investigación relacionada con las orientaciones estratégicas y programáticas de la OPS.

The Delegate of CANADA appreciated the report of the Advisory Committee on Health Research and was especially pleased with the emphasis on the use of scientific information in the decision-making process. Canada felt that a well-informed and knowledgeable public was better prepared to make important decisions about its own health.

The proposal by DECIDES to apply new communication and information technologies to scientific information was interesting. The central theme proposed for the Summit of the Americas to be held in Quebec City was “connectivity.” The technical cooperation strategy advanced through DECIDES was an exciting way of demonstrating how

countries in the Americas could stay connected and collaborate on improving health. Canada already had many of the new technologies in place to help break down the barriers of distance and access to health services. “Tele-health” and “Tele-education” were already in wide use.

The Report of the Committee had made little mention of the current or potential role of the WHO/PAHO Collaborating Centers in the provision of information on health research. They were a valuable resource that could be tapped to provide scientific information, assist in training, and help bridge the equity gap. In Canada there were over 30 WHO/PAHO collaborating Centers. Three Canadian sources of expertise that could be drawn on were the International Development Research Institute, the National Institute of Population Health, and the Canadian Institute of Health Research. His Delegation welcomed the proposal by the Advisory Committee for a large-scale scientific event in 2002 and hoped that the three Canadian organizations would be invited.

El Delegado de CUBA considera que la exposición del Dr. Pellegrini fue muy ceñida a lo que en realidad ocurrió en la reunión celebrada en la Habana e informa que Cuba ha recibido una propuesta de la OMS para realizar en octubre del 2001 una reunión sobre la biotecnología en el mejoramiento de la salud en los países en desarrollo. El orador está de acuerdo con que las actividades de cooperación de la OPS en materia de investigación tengan como orientación general el adoptar un enfoque inter y transdisciplinario. El CAIS ha venido realizando un esfuerzo en la investigación aplicada al campo de las ciencias médicas

básicas, con énfasis en la biotecnología, la biología molecular y otras ciencias afines. Sin embargo, debería hacerse más énfasis en las investigaciones relacionadas con la epidemiología, la promoción de la salud, las funciones esenciales de la salud pública, la economía de la salud y otros asuntos relacionados con el desarrollo de los sistemas y la reforma del sector de la salud.

O Delegado do BRASIL disse que, com a transformação profunda do sistema produtivo em todo o mundo, o conhecimento traduzido em novas tecnologias tornou-se instrumento de negociação e de riqueza das nações. Em consequência, as ações de pesquisa e desenvolvimento são essenciais para determinar a direção e o ritmo de desenvolvimento social e econômico de qualquer região, estado ou país. O Brasil dispõe de um sistema nacional de ciência e tecnologia complexo e observa-se um grande interesse internacional por parcerias com o Brasil, pelo reconhecimento de suas potencialidades e pelo fato de o Brasil possuir particularidades únicas. A biodiversidade brasileira representa diversidade genética, com todo o seu potencial econômico da descoberta de novos medicamentos, derivados diretamente ou sintetizados a partir de fontes naturais.

O Ministério da Saúde é, ao mesmo tempo, demandante e produtor de conhecimentos por meios de suas instituições de pesquisa. Há um ano ele reestruturou sua área de ciência e tecnologia em saúde para que atue como núcleo coordenador das ações e propostas da política nacional no campo da ciência, tecnologia e saúde. Além disso, o

Ministério propôs recentemente a criação de um órgão nacional de pesquisa e desenvolvimento tecnológico em saúde, o qual deverá trazer importantes avanços nesse setor. Haverá maior estabilidade administrativa e seu financiamento será feito por meio da arrecadação de impostos sobre a venda de cigarros e bebidas alcoólicas.

El Delegado de ARGENTINA agradece al Dr. Pellegrini su presentación y también su interesante libro sobre investigación en ciencias de la salud. Dice que además del sistema de ciencia y tecnología general, donde por supuesto ha de haber una contribución de las ciencias de la salud y las ciencias biomédicas, cada ministerio de salud puede tener a su vez un área dedicada a la investigación de problemas de biomedicina aplicada a la salud de la población. El Ministerio de Salud de la Argentina ha creado la Subsecretaría de Investigación y Tecnología para apoyar la investigación en este área. Y también es muy importante la propuesta de intensificar la formación de recursos humanos en biología molecular y biotecnología, que en los próximos veinte años van a ser imprescindibles.

El Dr. PELLEGRINI (OPS) agradece todas las intervenciones. Desea reforzar la propuesta de los Delegados de la Argentina, el Brasil y varios ministerios de salud sobre la necesidad de desempeñar un papel más proactivo en el campo de la investigación en salud. Se están dando pasos importantes en varios países de la Región en el sentido de fortalecer el

liderazgo de los ministerios en esa área. Piensa que una de las funciones de esas unidades es fomentar el financiamiento de las investigaciones a pesar de la escasez de recursos, ya que estos normalmente se encuentran en los consejos de ciencia y tecnología y otras agencias de financiación. Tienen, además, otras funciones fundamentales, por ejemplo, la de promover espacios de intercambio entre varios actores del campo de la salud para compartir una agenda de investigación que realmente responda a los intereses de la población. Otra función es promover mecanismos de transferencia de los resultados de las investigaciones para la toma de decisiones en todos los niveles del sistema de salud. Como mencionó el Delegado del Canadá, las nuevas tecnologías abren amplias posibilidades para intensificar el proceso de espacios de concertación, consenso y transferencia de resultados. La OPS está tratando de llevar a cabo algunas iniciativas en ese sentido, como es el caso de la biblioteca virtual de salud. Reitera, por lo tanto, el compromiso de la OPS de compartir los recursos que tenga con los países y apoyar las iniciativas que están surgiendo en varios ministerios.

The DIRECTOR, addressing the issue of connectivity and information, welcomed the interest in making information more widely available, but warned that had to be done with a certain specificity in mind. It was important to concentrate on making scientific and technical information available.

With regard to making better use of the Collaborating Centers, he had, after considerable research into the matter, concluded that the best model to follow was that of the Cooperative Group for International Agricultural Development (CGIAR), a research network applicable to the Americas. The best way to proceed was to look for research Centers working on similar lines of research and support them in their networking.

ITEM 9: OTHER MATTERS

PUNTO 9: OTROS ASUNTOS

The Director brought two matters to the attention of the Directing Council. The first was to encourage Members to read the Pan American Journal of Public Health, particularly the special number on health sector reform. The current issue contained excellent commentaries, among them an invaluable article on health sector reform in Trinidad and Tobago. The journal could be profitably made use of in Schools of Public Health.

The second matter he wished to mention was that of the Framework Convention on Tobacco Control. He urged the Council to take the document seriously. The Member Countries needed to work together and there were likely to be three definitive negotiating sessions to which the countries would be invited. It was hoped that the discussions would lead to the definition of a Framework Convention to be presented for adoption at the World Health Assembly in 2002. The Convention was concerned with how the countries would

carry out the work. At present there was a small bureau, consisting of six members, but there had been some suggestion of expanding the number to increase participation from the Region. Tobacco control was a major issue; he strongly urged reading and discussion on the theme and hoped to see participation from the Region.

O Delegado do BRASIL, em nome do governo brasileiro, felicitou a Presidente pela excelente condução a 42a. reunião e agradeceu ao Dr. Alleyne pela acolhida da OPAS. Agradeceu também a solidariedade e o companheirismo de todos os delegados.

#### CLOSING OF THE COUNCIL CLAUSURA DEL CONSEJO

The DIRECTOR thanked the Delegates for their work and contribution and for facilitating the work of PAHO and said that each Session of the Directing Council was special. It was always the most important week of the year in the life of PAHO, a time when the Member States came together to discuss matters of critical importance. On the present occasion there had been much spirited debate, but willingness to compromise, and an atmosphere of collegiality and cooperation had been in evidence at all times.

Discussion on all topics had been rich and fruitful. He had been particularly, impressed, and gratified by the extent and level of preparation for the Directing Council Session that had been undertaken in the countries. Much preparation had gone into setting up the Session at Headquarters, but the best reward for PAHO staff was to witness the level of

preparation and interest the Session had elicited. He reiterated his invitation to Delegations to share with the Organization deliberations resulting from the Session.

The Director expressed his heartfelt thanks and appreciation for the work of the Chair, who had made sure that all delegates were given the opportunity to express their views and concerns, to the Governments for their participation, and to the Secretariat support staff who had made possible the smooth running of the Session.

The PRESIDENT expressed her personal appreciation of the work of the Directing Council. Delegates had come to the Session with their problems, needs, success stories, and helping hands. She had been stimulated and inspired by the enthusiasm of the discussions and wished to convey her personal thanks to all who had contributed to making this a truly memorable 42nd Session of the Directing Council.

*The President declared the 42<sup>nd</sup> Directing Council closed.  
La Presidenta declara clasurado el 42.<sup>o</sup> Consejo Directivo.*

*The meeting rose at 12:45 p.m.  
Se levanta la reunión a las 12:45 p.m.*