

comité ejecutivo del  
consejo directivo

ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD



grupo de trabajo del  
comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



84a Reunión  
Washington, D.C.  
Junio 1980

**INDEXED**

Tema 17 del proyecto de programa

CE84/10 (Esp.)

28 abril 1980

ORIGINAL: INGLES

ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS HABIDA CUENTA DE SUS FUNCIONES

De conformidad con lo dispuesto en el párrafo 7 de la Resolución XXIV adoptada por el Consejo Directivo en su XXVI Reunión, que dice lo siguiente: "Pedir al Director que informe en la 84a Reunión del Comité Ejecutivo acerca de los resultados de las deliberaciones de la 65a Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS y la 33a Asamblea Mundial de la Salud sobre las respuestas regionales al estudio y sobre sus repercusiones para la Región de las Américas", se notifica a la 84a Reunión del Comité Ejecutivo que el Consejo Ejecutivo, en su 65a Reunión correspondiente a enero de 1980, examinó el Documento EB65/18 y el informe del Director General de la OMS, junto con la nota de introducción y un proyecto de resolución por él preparados. Después de casi cuatro días de animadas deliberaciones no se llegó a ninguna conclusión definida. En consecuencia, la Resolución EB65.R12 se formuló como un "consenso" integrado por un proyecto de resolución cuya aprobación se recomienda a la Asamblea. La nota de introducción del Director General y el texto de la Resolución EB65.R12 se acompañan como Anexos I y II.

En vista de que este estudio se someterá a la consideración de la 33a Asamblea Mundial de la Salud, prevista para mayo de 1980, justo antes de que se reúna el Comité Ejecutivo, se ha decidido señalar con bastante antelación este tema del programa a la atención de todos los Gobiernos Miembros. En consecuencia, el Director de la OPS ha enviado una carta (Anexo III) a todos los Ministros de Salud de la Región, junto con un ejemplar de la Resolución EB65.R12. Directamente desde Ginebra se enviaron a los Países Miembros copias del informe del Director General al Consejo Ejecutivo (Documento A33/2 del 13 de marzo de 1980). Fueron Miembros del Consejo Ejecutivo en su 65a Reunión representantes de dos países que también figuran en el Comité Ejecutivo de la OPS (México y Estados Unidos de América); por otra parte, el Miembro de Jamaica formó parte del grupo de trabajo que redactó la Resolución EB65.R12.

A no dudarlo, en la 33a Asamblea Mundial de la Salud se volverán a examinar esos resultados. El Director informará al Comité Ejecutivo sobre las deliberaciones.

Anexos

DISCURSO DE INTRODUCCION AL ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS  
DE LA OMS HABIDA CUENTA DE SUS FUNCIONES, PRONUNCIADO EN LA  
65a REUNION DEL CONSEJO EJECUTIVO (enero, 1980)

por el

Dr. H. Mahler  
Director General

Sr. Presidente, distinguidos miembros del Consejo, señoras y señores, emprendemos el examen de una materia que es tan fundamental para el futuro de nuestra Organización que adopto la medida inusitada de destacar ahora los puntos esenciales, tal como los aprecio, y distribuir inmediatamente el texto de esta alocución para que puedan ustedes reflexionar al respecto hasta el debate que ha de celebrarse mañana por la mañana.

Cuando la 31a Asamblea Mundial de la Salud me pidió que hiciera un nuevo examen de las estructuras de la Organización habida cuenta de las funciones de esta, a fin de asegurar la promoción de una acción integrada a todos los niveles, abrió el camino para un enorme análisis administrativo cuya magnitud no tiene precedentes en ninguna organización internacional ni tampoco en ninguna administración nacional. El estudio propiamente dicho se ha efectuado a todos los niveles, de manera perfectamente coordinada. En efecto, los problemas fueron examinados por los Estados Miembros individualmente, por subcomités de los Comités Regionales, por estos propios Comités y por distintos grupos en la Secretaría. Antes de sacar mis propias conclusiones, participé en algunos de esos debates y analicé los informes correspondientes con detenimiento.

Ahora tienen ustedes a la vista las conclusiones y los informes de los Comités Regionales. A primera vista, los resultados no parecen tener el destello de una erupción volcánica. Creo que al analizarlos con más detenimiento se apreciará que las consecuencias son de gran alcance para toda la Organización aunque, como en muchos casos las conclusiones se llevarán progresivamente a la práctica, tras años de reflexión, el cambio que entrañan quizá no resulte tan evidente.

La 29a Asamblea Mundial de la Salud, en 1976, marcó un hito en la historia de la OMS, que fue consecuencia de un cambio decisivo de las relaciones entre los Estados Miembros del sistema de las Naciones Unidas en general. Lo que se puso, y se sigue poniendo, en tela de juicio es

nada menos que la credibilidad y la utilidad de las Naciones Unidas y de sus organismos en un mundo donde, pese a que los recursos están desigualmente distribuidos y pese a que se proclama la meta de la unidad global, lo que se procura en la práctica es proteger los intereses nacionales. La frustración consiguiente a las negociaciones sobre el establecimiento de un Nuevo Orden Económico Internacional no aumenta, evidentemente, la credibilidad del internacionalismo.

Sin embargo, en medio de todo ello, la OMS ha realizado una labor útil al establecer toda una serie de doctrinas que han hecho cambiar la imagen de la salud pública en plazo relativamente breve. La Organización lo ha hecho en un espíritu de cooperación pacífica con sus Estados Miembros. Ha logrado puntualizar la meta insólita de salud para todos cuando termine el siglo. Ha podido llegar a un acuerdo sobre los medios de alcanzar esa meta, concediendo importancia primordial a las estrategias nacionales. Ha empezado a crear mecanismos que racionalicen la transferencia internacional de recursos de salud, en apoyo de las estrategias precitadas. Por último, para su labor, ha conseguido el apoyo de las Naciones Unidas, manifestado en una reciente resolución de la Asamblea General por la que se reconoce que la salud es parte integrante del desarrollo.

Esos logros son fruto de una colaboración internacional genuina y realzan el prestigio del internacionalismo. La acción emprendida por los Estados Miembros a raíz de las decisiones que de común acuerdo adoptaron en la OMS no puede escapar a la atención internacional. En efecto, el internacionalismo presupone una acción abierta que, indudablemente, permite apreciar tanto los puntos débiles como los fuertes. Lo que los países hagan ahora por su propia voluntad en el campo de la salud podrá ajustarse o no a las directrices que establecieron colectivamente en la OMS pero, en cualquier caso, su acción estará a la vista de todos los demás Estados Miembros de la Organización. De esa forma, todos los Estados Miembros podrán juzgar si sus iniciativas o las iniciativas ajenas en el sector de salud se ajustan o no a la política común de la OMS. Esta situación contribuye al drama social de lo que los países hacen o no hacen dentro de sus fronteras, de la misma manera que los acontecimientos locales adquieren un carácter más dramático al aparecer en las pantallas de televisión de todo el mundo. Los focos en ese escenario están puestos en la salud para todos.

Una vez adoptada esas audaces políticas por la OMS, quedan muchos aspectos fundamentales que aclarar:

- ¿Podemos llevar a la práctica dichas políticas?
- En caso afirmativo, ¿como?

- ¿Podemos aplicar políticas de esa índole en medio de la crisis política y económica mundial?

- ¿Podemos trabajar con una limitación de tiempo?

Para seguir adelante es preciso conocer el parecer de ustedes sobre esos problemas. Si decidimos hacer el intento, hemos de asegurarnos por lo menos de que nuestros procesos, estructuras y relaciones de trabajo serán óptimos y promoverán nuestra labor con la mayor intensidad y el mínimo desperdicio. Ha terminado la fase de palabras. De ahora en adelante, el patrón de medida de nuestra competencia será la capacidad que demos para asegurar la acción en pro de la salud.

¿A quién me refiero al hablar en plural cuando digo que hemos de asegurar la acción en pro de la salud? Me refiero a todas las partes que integran la Organización y, de manera muy particular, a los Estados Miembros, tanto individual como colectivamente, y, por supuesto, a la Secretaría. He de confesar que me ha inquietado un tanto la importancia excesiva concedida en algunos medios a la función de la Secretaría, así como la equiparación de las funciones y la estructura de la OMS con las de su Secretaría. No se me oculta que está difundida la idea de que lo que verdaderamente se necesita es una reorganización a fondo de la Secretaría, por ejemplo creando en ella, particularmente a nivel de la Sede, una supraestructura para atención primaria de salud e incluso convirtiéndola en una enorme base de operaciones para esa atención. ¿Representaría eso realmente una gran diferencia para la salud de las poblaciones, en particular las menos privilegiadas, de cualquiera de los 152 Estados Miembros de la OMS? Estoy absolutamente convencido de que esas soluciones serían del todo inoperantes. Ni la atención primaria de salud ni las estrategias para el establecimiento de sistemas en ella basados son imponibles desde el exterior. Han de brotar del manantial de energía del propio país; esa energía, aprovechada por los países individualmente para su propio desarrollo y, colectivamente, para apoyar el de los demás, es la clave para una acción fructífera.

Lo que la OMS puede y debe hacer, si ha de ser fiel a las resoluciones que ha adoptado, es influir sobre sus Estados Miembros y apoyarlos para que establezcan sistemas de salud, basados en la atención primaria, que desarrollen programas conforme a una tecnología apropiada y que tengan su inspiración en el interés social manifestado por un alto grado de participación de la comunidad. Para facilitar la formación de esos sistemas nacionales de salud no es absolutamente necesario crear estructuras monolíticas en la Secretaría de la OMS. Lo que se necesita es puntualizar y organizar los programas de la OMS de manera que se basen en la información más pertinente sobre ciencias y artes sanitarias y socioeconómicas, y aprovechar la especialización más adecuada en esos dos

sectores, tanto si ambos elementos se encuentran a escala nacional como si se encuentran a escala internacional. La Organización debe también asegurarse de que esos conocimientos y esos recursos se aplican donde son necesarios, lo que, a la postre, equivale a decir en los países, para los países y por los países.

En consecuencia, reitero una vez más mi tema básico de la suprema importancia de la acción nacional dentro de la "cooperativa" de Estados Miembros que es la OMS por virtud de su propia Constitución. La utilidad de la OMS como apoyo al logro de la salud para todos dependerá de la concentración y la intensidad con que los Estados Miembros apliquen, tanto nacional como internacionalmente, las políticas y principios que han elaborado y adoptado en el seno de la Organización. Ese es mi convencimiento. Ahora bien, para saber el tipo de OMS que desean los Estados Miembros, es preciso evaluar las respuestas de los Gobiernos a una serie de preguntas:

- ¿Están los Gobiernos dispuestos a implantar en sus propios países las políticas que han adoptado en la OMS?
- ¿Están dispuestos a ajustar solo a esas políticas las peticiones de cooperación técnica con la OMS?
- ¿Están dispuestos a prestar apoyo material a otros países en la aplicación de esas políticas, con vistas a la concentración de los recursos internacionales de salud en el establecimiento y la aplicación de estrategias de salud para todos?
- ¿Están dispuestos a colaborar entre sí en la aplicación de esas políticas colectivamente, en agrupaciones pequeñas o grandes, dentro de las estructuras regional y mundial de la OMS o fuera de ellas?
- ¿Están dispuestos a influir de consuno de otros sectores nacionales e internacionales de manera que emprendan la acción necesaria conducente a la salud para todos?

Si efectivamente están dispuestos, la mitad de la batalla se habrá ganado. Digo "la mitad de la batalla" porque el acuerdo resuelto de los Estados Miembros en emprender esa acción es solo la mitad. La otra mitad depende de lo que la 31a Asamblea Mundial de la Salud, cuando me pidió que emprendiera este estudio, denominó "acción integrada" y que yo prefiero llamar "acción bien coordinada", pensando en que las energías se deben combinar adecuadamente y concentrar en los puntos esenciales. ¿Como podemos conseguir esa acción coordinada? También aquí es necesario conocer la respuesta de los Gobiernos a una pregunta fundamental:

- ¿Están los Gobiernos dispuestos a someterse a una autofiscalización al aceptar la función directiva y coordinadora de la OMS en asuntos de salud internacional, quedando entendido que la OMS es la suma de sus Estados Miembros?

Antes de evaluar la respuesta de los Gobiernos a esa pregunta, ha de ponerse en claro lo que dicha respuesta implica. A tal efecto debe plantearse la siguiente serie de cuestiones:

- ¿Desean los Gobiernos una Organización cuyas partes integrantes actúen de consuno a todos los niveles, en vez de una Organización con seis regiones independientes y un centro mundial independiente?
- ¿Están los Gobiernos dispuestos a mantener un diálogo continuo con la OMS y a reforzar sus mecanismos de coordinación de manera que asegure la adecuación y el apoyo mutuos de sus propias estrategias de fomento de la salud, por una parte, y de su cooperación técnica con la OMS y con los demás Estados Miembros, por otra?
- ¿Están dispuestos a asegurar que la acción de la OMS en sus países respectivos sea reflejo fiel de la función que a esta han asignado sus propios órganos deliberantes?
- ¿Están dispuestos a recurrir cada vez más a su Organización como intermediaria neutral para disponer y apoyar la cooperación de unos con otros?
- ¿Están dispuestos a coordinar la representación de las personas que actúan en su nombre en los órganos deliberantes de la OMS?
- ¿Están dispuestos a asegurarse de que sus políticas sanitarias nacionales se tengan en cuenta en los Comités Regionales respectivos, de que las decisiones de estos Comités reciban atención adecuada en la Asamblea de la Salud y el Consejo, y de que las resoluciones de estos dos órganos queden debidamente reflejadas en la labor de los Comités Regionales?
- ¿Están dispuestos a que los Comités Regionales asuman una función de vigilancia y control que garantice no solo el debido ajuste de los programas regionales a las políticas sanitarias regionales y mundiales sino también la ejecución adecuada de esos programas?
- ¿Están dispuestos a que los Comités Regionales examinen la acción de la OMS en sus países?
- ¿Están dispuestos a aceptar que la Asamblea de la Salud siga y analice el cumplimiento a todos los niveles de las resoluciones por ella adoptadas?

Si los Estados Miembros están dispuestos, ello representa un buen augurio para la unidad de la Organización. En efecto, los que desean coordinarse han de estar dispuestos a ser coordinados. Ahora bien, si los Estados Miembros se pronuncian de una manera en los órganos deliberantes de la OMS y luego actúan de otra en el país y en las estructuras de la OMS, no podrán evitar el fenómeno televisivo de los focos a que aludí antes y quedarán expuestos (y nos expondrán) a acusaciones internacionales de falta de sinceridad, de ingenuidad o de ambas cosas. Tengo la impresión de que los Estados Miembros de la OMS confían suficientemente unos en otros para aceptar el control mutuo mediante la mutua coordinación. La función de apoyo de la Secretaría en la Organización la concibo partiendo de ese supuesto. En el informe que les presenté he tratado de especificar esa función en todos los niveles directivos y operativos, e indicar la manera en que los miembros del personal deben vincularse con los Estados Miembros, con los órganos deliberantes y unos con otros entre sí, a cada uno de esos niveles.

No quisiera que se pensase que trato de restar importancia a la Secretaría. Por el contrario, su labor, consistente en facilitar y coordinar las actividades de la Organización por conducto de los Estados Miembros de esta y en catalizar la cooperación entre la OMS y dichos Estados, así como la de unos con otros, exige un grado de competencia técnica y administrativa--por no mencionar el tacto social--más elevado de lo que sería el caso para cualquier acción independiente. Para cumplir su nuevo cometido adecuadamente, la Secretaría ha de estar en condiciones de atender las necesidades de los Estados Miembros en toda su diversidad--política, social, económica, cultural, técnica, administrativa y, lo que no es menos importante, humana. En fin de cuentas, es la aplicación de esa diversidad humana a una labor cooperativa lo que determinará el que la acción sea concentrada y eficaz.

Creo que los Estados Miembros confían efectivamente en su Secretaría. Sin embargo, para mantener esa confianza, el personal tendrá que adaptarse a su nuevo cometido, seguir dando preferencia a los intereses de los Estados Miembros sobre los intereses propios y participar activamente en la preparación de los programas de la OMS y en el apoyo de su ejecución, no solo en su propia esfera de competencia sino también fuera del servicio orgánico a que pertenezcan, si ello fuera necesario.

Estoy seguro de que, al hacerlo así, encontrarán la satisfacción en el trabajo que todos buscan. Al mismo tiempo, han de comprender que la participación democrática no es sinónimo de anarquía. El Director General y los Directores Regionales son elegidos por los Estados Miembros y responsables ante estos. Ello quiere decir que han de tener autoridad para hacer que los Estados Miembros reciban el apoyo que soliciten y deseen.



He tratado de exponer en mi informe la manera en que podría mejorarse la naturaleza, el alcance, la correlación y la coordinación de las actividades de la OMS, reforzando al mismo tiempo la fiscalización de éstas. Ahora me dirijo a ustedes, distinguidos miembros del Consejo, para preguntarles su opinión sobre esos extremos. En efecto, ahora corresponde a ustedes determinar lo que los Estados Miembros realmente esperan de su Organización que, por una parte, es un organismo de financiamiento o un foro de deliberación y, por otra, una verdadera cooperativa de países que actúan de consuno enérgicamente a escala nacional e internacional para conseguir la justicia en el sector de salud y contribuir así en medida apreciable a la justicia social y el desarrollo humano.

- ¿Consideran ustedes que los Estados Miembros de la OMS desean el tipo de Organización que hemos bosquejado?
- En caso afirmativo, ¿estiman ustedes que he indicado medios razonables para que los Estados Miembros puedan participar en ese tipo de organización y fiscalizarla?
- ¿Están dispuestos, como Consejo, a asumir las funciones que ustedes mismos han propuesto y a organizar sus actividades como corresponde?
- ¿Están dispuestos a facilitar una correlación cada vez mayor entre sus actividades y las de los Comités Regionales en apoyo de la fiscalización general de la Asamblea de la Salud?
- ¿Están dispuestos a controlar, en nombre de la Asamblea de la Salud, la manera en que los Comités Regionales aplican las políticas de la Asamblea en su labor, y la manera en que la Secretaría apoya a los Estados Miembros individualmente, así como también colectivamente, en los Comités Regionales, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud?

Al preguntarles si están dispuestos tengo que señalar el carácter delicado de esas funciones. Si ustedes están dispuestos, yo también lo estoy y haré lo posible por apoyarles y por facilitar la oportuna y adecuada asistencia de la Secretaría a los Estados Miembros de la Organización, tanto individual como colectivamente, mejorando para ello la coherencia de la labor de la Secretaría a todos los niveles. Afirmo esto también en nombre de los Directores Regionales, que comprenden asimismo el carácter delicado de este compromiso.

Por último, Sr. Presidente y distinguidos miembros del Consejo, quisiera pedirles que adoptaran decisiones ahora a fin de que podamos llevar adelante la tarea, estimulados no solo por un sentimiento de unidad sino por estructuras, procesos y relaciones de trabajo que la favorecen. Ahora que las estrategias de salud para todos están llegando al punto de ejecución, hemos de tener una Organización Mundial de la Salud libre de la agonía que representa la incertidumbre orgánica, de

manera que podamos dedicar todas nuestras energías a la prestación de apoyo a los Estados Miembros para que hagan efectivas esas estrategias. Esa es la razón de que me preocupe el tiempo. En consecuencia, les ruego que tanto si están de acuerdo como si no lo están, lo digan categóricamente. Por lo que respecta a los aspectos que les inspiren dudas, les ruego que traten de aclararlos durante esta reunión del Consejo o que me pidan que los aclare, si así se decide. Sea cual fuere la decisión que adopten, sírvanse formular a la próxima Asamblea Mundial de la Salud recomendaciones específicas, con indicación de las responsabilidades individuales y colectivas de los Estados Miembros, así como también las de la Secretaría en la prestación de apoyo a estos.

Personalmente estoy convencido de que la OMS es lo bastante fuerte para aceptar la difícil tarea que se ha impuesto; por esa razón me he esforzado tanto en aclarar la manera en que, a mi juicio, la Organización puede llevar a cabo esa tarea. Espero haberlos convencido y confío en que estén dispuestos a convencer a la Asamblea Mundial de la Salud.

Sr. Presidente, distinguidos miembros del Consejo, voy a adoptar otra medida inusitada al dejarles, junto con el texto de mi introducción, un proyecto de resolución para que lo examinen. Espero que comprendan los motivos que me llevan a hacerlo. Ese proyecto de resolución no constituye en modo alguno un intento de obligarles; es tan solo una síntesis, hecha en nombre de ustedes, de las principales propuestas de mi informe. Comprendo que quizá tengan ustedes diferentes puntos de vista conducentes a enmiendas considerables del proyecto de resolución, pero me parece que el hecho de disponer de un texto les facilitará la labor. Gracias por su atención y por su indulgencia.

CONSEJO EJECUTIVO  
65<sup>a</sup> reunión

EB65.R12  
24 de enero de 1980

ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS EN RELACION CON SUS FUNCIONES

El Consejo Ejecutivo,

Visto el informe del Director General acerca del Estudio de las estructuras de la OMS en relación con sus funciones,<sup>1</sup> de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA31.27,

1. DA LAS GRACIAS al Director General por su informe;
2. RECOMIENDA a la 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud que adopte la siguiente resolución:

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Habida cuenta de que el principal objetivo social de los gobiernos y de la OMS en los próximos decenios es lograr para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva;

Inspirada en la declaración y las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, celebrada en Alma-Ata, y en la resolución WHA32.30 sobre la formulación de estrategias de salud para todos en el año 2000;

Enterada con satisfacción de la resolución 34/58 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la salud como parte integrante del desarrollo, que refuerza las responsabilidades confiadas a la OMS en relación con el logro de la salud para todos en el año 2000;

Considerando que la OMS, según lo establecido en su Constitución, es una organización de Estados Miembros que cooperan entre sí y con otros en el fomento de la salud de todos los pueblos, y que dicha acción cooperativa encarna la auténtica naturaleza internacional de la Organización;

Habida cuenta de que son funciones constitucionales de la OMS la de actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional y la de establecer una cooperación técnica con sus Estados Miembros y facilitar la cooperación técnica entre éstos;

Convencida de que gracias a su acción sanitaria internacional la OMS puede contribuir poderosamente a reducir la tensión internacional, a eliminar la discriminación racial y social y a promover la paz;

Advirtiendo en consecuencia de cuanto antecede que será necesario desplegar esfuerzos mundiales sin precedentes en el sector de la salud y en los sectores socioeconómicos afine

1. DECIDE

- 1) concentrar las actividades de la Organización en el curso de los próximos decenios, por cuanto lo permita el desempeño de todas sus obligaciones constitucionales, en el apoyo a las estrategias formuladas a nivel nacional, regional y mundial con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000;

<sup>1</sup> Documentos EB65/18 y Add.1-3.

- 2) concentrar las actividades cooperativas de la Organización dentro del sistema de las Naciones Unidas en los esfuerzos desplegados conjuntamente para apoyar la salud como parte del desarrollo, formular la Nueva Estrategia Internacional del Desarrollo y establecer el Nuevo Orden Económico Internacional;
- 3) fortalecer las funciones de la Organización para promover la acción en favor de la salud y no sólo indicar cómo puede ejecutarse dicha acción, y para establecer técnicas eficaces, socialmente aceptables y económicamente aplicables, y asegurar la disponibilidad de dichas técnicas a los Estados Miembros;
- 4) adoptar todas las disposiciones posibles para mantener la unidad de la Organización dentro de sus complejas estructuras, para armonizar la política y la práctica en toda la Organización, y para asegurar el debido equilibrio entre las actividades centralizadas y las descentralizadas;
- 5) asegurar que las funciones de dirección, coordinación y cooperación técnica de la Organización se apoyan recíprocamente y que las actividades de la Organización están debidamente interrelacionadas en todos los niveles;
- 6) contribuir a encauzar todos los recursos sanitarios disponibles, con inclusión de los de otros sectores afines y los de las organizaciones no gubernamentales, en apoyo de las estrategias formuladas a nivel nacional, regional y mundial con el fin de alcanzar la salud para todos;
- 7) intensificar sus funciones de vigilancia y supervisión de las actividades de la Organización, incluidos la observación y el análisis de la ejecución de las resoluciones por ella adoptadas;
- 8) seguir mejorando sus métodos de trabajo y, en particular, examinar en detalle la viabilidad de las resoluciones y de otras decisiones políticas antes de adoptarlas, y promover una iniciativa mayor por parte de los comités regionales para proponer resoluciones a la Asamblea de la Salud;

2. EXHORTA a los Estados Miembros en el espíritu de las políticas, de los principios y de los programas que han adoptado colectivamente en la OMS:

- 1) a revisar las atribuciones de sus ministerios de salud y a reforzarlos en la medida necesaria para que puedan éstos asumir plenamente la función de autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria nacional;
- 2) a movilizar en el país todos los recursos que puedan contribuir al desarrollo sanitario, con inclusión de los procedentes de otros sectores afines y de las organizaciones no gubernamentales;
- 3) a fortalecer sus mecanismos de coordinación con el fin de asegurar la correspondencia y el apoyo recíprocos entre su propia estrategia de desarrollo de la salud y sus actividades de cooperación técnica con la OMS y con otros Estados Miembros de la Organización;
- 4) a procurar que la acción de la OMS en sus respectivos países refleje adecuadamente lo dispuesto en la resolución WHA31.27, relativa a las conclusiones y recomendaciones formuladas en el estudio orgánico del Consejo Ejecutivo sobre "Función de la OMS en el plano nacional, y en particular función de los representantes de la OMS", sobre todo por cuanto respecta a la transformación de la asistencia técnica en cooperación técnica;
- 5) a examinar la posibilidad de hacer mayor uso de su Organización como intermediario eficaz para facilitar la cooperación técnica entre ellos;

- 6) a establecer o rubustecer mecanismos de diálogo y cooperación continuos con su Organización para cerciorarse de que están bien coordinados los programas de salud nacionales e internacionales;
- 7) a coordinar su representación en los comités regionales y en la Asamblea Mundial de la Salud, y a designar representantes en los comités regionales y delegados en la Asamblea Mundial de la Salud que puedan luego influir sobre la política sanitaria de sus respectivos gobiernos para armonizarla con la política sanitaria colectivamente adoptada en la OMS;
- 8) a tener en cuenta, dentro de lo posible, el carácter multidisciplinario de las actividades sanitarias cuando designen a sus delegaciones en la Asamblea Mundial de la Salud y en los comités regionales;
- 9) a señalar a la atención de los comités regionales sus políticas nacionales de salud;
- 10) a coordinar su representación en la OMS y en las Naciones Unidas y sus organismos especializados en todos los asuntos relacionados con la salud, y en particular con la función de la salud en el desarrollo;

### 3. EXHORTA a los comités regionales

- 1) a intensificar los esfuerzos que despliegan para desarrollar políticas y programas regionales de salud en apoyo de las estrategias nacionales, regionales y mundiales de salud para todos, y a considerar la posibilidad de establecer o reforzar con ese fin los subcomités apropiados;
- 2) a promover una colaboración mayor en la región entre las actividades de la OMS y las de todos los organismos interesados, en particular los del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales, con el fin de estimular los esfuerzos comunes en favor del logro de la salud para todos en el año 2000;
- 3) a apoyar la cooperación técnica entre todos los Estados Miembros, sobre todo con vistas al logro de la salud para todos;
- 4) a estimular la asignación de los fondos externos destinados a actividades de salud de manera que dichos fondos se utilicen para actividades prioritarias en las estrategias de salud para todos de los países más necesitados;
- 5) a dar mayor alcance y profundidad a sus análisis de las repercusiones interregionales, regionales y nacionales de las resoluciones de la Asamblea de la Salud y del Consejo, y a facilitar esos análisis a los Estados Miembros;
- 6) a ampliar sus funciones de vigilancia, supervisión y evaluación con objeto de conseguir que las políticas de salud formuladas a nivel nacional, regional y mundial queden debidamente reflejadas en los programas regionales y que éstos se ejecuten debidamente, y a incluir en sus respectivos programas de trabajo el examen de la acción de la OMS en los distintos Estados Miembros de la región;

### 4. PIDE al Consejo Ejecutivo

- 1) que intensifique su actividad en cuanto se refiere a la aplicación de las decisiones y las políticas de la Asamblea de la Salud y a la prestación de asesoramiento a ésta, sobre todo por lo que respecta a los medios de alcanzar la salud para todos en el año 2000, y que a ese efecto procure, entre otras cosas, que los programas generales de trabajo, los programas a plazo medio y los presupuestos por programas reciban la orientación óptima en función del apoyo a las estrategias de salud para todos de los Estados Miembros;

- 2) que despliegue una actividad creciente para presentar cuestiones de importancia a la Asamblea de la Salud y para responder a las observaciones de los delegados;
  - 3) que promueva la correlación entre su propio trabajo y el trabajo de los comités regionales, y que a ese efecto procure, entre otras cosas, extraer, previo detenido examen, las oportunas conclusiones de las propuestas de política general formuladas por los comités regionales en asuntos de interés mundial, sobre todo para la preparación de la siguiente Asamblea de la Salud;
  - 4) que supervise en nombre de la Asamblea de la Salud el modo en que los trabajos de los comités regionales reflejan las políticas de aquélla, y la forma en que la Secretaría apoya a los Estados Miembros individualmente, al igual que colectivamente en los comités regionales, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud;
  - 5) que examine periódicamente las medidas adoptadas por los órganos competentes del sistema de las Naciones Unidas en los sectores de la salud y el desarrollo, y que garantice la coordinación de las actividades de la OMS con las de dichos órganos, con el fin de promover la aplicación de un criterio multisectorial al desarrollo sanitario y facilitar en consecuencia el logro de la salud para todos en el año 2000;
5. PIDE al Director General y a los Directores Regionales que, en nombre de la colectividad de Estados Miembros, sólo respondan favorablemente a las peticiones de los gobiernos cuando éstas sean conformes con las políticas de la Organización;
6. PIDE al Director General
- 1) que garantice la prestación en tiempo oportuno de un apoyo adecuado y coherente a los Estados Miembros de la Organización, tanto individual como colectivamente, y que adopte a ese efecto todas las medidas que estime necesarias dentro de sus prerrogativas constitucionales;
  - 2) que promueva la ejecución de los proyectos en colaboración sobre el terreno por personal nacional del país interesado, que examine el empleo del personal internacional de proyectos de la OMS y que adopte todas las disposiciones necesarias para que dicho personal se identifique con el programa nacional en que trabaja;
  - 3) que redefina las funciones de las oficinas regionales y de la Sede para cerciorarse de que proporcionan un apoyo adecuado y coherente a los Estados Miembros en sus actividades de cooperación con la OMS y entre ellos mismos, y que adapte en consecuencia las estructuras orgánicas y la dotación de personal de las oficinas regionales y de la Sede;
  - 4) que garantice la aplicación de lo dispuesto en la presente resolución con objeto de alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000.



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
*Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la*  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

525 TWENTY-THIRD STREET, N.W., WASHINGTON, D. C. 20037, E.U.A.

CABLEGRAMAS: OFSANPAN

REFERENCIA AM/175-80

TELEFONO 223-4700

(COPIA)

APR 17 1980

Señor Ministro:

Me es grato dirigirle la presente para referirme a los debates que habrán de celebrarse en sesión plenaria durante la 33a Asamblea Mundial de la Salud sobre las Estructuras de la OMS en Relación con sus Funciones.

Como usted recordará, la 31a Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General que emprendiera ese estudio, a fin de promover que las actividades, en todos los niveles de operación, se realizaran en forma integrada. El asunto fue examinado detenidamente por los comités regionales (Consejo Directivo en la OPS) en 1979, y el Director General presentó su informe en la 65a Reunión del Consejo Ejecutivo, que se realizó en enero de 1980.

Las deliberaciones en dicho Consejo fueron muy completas y revelaron diversas posiciones en la OMS, particularmente respecto a la medida en que las actividades internacionales de la Organización, en su esfera de competencia, deben influir en la acción nacional de salud, aspecto este sobre el que es fundamental llegar a un acuerdo para que la OMS apoye las estrategias nacionales para alcanzar la meta global de salud para todos en el año 2000. El Consejo Ejecutivo llegó finalmente a un consenso, expresado en la Resolución EB65.R12, de la cual adjunto un ejemplar para su información. En esa resolución, el Consejo formuló algunas recomendaciones sumamente importantes a la 33a Asamblea Mundial de la Salud, en forma de proyecto de resolución para la propia Asamblea.

A no dudarlo, deseará usted examinar a fondo esas recomendaciones, de manera que las opiniones de su Gobierno puedan ser expuestas claramente en la Reunión de dicho Cuerpo de Gobierno que se celebrará en Ginebra entre los días 5 y 23 de mayo de 1980.

./...

En lo esencial, esas recomendaciones son: Que la OMS oriente sus actividades hacia el apoyo de la estrategias formuladas a nivel nacional, regional y mundial con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000; que promueva sus acciones en favor de la salud, indicando, además, cómo pueden ejecutarse; que al hacerlo así, mantenga la unidad de la Organización y asegure el debido equilibrio entre las funciones centralizadas y las descentralizadas; que se proceda a la vigilancia y supervisión de las actividades de la Organización, mediante una acción concertada de los Estados Miembros; que los Gobiernos refuerzen su acción nacional en el sector de salud y su participación en las actividades de la OMS, en el espíritu de las políticas, de los principios y de los programas que han adoptado colectivamente en la Organización; que los comités regionales (Consejo Directivo en las Américas), el Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud, intensifiquen su labor de apoyo a las estrategias de salud para todos, y que orienten sus actividades al logro de ese fin, y que el Director General garantice la aplicación de las disposiciones del proyecto de resolución, así como la prestación en tiempo oportuno de una cooperación adecuada y coherente a los Estados Miembros de la Organización.

Me parece conveniente informarle con antelación sobre las recomendaciones del Consejo Ejecutivo, a fin de que se disponga de suficiente tiempo para su análisis y participación en los debates.

La Oficina en Ginebra le enviará el informe del Director General de la OMS al Consejo como parte del documento A33/2, titulado "Estudio de las estructuras de la Organización en relación con sus funciones: procesos, estructuras y relaciones de trabajo de la OMS". El informe del Comité Regional para las Américas figura in extenso como Anexo 2.

Reciba las expresiones de mi mayor consideración y alta estima.

Héctor R. Acuña  
Director

... Adjunto