



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION  
WORLD HEALTH ORGANIZATION



## 26<sup>th</sup> PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE 54<sup>th</sup> SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE

*Washington, D.C., USA, 23-27 September 2002*

---

CSP26/SR/9  
27 September 2002  
ORIGINAL: ENGLISH-  
PORTUGUESE-SPANISH

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

Friday, 27 September 2002, at 9:00 a.m.  
Viernes, 27 de septiembre de 2002, a las 9.00 a.m.

*President:* Antigua and Barbuda  
*Presidente:* Senator the Hon. Samuel Aymer Antigua y Barbuda

*Item 4.12:* Evaluation of the Pan American Center for Sanitary Engineering and Environmental Sciences (CEPIS)  
*Punto 4.12:* Evaluación del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS)

*(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 2002. The final text will be published in the *Proceedings* of the Conference.

*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 a la Jefa 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 2002. El texto definitivo se publicará en las *Actas* resumidas de la Conferencia.

**CONTENTS**  
**CONTENIDO**

*Item 8.1:* Report on the Meeting of the Health and Environment Ministers of the Americas (HEMA)

*Punto 8.1:* Informe de la reunión de los Ministros de salud y el Medio Ambiente de la Américas (MSMAA)

*Item 8.2:* Report of the Advisory Committee on Health Research

*Punto 8.2:* Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud

*Item 8.3:* Resolutions and other actions of the Fifty-fifth World Health Assembly of Interest to the Regional Committee

*Punto 8.3:* Resoluciones y otras acciones de la 55.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional

Consideration of Proposed Resolutions Pending Adoption

Consideración de los proyectos de resolución pendientes de aprobación

*Item 4.5:* Strategic Plan for the Pan American Sanitary Bureau for the

Period 2003-2007

*Punto 4.5* Plan estratégico para la Oficina Sanitaria Panamericana para el periodo 2003-2007

*Item 4.7:* Extension of Social Protection in Health: Joint Initiative of the Pan American Health Organization and the International Labour Organization

*Punto 4.7:* Ampliación de la protección social en materia de salud: Iniciativa Conjunta de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo

*Item 4.8:* Health and Aging

*Punto 4.8:* Salud y envejecimiento

*Item 4.11:* Women, health, and development

*Punto 4.11:* La mujer, la salud y el desarrollo

Closure of the Conference

Clausura de la Conferencia

*The meeting was called to order at 9:14 a.m.  
Se abre la reunión a las 9.14 a.m.*

ITEM 4.12: EVALUATION OF THE PAN AMERICAN CENTER FOR SANITARY  
ENGINEERING AND ENVIRONMENTAL SCIENCES (CEPIS)  
PUNTO 4.12: EVALUACIÓN DEL CENTRO PANAMERICANO DE INGENIERÍA  
SANITARIA Y CIENCIAS DEL AMBIENTE (CEPIS)

La Dra. RIVAS (Representante del Comité Ejecutivo) informa de que, en la 130.<sup>a</sup> sesión del Comité, la Oficina dio a conocer los resultados de una evaluación del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), efectuada por petición del Director y realizada por la Oficina de Análisis y Planificación Estratégica, en colaboración con consultores externos, entre ellos el Auditor Externo de la OPS. La evaluación tuvo por objeto determinar la pertinencia, eficacia y eficiencia del Centro, y también ayudar a elaborar un modelo de evaluación que pudiera aplicarse a los otros centros panamericanos.

El Director pidió al equipo de evaluación que abordara: 1) si seguía siendo válido el fundamento original de la OPS para administrar el Centro; 2) la naturaleza de las relaciones de trabajo entre el CEPIS y las oficina de país de la OPS, y si esas relaciones daban lugar a sinergias reales; 3) las perspectivas financieras del CEPIS a mediano y largo plazo, y sugerencias para mejorarlas; y 4) si había sido eficaz la fusión de los recursos del desaparecido Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud (ECO) en el CEPIS. La evaluación arrojó cuatro conclusiones principales. En primer lugar, se percibía al CEPIS como una fuente valiosa de cooperación técnica. Sin embargo, el

Centro debía adaptar su papel y funciones para ser más proactivo y trabajar más mediante redes de instituciones, a fin de lograr un efecto multiplicador sobre su cooperación técnica. En segundo lugar, CEPIS debía procurar transformarse en una organización catalizadora, según lo había recomendado el Grupo de Consulta Especial de 1998. Esto significaría que en su planificación, programación y presupuestación se tendría que encontrar una mejor manera de distribuir los recursos del presupuesto ordinario. En tercer lugar, el CEPIS debía elaborar una estrategia apropiada de movilización de recursos, así como una capacidad interna permanente para tal efecto, lo cual requeriría financiamiento adicional, que habría de lograrse ya sea por el reencauzamiento de los recursos del CEPIS o mediante el financiamiento adicional aprobado por el Director de la Oficina. En cuarto lugar, la fusión de dos culturas tecnológicas diferentes –la del CEPIS y la del ECO–, así como la construcción de un CEPIS "nuevo", todavía no habían concluido y merecían el apoyo de un cuerpo asesor externo. Además, la evaluación produjo 19 recomendaciones en las áreas de la eficacia y la pertinencia, la gestión y la fusión del ECO con el CEPIS.

El Comité opinó que la información contenida en el informe es muy valiosa para lograr que los Estados Miembros sean más conscientes de la función importante que desempeñan los centros panamericanos. Se sugirió efectuar una o dos evaluaciones de este tipo por año y comunicar sus resultados a los Cuerpos Directivos. Se señaló que la cuestión fundamental que debía abordarse en la evaluación del CEPIS era si estaba contribuyendo, y en qué medida lo hacía, al logro de los planes y programas de la Organización y sus Estados Miembros. Cualquier recomendación para efectuar cambios

debía ser vista bajo la misma luz. Los delegados sugirieron que el método de evaluación podría haberse mejorado mediante la inclusión de más medidas cuantitativas. No obstante, los resultados se consideraron útiles como un medio para mejorar la rendición de cuentas y la capacidad de respuesta del Centro. Se expresó apoyo a las recomendaciones del equipo de evaluación, en particular, que el CEPIS debía desempeñar un papel más proactivo y de previsión y debía guiar a los Estados Miembros en la utilización de las evaluaciones de salud ambiental.

Con respecto a la fusión del ECO con el CEPIS, algunos miembros del Comité se preguntaron si era realista esperar que el CEPIS diera cabida a todas las necesidades de salud ambiental de todos los países de la Región. Indicaron que quizás debían establecerse alianzas, por ejemplo, con el Instituto del Caribe de Salud Ambiental, en Santa Lucía, lo cual permitiría mayor participación de los países ubicados lejos de CEPIS.

Se sugirió que, habida cuenta de que el informe reconocía algunos puntos flacos importantes del Centro, podría agregarse un apéndice para abordar las recomendaciones hechas, dando así la imagen total no solo de la evaluación sino también de cómo veía la Oficina las recomendaciones y cómo planeaba ponerlas en práctica. En consecuencia, el Comité recomienda que la Conferencia apruebe una resolución por la cual solicite al Director que presente una respuesta por escrito a las recomendaciones de la evaluación del CEPIS, y de otros centros panamericanos conforme sean evaluados. También le pide que ponga en práctica las recomendaciones del equipo de evaluación en relación con el CEPIS; que cada año realice una evaluación integral periódica de uno de los centros

panamericanos; que fortalezca la capacidad de evaluación de programas por parte de la Oficina; y que promueva el desarrollo de redes de cooperación entre el CEPIS, los centros colaboradores de la OMS/OPS y otras instituciones vinculadas con la salud y el ambiente en los países.

Mr. WILLIAMS (Canada) said that the Evaluation Report on CEPIS provided valuable insight into how the Center operated and how well it achieved its goals. The merger with ECO had had an adverse effect on the Center's mandate and activities to some extent, but that problem was expected to be resolved in the near future. Canada agreed that CEPIS should play a more proactive and forecasting role, and should guide Member States in utilizing environmental health assessment in planning for major development projects.

Canada recognized the role that CEPIS and other bodies such as the Caribbean Environmental Health Institute could play in implementing the plan of action produced at the World Summit on Sustainable Development. It was pleased that the Executive Committee had recommended that a comprehensive evaluation of one of the Pan American Centers be undertaken each year, and that more generally the Bureau's capacity for program evaluation should be strengthened. The kind of information provided by those evaluations was invaluable to Member States, and helped promote understanding of the role and impact of the Centers. Canada looked forward to receiving an in-depth evaluation of another Center in 2003. At the start of the new century, it was necessary to ensure that the mandates of the Centers were current and consistent with the

needs of member countries, and that they functioned effectively. The evaluation was an important first step in that direction. Canada endorsed the proposed resolution in the annex to Document CSP26/17.

El Dr. CARBONE (Perú) dice que el informe mencionado señala correctamente que hay una subutilización del CEPIS por los países; no obstante, considera que las relaciones de Perú, país anfitrión, y el Centro han sido muy enriquecedoras. El CEPIS se ha constituido en un centro de referencia y de cooperación técnica para el país, y la incorporación de las funciones del desaparecido Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud han fortalecido su visión y misión. Aun así, hace falta mejorar las áreas programáticas de toxicología y epidemiología y evaluación ambiental. En término de los servicios que actualmente presta el CEPIS, tanto a entidades privadas como a organismos del Estado, el Centro se conduce con prudencia y respeto hacia la rectoría de los ministerios de salud de los países. La delegación peruana considera que la presencia del CEPIS en la Región y como parte de la OPS es válida, vigente y estratégica, pero aún hay margen para sacarle más provecho.

The DIRECTOR thanked delegations for their comments and said the Secretariat would faithfully follow the recommendations in the proposed resolution. He thanked the Government of Peru, which was more than just a host to CEPIS: it was a constant source of advice and support.

La RELATORA presenta el proyecto de resolución.

*Decision:* The proposed resolution was adopted.<sup>1</sup>  
*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución.<sup>1</sup>

ITEM 8.1 REPORT ON THE MEETING OF THE HEALTH AND ENVIRONMENT MINISTERS OF THE AMERICAS (HEMA)  
PUNTO 8.1: INFORME SOBRE LA REUNIÓN DE LOS MINISTROS DE LA SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE DE LAS AMÉRICAS (MSMAA)

La Dra. RIVAS (Representante del Comité Ejecutivo) informa de que, en su 130.<sup>a</sup> sesión, celebrada en junio pasado, el Comité Ejecutivo escuchó un informe sobre la Reunión de los Ministros de Salud y el Medio Ambiente de las Américas. El Dr. Mauricio Pardón, Director de la División de Salud y Ambiente, resumió en esa ocasión los principales resultados de la reunión, que había sido organizada por el Gobierno de Canadá en colaboración con la OPS y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y se había celebrado en Ottawa el 4 y 5 de marzo de 2002. La reunión había sido un resultado de la Cumbre de las Américas de Quebec, en abril de 2001, y de la Carta Panamericana y el Plan de Acción firmados en la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible, que se había llevado a cabo en Washington en octubre de 1995. Sus objetivos habían sido establecer puentes entre los sectores de la salud y del ambiente, llegar a un acuerdo sobre

---

<sup>1</sup> Resolution CSP26.R16  
Resolución CSP26.R16



actividades cooperativas y contribuir a la preparación de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, que iba a celebrarse en Johannesburgo en agosto de 2002.

Los delegados, incluidos 14 ministros de salud y 15 ministros del ambiente, determinaron tres prioridades principales de salud ambiental en la Región: primero, la contaminación del agua, el saneamiento y la higiene; segundo, la contaminación del aire, incluido el de los espacios cerrados; y tercero, los efectos crónicos y agudos de la exposición a las sustancias químicas, especialmente los plaguicidas. Los delegados también habían acordado considerar posibles formas de colaborar para alcanzar las metas de la Declaración de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas en lo que se refiere al agua y el saneamiento y la reducción de la contaminación del agua; las disposiciones de la Convención de Estocolmo con respecto al manejo de los residuos sólidos y la eliminación gradual de la gasolina con plomo; el control de la exposición a las sustancias químicas; y la reducción de la vulnerabilidad a los desastres naturales.

En el comunicado ministerial emanado de la reunión se afirma que los ministros acordaron reunirse periódicamente antes de cada Cumbre de las Américas. También se menciona que Canadá, la OPS y el PNUMA convocarán un grupo de estudio para que diseñe un mecanismo de seguimiento y defina el tipo de medidas necesarias para poner en práctica las recomendaciones y conclusiones de la reunión.

El Comité Ejecutivo, por medio de la resolución CE130.R20, recomendó que la 26.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana considere la conveniencia de aprobar una resolución para instar a los Estados Miembros a que trabajen de acuerdo con lo señalado en el comunicado ministerial; a que establezcan puentes entre los sectores del ambiente y

de la salud, en los planos nacional y local; y a que participen en el trabajo del grupo de estudio y lo apoyen. La resolución le pediría asimismo al Director que colabore con el Gobierno de Canadá y el PNUMA en el grupo de estudio y que integre las propuestas del grupo y el trabajo efectuado en 2002-2003 en la cooperación técnica que brinda la OPS, haciendo hincapié en la colaboración con los países en materia de formación de capacidad y en el trabajo en las esferas de la higiene, el agua y el saneamiento, la contaminación del aire y la seguridad química.

Mr. PREVISICH (Canada) expressed gratitude for PAHO's active support and technical advice in preparing for the Meeting and for enabling the broad-based consultations that had been critical to its success. The discussions at the World Summit on Sustainable Development in Johannesburg in August 2002, had made it clear that efforts to understand and respond to the links between health and environment needed to be strengthened. At the Summit, Canada had announced a partnership with WHO and UNEP to undertake an analysis of the available scientific information on those linkages and to make suggestions on how best to reduce the risk to health. Combined efforts in the Hemisphere through HEMA would be a valuable contribution to that project.

An immediate priority was the creation of a HEMA Task Force to make a proposal for a follow-up process. Canada was keen to see that happen and had been working with various countries and organizations over the past several months to that end. The objective was to have the Task Force established and working as soon as possible. At the same time, it was important to forge ahead with concrete activities on a

regional basis that would contribute to the priorities identified by the Ministers. When health and environment ministers met again in advance of the next Summit of the Americas, they should be in a position to review progress that had been made.

Canada looked forward to continued collaboration between PAHO, UNEP and other international organizations in the work of the task force and HEMA-related initiatives and looked forward to the establishment of a follow-up process and agreement on specific actions in the region.

Turning to the resolution, he suggested that in paragraph 2(a) the word “and” after “Canada” should be deleted and the words “in the Task Force” be replaced by “and other international organizations”.

Dr. PARDÓN (Director, Division of Health and Environment, PAHO) said that the Organization continued to work with the countries of the Americas to improve understanding of the linkages between health and the environment and strengthen capacity to take action on that evidence. Since the Meeting of Health and Environment Ministers held in March 2002, PAHO staff had met with numerous health and environment ministers and officials in the countries to discuss follow-up and implementation of the political agreements reached in Ottawa. PAHO would host a meeting of health and environment officials on 23–24 October 2002, at which the technical materials developed in Ottawa would be presented. Through that meeting and other means, PAHO would continue seeking to stimulate coordination between the health and environmental communities.

The PRESIDENT asked the Rapporteur to present the proposed resolution contained in Document CSP26/27, with the modification suggested by Canada.

La RELATORA presenta el proyecto de resolución.

*Decision:* The proposed resolution, as amended, was adopted.<sup>1</sup>

*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución así enmendado.<sup>1</sup>

ITEM 8.2: REPORT OF THE ADVISORY COMMITTEE ON HEALTH RESEARCH  
PUNTO 8.2 INFORME DEL COMITÉ ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD

El Dr. PELLEGRINI (OPS) dice que todos los años, la Secretaría del CAIS, del Comité Asesor de Investigaciones de la OPS tiene la oportunidad y el privilegio de presentar, frente al más alto Cuerpo Directivo de la OPS, las discusiones y recomendaciones hechas por los eminentes científicos (e continuando em português disse que) as discussões e recomendações feitas pelos eminentes cientistas que compõem o CAIS, o Comitê Assessor de Pesquisa, em Saúde, sobre as atividades de cooperação técnica da OPAS nessa área. A 37ª Reunião do CAIS teve um caráter excepcional. Em comemoração ao centenário da OPAS e aos 40 anos de funcionamento, sem interrupções, do CAIS, a reunião deste ano coincidiu com o evento “Ciência, Saúde e

---

<sup>1</sup> Resolution CSP26.R17  
Resolución CSP26.R17

Desenvolvimento — logros e desafios nos 100 anos da OPAS”, e constou de cinco painéis cujos temas guardam relação com as cinco orientações estratégicas da Organização. Discutiu-se o potencial impacto de novos avanços científicos para a saúde pública e o papel da OPAS no apoio à elaboração e implementação de políticas que permitam a realização deste potencial. Num dos painéis, discutiram-se no primeiro painel, os aspectos das relações entre saúde e desenvolvimento humano. Em outro se abordou a promoção e proteção da saúde. Com base nas apresentações e discussões levadas a cabo nos conjuntos dos painéis, identificou-se uma série de recomendações voltadas tanto para o fortalecimento da capacidade científica-técnica dos países da Região como para uma melhor utilização dos resultados da pesquisa. No que se refere ao fortalecimento da capacidade científica, se apresentaram novos enfoques e experiências, como a constituição de redes de colaboração entre pesquisadores de países de dentro e de fora da Região. Em lugar da criação de novos centros especializados com grandes investimentos em edifícios e tijolos, estas experiências se caracterizam por investimentos em equipamentos altamente especializados, capacitação de recursos humanos e incorporação das novas tecnologias de informação e comunicação. As redes multiplicam o potencial dos recursos institucionais e humanos já existentes e propiciam um esforço coletivo para o desenvolvimento de projetos comuns. Outra área de interesse comum aos diversos painéis foi à promoção de maior aproximação entre a atividade científica com os diversos setores da sociedade, particularmente os tomadores de decisão, o setor privado e o público em geral. Todas as apresentações e debates foram gravados em vídeo e serão objeto de uma série de publicações eletrônicas e em papel. A reunião do CAIS incluiu

uma seção ao qual participaram também os membros do CAIS global, o CAIS da OMS. Esta seção teve por objetivo discutir dois temas: o informe da Conferência sobre Biotecnologia e Genômica para a melhoria da saúde nos países em desenvolvimento o informe anual da OMS, que será lançado em 2004 e versará sobre os sistemas nacionais de pesquisa em saúde. Na Conferência sobre Biotecnologia e Genômica, cerca de cem participantes de todos os continentes, adotando enfoque multidisciplinar e multiprofissional, discutiram as implicações dos avanços científicos na genômica e biotecnologia para a saúde e seu cuidado, as implicações éticas, sociais e legais dos novos avanços nessas áreas, as experiências dos países em desenvolvimento em biotecnologia e sua integração ao cuidado à saúde. Uma das preocupações centrais da Conferência foi evitar que se gere uma brecha genômica, ou seja, novas inequidades no acesso aos benefícios propiciados pela genômica e biotecnologia. Recomendou-se uma maior participação dos países em desenvolvimento nesta área, destacando-se a promoção de redes de colaboração de vários tipos para o desenvolvimento de capacidades voltadas para o domínio de novas tecnologias. O CAIS apoiou as recomendações da Conferência, instando a OPAS e a OMS a brindar cooperação técnica e orientação normativa para que os Estados Membros desenvolvam as bases científicas, tecnológicas, regulatórias e éticas necessárias para que os avanços neste campo sejam efetivamente utilizados em benefício da saúde de suas populações. Finalmente, no que se refere ao informe da OMS de 2004 sobre a saúde no mundo, o CAIS tomou conhecimento da metodologia de avaliação que está sendo desenvolvida com ampla participação de especialistas de diversos países. Três

países da região das Américas —Brasil, Chile e Costa Rica —foram selecionados para experiências pilotos de aplicação dessa metodologia.

El Sr. STRAWCZYNSKI (Canadá) felicita al CAIS por haber celebrado una reunión científica de gran éxito y describe algunos cambios recientes que se han producido en su país con respecto a la investigación sanitaria. Explica que hace dos años se crearon los Institutos Canadienses de Investigación de Salud, nuevo organismo rector en esta esfera. Además, el gobierno federal ha incrementado considerablemente el monto invertido en investigación sanitaria. El mandato de los institutos incluye no sólo las ciencias biomédicas y clínicas, sino también los sistemas y servicios de salud y los factores sociales, culturales y de otro tipo que influyen en la salud de las poblaciones. En total, hay 13 institutos que incluyen disciplinas como el cáncer, la salud del aparato circulatorio y respiratorio, el género y la salud, la salud de los pueblos aborígenes, y la salud de la población.

El orador agradece asimismo al CAIS que haya preparado el informe de la Conferencia sobre Biotecnología y Genómica para mejorar la Salud en los Países en Desarrollo. En fecha reciente, los científicos han determinado la secuencia completa del genoma humano y están en vías de obtener importantes conocimientos para el tratamiento y la prevención de diversas enfermedades. En este contexto, es fundamental evitar que se cree una línea divisoria; es decir, generar nuevas desigualdades en el acceso a los beneficios de la genómica y la biotecnología. Por este motivo, en Canadá se ha emprendido la Iniciativa Mundial de Investigación de Salud, por la que cuatro

organizaciones gubernamentales—la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional, los Institutos Canadienses de Investigación de Salud, el Centro de Investigación para el Desarrollo Internacional y el Ministerio de Salud—han unido sus fuerzas para formalizar el compromiso compartido de encarar los problemas de la salud en el mundo por medio de la investigación. Como parte de esta iniciativa, se ha creado recientemente un fondo para subvencionar asociaciones de planificación y preparación de programas de un año de duración entre grupos canadienses y equipos de investigación de países en desarrollo. Es un primer paso importante en el papel que puede desempeñar Canadá para mejorar el hecho de que, a nivel mundial, sólo el 10% de los fondos para investigación de salud se asignan al 90% de los problemas de salud, que en su mayoría se concentran en los países pobres. Mediante estas asociaciones de investigación, Canadá espera hacer algo a favor de la causa de la salud mundial.

Mr. WALLING (United States of America) said that his country strongly supported PAHO's efforts to bolster critically needed health research and training of professionals. It was essential for the Member States to develop and maintain cooperative programs that built on their respective strengths in order to prepare the next generation of health researchers and practitioners. The Government of the United States placed high priority on such training and looked forward to collaborating more closely, through the National Institutes of Health (NIH) and the Fogarty International Center, with PAHO and partners throughout the Region to strengthen training activities. One model for collaborative research training, the Pan American Collaborative Fellowship Program, had



now been expanded under a joint agreement between the NIH, PAHO, and several other Member States, and joint priorities for future action had been identified.

The United States was working with PAHO in organizing two upcoming international scientific conferences: the Fourth Global Forum on Bioethics in Research and the Second Pan American Symposium on Molecular Approaches to Diseases, both to be held in Brazil. The Global Forum brought together clinicians and other health professionals, scientists, and ethicists to share views on critical ethical issues in human clinical research in the developing world. The conference in Brazil would focus on genetic research studies conducted in developing countries, especially those funded with resources from developed countries. Undoubtedly, it would provide insights and perspectives from those involved most closely in such research which would benefit communities in the Region and around the world.

A Dra. TESS (Brasil) informou que o Brasil, nesses últimos 4 anos, tem desenvolvido várias atividades no sentido de subsidiar os tomadores de decisão com o conhecimento científico mais atualizado. Acrescentou que, além da importância da medicina baseada em evidências, da prática clínica baseada em evidências, o país considerava que as políticas públicas baseadas em evidências são realmente uma prioridade e, que todos os esforços estão sendo dirigidos no sentido de aproximar o sistema de saúde do sistema nacional de ciência e tecnologia.

La Dra. SÁENZ MADRIGAL (Costa Rica) dice que su país está iniciando una nueva gestión y se encuentra precisamente en un proceso de revisión de sus capacidades en el área de investigación en salud. Una de las necesidades que han surgido es la de promover la investigación en salud que responda a los problemas de salud pública y velar por una adecuada regulación de la investigación en seres humanos.

O Dr. PELLEGRINI (PAHO) salientou, nas intervenções do Canadá, do Brasil e da Costa Rica, o manifesto interesse e reconhecimento da necessidade de maior presença dos órgãos de saúde, particularmente dos ministérios da saúde, na definição de políticas de ciência e tecnologia. Observou que nesses e noutros países, como a Argentina, com a criação da CONAPRE e o Chile, com a criação da Comissão Nacional de Ciência e Tecnologia, existe importante tendência no sentido da criação de estruturas com liderança política, financeira e técnica para dialogar com o setor de ciência e tecnologia, impondo maior presença da saúde. Finalizou manifestando interesse em ajudar a aumentar essa tendência.

The PRESIDENT said that there was no need for a resolution on Item 8.2. The presentation and discussion would be recorded in the *Proceedings* of the Conference.

ITEM 8.3: RESOLUTIONS AND OTHER ACTIONS OF THE FIFTY-FIFTH  
WORLD HEALTH ORGANIZATION OF INTEREST TO THE  
REGIONAL COMMITTEE  
PUNTO 8.3 RESOLUCIONES Y OTRAS ACCIONES DE LA 55<sup>a</sup>. ASAMBLEA  
MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERÉS PARA EL COMITÉ  
REGIONAL

La Dra RIVAS (Representante del Comité Ejecutivo) dice que en la sesión del Comité Ejecutivo, en junio del año en curso, el Dr. David Brandling-Bennett, Director Adjunto de la OPS, reseñó los aspectos esenciales de 19 resoluciones adoptadas por la 55.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud que la Oficina consideraba de importancia particular para la Región de las Américas. El Dr. Brandling-Bennett señaló a la atención del Comité la primera resolución aprobada por la Asamblea, por la cual felicitaba a la OPS en su centenario, y las resoluciones que trataban de la salud mental; salud y desarrollo sostenible; contribución de la OMS al seguimiento del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; protección de las misiones médicas durante conflictos armados; garantía de la accesibilidad de los medicamentos esenciales; erradicación de la viruela: destrucción de las reservas de virus variólico; respuesta mundial de salud pública a la aparición natural, la liberación accidental o el uso deliberado de agentes biológicos y químicos o de material radionuclear que afecten a la salud; prevención y control del dengue y el dengue hemorrágico; calidad de la atención; seguridad del paciente; contribución de la OMS al

logro de los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas; régimen alimentario, actividad física y salud; nutrición del lactante y del niño pequeño; informe financiero sobre las cuentas de la OMS en 2000-2001; miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución; atrasos en el pago de las contribuciones; sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General; modificaciones del Estatuto de Personal; y necesidad de ampliar la representación de los países en desarrollo en la Secretaría y en los cuadros y comités de expertos.

Además, el Director Adjunto informó que los Estados Unidos de América habían sido elegidos para designar una persona que formara parte del Consejo Ejecutivo de la OMS, y la Dra. Clarice Modeste-Curwen, Ministra de Salud de Granada, había sido elegida Vicepresidenta del Consejo Ejecutivo. Finalmente, extendió las felicitaciones de la OPS al Programa Nacional de Atención Odontológica Integral para Mujeres Trabajadoras de Escasos Recursos, de Chile, que había recibido el Premio Sasakawa de Salud.

El Comité Ejecutivo tomó nota del informe pero no consideró necesario aprobar una resolución sobre este tema.

The PRESIDENT said that there was no need for a resolution on Item 8.3. The presentation would be recorded in the *Proceedings* of the Conference.

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS PENDING ADOPTION  
CONSIDERACIÓN DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCIÓN PENDIENTES DE  
APROBACIÓN

- Item 4.5* Strategic Plan for the Pan American Sanitary Bureau for the Period  
2003-2007
- Punto 4.5* Plan estratégico para la Oficina Sanitaria Panamericana para el periodo  
2003-2007

La RELATORA presenta el proyecto de resolución y da lectura a las enmiendas propuestas por Canadá, Chile, Trinidad y Tabago y Venezuela.

Se ha agregado en el primer párrafo de la parte dispositiva: ‘con las modificaciones indicadas por la Conferencia’. Asimismo se han incorporado los siguientes acápites al párrafo 2:

- c) efectúe anualmente el seguimiento y la evaluación de la ejecución del Plan Estratégico, según proceda, basándose en los indicadores existentes y prestando especial atención a la cooperación técnica, y que señale a los Cuerpos Directivos cualquier necesidad de modificar el Plan;
- d) presente un análisis de las características actuales de la Organización y de las requeridas para la aplicación del Plan;
- e) presente al próximo Consejo Directivo propuestas que reflejen el punto de vista de la Directora en cuanto al Plan y su ejecución.

*Decision:* The proposed resolution, as amended, was adopted.<sup>1</sup>  
*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución así enmendado.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Resolution CSP26.R18  
Resolución CSP26.R18

*Item 4.7:* Extension of Social Protection in Health: Joint Initiative of the Pan American Health Organization and the International Labour Organization

*Punto 4.7:* Ampliación de la protección social en materia de salud: Iniciativa Conjunta de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo

La RELATORA presenta el proyecto de resolución y da lectura a la parte dispositiva que ha sido revisada para tomar en cuenta las enmiendas propuestas por Canadá, Costa Rica, Estados Unidos de América y Venezuela:

1. Instar a los Estados Miembros a que:
  - (a) determinen, vigilen y evalúen las posibles causas de la exclusión social en materia de salud;
  - (b) contemplen adoptar políticas y prácticas destinadas a reducir la desigualdad de ingresos, que es una de las causas subyacentes de disparidades en materia de salud en la Región;
  - (c) establezcan estrategias nacionales para ampliar la protección social en materia de salud;
  - (d) incluyan la ampliación de la protección social en materia de salud como un elemento guía en sus procesos de reforma sectoriales;
  - (e) fomenten procesos de diálogo social que permitan definir los objetivos y estrategias nacionales en este campo;
  - (f) apliquen estrategias nacionales para ampliar la protección social en materia de salud, con la participación, en su caso, del sector público y el privado, así como de organizaciones no gubernamentales;
  - (g) presten especial atención a la protección social de la salud de las poblaciones migratorias.
2. Solicitar a los Directores de la OSP y la OIT que:
  - a) difundan ampliamente en los países de la Región la documentación conceptual y metodológica que caracteriza la exclusión en materia de salud y su combate a través de la ampliación de la protección social en materia de salud;

- b) promuevan junto con los Estados Miembros el diálogo social en torno a este tema, el análisis y debate sobre las formas de enfrentarlo en los países y los mecanismos de cooperación regional para apoyar estos procesos;
- c) apoyen a los países a diseñar y establecer estrategias para determinar, vigilar y evaluar la exclusión social, y para diseñar modelos para la ampliación de la protección social en materia de salud, con base en las necesidades y prioridades de cada país;
- d) sigan alentando la ampliación de la protección social en materia de salud como línea de trabajo en sus actividades de cooperación en la Región.

*Decision:* The proposed resolution, as amended, was adopted.<sup>1</sup>  
*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución así enmendado.<sup>1</sup>

*Item 4.8:* Health and Aging  
*Punto 4.8:* Salud y envejecimiento

La RELATORA presenta el proyecto de resolución y da lectura a las enmiendas propuestas por Bolivia, Chile, Estados Unidos de América y Venezuela. En el párrafo 1 de la parte dispositiva, en el acápite 1c agregar las palabra “y etnia,” después de metas específicas por género; al final del acápite 1d agregar “de acuerdo con el principio de equidad”; al final del acápite 1e agregar “en dichos entornos”. Por último, en el acápite 1g, después de adiestramiento, agregar “palabras universitario y de postgrado”, y después de promoción de la salud agregar “los aspectos básicos de la atención sanitaria adecuada.

La Dra. SÁENZ MADRIGAL (Costa Rica) recuerda que su país había solicitado que en el párrafo 1c) de la parte dispositiva se incluyera explícitamente, además de las

---

<sup>1</sup> Resolution CSP26.R19  
Resolución CSP26.R19

áreas de salud nutricional, actividad física, lesiones no intencionales y prevención de caídas, y salud mental, la violencia o agresión contra este grupo de edad.

A Dra. TESS (Brasil) mencionou que havia sugerido a inclusão da palavra “vacinas” no parágrafo 1, d, após “medicamentos essenciais” e que essa inclusão não constava do projeto de resolução. Reforçou a importância da inclusão da palavra “vacinas”.

The PRESIDENT asked the Secretary to read out the most recent modifications to the proposed resolution on Health and Aging.

The SECRETARY said that, in accordance with the amendment suggested by Costa Rica, operative paragraph 1(c) would read: “adopt appropriate health promotion priorities for older persons and develop gender- and ethno-specific targets, as well as surveillance strategies in the areas of nutritional health, physical activity, unintentional injury and fall prevention, mental health, and aggression against older persons.”

In accordance with the amendment suggested by Brazil, operative paragraph 1(d) would read: “commit to increase the access of older persons, especially those that are resource-poor, to age-appropriate health care, essential drugs, and vaccines, under the principle of equity.”



La RELATORA presenta a consideración de la Conferencia el proyecto de resolución con las enmiendas propuestas.

*Decision:* The proposed resolution, as amended, was adopted.<sup>1</sup>

*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución así enmendado.<sup>1</sup>

*Item 4.11:* Women, health, and development

*Punto 4.11:* La mujer, la salud y el desarrollo

La RELATORA presenta el proyecto de resolución y da lectura a las enmiendas propuestas por Canadá, Estados Unidos de América y Venezuela. Agregar al párrafo 1 de la parte dispositiva el siguiente acápite:

- c) incorporen el análisis de género a la formulación y el seguimiento de sus políticas, así como a la educación inicial y la formación permanente de los trabajadores de salud, y que garanticen el acceso a programas de salud sensibles al género, en los que se aborden las necesidades sanitarias de la mujer a lo largo de su vida, teniendo en cuenta sus múltiples roles y responsabilidades.

Asimismo, agregar en el punto 2 de la parte dispositiva, los siguientes acápites:

- e) incorpore la perspectiva de género en el análisis sanitario, para enfocar más eficazmente las políticas y los programas, y para crear y aplicar modelos que aborden las inequidades de género en materia de salud de modo integrado.
- f) la necesidad de profundizar los estudios en la percepción de las prestaciones de los servicios de salud tanto para la identificación como en la explicación de los problemas de salud de los hombres y las mujeres.

The SECRETARY said that the some of the proposed changes seemed to have been omitted from the Spanish version of PR/11. Paragraph 1(b), as amended, should read: “promote the participation of users and producers of information about gender and

---

<sup>1</sup> Resolution CSP26.R20

health issues from both government and civil society. Paragraph 2(a), as amended, should read: “stimulate and support the production, dissemination, and analysis of data disaggregated by sex, incorporating data on interventions in the areas of gender, social class, ethnicity, and social territories.”

The Secretariat would ensure that the final version of the resolution in Spanish contained those amendments.

La Dra. SÁENZ MADRIGAL (Costa Rica) pide que se incluya a su país entre los que propusieron enmiendas al proyecto de resolución.

*Decision:* The proposed resolution, as amended, was adopted.<sup>1</sup>

*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución así enmendado.<sup>1</sup>

CLOSURE OF THE SESSION  
CLAUSURA DE LA SESIÓN

The DIRECTOR said that the Conference had come to the end of a good week. It had been a special meeting, in the context of the Centennial of the Organization, in which the Ministers and other delegates had paid attention to the very many important issues that would be of critical relevance to the next 100 years of the Pan American Health Organization. A Strategic Plan had been approved that was remarkable not only in its scope but also in its novelty. Some of the managerial practices that were embedded in it would have repercussions on the way the Organization did its work. A new Director had

---

Resolución CSP26.R20

<sup>1</sup> Resolution CSP26.R21

Resolución CSP26.R21

been elected, which was always an important event in the life of any organization. It was to be hoped that the various resolutions and the various items discussed had all been taken with equal seriousness and with the idea that they would all be applied faithfully, in particular the issue of maternal mortality, so that it would no longer be a blot on the escutcheon of the Organization.

His mother used to tell him that there were two words that one should never grow tired of using: “Thanks” and “Please.” First he thanked the delegates of Ecuador, Panama and Antigua and Barbuda, who had occupied the Presidency and the Vice-presidencies; the delegate of Uruguay for her efficient discharge of the duty of Rapporteur; the delegate of Guyana who had acted as the Representative of the Executive Committee; and the Ministers and delegates for their dedication and persistence in seeking always what was best for the Organization. He also thanked the interpreters, without whom the meeting would have been a House of Babel; and his own staff, notably the Deputy Director who labored incessantly for the success of the meeting, with a special word of appreciation to Ms. Rosa Irene Otero, Chief of Conference and Secretariat Services, who had been of tremendous help and support in ensuring that all the details of a successful meeting were covered.

Turning to the “Please,” he asked the Conference to take care of the Organization. As someone who had spent all his working life in public service, and whose hobby was management and organization theory, he could say without any equivocation that it was a great Organization. It would remain great to the extent that the delegates kept it so. The orthodoxy of today was the heterodoxy of yesterday and would be the obscurantism of

tomorrow. There would always be changes, but those changes should be guides with only one objective in view: the health of the Organization and the health of the people of the Americas.

He had been privileged to be the Director of PAHO for eight out of the 21 years he had spent in the Organization. During his period in office, the support of the Member Countries and the support of the staff had given him the greatest satisfaction. There were good people working in PAHO, and he urged the delegates to make their task easier to enable them to provide even better support.

Organizations that were not transparent were always consigned to the waste bins of history, which was why, in PAHO, so much emphasis had been placed on programmatic and fiscal transparency. External evaluators including the General Audit Office of the United States and the National Audit Office of the United Kingdom had found that the affairs of the Organization were conducted with the transparency befitting an organization dedicated to health and with a one hundred year history.

He recalled a passage from Shakespeare, quoted by Cardinal Wolsey as he was being led to the gallows: "Had I but served my God with half the zeal with which I served my King, he would not in mine age have left me naked to mine enemies." While not wishing to put service to PAHO on the same level as service to God, there were nevertheless some elements of similarity, because the commitment in service to one's God was like the commitment of years of public service.

In conclusion, he recalled a favorite expression of farewell in Jamaica. "Walk good" he said.

The PRESIDENT thanked the delegates for their stimulating interventions which had contributing to the ongoing strengthening of the Organization and thus to the strengthening of health services in its Member Countries. On their behalf, he thanked the Organization and its entire staff who had facilitated the week's meeting. Special thanks were given to Dr. George Alleyne for his leadership and guidance over the past eight years. Sir George had been a friend and mentor to him for many years, and he wished him all the best in his future endeavors.

*The President declared the 26<sup>th</sup> Pan American Sanitary Conference closed.  
El Presidente declara clausurada la 26.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana.*

The meeting closed at 11 a.m.  
Se levanta la sesión a las 11 a.m.