

consejo directivo



**ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD**

XXXVII Reunión

comité regional



**ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD**

XLV Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-October 1993

CD37/FR (Esp.)

1 octubre 1993

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

INFORME FINAL

CONTENIDO

	<u>Página</u>
PREAMBULO	1
RESOLUCIONES	
I. Recaudación de las cuotas	6
II. Asignaciones para la Organización Panamericana de la Salud para 1994-1995	8
III. Cuotas de los Gobiernos Miembros, Gobiernos Participantes y Miembros Asociados de la Organización Panamericana de la Salud para 1994-1995	9
IV. Monto en efectivo del Premio OPS en Administración	11
V. Salud de los pueblos indígenas	12
VI. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas	15
VII. Plan Regional de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas	17
VIII. Elección de tres Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Cuba, Chile, y los Estados Unidos de América	19
IX. Establecimiento del Programa Regional de Bioética	20
X. Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana	22
XI. Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud	23
XII. Estudio financiero del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) e informe sobre la discusión del presupuesto	25

CONTENIDO (cont.)

	<u>Página</u>
RESOLUCIONES (cont.)	
XIII. Programa Ampliado de Inmunización	27
XIV. Promoción de la salud en las Américas	29
XV. Salud de los trabajadores	31
XVI. Planificación familiar, salud reproductiva y población	32
XVII. Uso de las contribuciones atrasadas	34
XVIII. Sueldo del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana	35
XIX. Violencia y salud	36

INFORME FINAL

La XXXVII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, XLV Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, se celebró en la Sede, en Washington, D.C., del 27 de septiembre al 1 de octubre de 1993, con arreglo a la convocatoria del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en cumplimiento de la decisión tomada por el Comité Ejecutivo en su 110a Reunión.

PARTICIPANTES

Estuvieron representados en la Reunión los siguientes Gobiernos Miembros, Gobiernos Participantes y Gobiernos Asociados de la Organización Panamericana de la Salud: Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Dominica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Francia, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Jamaica, México, Nicaragua, Países Bajos, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, Reino Unido, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela. Los Gobiernos de España y Portugal estuvieron representados en calidad de observadores.

El Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud estuvo representado por su Presidente *pro tempore*, Dr. Salomón Zavala Sarrio (Perú), y por el Dr. Mateo Budinich (Chile).

Estuvo igualmente presente en la Reunión el Dr. Hiroshi Nakajima, Director General de la Organización Mundial de la Salud.

Asistieron además a la Reunión observadores de las siguientes organizaciones intergubernamentales: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental, Banco Interamericano de Desarrollo, Banco Mundial, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Comunidad del Caribe, Convenio Hipólito Unanue, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura y Organización de los Estados Americanos.

También estuvieron presentes observadores de 23 organizaciones no gubernamentales.

MESA DIRECTIVA

De conformidad con lo previsto en el Artículo 18 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, en ausencia del Presidente de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo, Sr. Easton W. X. Douglas (Jamaica), el Vicepresidente, Dr. Carlos Castro Charpentier (Costa Rica), dirigió los debates hasta que fue elegido el Presidente de la XXXVII Reunión. Posteriormente se procedió a la elección de los dos Vicepresidentes y del Relator. La Mesa Directiva quedó constituida de la siguiente manera:

<i>Presidente:</i>	Dr. Julio Montt	CHILE
<i>Vicepresidentes:</i>	Sr. Edward M. Aiston Sra. Ivy L. Dumont	CANADA BAHAMAS
<i>Relator:</i>	Dr. Douglas Soza	NICARAGUA
<i>Secretario ex officio:</i>	Dr. Carlyle Guerra de Macedo	Director, OSP

COMISION DE CREDENCIALES

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 27 del Reglamento Interno, la Comisión de Credenciales quedó compuesta así:

<i>Presidente:</i>	Dr. Halim Antonio Girade	BRASIL
<i>Relator:</i>	Sr. Desmond Leakey	JAMAICA
<i>Vocal:</i>	Dr. José Arístides Remón	PANAMA

COMISION GENERAL

Con la elección de los Representantes de Argentina, Cuba y los Estados Unidos de América, y de conformidad con el Artículo 28 del Reglamento Interno, la Comisión General quedó integrada como sigue:

Dr. Julio Montt <i>Presidente del Consejo</i>	CHILE
Sr. Edward M. Aiston <i>Vicepresidente del Consejo</i>	CANADA

COMISION GENERAL (cont.)

Sra. Ivy L. Dumont <i>Vicepresidenta del Consejo</i>	BAHAMAS
Dr. Douglas Soza <i>Relator del Consejo</i>	NICARAGUA
Sr. Neil A. Boyer <i>Vocal</i>	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
Dr. Ramón Prado Peraza <i>Vocal</i>	CUBA
Dr. Argentino Luis Pico <i>Vocal</i>	ARGENTINA

PROGRAMA DE TEMAS

De conformidad con el Artículo 10 del Reglamento Interno, el Consejo Directivo adoptó, en su primera sesión plenaria, el programa provisional de temas (Documento CD37/1, Rev. 1), presentado por el Director.

DECISIONES

En su quinta sesión plenaria el Consejo Directivo eligió a México para formar parte, por un período de tres años, efectivo a partir del 1 de enero de 1994, del Comité Consultivo de Gestión del Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS.

También durante la quinta sesión plenaria el Consejo Directivo eligió a Guyana como Gobierno Miembro facultado para designar un representante para integrar el Consejo de Coordinación Internacional del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) por un período de tres años, efectivo a partir del 1 de enero de 1994.

GRUPOS DE TRABAJO

En la primera sesión plenaria se constituyó un grupo de trabajo, integrado por los Representantes de Ecuador y Trinidad y Tabago, que se encargó de estudiar la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS. El Dr. Patricio Abad Herrera presentó en la segunda sesión plenaria el informe del grupo de trabajo con respecto al cual el Consejo, en esa misma sesión, aprobó su Resolución I.

ASUNTOS TRATADOS

Además de los asuntos reflejados en las decisiones mencionadas y en las resoluciones reproducidas íntegramente aquí, se trataron los temas que se indica a continuación.

Informes

Informe de la 111a Reunión del Comité Ejecutivo (primera sesión plenaria).

Informe financiero parcial del Director para el año 1992 (segunda sesión plenaria).

Informe del Grupo de Trabajo del Consejo Ejecutivo sobre la respuesta de la OMS a los cambios mundiales (cuarta sesión plenaria).

Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (séptima sesión plenaria).

Informe sobre la VIII Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (novena sesión plenaria).

Resoluciones y otras acciones de la 46a Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional (novena sesión plenaria).

Orden del día provisional de la 93a Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (asuntos de interés para el Comité Regional) (novena sesión plenaria).

Preparativos para la tercera vigilancia de la aplicación de las estrategias regionales de salud para todos en el año 2000 (novena sesión plenaria).

Premios

En la sexta sesión plenaria se hizo entrega del Premio OPS en Administración 1993, adjudicado a la Dra. Georgina Velázquez Díaz, de México, y recibido en su nombre por el Dr. Federico Chávez Peón.

En la octava sesión plenaria se entregó el Premio Abraham Horwitz en Salud Interamericana 1993, al Dr. Plutarco Naranjo, del Ecuador.

Otros temas tratados

En el curso de la Reunión se trataron también los siguientes temas: desarrollo de vacunas; nuevo edificio para la Sede; posibilidad de que los territorios que actualmente representa el Reino Unido ante la OPS se conviertan en Miembros Asociados; y propuesta de dos proyectos de resolución por la Delegación de Colombia, que el Consejo decidió transmitir al Comité Ejecutivo.

SESIONES

El Consejo Directivo celebró una sesión preliminar y nueve sesiones plenarias.

La Comisión de Credenciales celebró cuatro sesiones y la Comisión General, tres sesiones.

RESOLUCIONES

En el curso de la Reunión, el Consejo Directivo aprobó las 19 resoluciones siguientes:

RESOLUCION I

CD37.R1 ES

RECAUDACION DE LAS CUOTAS

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documento CD37/22 y ADD. I) y la preocupación expresada por la 111a Reunión del Comité Ejecutivo con respecto del estado de la recaudación de las cuotas;

Observando en el informe presentado por el Grupo de Trabajo sobre la Aplicación del Artículo 6.B (Documento CD37/22, ADD. II) que Bolivia, Guyana, Nicaragua, Perú y la República Dominicana, mediante acciones de pago recientes, han cancelado sus cuotas atrasadas correspondientes a los años anteriores a 1991 y han conservado todos sus derechos de voto, y

Observando además que Antigua y Barbuda, Cuba, Guatemala y Haití tienen cuotas pendientes desde hace más de dos años y están sujetos a la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe del Director relativo a la recaudación de las cuotas (Documento CD37/22 y ADD. I).
2. Agradecer a los Gobiernos Miembros que ya han efectuado pagos correspondientes a 1993 e instar a los demás Gobiernos Miembros a que paguen las cuotas pendientes lo más pronto posible.
3. Felicitar a Bolivia, Guyana, Nicaragua, Perú y la República Dominicana por sus esfuerzos de pago destinados a reducir los atrasos en las cuotas de años anteriores.
4. Reconocer la preocupación expresada en el Grupo de Trabajo con respecto a los futuros privilegios de voto de Antigua y Barbuda, y solicitar al Director que comunique al Gobierno la opinión del Consejo.
5. Expresar satisfacción por el compromiso de pago contraído por Cuba.

6. Solicitar al Director que notifique a Haití que sus privilegios de voto quedan suspendidos condicionalmente en esta XXXVII Reunión del Consejo Directivo hasta que la Secretaría reciba un plan de pago específico y aceptable, acción que restituirá automáticamente sus privilegios de voto.

7. Pedir al Director que notifique a Guatemala que sus privilegios de voto quedan suspendidos condicionalmente en esta XXXVII Reunión del Consejo Directivo hasta que la Secretaría reciba un pago de sus cuotas equivalente a la cantidad adeudada para 1989 y un plan de pago específico y aceptable del saldo de las cuotas pendientes, medidas que restituirán automáticamente sus privilegios de voto.

8. Solicitar al Director que:

- a) Continúe vigilando la ejecución de los convenios especiales de pago hechos con los Gobiernos Miembros atrasados en la cancelación de sus cuotas de años anteriores;
- b) Informar al Comité Ejecutivo del cumplimiento por parte de los Gobiernos Miembros de sus compromisos de pago de sus contribuciones;
- c) Informar a la XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana sobre la situación de la recaudación de las cuotas de 1994 y años anteriores.

*(Aprobada en la segunda sesión plenaria,
celebrada el 27 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION II

CD37.R2 ES

**ASIGNACIONES PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA
DE LA SALUD PARA 1994-1995**

*LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,**RESUELVE:*

1. Asignar para el ejercicio financiero 1994-1995 la cantidad de \$185,722,908 distribuida del siguiente modo:

PARTE I	DIRECCION, COORDINACION Y GESTION	16,481,600
PARTE II	INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	78,274,700
PARTE III	CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD	49,362,500
PARTE IV	APOYO AL PROGRAMA	20,347,200
	Presupuesto Básico (PARTES I - IV)	164,466,000
	=====	=====
PARTE V	IMPUESTOS DEL PERSONAL (Transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)	21,256,908
	TOTAL - TODAS LAS PARTES	185,722,908
	=====	=====

2. Que las asignaciones se financien mediante:

(a)	Cuotas asignadas correspondientes a: Los Gobiernos Miembros, Gobiernos Participantes y Miembros Asociados, fijadas según la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano o de acuerdo con las resoluciones del Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana	174,022,908
(b)	Ingresos varios	9,700,000
(c)	Provisión del superávit de 1992-1993 que no deberá exceder	2,000,000
	TOTAL	185,722,908
	=====	=====

Al establecer las contribuciones de los Gobiernos Miembros, Gobiernos Participantes y Miembros Asociados, sus cuotas se reducirán además por la cantidad que quede a su crédito en el Fondo de Igualación de Impuestos, con la excepción de los créditos de aquellos que gravan con impuestos la remuneración que perciben de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) sus nacionales y residentes se reducirán en un importe respectivo igual a los reembolsos de dichos impuestos por la OSP.

3. Que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la OPS, las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se apliquen al pago de las obligaciones contraídas durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1994 y el 31 de diciembre de 1995, inclusive. No obstante lo dispuesto en este párrafo, las obligaciones contraídas durante el ejercicio financiero 1994-1995 se limitarán al total del presupuesto por programa, es decir, a las Partes I-IV.

4. Que el Director estará autorizado para transferir fondos entre las partes del presupuesto vigente, siempre que las transferencias que se efectúen entre dichas partes no excedan del 10% de la parte del cual los fondos son transferidos, excluyendo la provisión hecha por transferencias del Programa de Desarrollo del Director en la Parte I. Exeptuando la provisión hecha por el Programa de Desarrollo del Director en la Parte I, las transferencias de fondos entre partes del presupuesto que excedan el 10% de la parte de la cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. El Director está autorizado a asignar montos, no excediendo la provisión del Programa de Desarrollo del Director, a aquellas partes del presupuesto vigente bajo las cuales las obligaciones serán incurridas. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán comunicadas al Consejo Directivo o a la Conferencia Sanitaria Panamericana.

*(Aprobada en la tercera sesión plenaria,
celebrada el 28 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION III

CD37.R3 ES

CUOTAS DE LOS GOBIERNOS MIEMBROS, GOBIERNOS PARTICIPANTES Y MIEMBROS ASOCIADOS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1994-1995

Considerando que las cuotas de los Gobiernos Miembros que figuran en la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos (OEA) se asignan según los porcentajes que figuran en dicha escala, ajustados a los Miembros de la OPS, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano, y

Considerando que este reajuste fue hecho tomando en cuenta las cuotas de Cuba, los Gobiernos Participantes y los Miembros Asociados; por consiguiente,

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

RESUELVE:

Establecer las cuotas de los Gobiernos Miembros, Gobiernos Participantes y Miembros Asociados de la Organización Panamericana de la Salud para el ejercicio financiero 1994-1995 de conformidad con la escala de cuotas indicada a continuación y en las cantidades correspondientes:

(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	Escala Ajustada a los Miembros de la OPS		Cuota Bruta		Crédito del Fondo de Igualación de Impuestos		Reajustes por Impuestos que Aplican los Gobiernos Miembros a la Remuneración del Personal de OSP		Cuota Neta	
	1994	1995	1994	1995	1994	1995	1994	1995	1994	1995
	X	X	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Gobiernos Miembros:										
Antigua y Barbuda	0.019993	0.019993	17,396	17,396	2,125	2,125			15,271	15,271
Argentina	4.897907	4.897907	4,261,740	4,261,740	520,572	520,572			3,741,168	3,741,168
Bahamas	0.069971	0.069971	60,883	60,883	7,437	7,437			53,446	53,446
Barbados	0.079965	0.079965	69,579	69,579	8,499	8,499			61,080	61,080
Belize	0.029987	0.029987	26,092	26,092	3,187	3,187			22,905	22,905
Bolivia	0.069971	0.069971	60,883	60,883	7,437	7,437			53,446	53,446
Brasil	8.546348	8.546348	7,436,302	7,436,302	908,345	908,345			6,527,957	6,527,957
Canadá	12.354723	12.354723	10,750,024	10,750,024	1,313,116	1,313,116	30,000	30,000	9,466,908	9,466,908
Chile	0.539769	0.539769	469,661	469,661	57,369	57,369			412,292	412,292
Colombia	0.939599	0.939599	817,559	817,559	99,865	99,865			717,694	717,694

(1) Miembros de la OPS	(2) Escala Ajustada a los Miembros de la OPS		(3) Cuota Bruta		(4) Crédito del Fondo de Igualación de Impuestos		(5) Reajustes por Impuestos que Aplican los Gobiernos Miembros a la Remuneración del Personal de OPS		(6) Cuota Neta	
	1994	1995	1994	1995	1994	1995	1994	1995	1994	1995
	%	%	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Gobiernos Miembros:										
Costa Rica	0.129945	0.129945	113,067	113,067	13,811	13,811			99,256	99,256
Cuba	0.730372	0.730372	635,507	635,507	77,627	77,627			557,880	557,880
Dominica	0.019993	0.019993	17,396	17,396	2,125	2,125			15,271	15,271
República Dominicana	0.179924	0.179924	156,554	156,554	19,123	19,123			137,431	137,431
Ecuador	0.179924	0.179924	156,554	156,554	19,123	19,123			137,431	137,431
El Salvador	0.069971	0.069971	60,883	60,883	7,437	7,437			53,446	53,446
Grenada	0.029987	0.029987	26,092	26,092	3,187	3,187			22,905	22,905
Guatemala	0.129945	0.129945	113,067	113,067	13,811	13,811			99,256	99,256
Guyana	0.019993	0.019993	17,396	17,396	2,125	2,125			15,271	15,271
Haití	0.069971	0.069971	60,883	60,883	7,437	7,437			53,446	53,446
Honduras	0.069971	0.069971	60,883	60,883	7,437	7,437			53,446	53,446
Jamaica	0.179924	0.179924	156,554	156,554	19,123	19,123			137,431	137,431
México	6.077403	6.077403	5,288,037	5,288,037	645,934	645,934			4,642,103	4,642,103
Nicaragua	0.069971	0.069971	60,883	60,883	7,437	7,437			53,446	53,446
Panamá	0.129945	0.129945	113,067	113,067	13,811	13,811			99,256	99,256
Paraguay	0.179924	0.179924	156,554	156,554	19,123	19,123			137,431	137,431
Perú	0.409825	0.409825	356,595	356,595	43,558	43,558			313,037	313,037
Saint Eftta y Nevia	0.019993	0.019993	17,396	17,396	2,125	2,125			15,271	15,271
Santa Lucía	0.029987	0.029987	26,092	26,092	3,187	3,187			22,905	22,905
San Vicente y las Granadinas	0.019993	0.019993	17,396	17,396	2,125	2,125			15,271	15,271
Suriname	0.069971	0.069971	60,883	60,883	7,437	7,437			53,446	53,446
Trinidad y Tobago	0.179924	0.179924	156,554	156,554	19,123	19,123			137,431	137,431
Estados Unidos de América	59.444615	59.444615	51,723,626	51,723,626	6,318,045	6,318,045	3,900,000	3,900,000	49,305,581	49,305,581
Uruguay	0.259889	0.259889	226,133	226,133	27,622	27,622			198,511	198,511
Venezuela	3.198634	3.198634	2,783,178	2,783,178	339,965	339,965	5,000	5,000	2,448,213	2,448,213
Subtotal	99.448227	99.448227	86,531,349	86,531,349	10,569,810	10,569,810	3,935,000	3,935,000	79,896,539	79,896,539
Gobiernos Participantes:										
Francia	0.289876	0.289876	252,225	252,225	30,809	30,809			221,416	221,416
Reino de los Países Bajos	0.089961	0.089961	78,276	78,276	9,561	9,561			68,715	68,715
Reino Unido	0.059974	0.059974	52,184	52,184	6,374	6,374			45,810	45,810
Subtotal	0.439811	0.439811	382,685	382,685	46,744	46,744	0	0	335,941	335,941
Miembros Asociados:										
Puerto Rico	0.111962	0.111962	97,420	97,420	11,900	11,900			85,520	85,520
Subtotal	0.111962	0.111962	97,420	97,420	11,900	11,900	0	0	85,520	85,520
TOTAL	100.000000	100.000000	87,011,454	87,011,454	18,628,454	18,628,454	3,935,000	3,935,000	80,318,000	80,318,000

(5) Esta columna incluye las cantidades aproximadas que recibirán los Gobiernos Miembros en 1994-1995 con respecto al monto de los impuestos con que gravan la remuneración que perciben de la OPS los funcionarios de sus nacionalidades respectivas, debidamente reajustados para tener en cuenta cualquier diferencia entre lo estimado y la cantidad real de años anteriores.

(Aprobada en la tercera sesión plenaria, celebrada el 28 de septiembre de 1993)

RESOLUCION IV

CD37.R4 ES

MONTO EN EFECTIVO DEL PREMIO OPS EN ADMINISTRACION

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando que el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana ha recomendado aumentar a US\$5.000 el monto en efectivo del Premio OPS en Administración, y

Recordando la necesidad de que el Premio refleje la importancia de la excelencia individual en el ámbito de la administración de los sistemas de salud pública,

RESUELVE:

1. Aumentar a \$5.000 el monto en efectivo del Premio OPS en Administración, a partir del Premio correspondiente a 1993.
2. Pedir al Director que incluya en el presupuesto por programas la suma de \$5.000 anuales destinada a este Premio.

*(Aprobada en la tercera sesión plenaria,
28 de septiembre 1993)*

RESOLUCION V

CD37.R5 ES

SALUD DE LOS PUEBLOS INDIGENAS

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento CD37/20 sobre la iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas;

Tomando en cuenta las recomendaciones efectuadas por los participantes en la Reunión de Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Salud, realizada en la ciudad de Winnipeg, Manitoba, Canadá, del 13 al 17 de abril de 1993;

Reconociendo que las condiciones de vida y de salud que prevalecen entre una población estimada en unos 43 millones de indígenas en la Región de las Américas son deficitarias, expresándose en una mortalidad excesiva por causas evitables y en una menor esperanza de vida al nacer, lo cual demuestra la persistencia y aun la acentuación de las desigualdades de las poblaciones indígenas en relación con otros grupos sociales homólogos;

Considerando las aspiraciones de los pueblos indígenas de asumir el control de sus propias instituciones y formas de vida, la necesidad de fortalecer su propia identidad, así como de que se respeten sus derechos en cuanto a la salud y al medio ambiente;

Reconociendo la particular contribución de los pueblos indígenas al mantenimiento de la diversidad étnica y cultural de las Américas, a la biodiversidad y al equilibrio ecológico, y muy especialmente a la salud y nutrición de la sociedad;

Resaltando la necesidad de revalorar y respetar la integridad de valores y prácticas sociales, culturales, religiosos y espirituales propios de los pueblos indígenas, incluidos aquellos que tienen relación con la promoción y el mantenimiento de la salud, y con el tratamiento de las enfermedades y dolencias, y

Reiterando la importancia de la estrategia de transformación de los sistemas nacionales de salud y de la propuesta de desarrollo de modelos alternativos de atención a nivel de los sistemas locales de salud (SILOS) como un recurso táctico valioso y requisito fundamental para la superación de los actuales problemas de déficit de cobertura, falta de acceso y baja aceptabilidad de los servicios de salud entre las poblaciones indígenas,

RESUELVE:

1. Adoptar el Documento CD37/20, que describe la iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas y el informe de la Reunión de Trabajo de Winnipeg con las conclusiones y recomendaciones sobre las que se basa la iniciativa.

2. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

- a) Promuevan el establecimiento o fortalecimiento de una comisión técnica de alto nivel u otro mecanismo de concertación que se considere apropiado, con participación de líderes y representantes de pueblos indígenas, para la formulación de políticas y estrategias, y el desarrollo de actividades de salud y medio ambiente dirigidas hacia poblaciones indígenas específicas;
- b) Fortalezcan la capacidad técnica, administrativa y gerencial de las instituciones nacionales y locales responsables de la salud de las poblaciones indígenas, a fin de superar progresivamente la falta de información en este campo y asegurar mayor acceso a servicios de salud y atención de calidad, contribuyendo así a mejores niveles de equidad;
- c) Pongan en marcha las acciones intersectoriales que corresponda en los campos de la salud y el medio ambiente, tanto a nivel del sector oficial como a través de organizaciones del sector no gubernamental (ONG), universidades y centros de investigación que trabajan en colaboración con organizaciones indígenas;
- d) Promuevan la transformación de los sistemas de salud y apoyen el desarrollo de modelos alternativos de atención de la población indígena, dentro de la estrategia de los SILOS, incluyendo la medicina tradicional y la investigación sobre su calidad y seguridad;
- e) Promuevan el desarrollo de programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud para atender problemas y áreas de mayor importancia en materia de salud indígena en sus países.

3. Solicitar al Director, dentro de la disponibilidad de recursos, que:

- a) Promueva la participación de los indígenas y sus comunidades en todos los aspectos del trabajo de la Organización sobre salud de los pueblos indígenas;

- b) Identifique, dentro de los programas de cooperación, recursos de cooperación técnica y preste apoyo a la movilización de recursos adicionales a nivel internacional y nacional para la puesta en marcha y evaluación de la iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas;
- c) Coordine el esfuerzo regional para promover la formación de redes de información y colaboración recíproca entre organizaciones, centros e instituciones que trabajan en el campo de la salud de pueblos, organizaciones y comunidades indígenas, utilizando los mecanismos, iniciativas y programas de la Organización ya existentes en la Región y en los países, y procurando obtener la cooperación de otros organismos y organizaciones;
- d) Amplíe las actividades de evaluación de las condiciones de vida y situación de salud para incluir a los pueblos indígenas de la Región, con el fin de superar paulatinamente la actual falta de información en este campo tanto a nivel regional como a nivel de los países;
- e) Promueva la investigación colaborativa a nivel de la Región y países seleccionados, en temas prioritarios de salud y atención de la salud de los pueblos indígenas.

*(Aprobada en la cuarta sesión plenaria,
celebrada el 28 de septiembre de 1993)*

**SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)
EN LAS AMERICAS**

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento CD37/10 y ADD. I y II sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida en las Américas, que toma en cuenta las recomendaciones de la reunión de Ministros de Salud de los países iberoamericanos, y la Resolución WHA46.37 de la Asamblea Mundial de la Salud;

Consciente de la creciente amenaza que la epidemia de SIDA, la infección con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el aumento de la ocurrencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) representan para la salud y el desarrollo social y económico de los Estados Miembros, y

Tomando nota de la imperiosa necesidad de movilizar a todos los sectores de la sociedad en la lucha contra el SIDA/VIH/ETS y la necesidad de lograr la mejor coordinación posible de las acciones preventivas a nivel regional y de país,

RESUELVE:

1. Exhortar a los Gobiernos Miembros a que:
 - a) Intensifiquen los esfuerzos nacionales para prevenir el SIDA/VIH/ETS y disminuir sus consecuencias sociales y económicas mediante la unificación y coordinación de todas las acciones que con este fin se lleven a cabo a nivel de país;
 - b) Promuevan el establecimiento de un programa nacional de prevención y lucha contra el SIDA, que reúna los recursos de los diversos sectores de la sociedad bajo el liderazgo del ministerio de salud y en coordinación con los organismos gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales involucrados en el esfuerzo de lucha contra el SIDA/VIH/ETS;

- c) Se apoyen en la competencia de todos los organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas y de las organizaciones del Sistema Interamericano para instaurar un programa intersectorial bien coordinado con miras a combatir el SIDA/VIH/ETS a nivel de país;
- d) Pongan en práctica, con el apoyo financiero y técnico apropiado de la OPS, programas y actividades nacionales específicos destinados a reducir la incidencia de la infección por el VIH entre las mujeres y los recién nacidos.

2. Apoyar plenamente la Resolución WHA46.37, adoptada en mayo de 1993, en la cual se solicita al Director General de la OMS que estudie, en consulta estrecha con todas las organizaciones y entidades interesadas, la viabilidad de establecer un programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA.

3. Destacar el liderazgo científico-técnico de la OPS en materia de salud en la Región de las Américas.

4. Solicitar al Director que:

- a) Asista a los Gobiernos Miembros en sus esfuerzos para establecer, a nivel de país, mecanismos sólidos de coordinación intersectorial para combatir el SIDA/VIH/ETS;
- b) Tome las medidas necesarias para mejorar la coordinación con miras a promover, reunir y articular las acciones de los diversos organismos del sistema de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano en la Región de las Américas.

*(Aprobada en la cuarta sesión plenaria,
28 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION VII

CD37.R7 ES

PLAN REGIONAL DE ACCION PARA LA REDUCCION
DE LA MORTALIDAD MATERNA EN LAS AMERICAS

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Reafirmando, reiterando y ampliando los conceptos y mandatos de las Resoluciones CD30.R8 (1984), CD31.R18 (1985), CD32.R9 (1987) y CD33.R13 (1988), relacionados con asuntos de población, reducción de la mortalidad materna, salud maternoinfantil, planificación familiar, y mujer, salud y desarrollo;

Conociendo el grado de avance logrado por los países en la aplicación de las medidas para la reducción de la mortalidad materna, así como el nivel de movilización de recursos financieros para esa tarea hecha por los países;

Reconociendo además que las adolescentes son un grupo altamente vulnerable al riesgo de muerte materna y perinatal, y

Haciendo suya la propuesta contenida en el Documento CD37/11 del Plan Regional de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas, presentado por el Director,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que:
 - a) Definan y den prioridad a la política de atención integral de la salud de la mujer y prevención de la morbilidad y mortalidad maternas;
 - b) Promuevan la integración y análisis de los datos sobre natalidad y mortalidad materna, así como información epidemiológica válida y pertinente, que ayuden en el proceso de toma de decisiones;
 - c) Revisen y adecuen las metas, las estrategias y las principales acciones encaminadas a la reducción de la morbilidad y mortalidad maternas;
 - d) Impulsen programas concretos con adolescentes dirigidos a la prevención de la mortalidad materna;

- e) Promuevan legislación, normas y políticas que comprometan recursos nacionales y movilicen recursos de cooperación internacional bilateral y multilateral para financiar el mejoramiento de los servicios de atención de la salud de la mujer, y especialmente de la madre.

2. Pedir al Director que, dentro de los recursos disponibles, apoye las actividades de prevención de la morbilidad y mortalidad maternas que reclaman los mandatos colectivos de la Organización, en especial la movilización de los recursos técnicos y financieros nacionales e internacionales que permitan la ejecución de las actividades regionales, subregionales y nacionales propuestas en el Informe de Avance del Plan Regional de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas.

*(Aprobada en la quinta sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION VIII

CD37.R8 ES

**ELECCION DE TRES GOBIERNOS MIEMBROS PARA INTEGRAR EL
COMITE EJECUTIVO POR HABER LLEGADO A SU TERMINO EL MANDATO
DE CUBA, CHILE Y LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.**

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo presente las disposiciones de los Artículos 9.B y 15.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, y

Considerando que los Gobiernos de Bolivia, Canadá y Uruguay fueron elegidos para integrar el Comité Ejecutivo al haber llegado a su término el mandato de Cuba, Chile y los Estados Unidos de América,

RESUELVE:

1. Declarar electos a los Gobiernos de Bolivia, Canadá y Uruguay para integrar el Comité Ejecutivo durante un período de tres años.
2. Agradecer a los Gobiernos de Cuba, Chile y los Estados Unidos de América por los servicios prestados a la Organización por sus representantes en el Comité Ejecutivo durante los últimos tres años.

*(Aprobada en la quinta sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION IX

CD37.R9 ES

ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA REGIONAL DE BIOETICA

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el informe del Comité Ejecutivo en lo referente al establecimiento del Programa Regional de Bioética (BioEtica) y el Documento CD37/12 presentado por el Director, y

Teniendo en consideración el compromiso contraído por el Presidente de Chile, por la Universidad de Chile y por el Ministerio de Salud de Chile en cuanto a servir de sede y contribuir al establecimiento y funcionamiento del Programa Regional de Bioética bajo la forma de un programa descentralizado de la OPS/OMS en Chile,

RESUELVE:

1. Aprobar el Programa Regional de Bioética bajo la forma de un programa técnico de la OPS/OMS, dependiente de la Oficina del Director/Director Adjunto, con sede en Santiago, Chile, en asociación con la Universidad de Chile y el Ministerio de Salud de Chile.
2. Instar a los Estados Miembros a que participen, mediante contribuciones voluntarias, en las actividades del Programa Regional de Bioética y en el establecimiento y fortalecimiento de las capacidades nacionales en el campo de la bioética en los sectores tanto público como privado.
3. Solicitar al Director que:
 - a) Agradezca, en nombre de la Organización, a Su Excelencia el Presidente de la República de Chile, al Señor Ministro de Salud de Chile y al Señor Rector de la Universidad de Chile, el interés que han manifestado y el apoyo brindado al establecimiento del Programa Regional de Bioética en Chile;
 - b) Promueva la movilización de fondos extrapresupuestarios destinados a respaldar y ampliar el Programa Regional de Bioética;

- c) Cuando hayan transcurrido cinco años de funcionamiento del Programa Regional de Bioética, lleve a cabo una evaluación de las actividades realizadas, en especial de los efectos del Programa sobre el avance de la bioética en la Región y de la importancia de su contribución a la salud de los pueblos de las Américas, y que comunique sus resultados al Comité Ejecutivo en el año 2000.

*(Aprobada en la quinta sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION X

CD37.R10 ES

INFORME ANUAL DEL DIRECTOR DE LA OFICINA
SANITARIA PANAMERICANA

LA XXXVII REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana
(*Documento Oficial 256*) sobre las actividades de la OPS durante 1992, y

Teniendo presentes las disposiciones del Artículo 9.C de la Constitución de la
Organización Panamericana de la Salud,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1992.
2. Agradecer al Director por el liderazgo y apoyo brindado a los Gobiernos Miembros en las actividades de cooperación técnica realizadas por la OPS durante 1992.

*(Aprobada en la sexta sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION XI CD37.R11 ES

PLAN REGIONAL DE INVERSIONES EN AMBIENTE Y SALUD

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el documento sobre el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS), que resume los principales avances en la implementación del PIAS (Documento CD37/14);

Tomando nota de las resoluciones anteriores sobre el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud aprobadas por los Cuerpos Directivos de la OPS, particularmente la Resolución XVII de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo, y

Teniendo en consideración los mandatos emitidos por la Primera y Segunda Cumbres Iberoamericanas de Jefes de Estado y de Gobierno con relación al PIAS,

RESUELVE:

1. Manifestar su satisfacción por los esfuerzos que viene realizando la OPS para lograr una creciente articulación de la cooperación bilateral y multilateral, tanto técnica como financiera, orientada hacia actividades de inversión, dentro del marco de referencia establecido por el PIAS.
2. Pedir a los Gobiernos Miembros que:
 - a) Intensifiquen sus acciones tendientes a fortalecer las capacidades nacionales de planificar y realizar inversiones en ambiente y salud, a fin de garantizar una mayor eficiencia, eficacia y equidad en la asignación de recursos en ambos sectores;
 - b) Incrementen sus esfuerzos de movilización articulada de recursos internos y externos hacia las inversiones tendientes a consolidar los procesos de reforma de los sectores de ambiente y salud;
 - c) Utilicen el PIAS como uno de los marcos fundamentales que debe orientar la cooperación técnica y financiera, tanto multilateral como bilateral, en la Región;

d) Tomen las medidas conducentes para adherirse al Fondo de Preinversión en Ambiente y Salud y participen en las actividades que se financian por su intermedio.

3. Solicitar al Director que:

a) La Organización prosiga su apoyo a los esfuerzos orientados al fortalecimiento de las capacidades nacionales de planificación en materia de ambiente y salud, de actualización o realización de estudios sectoriales, y de desarrollo de proyectos de inversión que propicien una mayor movilización de recursos internos y externos hacia los campos de ambiente y salud;

b) Prosiga los esfuerzos tendientes a promover las contribuciones al Fondo de Preinversión en Ambiente y Salud en cooperación con los organismos nacionales y las instituciones bilaterales y multilaterales de cooperación técnica y financiera;

c) Continúe efectuando, a nivel de cada país, un análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud.

*(Aprobada en la sexta sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION XII

CD37.R12 ES

ESTUDIO FINANCIERO DEL INSTITUTO PANAMERICANO
DE PROTECCION DE ALIMENTOS Y ZONOSIS (INPPAZ)
E INFORME SOBRE LA DISCUSION DEL PRESUPUESTO

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento CD37/15, que informa sobre el estudio financiero y propuesta de financiamiento del INPPAZ, y considerando la Resolución V de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS (1992),

RESUELVE:

1. Expresar su reconocimiento al Gobierno de la República Argentina y al Director de la Organización Panamericana de la Salud por la realización del estudio financiero del INPPAZ y la propuesta para su financiamiento.
2. Agradecer al Gobierno de la República Argentina los pagos efectuados y las medidas tomadas para pagos adicionales de sus contribuciones para el mantenimiento del INPPAZ y solicitarle que mantenga al día dichas contribuciones.
3. Expresar su agradecimiento a los Gobiernos de Colombia y del Paraguay por su apoyo en el financiamiento de actividades de cooperación técnica, y solicitar a los otros Estados Miembros su participación en el financiamiento del INPPAZ.
4. Aprobar el presupuesto del INPPAZ correspondiente a 1994-1995 por un monto de US\$9.224.800, al cual la OPS aportará la cantidad de \$3.825.100 y la contribución del Gobierno de la República Argentina será de \$4.034.700.
5. Solicitar al Director que:
 - a) Continúe todos los esfuerzos necesarios para garantizar el financiamiento y el desarrollo del Instituto, de conformidad con la propuesta de operación contenida en el Documento CD37/15;

- b) Realice un estudio de mercado sobre los servicios que el INPPAZ puede ofrecer a los Estados Miembros de la OPS, al sector privado de la Región y a terceros países.

*(Aprobada en la sexta sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION XIII

CD37.R13 ES

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado y revisado el informe del Director sobre el Programa Ampliado de Inmunización (Documento CD37/16);

Tomando nota con gran satisfacción de que han transcurrido más de dos años desde la detección del último caso de poliomielitis (el 23 de agosto de 1991 en el distrito de Pichinaki, departamento de Junín, Perú) y de que asimismo se han hecho tremendos progresos con miras a conseguir el control y la eliminación definitiva del sarampión, así como logros notables en el control del tétanos neonatal, y de que en la mayoría de los países los niveles de cobertura de vacunación se han mantenido o han aumentado;

Reconociendo que el afianzamiento de estos logros requiere un mayor compromiso de todos los gobiernos y organismos que están colaborando con el Programa, así como la ampliación de las alianzas entre los sectores público y privado, y

Observando con inquietud que en Alberta, Canadá, se ha detectado una importación de poliovirus salvaje proveniente de los Países Bajos,

RESUELVE:

1. Felicitar a todos los trabajadores de salud de la Región por su dedicación y sus tremendos logros con miras a conseguir el control de las enfermedades inmunoprevenibles.
2. Elogiar a las autoridades sanitarias del Canadá por la pronta detección y la contención evidente de la propagación del poliovirus salvaje después de su importación de los Países Bajos, así como a las autoridades de todos los otros países que actuaron con gran prontitud para investigar y vacunar a todas las comunidades potencialmente en riesgo.
3. Instar a todos los Gobiernos Miembros a que intensifiquen sus actividades de vigilancia en todos los grupos que puedan estar en riesgo de transmisión del poliovirus vinculada con la importación mencionada o con importaciones futuras.

4. Recomendar a todos los Gobiernos Miembros que establezcan comisiones nacionales de certificación para reunir y analizar los datos sobre la erradicación de la poliomielitis que habrán de ser revisados por la comisión internacional.

5. Exhortar a todos los Gobiernos Miembros a que aumenten el apoyo a las actividades dirigidas a lograr el control y la eliminación definitiva del sarampión y alcanzar un mayor control del tétanos neonatal; esto requerirá la asignación de recursos en los presupuestos nacionales para apoyar los programas de vacunación, incluidas las campañas nacionales, la ampliación de los sistemas nacionales de vigilancia y el apoyo a los laboratorios de diagnóstico.

6. Agradecer a todos los organismos colaboradores, gubernamentales y no gubernamentales, tanto bilaterales como multilaterales, el continuo apoyo prestado y solicitarles que mantengan y aumenten dicho apoyo.

7. Pedir al Director que:

- a) Continúe sus esfuerzos para movilizar recursos adicionales para el PAI y las iniciativas de este sobre control y eliminación de enfermedades;
- b) Establezca un fondo especial para el control y la eliminación del sarampión.

*(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 30 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION XIV

CD37.R14 ES

PROMOCION DE LA SALUD EN LAS AMERICAS

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento CD37/17 sobre promoción de la salud en las Américas;

Considerando que, como consecuencia del descenso en los niveles de vida, muchos países de la Región de las Américas sufren situaciones sociales y de salud difíciles, agravadas por la crisis económica y la deuda ocurridas en los años ochenta;

Teniendo en cuenta que los Estados Miembros, además de los problemas de salud que suelen estar vinculados con la pobreza, también deben hacer frente a problemas generados por los cambios demográficos y epidemiológicos, distintos factores de riesgo, una mayor incidencia de enfermedades no transmisibles, las consecuencias de las múltiples formas de violencia, el abuso de sustancias y el empeoramiento de las condiciones de la salud mental;

Reconociendo que persisten graves problemas de alimentación y de nutrición, especialmente entre los grupos de bajos ingresos y otros de alto riesgo, y

Observando que la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud (Santa Fe de Bogotá, noviembre de 1992), la Conferencia del Caribe (Puerto España, Trinidad y Tabago, junio de 1993) y las conclusiones de la Declaración de Ottawa resaltaron la relación entre salud y desarrollo, así como la necesidad de solidaridad y equidad para alcanzar las metas de la salud y el desarrollo,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que:
 - a) Formulen políticas públicas destinadas a fortalecer las actividades de promoción de la salud y a hacer frente a los nuevos problemas de salud, especialmente los relacionados con la nutrición;
 - b) Fortalezcan, en el sector de la salud en general y en los ministerios de salud en particular, los programas destinados a fomentar la cooperación intersectorial para la promoción de la salud;

- c) Formulen políticas y planes dirigidos a adecuar los actuales programas y servicios de salud pública, con miras a apoyar las condiciones necesarias para una vida sana y a alcanzar un desarrollo sostenido de la salud individual y colectiva, promoviendo el concepto de "ciudades saludables";
 - d) Incluir como instrumentos clave en los programas de salud de la comunidad, campañas de comunicación social y educación, promoviendo la responsabilidad de la población.
2. Pedir al Director que:
- a) Prepare un plan regional, con objetivos y metas concretos que permitan la vigilancia y evaluación de los avances alcanzados en los países, y que lo presente al Subcomité de Programación y Planificación y al Comité Ejecutivo;
 - b) Continúe sus esfuerzos para identificar y promover estrategias de movilización de recursos nacionales e internacionales destinados a financiar las iniciativas de promoción y protección de la salud.

*(Aprobada en la octava sesión plenaria,
30 septiembre de 1993)*

RESOLUCION XV

CD37.R15 ES

SALUD DE LOS TRABAJADORES

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento CD37/13 y sus anexos sobre salud de los trabajadores;

Teniendo en cuenta la magnitud de la población en edad de trabajar, la importancia de las alteraciones de salud relacionadas con el trabajo, la capacidad técnico-científica actual para controlar los factores de riesgo laboral y la relación de la salud de los trabajadores con la producción, que es esencial para el desarrollo económico y el progreso social, y

Resaltando el fuerte apoyo político al Año de la Salud de los Trabajadores y a la Declaración sobre Salud de los Trabajadores por parte de jefes de Estado y de Gobierno de los países de las Américas y de Europa, de organismos de cooperación en el ámbito regional e internacional, y de los empresarios y trabajadores de los Gobiernos Miembros que han colaborado en la preparación y revisión de políticas y planes nacionales de salud de los trabajadores,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que implementen o continúen formulando planes nacionales de salud de los trabajadores y den prioridad a la movilización de los recursos necesarios para: el desarrollo y promulgación de legislación apropiada; la capacitación de la fuerza laboral; encuestas epidemiológicas; el establecimiento de laboratorios y otros centros analíticos, y la promoción de la coordinación intersectorial, según sea necesario para la ejecución de dichos planes y para garantizar la prevención de enfermedades y la atención de salud de los trabajadores.

2. Pedir al Director que, de acuerdo con la disponibilidad de recursos de la Organización, continúe cooperando con los Gobiernos Miembros en la ejecución y formulación de dichos planes nacionales, y que ayude a los países en la movilización de los recursos financieros y técnicos necesarios para apoyar la ejecución de los planes nacionales.

*(Aprobada en la octava sesión plenaria,
celebrada el 30 de septiembre de 1993)*

RESOLUCION XVI

CD37.R16 ES

PLANIFICACION FAMILIAR, SALUD REPRODUCTIVA Y POBLACION

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Reafirmando y reiterando los conceptos y mandatos contenidos en las resoluciones CD30.R8; CD31.R18; CD32.R9; CD33.R13; CD35.R19; CSP23.R17 y CD36.R18, referidas a los temas de población, planificación familiar, salud maternoinfantil, prevención y disminución de la mortalidad materna, y salud integral del adolescente, y

Tomando nota de los cambios que se están sucediendo en los ámbitos internacional y nacional, así como de las restricciones que impiden un desarrollo más acelerado de las acciones necesarias para alcanzar las metas fijadas por los Cuerpos Directivos de la Organización y por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia,

RESUELVE:

1. Reafirmar la doctrina de que las actividades de población y planificación familiar son aspectos indispensables de la salud, y que la planificación familiar debe ser integrada a los programas de salud y promovida activamente bajo el principio de respeto por los derechos del individuo y de la pareja humana.

2. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

- a) Participen activamente en la Conferencia Mundial de Población, que va a celebrarse en el Cairo, Egipto, en 1994, realizando un esfuerzo para que los aspectos relacionados con población y salud, salud reproductiva y planificación familiar sean debidamente considerados e incluidos en los planes de acción en materia de población y desarrollo;
- b) Revisen, ajusten y reformulen, según proceda, sus políticas, planes de acción y programas de salud reproductiva y planificación familiar, haciendo hincapié en la mejoría de la calidad de los servicios, en la coordinación intersectorial, incluyendo una mejor asociación con organizaciones gubernamentales, privadas, con fines de lucro y no gubernamentales, y en la búsqueda de financiamiento para llegar a los grupos postergados y la población aún no cubierta;

- c) Elaboren proyectos de apoyo técnico y financiero en planificación familiar, salud reproductiva y población para presentarlos a los organismos de cooperación bilateral o multilateral.

3. Pedir al Director que:

- a) La Organización Panamericana de la Salud preste el apoyo técnico necesario para que los aspectos de población y salud, salud reproductiva y planificación familiar queden incluidos en las propuestas de los planes de acción mundial y regional sobre población;
- b) Colabore con los países en estudios de situación, diseño de políticas y desarrollo de estrategias y programas para prestar servicios de planificación familiar y salud reproductiva, integrados con otros programas de atención primaria de salud y de prevención de la epidemia del VIH/SIDA, a toda la población;
- c) Continúe contribuyendo en la búsqueda y movilización de recursos nacionales e internacionales que permitan ampliar las actividades de la Organización en estas áreas.

*(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1993)*

RESOLUCION XVII

CD37.R17 ES

USO DE LAS CONTRIBUCIONES ATRASADAS

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado las recomendaciones de la 111a Reunión del Comité Ejecutivo relativas a varios usos para los pagos de contribuciones atrasadas efectuados por los Estados Unidos de América,

RESUELVE:

1. Aceptar la propuesta del Director de asignar US\$2.400.000 al Fondo de Trabajo.
2. Crear una reserva a partir del Fondo de Trabajo para que sirva de garantía para los préstamos del Banco Interamericano de Desarrollo destinados al Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción de la Fundación Panamericana de la Salud y Educación, y asignar del Fondo de Trabajo a esta reserva, la cantidad de \$4.500.000, que servirá como garantía ajustable para los saldos pendientes, tanto actuales como futuros, de los préstamos.
3. Depositar en el Fondo de Trabajo los pagos de contribuciones atrasadas efectuados por los Estados Unidos de América y por otros países, según se estipula en el párrafo 1, hasta el nivel autorizado del Fondo.
4. Autorizar al Director para aumentar gradualmente el nivel no comprometido del Fondo de Trabajo a partir de \$11.000.000 mediante incrementos iguales a las sumas que ya no se necesiten en la reserva descrita en el párrafo 2; el nivel total autorizado del Fondo de Trabajo no debe superar los \$15.000.000.

*(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1993)*

RESOLUCION XVIII

CD37.R18 ES

SUELDO DEL DIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando la revisión efectuada en la escala de sueldos de base/mínimos para los titulares de puestos de las categorías de personal profesional y superior, con efecto desde el 1 de marzo de 1993;

Teniendo en cuenta la decisión del Comité Ejecutivo en su 111a Reunión de reajustar los sueldos del Director Adjunto y del Subdirector (Resolución XIV);

Tomando nota de la recomendación del Comité Ejecutivo acerca del sueldo del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (Resolución XIV), y

Consciente de las disposiciones del Artículo 330.3 del Reglamento del Personal,

RESUELVE:

Fijar el sueldo neto anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en US\$86.914 con familiares a cargo o en \$78.122 sin familiares a cargo, vigente a partir del 1 de marzo de 1993.

*(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1993)*

RESOLUCION XIX

CD37.R19 ES

VIOLENCIA Y SALUD

LA XXXVII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento CD37/19, Violencia y salud, y su Anexo, Informe del Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo;

Teniendo en consideración que las conductas violentas constituyen un problema de salud pública de gran magnitud y relevancia en la Región de las Américas y que generan pérdidas económicas y daño físico, psíquico y social, muerte prematura evitable y deterioro de la calidad de la vida, entre otros;

Reconociendo que la violencia contra la mujer constituye un problema especial de graves repercusiones sociales por la asociación existente entre discriminación y maltrato;

Teniendo en cuenta asimismo que la violencia contra los distintos grupos vulnerables, especialmente niños, jóvenes y ancianos, genera problemas específicos que inciden desfavorablemente en su desarrollo físico, psíquico y social, y

Estimando que el sector salud debería desempeñar un papel fundamental, junto con otros sectores, en la búsqueda de soluciones y aplicación de medidas preventivas y de control de todas las formas de violencia,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que:
 - a) Establezcan políticas y planes nacionales de prevención y control de la violencia con el concurso de todos los sectores involucrados; promoviendo en los ministerios de salud la integración de grupos de trabajo que coordinen acciones contra la violencia;
 - b) Establezcan con prioridad políticas y programas para el manejo de la violencia contra la mujer y el niño, y contra adolescentes y jóvenes, en especial aquellos en el grupo de edad de 15 a 24 años, con el concurso de las organizaciones de mujeres y otros grupos relevantes;

- c) Identifiquen y movilicen los recursos necesarios para establecer programas multisectoriales de promoción y protección de la salud que fomenten conductas saludables, especialmente entre los hombres jóvenes, desalienten la exposición a riesgos innecesarios y adopten medidas jurídicas que apoyen la prevención y el control de la violencia;
 - d) Fortalezcan los servicios de urgencias en las unidades de salud, incluyendo los bancos de sangre y sistemas de referencia y contrarreferencia, atendiendo los problemas sicosociales de las víctimas y sus familiares;
 - e) Promuevan el desarrollo de la vigilancia epidemiológica y la investigación multidisciplinaria sobre el problema, incluyendo el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, y establezcan los programas de capacitación necesarios;
 - f) Generen en forma complementaria, acciones dirigidas al análisis y promoción de la difusión positiva de la información a través de los medios de comunicación social,
2. Pedir al Director que, dentro de los recursos disponibles:
- a) Formule un plan de acción regional sobre violencia y salud que contenga un componente especial sobre violencia contra la mujer y toma en consideración todos los grupos de riesgo;
 - b) Colabore con los países en la identificación y movilización de los recursos financieros para la ejecución de esas propuestas.
 - c) Asegure que dentro de la OPS/OMS se establezcan medidas eficaces para la recopilación y divulgación de datos exactos, y que antes de dar a conocer a la prensa información sobre aspectos específicos de los países, verifique su exactitud y tome en consideración las consecuencias para el país correspondiente; y que transmita esta petición al Director General de la OMS.

*(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1993)*

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Consejo Directivo y el Secretario *ex officio*, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente Informe Final en los idiomas español e inglés, cuyos textos tendrán igual valor auténtico.

HECHO en Washington, D.C., Estados Unidos de América, el día uno de octubre de mil novecientos noventa y tres. El Secretario depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y enviará copias de los mismos a los Gobiernos Miembros de la Organización.

Julio Montt
Presidente de la
XXXVII Reunión del Consejo Directivo
Representante de Chile

Carlyle Guerra de Macedo
Secretario *ex officio* del Consejo Directivo
Director de la
Oficina Sanitaria Panamericana