

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXV Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XXIX Reunión



INDEXED

Washington, D.C.
Septiembre-October 1977

Tema 7 del programa provisional

CD25/21 (Esp.)
16 septiembre 1977
ORIGINAL: INGLES

INFORME ANUAL DEL PRESIDENTE DEL COMITE EJECUTIVO

En cumplimiento con lo dispuesto en el Artículo 9.C de la Constitución de la OPS, se somete a la consideración de la XXV Reunión del Consejo Directivo, XXIX Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, el informe sobre la labor del Comité Ejecutivo desde octubre de 1976 hasta la fecha, período durante el cual celebró sus 77a y 78a Reuniones.

77a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

La 77a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud se celebró en la Secretaría de Relaciones Exteriores, Tlatelolco, México, D.F., el día 7 de octubre de 1976, a continuación de la XXIV Reunión del Consejo Directivo, con asistencia de los siguientes representantes de los Miembros del Comité, y funcionarios de la Oficina:

Miembros

Sra. Margaret E. McDonald	Bahamas
Dr. Luis Alberto Valle	Bolivia
Dr. Gustavo Mora	Colombia
Dr. Alfonso Medina Delgado	
Dr. Rodrigo Jiménez	Costa Rica
Dr. Marcelo Endara	Ecuador
Sr. Lyndall G. Beamer	Estados Unidos de América
Sr. Robert F. Andrew	
Sra. Marlyn Kefauver	
Sr. Glen Vincent	Jamaica
Sr. Trevor E. B. Dacosta	
Dr. Rubén M. Cáceres	Paraguay
Sr. Victor McIntyre	Trinidad y Tabago
Dra. Elizabeth Quamina	

Oficina Sanitaria Panamericana

Dr. Héctor R. Acuña
Director

Secretario ex officio

Dr. Charles L. Williams, Jr.
Director Adjunto

Sr. William E. Muldoon
Jefe de Administración

Sr. Luis Larrea Alba, Jr.
Jefe, Departamento de Conferencias
y Servicios Generales

Jefe de Servicios
de Secretaría

Abrió la sesión el Presidente saliente, Dr. Orontes Avilés (Nicaragua) y se pasó a la elección de la Mesa Directiva del nuevo Comité Ejecutivo, con el siguiente resultado: Dr. Gustavo Mora, Representante de Colombia, Presidente; la Sra. Margaret E. McDonald, Representante de Bahamas, Vicepresidenta; Dr. Rubén M. Cáceres, Representante de Paraguay, Relator.

El Comité Ejecutivo aprobó el Programa de Temas de la Reunión y acto seguido se pasó al examen de las resoluciones de la XXIV Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXVIII Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, de interés para el Comité Ejecutivo.

El Comité expresó su satisfacción por el ingreso en la OPS de la República de Surinam, que elevaba a 31 el número de Estados Miembros y que era objeto de la Resolución I del Consejo.

Al discutir la Resolución IX, el Director señaló la importancia del Programa de Cooperación Técnica y anunció que presentaría ese programa a la 78a Reunión del Comité Ejecutivo.

En cuanto a la Resolución XIX (Programas de malaria en las Américas) el Director señaló la necesidad de recurrir a financiamientos externos y recabó la colaboración de miembros del Comité en las gestiones ante organismos internacionales de crédito, especialmente el Banco Interamericano de Desarrollo.

En relación con la Resolución XXVIII (Evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas) el Director pidió igualmente su colaboración a todos los miembros para lograr una evaluación más profunda del Plan Decenal.

Se consideró de excepcional importancia la Resolución XXXII (Desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud frente a la necesidad de la extensión de la cobertura), puesto que las Américas deberían hacer una aportación substancial a los trabajos de una conferencia mundial sobre los servicios primarios de salud que ha de organizar el Director General de la OMS en 1978.

El Comité Ejecutivo aprobó dos resoluciones. En el debate que dio origen a la Resolución I se examinaron las condiciones y las garantías requeridas para obtener un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo para el programa ampliado de libros de texto. Finalmente, se aprobaron las propuestas del Director y se le autorizó para ultimar las negociaciones con la anuencia de la mayoría de los miembros del Comité Ejecutivo.

La Resolución II trataba del establecimiento de un Fondo Voluntario de Asistencia para catástrofes naturales. En el debate se puso en claro que el Fondo se constituía con ahorros hechos por la Oficina, y sin que los Gobiernos Miembros de la OPS tuviesen por ello que incrementar sus contribuciones al presupuesto ordinario. Posteriormente esos fondos serían retirados a medida que se recibiesen aportaciones voluntarias. De esa manera se conseguiría a que los mecanismos previstos en caso de catástrofe natural estuviesen en condiciones de funcionar, en cuanto fuese necesario.

El Comité Ejecutivo tomó además la decisión de designar al Dr. Glen Vincent, de Jamaica, miembro del Jurado del Premio OPS en Administración, para ocupar la vacante de la Argentina, que había dejado de ser miembro del Comité.

Antes de clausurar su 77a Reunión, el Comité Ejecutivo hizo constar su gratitud por la generosa hospitalidad del Gobierno de México.

78a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

La 78a Reunión del Comité Ejecutivo se celebró en Washington, D.C., del 13 al 21 de junio de 1977, con asistencia de los siguientes miembros del Comité, observadores y funcionarios de la Oficina:

Miembros

Dr. Laurence J. Charles, Sr.	Bahamas
Dr. Luis Alberto Valle Ureña	Bolivia
Dr. Fernando Patiño Villegas	
Dr. Gustavo Mora Patiño	Colombia
Dr. Rodrigo Jiménez Monge	Costa Rica
Dr. Asdrúbal de la Torre	Ecuador
Dr. Hugo Corral	
Lic. José Rosero Morejón	
Dr. Carlos Raúl Borja Martínez	
Dr. Fausto Andrade Larrea	
Dr. Robert de Caires	Estados Unidos de América
Sr. Robert Andrew	
Sr. Lyndall Beamer	
Sra. Marlyn Kefauver	
Dra. Christine Olive Moody	Jamaica
Dr. Rubén M. Cáceres	Paraguay
Dr. Hubert Blackett	Trinidad y Tabago
Dra. Elizabeth Quamina	

Observadores

Sr. Alberto E. Naveiro de la Serna	Argentina
Dr. Alfredo Norberto Bica	Brasil
Sr. Gustave C. Strain	Francia
Srta. Katherine Dumait	

Oficina Sanitaria Panamericana

Dr. Héctor R. Acuña
Director

Dr. Charles L. Williams, Jr.
Director Adjunto

Dr. Eusebio del Cid Peralta
Subdirector

Sr. William E. Muldoon
Jefe de Administración

Dr. Pedro N. Acha
Jefe, División de Control de Enfermedades

Sr. Frank A. Butrico
Jefe, División de Salud Ambiental

Dr. Jorge Rosselot
Jefe Interino, División de Salud de la Familia

Dr. José L. García Gutiérrez
Jefe, División de Servicios de Salud

Dr. José Roberto Ferreira
Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación

Srta. Mary H. Burke
Jefe Interino, División de Servicios de Apoyo

Jefe Servicios de Secretaría

Sr. Luis Larrea Alba, Jr., Jefe
Departamento de Conferencias y Servicios Generales

Organizaciones intergubernamentales y No Gubernamentales

Banco Interamericano de Desarrollo

Dr. Humberto Olivero

La Mesa Directiva estuvo formada por el Dr. Gustavo Mora, Representante de Colombia, Presidente; por el Dr. Laurence J. Charles, Sr., Representante de Bahamas, Vicepresidente pro tempore en substitución de la Sra. Margaret E. McDonald; y por el Dr. Rubén M. Cáceres, Representante del Paraguay, Relator.

El Comité Ejecutivo llevó a término sus trabajos en un total de 13 sesiones plenarias cinco de las cuales se consagraron a un examen detallado del proyecto de programa y presupuesto de la Organización que, además de su preceptivo en virtud de lo dispuesto en el Artículo 14 de su Reglamento Interno, constituye una de sus funciones más importantes.

En su primera sesión plenaria el Comité Ejecutivo aprobó el programa de temas de la 78a Reunión del Comité Ejecutivo, después de aclarar el Director que la importantísima cuestión de la cooperación técnica entre países en desarrollo sería tratada en relación con los temas 16 ó 17, aunque no figuraba en el programa como tema independiente.

En la misma sesión el Comité Ejecutivo fijó las fechas de la XXV Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXIX Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, aprobó el programa provisional de temas, además de comprobar el nivel satisfactorio de la recaudación de las cuotas, aunque no cabía decir lo mismo de la recaudación de las cuotas de los países con mayores atrasos, puesto que solo uno de los cuatro Miembros que tienen planes aplazados de pago ha abonado la totalidad correspondiente a 1976.

Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondiente a 1976

El examen del Informe Financiero del Director y el Informe del Auditor Externo correspondientes a 1976 permitió al Comité Ejecutivo comprobar que la OPS había cumplimentado totalmente su programa al emplear prácticamente la totalidad de los fondos disponibles en los presupuestos ordinarios de la OPS y de la OMS, sin que las transferencias entre partidas presupuestarias rebasaran los límites fijados en el Reglamento Financiero, según certificaba en su informe el Auditor Externo.

Durante el debate, el Director explicó que, a pesar de que la situación financiera era sana, y de que se recaudaban más pronto las cuotas por haber establecido los Estados Unidos de América un sistema de pago por trimestres, resultaba prematuro reducir la cuantía del Fondo de Trabajo, ya que podría resultar necesario recurrir a él a causa de la ejecución de importantes proyectos con cargo a fondos extrapresupuestarios, pues los donantes no suelen anticipar su contribución sino, más bien, sufragar gastos ya hechos.

Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1978 y Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1979

Para simplificar los debates, el Comité Ejecutivo se ocupó simultáneamente de los temas 8 y 9 de su Programa. Llevó a cabo un examen detallado de tan importantes temas que ocupó su tiempo desde la primera reunión plenaria

hasta la quinta. El Director hizo una presentación general del proyecto de programa y presupuesto, el Jefe de Administración analizó luego el contenido del volumen presupuestario (Documento Oficial 148) y los Jefes de División detallaron los programas a su cargo y contestaron a todas las preguntas de los miembros. Por último, el Comité Ejecutivo fue pasando revista a los presupuestos de cada país y a las partidas correspondientes a los Representantes y Asesores de Area, a los programas interregionales, a la dirección técnica y administrativa, a los Cuerpos Directivos, al aumento del activo y al Fondo Especial para el Fomento de la Salud, con el asesoramiento solícito y constante del Director y del personal a sus órdenes.

Entre las cuestiones más destacadas cabe mencionar el concepto de cooperación técnica, o sea un nuevo enfoque de las actividades de colaboración de la OPS con los Gobiernos Miembros que sustituye a la antigua moción de asistencia técnica, la extensión de la cobertura de los servicios de salud que ha motivado la convocación de la Cuarta Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas, el programa ampliado de inmunizaciones y el control de la malaria. En su presentación del tema, el Director señaló también la importante colaboración prestada por los miembros del Comité Ejecutivo en esos planteamientos.

El Comité quedó enterado de que la reducción en un 10% aproximadamente de la cifra presupuestaria total era consecuencia de la reducción de los fondos extrapresupuestarios, pero que esa reducción era más aparente que real, puesto que todavía podrían obtenerse algunas sumas extrapresupuestarias que no habían podido ser cifradas, de tal modo que con un aumento del 8% en 1978 por comparación con 1977, y el 8.2% en el presupuesto ordinario de la OPS para 1978 por comparación con el de 1977, cabe decir que la tendencia refleja el deseo de los Gobiernos de estabilizar el presupuesto ordinario de la Organización.

En el curso del debate se destacó la importante aportación que pueden hacer los Representantes de la OPS en los países en lo tocante al nuevo concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo, y la necesidad de hacer continuas evaluaciones de los programas para aumentar la eficacia de la Organización.

Control de enfermedades

Corresponden a esta área programática 175 proyectos de cooperación técnica, 51 de los cuales son proyectos regionales o interpaíses, así como las actividades del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, del Centro Panamericano de Zoonosis y del Centro de Epidemiología del Caribe, y las del Centro de Estudios de Lepra y otras Enfermedades Tropicales, que es una institución asociada a la Organización. Se prevé destinar a esta área programática un presupuesto de \$7,383,775 en 1978 o sea el 51.6% del presupuesto ordinario de la OPS. Si se tienen en cuenta los fondos procedentes de otras fuentes el total destinado a control de enfermedades es de \$14,299,533.

En el curso del debate sobre el presupuesto destinado al control de enfermedades se subrayó la insuficiencia de algunas asignaciones, dada la magnitud de varios problemas en las Américas, como el de las enfermedades

de transmisión sexual y el de la enfermedad de Chagas, y se destacó la importante ayuda que pueden dar los servicios de paludismo a la extensión de la asistencia primaria de salud al tiempo que los servicios primarios de salud pueden colaborar en las fases finales de la campaña antimalárica. En lo tocante a las catástrofes naturales se puso de manifiesto la utilidad de la acción coordinadora de la Organización, a pesar de lo modestos que son los fondos disponibles, puesto que lo importante es tener previstos los mecanismos de intervención ya que, cuando se producen tales calamidades todos los países ofrecen su ayuda.

El Comité discutió extensamente el programa de erradicación de la malaria. Se expresaron diversas opiniones, pero pareció haber un consenso en cuanto a que el informe del Grupo de Estudio sobre el Control de la Malaria en las Américas debería tomarse cuidadosamente en consideración. En los lugares que se ha logrado la erradicación debe instituirse la vigilancia epidemiológica a fin de mantener esta. Donde se puede lograr la erradicación, el programa debe continuarse con ese objetivo. Donde la erradicación no es factible por ahora, ese objetivo debe postergarse, pero no abandonarse. Mientras tanto, deben adoptarse medidas eficaces de control y aplicarse.

Salud de la familia

En materia de salud de la familia, el programa propuesto abarca las actividades de salud maternoinfantil y planificación familiar (38 proyectos), nutrición (21 proyectos), salud mental (6 proyectos), e higiene dental (15 proyectos), poniéndose en ellos especial empeño en lograr la participación activa de la mujer y de los jóvenes y en atender las necesidades de las áreas periurbanas y rurales.

Además de los fondos del presupuesto ordinario, en estas áreas programáticas se cuenta con el apoyo de organismos tales como el FNUAP, el UNICEF, la FAO, el PNUD, la ADI, la Fundación Kellogg, etc. y son muy valiosas las actividades del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (en Montevideo), del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (en Guatemala) y del Instituto de Nutrición y Alimentación del Caribe (en Kingston).

Las asignaciones presupuestadas para esas actividades ascienden a \$12,461,041 en 1978 y a \$10,930,468 para 1979, de modo que en el primero de esos años se destine el 50.9% a salud maternoinfantil, el 43% a nutrición, el 2.7% a salud mental y el 2.2% a higiene dental, correspondiendo el resto a actividades generales de apoyo.

Del presupuesto global, el 60.4% se destina al asesoramiento, el 23.4% al desarrollo de recursos humanos y el 16.2% a investigación.

En cuanto a la distribución operativa de esos fondos, el 58% de ellos corresponderán en 1978 a proyectos regionales, subregionales e interpaíses, incluidos los centros multinacionales, que percibirán el 39%.

Por lo que respecta al origen de los fondos asignados a salud familiar, el 28.5% en 1978 y el 35.1% en 1979 serán recursos de la OPS y de la OMS, el 39.1% y el 30.7%, respectivamente, serán del FNUAP y el resto corresponderá a fuentes diversas.

En resumen, el Comité Ejecutivo recomienda al Consejo Directivo que apruebe el programa previsto para estas actividades, lo que requiere una asignación de fondos regulares de la OPS de \$2,853,615, que representan el 22.9% de los gastos de la Organización.

En el debate que hubo en torno a las asignaciones para estas áreas programáticas, se subrayó la necesidad de lograr la participación de toda la comunidad, y no solo de las mujeres sino, también, muy especialmente, de los jóvenes, con lo que se paliaría el grave problema de la escasez de personal. También se habló de la conveniencia de aprovechar y encauzar los servicios del personal tradicional adiestrando parteras empíricas y colaboradores voluntarios.

Algunos representantes lamentaron que la limitación de fondos hiciese que las asignaciones para salud mental no reflejaran la verdadera importancia de los problemas planteados al respecto en las Américas, y la falta de información suficiente y comparable sobre la prevención de los accidentes, que debería recibir mayor atención.

El Director explicó que en estas actividades, la Organización tiene un enfoque multidisciplinario, con vistas a la extensión de los servicios primarios de salud, y que eso es más importante que la asignación hecha a un sector u otro en particular, sobre todo si se tenía en cuenta que siempre habría que contar con otras aportaciones extrapresupuestarias que, de momento, no se podrían contabilizar.

Cuando se consiga extender la cobertura de los servicios de salud, la acción de la OPS podrá hacerse sentir más fácilmente en todos los sectores y proteger mejor a las mujeres y los niños, que siempre son los elementos más vulnerables.

Salud ambiental

En 1977 el 9% aproximadamente del presupuesto de la OPS estuvo consagrado al programa de salud ambiental. Para 1978 se ha previsto el 6.9% y para 1979 el 7.5%. Las reducciones son consecuencia de las variaciones en las aportaciones extrapresupuestarias a algunos proyectos.

En las Américas solo el 37% de los habitantes tienen suministro adecuado de agua, por lo que el programa de la Organización se dedica principalmente a ayudar a los Gobiernos a ejecutar proyectos de abastecimientos de agua y saneamiento básico, sobre todo en las áreas rurales. Se ha previsto la colaboración en estas actividades del Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Agencia Canadiense de Desarrollo, la ADI, el UNICEF y el Gobierno de la República Federal de Alemania. El Centro Panamericano de

Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente ayuda, también, con la colaboración del Gobierno del Perú y del Banco Interamericano de Desarrollo, en la preparación de material didáctico sobre abastecimiento de agua para toda la Región.

En los programas para 1978 y 1979 se refleja la disminución temporal de los proyectos de salud ambiental causada por la crisis financiera del PNUD y las menores aportaciones de algunos organismos multilaterales y bilaterales.

En el debate se puso de manifiesto la importante aportación de los países mismos a los proyectos de abastecimiento de agua, que asciende a un 80% del costo total. Los miembros del Comité expresaron la esperanza de que se consigan más fondos de organismos internacionales para los programas de abastecimiento de agua, sin que los Gobiernos disminuyan el porcentaje de sus aportaciones.

Servicios de salud

En materia de servicios de salud, el objetivo prioritario para la presente década es extender la cobertura a la población subatendida con la participación de la comunidad. Los esfuerzos y los recursos se centran en dos áreas: la extensión y el fortalecimiento de los sistemas de servicio nacionales y la prestación misma de los servicios a las personas, la familia y la comunidad. Para el fortalecimiento de los sistemas nacionales se ha previsto un programa regional con la colaboración de 12 países y se están gestionando préstamos internacionales para financiar los proyectos. En atención médica se programa la ejecución de 23 proyectos de países y de 6 proyectos regionales, prestándose colaboración además a 18 países para programas de asistencia primaria. Veintiún proyectos de países y 9 regionales tienen por objeto desarrollar y perfeccionar los servicios de enfermería.

Para estas atenciones, los fondos regulares de la OPS representan el 58% del total de los gastos previstos, los de la OMS el 31%, y el resto procede del PNUD y de otras fuentes. Al área de servicios de salud se destinan \$10,862,475, o sea el 17.3% del presupuesto, repartido entre 132 proyectos por países y 30 subregionales y regionales.

En el debate habido en el Comité Ejecutivo se señaló la importancia de establecer normas para la medición de la cobertura de servicios primarios, así como de definir el término "enfermera", puesto que su papel puede ser importantísimo en la asistencia primaria. También se insistió en la conveniencia de perfeccionar la conservación de equipo y se pidió que la Oficina ayude a seleccionar los aparatos que se hayan de comprar en los países. También se habló de la utilidad de dar orientaciones a los fabricantes sobre las necesidades de los países.

Se destacó igualmente que los recursos asignados y los programas previstos se atenían a las orientaciones del Plan Decenal de Salud y del Sexto Programa General de Trabajo de la OMS, y que la extensión de los servicios a toda la población no podía hacerse por métodos clásicos, sino que había que recurrir a soluciones sencillas, con participación activa de la propia población, o sea a los servicios primarios.

Desarrollo de recursos humanos y coordinación de investigaciones

La estrategia adoptada para las actividades de desarrollo de recursos humanos programadas se orientan a la búsqueda de soluciones autóctonas tendientes a la autosuficiencia, de acuerdo con el concepto de cooperación técnica que preconiza la Organización.

El programa abarca 124 proyectos, 33 de los cuales son regionales, y 91 proyectos de países.

Se dispone para ello de un total de \$8,576,788 o sea un 13.7% del presupuesto. El 33% de esa suma corresponde al presupuesto ordinario de la OPS para 1978.

En cuanto a las áreas específicas del programa, la de planificación de recursos humanos comprende 18 proyectos orientados a la promoción de la coordinación en los países de los organismos de salud y los de educación.

El área de desarrollo de recursos humanos comprende 88 proyectos en los que se trata fundamentalmente de lograr la integración docencia-asistencia, el perfeccionamiento de las enseñanzas y la capacitación de personal medio y auxiliar. Algunos de estos trabajos cuentan con el apoyo de la Fundación Kellogg y del Banco Interamericano de Desarrollo.

En cuanto a recursos tecnológicos hay 15 proyectos. Se incluye en esta área el desarrollo de la documentación e información biomédica, la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud de São Paulo, Brasil, los Centros Latinoamericanos de Tecnología Educativa en Salud de Río de Janeiro y de ciudad de México, y el Programa de Libros de Texto y Material de Enseñanza, además de la revista trimestral Educación Médica y Salud.

La cuarta área del programa se refiere a la coordinación de las investigaciones. Comprende una revisión y definición de la política de investigación, introduciéndose cambios en el Comité Asesor de Investigaciones médicas a fin de integrar más su labor con las divisiones técnicas.

En lo referente al programa de becas, se está aplicando un sistema computarizado de evaluación y se prepara un directorio de programas. Se piensa igualmente descentralizar la dirección del programa en los lugares de la Región donde es mayor la concentración de candidatos y de centros de adiestramiento.

Durante el debate sobre estas cuestiones se destacó la importancia del programa de becas y varios miembros expresaron su satisfacción por lo que se estaba haciendo. En lo tocante a libros de texto se explicó que el programa había sido previsto fundamentalmente para las publicaciones en español y portugués, pero que se proporcionaba una subvención anual de \$5,000 a la Universidad de las Indias Occidentales para la adquisición de libros en inglés y su distribución a bajo precio. También se explicó al Comité Ejecutivo que se aprovecharían al máximo las posibilidades del programa de investigaciones sobre enfermedades tropicales, especialmente sobre la enfermedad de Chagas, y sobre otras que resultan de importancia para las Américas.

Servicios de apoyo

El presupuesto de los servicios de apoyo para el año 1978 es de \$1,104,555, de los cuales el 69.4% son fondos regulares. El programa que comprende no solo la estadística, sino también otras actividades de control y evaluación, comprende 13 proyectos en 11 países y 13 proyectos AMRO, de los cuales 4 son de área y 9 son regionales. Hay 13 consultores de estadística que dan asesoramiento a los países Miembros que lo solicitan. Un proyecto regional y otro de país están dedicados a la Clasificación Internacional de Enfermedades, en español y en portugués. Durante el año seguirán los preparativos para la Novena Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, en los mencionados idiomas.

En el debate se hizo alusión a las deficiencias de las estadísticas vitales y de los registros civiles de los países latinoamericanos, así como a la necesidad de incrementar la colaboración de la OPS en lo tocante a planificación en los países.

El Comité opinó que sería útil aceptar la petición de los Gobiernos de España y Portugal y de algunos gobiernos africanos que desean participar en las comisiones de revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Administración

Las actividades de esta área tienen presupuestado un total de unos \$8.3 millones de fondos regulares de la OPS para 1978, o sea el 78% del total de los fondos asignados a esas atenciones. El total de todos los fondos provistos para administración en 1978 es de \$10.7 millones, o sea el 17% del presupuesto total de la OPS.

En los programas AMRO-5002 la mayor parte de los \$83,690 presupuestados para 1978 se destinan a establecer mecanismos para obtener fondos extrapresupuestarios de fundaciones, para programas de salud de los Gobiernos Miembros.

Los recursos de Estadísticas y Sistemas de Información (AMRO-5405) se destinan tanto a programas como a actividades administrativas. También se da asesoramiento sobre computación a los Gobiernos, y se ayuda con informes computados a las demás divisiones para mejorar la planificación y ejecución de los programas de la OPS.

En cuanto a los Recursos Tecnológicos, se destinan \$160,395 en 1978 para Bibliotecas Regionales, y se tratará de integrar más estrictamente las actividades de esas Bibliotecas con los servicios de información para toda la Región.

Se destinan \$1,158,555 en 1978 a Servicios Editoriales. El programa de publicaciones es un importante instrumento de cooperación, tanto por medio de las revistas mensuales y trimestrales como por conducto de las publicaciones científicas y los documentos oficiales.

En 1977 y 1978 se quiere poner especial empeño en las actividades prioritarias de asistencia primaria, ampliación de la cobertura y participación de la comunidad.

La Dirección Ejecutiva y Técnica tiene el presupuesto del Despacho del Director y del Despacho del Jefe de Administración. La dotación para 1978 es de \$750,435.

Los Servicios de Programa comprenden el enlace con otras actividades internacionales, información pública, informes y acuerdos. La dotación es de \$492,500 para 1978.

En los Servicios Administrativos se incluyen el apoyo administrativo a las Oficinas de Area y a la de Washington. La dotación para el programa de 1978 es de \$4,155,310. De ese total \$460,560 se destinan a las Oficinas de Area, y \$3,748,750 a la Sede.

En los gastos generales se incluyen el alquiler y conservación de edificios e instalaciones, gastos de comunicaciones, adquisiciones de suministros y equipo, su reparación y conservación, así como servicios comunes de las Oficinas de Area y de la de Washington. La dotación presupuestada para 1978 es de \$2,044,075.

Los gastos previstos de los Cuerpos Directivos para 1978 ascienden a \$580,100, que es lo que cuestan dos reuniones del Comité Ejecutivo y una del Consejo Directivo, con los servicios de conferencia y de traducción.

Se ha reducido la dotación de la Parte V de \$700,000 a \$500,000 para 1978 porque, como ya se indicó antes, el Gobierno de los Estados Unidos de América ha adoptado un sistema trimestral para el pago de su contribución. El Director indicó su propósito de estudiar el estado del Fondo de Trabajo y de someter un informe, juntamente con su recomendación, al Comité Ejecutivo en su 80a Reunión que se celebrará en 1978.

Especificación por proyectos de países

Procedió luego el Comité al examen de los presupuestos de los proyectos de países y hubo un animado debate en el que la Secretaría aclaró todas las preguntas de los miembros.

En lo tocante a la evaluación de los proyectos, el Director explicó que se lleva a cabo a petición de los Gobierno y que para hacerlo de manera continua y con carácter permanente, también son los países quienes tienen que pedirlo, en cada caso.

Representantes y Asesores de Area - Proyectos Interpaíses

La partida correspondiente a los Representantes y Asesores de Area para 1978 asciende a \$4,394,934, cifra ligeramente mayor que la de 1977. Casi todos los fondos son de la OPS, y algunos proceden de la OMS, el PNUD y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población.

Los proyectos interregionales importan para 1978, el 64% de todos los fondos regulares y extrapresupuestarios de que dispone la Oficina.

En el debate habido en el Comité a este respecto se manifestó la satisfacción de los miembros por el reforzamiento de la asistencia administrativa prestada a los Representantes de Area y de Países, que pueden así consagrar más tiempo a su colaboración con los Gobiernos. También se manifestó interés por la sugerencia del Director de agrupar proyectos afines de un mismo país en una o más de las áreas programáticas establecidas en el plan nacional de salud. Esto permitiría mayor flexibilidad en la administración de programas y en el manejo de fondos.

El Director y el personal técnico de la Oficina contestaron a numerosas preguntas de los miembros sobre detalles del programa y sobre su financiación.

Fue especialmente interesante el debate sobre las adquisiciones de medicamentos por la Oficina por cuenta de los países, servicio por el que se paga un recargo del 3% que en algunos casos ni siquiera cubre los gastos administrativos. El Director explicó que, si los Gobiernos lo desearan, esos servicios podrían ser gratuitos y en su defecto los gastos podrían repercutir sobre las cuotas de los países Miembros.

El examen del presupuesto de Cuerpos Directivos, Aumento del Activo y Fondo Especial para el Fomento de la Salud no dio lugar a debate.

Conclusiones y recomendaciones

Los Representantes de los nueve miembros del Comité Ejecutivo dieron su apoyo al presupuesto para 1978, que representa un aumento de 8% sobre el del año anterior. El Comité expresó su opinión de que el anteproyecto para el año 1979 constituía una base satisfactoria para preparar el proyecto de presupuesto detallado para dicho año el que sería examinado por el Comité Ejecutivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana en 1978. El Comité aprobó las Resoluciones V y VI y recomienda al Consejo Directivo que las apruebe.

Después de terminar su importante función constitucional de examinar con detalle el presupuesto de la OPS, el Comité Ejecutivo dedicó su atención a las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo de la OMS de interés para la Región.

Resoluciones de la 30a Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Ejecutivo

El Director señaló a la atención de los miembros las diversas resoluciones de interés para el Comité Ejecutivo, deteniéndose especialmente en la relativa a los ciclos presupuestarios bienales de la OMS, (WHA30.20) que empezarán a aplicarse en 1980-1981. Explicó que en 1978 espera presentar al Comité Ejecutivo unas recomendaciones para que la OPS adopte también un ciclo presupuestario bienal.

Después de un breve debate, el Comité resolvió tomar nota del informe del Director sobre las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo de la OMS y transmitir las a la presente reunión del Consejo Directivo.

Propuestas relativas al Programa de Desarrollo, 1978-1979, del Director General de la OMS

Revistió especial importancia para las Américas el debate sobre las propuestas relativas al Programa de Desarrollo 1978-1979, del Director General de la OMS, en virtud del cual se asignan a las Américas EUA\$440,000 para 1978 y \$625,000 para 1979. Comprendían esas propuestas una lista de diez proyectos elegidos por el Director de la OPS entre un total de 45 proyectos elaborados por las Divisiones de la Oficina. Su costo rebasaría los \$440,000 asignados para 1978 a las Américas en el Programa del Director General de la OMS. En el momento de su presentación al Comité Ejecutivo, la Secretaría no había tenido tiempo todavía de consultar a los Ministerios de Salud de los países Miembros de la OPS.

El Director explicó al Comité Ejecutivo que el Programa de Desarrollo del Director General de la OMS se debía a la petición hecha por la Asamblea Mundial de la Salud (en su Resolución WHA29.48) para que se hicieran reajustes en la Sede y en las Regiones a fin de consagrar el 60% del presupuesto de la Organización a actividades de cooperación técnica en los países. Los reajustes efectuados en virtud de esa resolución permitieron hacer una asignación para la Región de las Américas que cubría sólo en parte los diez programas propuestos por el Director de la OPS. Se trataba por tanto de orientar a la Secretaría sobre el orden de prioridad que había de darse a esos 10 programas. El debate que se produjo puso de manifiesto que todos los programas eran importantes, pero que debería darse preferencia a los programas 1, 6 y 9 en la asignación de los fondos del Programa de Desarrollo del Director y en ese sentido se adoptó la Resolución XIII como varios países habían expresado también su marcado interés por los programas de lucha contra las enfermedades diarreicas y por el Programa Ampliado de Inmunización en las Américas. El Comité Ejecutivo adoptó otra resolución sobre este tema (Resolución XIV) en la que se señalaba a la atención del Director General de la OMS el interés de los países de las Américas por los programas 3 y 5 para que lo tuviese en cuenta en caso de que contara con fondos adicionales procedentes de donativos.

Informe sobre la X Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial,
sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis

El informe sobre la X Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis apenas dio lugar a un breve debate que puso de manifiesto lo mucho que aprecian los países la labor que en este campo lleva a cabo la OPS. Se decidió (Resolución XII) proponer al Consejo Directivo que adopte una resolución en la que se agradece a los Ministerios de Agricultura su eficaz cooperación y se les pide que aúnen sus esfuerzos en una acción coordinada contra la fiebre aftosa y otras zoonosis.

Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana

Al salir a debate el tema 12, se explicó a los miembros del Comité Ejecutivo que se trataba de modificar el Reglamento del Personal de la OSP teniendo en cuenta las reformas introducidas por el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud en el Reglamento del Personal de la OMS, con objeto de armonizar sus disposiciones. El fin perseguido era reflejar mejor la diferenciación de los emolumentos del personal con y sin familiares a cargo, que en el antiguo sistema era excesiva para los funcionarios con familiares en las clases más bajas de reajuste por lugar de destino, mientras que resultaba insuficiente en las clases superiores de reajuste por lugar de destino. Prácticamente no había apenas aumentos en las remuneraciones y en los limitados casos de disminución el nivel de los ingresos de los funcionarios quedaba garantizado en virtud de disposiciones transitorias autorizadas por las Naciones Unidas.

Suscitó dificultades el Artículo 275 del Reglamento del Personal porque con esa disposición se trataba de dar una indemnización a los funcionarios cuyos contratos no fuesen renovados al cabo de un mínimo de 10 años de servicios. Dicha indemnización había sido autorizada por el Consejo Ejecutivo de la OMS, a petición del Director General, el cual se ve obligado a no renovar contratos para dar cumplimiento a lo que le pidió la Asamblea en la Resolución WHA29.48. Se trata de una medida provisional de la OMS contraria al sistema común de las Naciones Unidas, las cuales tienen aplazada la discusión una vez más de este asunto. Si la Oficina Sanitaria Panamericana no adoptaba la misma actitud que la OMS, habría en las Américas funcionarios dependientes de la OMS que podrían percibir indemnización por cese y otros funcionarios de la OSP que no podrían recibirla en las mismas circunstancias. En vista de ello, se adoptó la Resolución VIII en la que el Comité Ejecutivo confirma las enmiendas al Reglamento del Personal que queda armonizado con el de la OMS, pero se deja en suspenso la aplicación del Artículo 275 hasta que las Naciones Unidas aprueben esa modificación, en la inteligencia de que, llegado el caso, se aplicaría también con efectos retroactivos al 1 de enero de 1977, para que no haya diferencias de aplicación entre OMS y OSP y se salve el principio del sistema común de las Naciones Unidas.

No suscitó en cambio debate alguno la aprobación de dos resoluciones (la IX y la X) con las que se prosigue la práctica ya establecida por los Cuerpos Directivos de mantener el sueldo del Director al mismo nivel que el del Director General Adjunto de la OMS, el sueldo del Director Adjunto de la OSP al nivel de los Directores Regionales de la OMS, y el sueldo del Subdirector en \$1,000 menos.

Año Internacional del Niño, 1979

Al discutirse el tema 20, hubo un intercambio de opiniones muy interesante sobre la manera de enfocar la acción de los gobiernos en favor de los niños. El Comité Ejecutivo insistió especialmente en que la celebración del Año Internacional del Niño se basara en la acción en los países, evitando los gastos de grandes conferencias internacionales. Pidió además al Director que señalase el asunto a la atención de la presente reunión del Consejo Directivo y en ese sentido se adoptó la Resolución XV.

Tema de las Discusiones Técnicas, 1978

La cuestión de las Discusiones Técnicas, 1978 (tema 21) dio lugar a un breve debate sobre el alcance o el carácter restrictivo que podía tener su enunciado. Se aclaró que aunque el título fuese "Repercusión de los medicamentos en el costo de la salud: Problemas nacionales e internacionales", se examinarían con toda la amplitud necesaria todos los problemas que plantean los medicamentos y, en consecuencia, el Comité Ejecutivo acordó recomendar al Consejo Directivo que aprobase el mencionado título (Resolución XI).

Reducción de la duración de las reuniones del Consejo Directivo

Tuvo especial interés el debate sobre la reducción de la duración de las reuniones del Consejo Directivo, porque se trata de una cuestión constitucional que afecta a la eficacia misma de la Organización. Desde un principio quedó claramente determinado que la duración de las reuniones tiene que ser la consecuencia y no el punto de partida para la determinación de los temas y sus análisis por el Consejo, y que sólo este puede determinar el tiempo que necesita para llevar a cabo su importante función. Ello no obstante, el Director explicó que, sin menoscabo de facilitar la información más amplia posible a los Cuerpos Directivos, trata siempre de no recargar mucho los programas de temas. Por otra parte, el Director cree que el examen a fondo de los problemas por parte del Comité Ejecutivo sirva ya para facilitar y acortar los debates en el Consejo Directivo. Espera también que la introducción del ciclo presupuestario bienal permita ahorrar parte del tiempo que se consume en el debate general sobre el informe anual del Director y sobre este propio informe del Presidente del Comité Ejecutivo. Y así, el Comité Ejecutivo decidió recomendar al Consejo (en su Resolución XVI) que, al examinar el documento preparado al efecto por el Director, adopte una decisión que no comprometa la importante función que desempeña el Consejo en la ejecución de los objetivos de la Organización.

Propuesta política de la OPS sobre el dengue, la fiebre amarilla y el *Aedes aegypti*

El problema de la política que se ha de seguir en las Américas en lo tocante a dengue, fiebre amarilla y *Aedes aegypti* motivó un animado debate en el que participaron todos los Representantes y en el que el observador del Brasil abogó enérgicamente por la erradicación del vector. Todos los oradores se mostraron partidarios de la política de la erradicación del *Aedes aegypti*, con excepción del Representante de los Estados Unidos de América que, aún reconociendo que dicha erradicación sería, en teoría, la solución ideal y definitiva, creía que los problemas prácticos y el costo de una campaña hemisférica la hacían impracticable, por lo que se mostraba partidario de las alternativas propuestas por la Secretaría y basadas en las conclusiones a que había llegado el Comité Científico Asesor de la OPS sobre Dengue, Fiebre Amarilla y *Aedes aegypti* durante su primera reunión celebrada en marzo de 1976 en la ciudad de Panamá. En su Resolución XVIII, cuya redacción dio lugar a nuevos debates y a varias votaciones, el Comité Ejecutivo recomienda finalmente al Consejo Directivo que de prioridad absoluta a la erradicación del vector, sin perjuicio de las demás medidas de vigilancia epidemiológica y de vacunación anti-amariílica que resulten necesarias, al tiempo que se pide al Director que tome disposiciones pertinentes para apoyar esa política.

Mecanismos para el establecimiento de relaciones oficiales de la OPS con organizaciones no gubernamentales

Al abordar el tema 24 de su programa, el Comité Ejecutivo tuvo que escoger entre dos métodos para el establecimiento de relaciones oficiales de la OPS con organizaciones no gubernamentales: Encomendar la tarea al Comité mismo o a un Subcomité que se designara al efecto, o dejar que se encargara del examen de las solicitudes el propio Director. Algunos representantes se mostraron partidarios de la primera alternativa porque consideraban importante que el Comité examinara las peticiones; pero la mayoría se inclinó en favor de la segunda alternativa porque el procedimiento era más rápido y liberaba de una carga de trabajo adicional a los Cuerpos Directivos. Por fin se adoptó una resolución (la número XVII) en la que el Comité recomienda al Consejo Directivo que encomiende al Director el examen de las peticiones de establecimiento de relaciones oficiales con la OPS que presenten las organizaciones no gubernamentales, le autorice para tomar las decisiones de cada caso, informando al respecto al Comité Ejecutivo, cuyos miembros podrán discrepar, en un plazo de 60 días, y pedir que se lleve el asunto ante el Comité Ejecutivo para tomar una decisión final.

Edificios e instalaciones

En relación con el tema 22, el Comité Ejecutivo escuchó un informe al día sobre la marcha de las diversas instalaciones en las Américas, sus costos y medios de financiación. El Director llamó la atención sobre el problema, que

representa el mantenimiento de los edificios e instalaciones en los diversos países de la Región. Señaló que el presupuesto de la OPS no asigna fondos a esas atenciones y que las inversiones correspondientes sólo se hacen cuando se dispone de ahorros procedentes de otros rubros. Anunció su intención de regularizar esa situación presentando al efecto un informe completo en 1978, así como propuestas relativas al mantenimiento adecuado de las propiedades de la Organización.

Representación del Comité Ejecutivo en la XXV Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXIX Reunión del Comité Regional de la OPS para las Américas

La designación de representantes del Comité Ejecutivo en la presente reunión del Consejo Directivo de la OPS (tema 11), que figura en la Resolución XIX, no suscitó problemas. Por consiguiente, debido a la ausencia del Presidente electo, este informe es sometido a la consideración del Consejo Directivo por el Representante Suplente del Comité Ejecutivo. El Dr. Laurence J. Charles (Bahamas) y el Dr. Rubén M. Cáceres (Paraguay) brindaron valiosa asistencia.

Centros multinacionales. Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud

En relación con el tema 7 de su programa el Comité Ejecutivo escuchó un interesante informe del Director del Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud, que en dos años de existencia ha emprendido una importante labor, consistente sobre todo en asesorar a los gobiernos y ayudar a evaluar los efectos de los cambios ambientales sobre la salud. Después de un breve debate, el Comité Ejecutivo adoptó la Resolución XX, en la que se pide al Director que posiga esas actividades, se insta a los países a recurrir a los valiosos servicios que puede prestar el Centro y se agradece al Gobierno de México el apoyo que presta a esa institución.

Premio OPS en Administración, 1977

El Comité Ejecutivo acogió complacido la decisión del Jurado para la adjudicación del Premio OPS en Administración de otorgar el Premio, a título póstumo, al Dr. Roberto Pereda Chávez, de Cuba. La correspondiente resolución (XXIII) fue adoptada por unanimidad.

Otros asuntos

Cooperación técnica entre países en desarrollo

La presentación al Consejo Ejecutivo por el Director Regional para las Américas del informe del Director General de la OMS sobre cooperación técnica entre países en desarrollo quizás sea uno de los más interesantes y trascendentales de los asuntos tratados por el Comité Ejecutivo. Se define el concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo como

"el proceso por el que se comparten posibilidades y conocimientos técnicos entre países en desarrollo". La idea surgió en las Naciones Unidas y se ha hecho extensiva a todos los organismos especializados, especialmente a la OMS, puesto que el campo de la salud se presta con facilidad a su aplicación. La Organización Panamericana de la Salud cuenta entre sus realizaciones ejemplos numerosos y muy notables de este tipo de cooperación como, por ejemplo, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. La Región de las Américas fue seleccionada por el Director General de la OMS para servir de punto focal del nuevo programa, a base del nuevo concepto de cooperación, por su experiencia en la materia. Se comprende la importancia de esta nueva política contraponiendo la antigua asistencia técnica a la cooperación técnica entre los mismos países en desarrollo. El examen de este asunto dio ocasión al Director de hacer una exposición sobre la nueva orientación explicando que los países en desarrollo piensan que la asistencia técnica es una actividad impuesta por los países desarrollados o por una creciente burocracia internacional interesada en mantener sus privilegios. Recordó que el Director General de la OMS, lo mismo que el Director de la OPS, son funcionarios, pero elegidos por los gobiernos, y que están al servicio de los mismos y tienen que anteponer ese servicio a toda otra consideración. También puso en claro que se trata de una nueva orientación política en la que la acción ha de ser promovida y realizada fundamentalmente por los países en desarrollo, con el apoyo técnico y administrativo que la OPS pueda darles. En la Resolución XXI se recogen estas ideas y el Comité Ejecutivo recomienda al Consejo Directivo que preste decidido apoyo a la cooperación técnica entre países en desarrollo, aplicando a los programas de la Región las propuestas contenidas en el informe que se le transmite y secundando las iniciativas al respecto.

Programa Ampliado de Inmunización para las Américas

El Comité Ejecutivo examinó las recomendaciones del Grupo de Estudio sobre el Programa de Inmunización para las Américas, en cuyas labores habían participado también miembros del Comité Ejecutivo. Hubo un interesante intercambio de información sobre las experiencias de los distintos países en lo tocante a programas nacionales de inmunización. Se puso de relieve la necesidad de señalar a la atención del Consejo Directivo las implicaciones financieras del programa en las Américas, cuya ejecución se recomienda, y se acordó pedir al Director que hiciese propuestas al Consejo sobre necesidades y fuentes de financiación. Todos esos extremos han quedado reflejados en la Resolución XXII, adoptada por el Comité Ejecutivo.

Control de la malaria en las Américas

El estudio del problema de la malaria en las Américas es otro ejemplo de colaboración del Comité Ejecutivo en las labores de un grupo de trabajo de alto nivel reunido al efecto, a cuyas sesiones asistió su Presidente. En el debate habido sobre este asunto hubo consenso con las recomendaciones del grupo de trabajo y se destacó la importante colaboración que pueden prestar a la campaña antimalárica los nuevos servicios primarios de salud, al mismo tiempo que el personal dedicado a combatir la malaria puede hacer una

excelente aportación al establecimiento de esos servicios primarios y dar su ayuda a la lucha contra otras enfermedades. En ese sentido, el Comité Ejecutivo adoptó su Resolución XXIV, en la que se recogen, además, varias sugerencias de los representantes de diversos países.

Estadísticas del personal de la OPS/OMS

El Director presentó al Comité Ejecutivo unas estadísticas sobre el personal de la OPS/OMS en las que se analizan los más diversos aspectos de su composición. Señaló la necesidad de compaginar la titulación y experiencia de los candidatos con la distribución equitativa por nacionalidades y la convenciencia de reclutar nuevos funcionarios que reemplacen a los que se retiran y que, por su edad, puedan servir a la Organización durante unos 15 ó 20 años. También habló de la oposición con que se suele tropezar para cambiar de destino a funcionarios, dificultad ésta contra la que podría ser llamado a intervenir el año próximo el Comité Ejecutivo.

Se trataron otros temas en los que no se creyó necesario adoptar una resolución oficial, sin que eso signifique que sean menos importantes. Cabe citar a ese respecto el informe sobre la marcha del establecimiento de un Centro Panamericano de Adiestramiento en Salud de la Comunidad (tema 15 del Programa); el debate sobre el enfoque multidisciplinario que se ha de dar a los problemas de salud y juventud (tema 18), durante el cual el Director hizo hincapié en la aportación que podía hacer la juventud al establecimiento de los servicios primarios; las informaciones facilitadas por la Secretaría y por los Representantes de los Gobiernos sobre la celebración del 75° aniversario de la OPS (tema 19 del Programa), y la interesante discusión sobre la vigilancia internacional de los viajeros por vía aérea (tema 25), de la que se sacó la conclusión de que se deben reforzar los servicios de vigilancia epidemiológica en los países, para lo cual hay que extender a toda la población la cobertura de los servicios básicos de salud.

Miembros del Comité Ejecutivo presentes en esta Reunión también están a la disposición del Consejo Directivo para aclarar cualquier cuestión que ellas tengan a bien presentar.