

consejo directivo



**ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD**

XXXIX Reunión

comité regional



**ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD**

XLVIII Reunión

**Washington, D.C.
Septiembre 1996**

**CD39/FR (Esp.)
27 septiembre 1996
ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLÉS**

INFORME FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Participantes	4
Apertura de la reunión	5
Mesa Directiva	5
Comisión de Credenciales	5
Comisión General	6
Grupos de trabajo	6
Otros asuntos tratados	6
Informes	7
Premios	7
Otros asuntos	7
Sesiones	8
Resoluciones y decisiones	8
CD39.R1 Recaudación de las cuotas	8
CD39.R2 Anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el ejercicio económico 1998-1999	9
CD39.R3 Elección de tres Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Bolivia, Canadá y Uruguay	10
CD39.R4 Renovación de la meta de salud para todos	10
CD39.R5 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas	11

ÍNDICE (*cont.*)

Página

Resoluciones y decisiones (*cont.*)

CD39.R6	Informe financiero del Director e informe del Auditor Externo correspondiente a 1994-1995	12
CD39.R7	Progreso de las actividades de reforma del Sector Salud	13
CD39.R8	Progreso en la ejecución del Plan de Acción Regional sobre Violencia y Salud	15
CD39.R9	Programa Ampliado de Inmunización: Eliminación del sarampión de las Américas	16
CD39.R10	Tuberculosis en las Américas	17
CD39.R11	<i>Aedes aegypti</i>	19
CD39.R12	Diabetes en las Américas	20
CD39(D1)	Adopción del programa de temas	21
CD39(D2)	Composición del Comité Asesor de Gestión del Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS	22
CD39(D3)	Composición del Consejo de Coordinación Internacional del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ)	22

INFORME FINAL¹

La XXXIX Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, XLVIII Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, se celebró en el edificio de la Sede, en Washington, D.C., del 23 al 27 de septiembre de 1996, de acuerdo con la convocatoria hecha por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en cumplimiento de la resolución CE117.R1, aprobada por el Comité Ejecutivo en su 117.ª Reunión.

Participantes

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

El Comité Ejecutivo del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud estuvo representado por el Dr. Javier Torres-Goitia Caballero (Bolivia) y por la Dra. Ana María de Gamero (El Salvador), de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 25 del Reglamento Interno del Consejo Directivo.

Asistieron, además, el Dr. Hiroshi Nakajima, Director General de la Organización Mundial de la Salud, así como representantes de los siguientes organismos intergubernamentales: Banco Interamericano de Desarrollo, Banco Mundial, Comunidad del Caribe, Convenio Hipólito Unanue, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, e Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura.

También estuvieron presentes representantes de 31 organizaciones no gubernamentales.

¹ Este informe final tiene carácter sinóptico y, por tanto, debe ser leído junto con las actas de la reunión, donde los temas se exponen con más detalle.

Apertura de la reunión

La reunión se inauguró el 23 de septiembre de 1996. En la primera sesión plenaria hicieron uso de la palabra el Dr. George A. O. Alleyne, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana; la Dra. Jo Ivey Boufford, Subsecretaria Adjunta Principal para Asuntos de Salud, Servicio de Salud Pública, Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos de América; y el Dr. Hiroshi Nakajima, Director General de la Organización Mundial de la Salud.

Mesa Directiva

De conformidad con lo previsto en el Artículo 18 del Reglamento Interno, la Presidenta de la XXXVIII Reunión del Consejo Directivo, Dra. Aída Moreno de Rivera (Panamá), dirigió los debates hasta que se eligió a la persona que ocupó la Presidencia de la XXXIX 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>	República Dominicana	Dr. Erasmo Vásquez
<i>Vicepresidentes:</i>	Guyana Honduras	Sra. Gail Teixeira Dr. Enrique Samayoa
<i>Relator:</i>	Brasil	Sr. Ernesto O. Rubarth
<i>Secretario ex officio:</i>	Director, Oficina Sanitaria Panamericana	Dr. George A. O. Alleyne

Comisión de Credenciales

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 27 del Reglamento Interno, se nombró la Comisión de Credenciales, que quedó integrada por los siguientes miembros:

<i>Presidente:</i>	Argentina	Dr. Argentino L. Pico
<i>Vocales:</i>	Antigua y Barbuda Guatemala	Sr. Samuel Aymer Ing. Marco Tulio Sosa

La Comisión de Credenciales celebró dos sesiones y presentó los informes correspondientes en la primera y tercera sesiones plenarias.

Comisión General

Con la elección de los representantes de Cuba, los Estados Unidos de América y Uruguay, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 28 del Reglamento Interno, la Comisión General quedó integrada como sigue:

Presidente

del Consejo: República Dominicana Dr. Erasmo Vásquez

Vicepresidente

del Consejo: Guyana Sra. Gail Teixeira

Vicepresidente

del Consejo: Honduras Dr. Enrique Samayoa

Relator

del Consejo: Brasil Sr. Ernesto O. Rubarth

Vocal:

Cuba Dr. Carlos P. Dotres Martínez

Vocal:

Estados Unidos de América Dra. Jo Ivey Boufford

Vocal:

Uruguay Dr. Alfredo Solari

La Comisión General celebró dos sesiones y presentó los informes respectivos en la segunda y sexta sesiones plenarias.

Grupos de trabajo

En la primera sesión plenaria se nombró un grupo de trabajo, integrado por los representantes de Barbados, Panamá y Paraguay, que se encargó de estudiar la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS a los países con atrasos de más de dos años en el pago de las cuotas. El grupo de trabajo se reunió una vez y presentó su informe en la tercera sesión plenaria, en la cual el Consejo Directivo aprobó la resolución CD39.R1 al respecto.

Otros asuntos tratados

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

Informes

En la primera sesión plenaria se presentó el informe anual del Presidente del Comité Ejecutivo con respecto a las 117.^a y 118.^a Reuniones del Comité y las reuniones de sus diversos subcomités celebradas entre septiembre de 1995 y septiembre de 1996.

En la primera sesión plenaria se presentó también *En busca de la equidad: Informe anual del Director, 1995* (Documento Oficial 277).

En la segunda sesión plenaria se presentó el *Informe financiero del Director e informe del Auditor Externo: 1 de enero de 1994-31 de diciembre de 1995* (Documento Oficial 278) (véase la resolución CD39.R6).

En la tercera sesión plenaria se presentó el informe del Grupo de Trabajo encargado de estudiar la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS a los países con atrasos de más de dos años en el pago de sus cuotas (véase la resolución CD39.R1).

En la sexta sesión plenaria se presentó el informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS) del Director acerca de su XXXI Reunión, celebrada en la sede de la OPS del 15 al 17 de julio de 1996.

Premios

En la cuarta sesión plenaria se hizo entrega del Premio OPS en Administración, 1996, a la Sra. Michaela M. Storr, de Bahamas.

En la octava sesión plenaria se entregó el Premio Abraham Horwitz en Salud Interamericana, 1996, al Dr. José Renán Esquivel, de Panamá.

Otros asuntos

En el curso de la reunión se trataron también los siguientes temas:

- Proceso para el examen de la visión, la misión y las funciones constitucionales de la OMS
- Orientaciones estratégicas y programáticas actuales y futuras para la OPS
- Resoluciones de la 49.^a Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional

Sesiones

El Consejo Directivo celebró 10 sesiones plenarias.

Resoluciones y decisiones

El Consejo Directivo aprobó las siguientes resoluciones y decisiones:

Resoluciones

CD39.R1 Recaudación de las cuotas

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (documento CD39/21 y Add. I) y la preocupación expresada durante la 118.ª Reunión del Comité Ejecutivo con respecto al estado que guarda la recaudación de las cuotas;

Observando que, según el informe presentado por el Grupo de Trabajo sobre la Aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS (documento CD39/21, Add. II), Venezuela ha presentado un plan de pago, y

Tomando nota además de que Bolivia, Cuba, Guatemala y Venezuela tienen atrasos de más de dos años completos en el pago de sus cuotas 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 CD39/21 y Add. I).
2. Agradecer a los Gobiernos Miembros que ya han efectuado pagos en 1996, e instar a todos los Gobiernos Miembros con atrasos en sus cuotas a que cumplan de manera expedita sus compromisos financieros con la Organización.
3. Felicitar a Barbados, Canadá, El Salvador, Francia, Guyana, Honduras, Países Bajos, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía y Suriname por haber logrado liquidar totalmente sus cuotas durante 1996.
4. Felicitar a Jamaica y Cuba por el empeño que han puesto en reducir el atraso en sus cuotas de años anteriores.

5. Solicitar al Director que notifique a Venezuela que sus privilegios de voto quedan restablecidos en esta XXXIX Reunión del Consejo Directivo, sobre la base de su compromiso oficial por escrito de liquidar la totalidad de sus cuotas atrasadas a más tardar el 31 de diciembre de 1996.
6. Solicitar al Director:
 - a) Que continúe vigilando la puesta en práctica de los convenios especiales hechos por los Gobiernos Miembros con relación al pago de sus cuotas atrasadas de años anteriores;
 - b) Que informe al Comité Ejecutivo sobre el cumplimiento por los Gobiernos Miembros de sus compromisos de pago de las cuotas;
 - c) Que informe a la XL Reunión del Consejo Directivo acerca del estado que guarda la recaudación de las cuotas correspondientes a 1997 y años anteriores.

(Tercera sesión plenaria, 24 de septiembre de 1996)

CD39.R2 Anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el ejercicio económico 1998-1999

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento CD39/11 y la solicitud tentativa a la Organización Mundial de la Salud de US\$ 79.794.000, sin aumentos de costos, para la Región de las Américas para el ejercicio económico 1998-1999, y

Tomando nota de la recomendación de la 118.^a Reunión del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

Pedir al Director que transmita al Director General de la OMS la solicitud de \$79.794.000, sin aumentos de costos, para la Región de las Américas para el ejercicio económico 1998-1999, con el fin de que sea considerada por el Consejo Ejecutivo de la OMS y la Asamblea Mundial de la Salud en 1997.

(Tercera sesión plenaria, 24 de septiembre de 1996)

CD39.R3 Elección de tres Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Bolivia, Canadá y Uruguay

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en los Artículos 9.B y 15.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, y

Considerando que los Gobiernos de Colombia, Panamá y Paraguay fueron elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Bolivia, Canadá y Uruguay,

RESUELVE:

1. Declarar elegidos a los Gobiernos de Colombia, Panamá y Paraguay para integrar el Comité Ejecutivo por un período de tres años.
2. Agradecer a los Gobiernos de Bolivia, Canadá y Uruguay los servicios prestados a la Organización por sus representantes en el Comité Ejecutivo durante los últimos tres años.

(Tercera sesión plenaria, 24 de septiembre de 1996)

CD39.R4 Renovación de la meta de salud para todos

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento CD39/12 sobre la renovación de la meta de salud para todos (SPT), y

Reconociendo la función crucial de la participación comunitaria en la renovación de la meta de salud para todos,

RESUELVE:

1. Tomar nota del documento CD39/12 y de los esfuerzos nacionales y regionales para la renovación de la meta de SPT y de sus estrategias.
2. Instar a los Gobiernos Miembros a que evalúen los progresos realizados hacia el logro de la meta de SPT y la aplicación de la estrategia de atención primaria de salud, con el fin de identificar áreas de acción prioritaria, así como aquellos elementos que obstaculizan o facilitan dicho progreso.

3. **Recomendar a los Gobiernos Miembros:**
 - a) Que renueven su compromiso con la meta de SPT y sus estrategias de salud en el contexto de las tendencias sociales, económicas, políticas, ambientales y tecnológicas que están afectando a la salud de las poblaciones, al ambiente y a los servicios de salud;
 - b) Que den prioridad a la adopción de políticas para resolver sus problemas de salud de manera sostenida, con miras a mejorar constantemente la calidad de vida de su población;
4. **Solicitar al Director:**
 - a) Que proporcione la cooperación técnica apropiada para apoyar a los países en lo referente a la renovación de la meta de SPT;
 - b) Que promueva la movilización de recursos nacionales e internacionales concentrados en el diseño y la aplicación de estrategias adecuadas, para apoyar la renovación de la meta de SPT.

(Sexta sesión plenaria, 25 de septiembre de 1996)

CD39.R5 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas (documento CD39/17);

Considerando que la epidemia de infección por el VIH/SIDA en las Américas, si bien ha tenido un crecimiento aparentemente menos acelerado que en otras regiones, continúa afectando a un número cada vez mayor de hombres, mujeres y niños;

Teniendo en cuenta las dificultades en la fase de puesta en marcha de la respuesta multiinstitucional y multisectorial promovida por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), y

Consciente de la necesidad de asegurar la continuidad de los esfuerzos a nivel nacional en un clima de marcada disminución del apoyo técnico y financiero internacional,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros:
 - a) A que mantengan y, si es posible, aumenten los esfuerzos de sus programas nacionales de prevención del SIDA movilizando, en la medida de su capacidad, recursos técnicos y financieros nacionales y facilitando la cooperación intersectorial en la lucha contra el SIDA;
 - b) A que apoyen la ejecución del Plan Regional de Acción de la OPS para la Prevención del SIDA en las Américas, manteniendo la perspectiva de la salud pública en las acciones nacionales;
 - c) A que promuevan el enfoque y directrices del ONUSIDA, facilitando la vinculación de los organismos participantes en los Grupos Temáticos con sus respectivas contrapartes nacionales;
 - d) A que promuevan, dentro de un espíritu de panamericanismo, la cooperación entre países, identificando áreas de necesidad e interés comunes (capacitación, vigilancia, intercambio de información, transferencia de tecnología, desarrollo conjunto de políticas y programas, educación) para la prevención del SIDA en la Región.
2. Solicitar al Director, dentro del marco del ONUSIDA:
 - a) Que mantenga y fortalezca la cooperación de la OPS en la prevención y control del SIDA y de las enfermedades de transmisión sexual en las Américas;
 - b) Que continúe identificando y movilizando recursos en apoyo a los programas nacionales y a las iniciativas de cooperación subregionales y entre países.

(Novena sesión plenaria, 26 de septiembre de 1996)

CD39.R6 Informe financiero del Director e informe del Auditor Externo correspondiente a 1994-1995

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondiente a 1994-1995 (*Documento Oficial 278*) acerca de las cuentas de la Organización Panamericana de la Salud, y

Tomando nota de la exposición hecha por el Auditor Externo de la situación satisfactoria de las cuentas de la Organización y el sostenido acatamiento por esta del Reglamento Financiero y las indicaciones de los Cuerpos Directivos,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe financiero del Director correspondiente a 1994-1995.
2. Agradecer al Auditor Externo la inspección de cuentas efectuada durante el bienio precedente y el informe claro y conciso que ha presentado sobre el ejercicio 1994-1995.
3. Expresar su inquietud por la disminución de la tasa de recaudación de las cuotas adeudadas a la Organización, al Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y al Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI), con el consiguiente debilitamiento de su situación financiera, y exhortar a los Gobiernos Miembros a que hagan todo lo posible por abonar sus cuotas pendientes cuanto antes.
4. Tomar nota de que la tasa de recaudación de las cuotas adeudadas al Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) mejoró enormemente en 1995, y reconocer los esfuerzos desplegados por los Gobiernos Miembros del INCAP en ese sentido.
5. Instar a los Gobiernos Miembros a efectuar el pago de sus cuotas de la manera más oportuna posible.
6. Pedir al Director que siga empeñado en mantener a la Organización en una situación financiera equilibrada.

(Novena sesión plenaria, 26 de septiembre de 1996)

CD39.R7 Progreso de las actividades de reforma del Sector Salud

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento CD39/13, "Progreso de las actividades de reforma del sector salud";

Teniendo presente el Plan de Acción aprobado por la Cumbre de las Américas de 1994 y la resolución CD38.R14 de la XXXVIII Reunión del Consejo Directivo sobre el acceso equitativo a los servicios básicos de salud, y

Considerando la inequidad en la distribución y utilización de los recursos que sigue prevaleciendo en las Américas, a pesar de la atención que en años recientes se ha prestado a la reforma del sector salud en la Región,

RESUELVE:

1. Reconocer los esfuerzos realizados por los países en materia de reforma del sector de la salud, así como la cooperación bilateral y multilateral que se ha proporcionado, y recalcar al mismo tiempo la necesidad de coordinar el apoyo externo y de respetar la autonomía e identidad nacionales.
2. Destacar el liderazgo y la función coordinadora ejercida por la Organización para programar y ejecutar las actividades del sector salud.
3. Instar a los Gobiernos Miembros:
 - a) A que reafirmen su compromiso político con la reforma del sector de la salud, incluidos los enfoques de salud pública basados en la población, como una estrategia para hacer que los sistemas de salud sean más equitativos, eficientes y eficaces en respuesta a las necesidades de salud de los pueblos americanos;
 - b) A que sigan intercambiando experiencias y que informen sobre los progresos realizados y los problemas que surjan en los procesos nacionales de reforma del sector salud.
4. Pedir al Director:
 - a) Que continúe cooperando con los procesos nacionales de reforma del sector salud por conducto de las dependencias regionales y de país de la Organización que sean adecuadas;
 - b) Que siga adelante con el monitoreo continuo y la notificación periódica sobre los progresos realizados y los problemas que afrontan los procesos nacionales de reforma del sector salud en la Región;
 - c) Que fomente la formación de redes —incluida la red interamericana que se está constituyendo por mandato de la Cumbre de las Américas— entre gobiernos, instituciones del sector privado, organizaciones no gubernamentales y otras partes interesadas, como mecanismo para el intercambio de información y conocimientos especializados en materia de reforma del sector salud.

(Novena sesión plenaria, 26 de septiembre de 1996)

CD39.R8 Progreso en la ejecución del Plan de Acción Regional sobre Violencia y Salud

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe "Desarrollo del Plan de Acción Regional sobre Violencia y Salud" (documento CD39/14);

Teniendo en cuenta la resolución sobre "Apoyo al desminado en Centroamérica", recientemente aprobada por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos;

Considerando las repercusiones de la violencia sobre la salud y el bienestar de las personas y la economía de los países;

Observando que las diversas manifestaciones de la violencia parecen estar extendidas en la Región de las Américas, y

Destacando la necesidad de preparar programas de control y prevención de la violencia,

RESUELVE:

1. Tomar nota con satisfacción del Programa de Apoyo al Desminado en Centroamérica que la Organización de los Estados Americanos ha venido desarrollando exitosamente en beneficio de la población afectada.
2. Aprobar las actividades propuestas en el documento CD39/14.
3. Instar a los Gobiernos Miembros:
 - a) A que formulen planes nacionales de acción de carácter intersectorial dirigidos a la prevención de la violencia, haciendo hincapié en el enfoque de salud pública;
 - b) A que establezcan el registro y análisis detallado de la mortalidad por causas externas según las recomendaciones del Taller sobre Vigilancia Epidemiológica de Homicidios y Suicidios (1995);
 - c) A que efectúen estudios para medir las actitudes y percepciones de la sociedad con respecto a la violencia, así como los costos sociales de esta;

- d) A que fortalezcan las acciones de vigilancia y control del desarrollo psicosocial humano, con énfasis en el área de la socioafectividad y de la cognición;
 - e) A que formulen y ejecuten políticas de prevención de la violencia en los ámbitos familiar y escolar;
 - f) A que inviten a los medios de comunicación a asociarse en los esfuerzos de reducción de la violencia y a incorporar temas de salud en su programación;
 - g) A que obtengan los recursos necesarios para tales actividades, bien sea directamente o por conducto de organismos multilaterales o bilaterales y organizaciones no gubernamentales.
4. Pedir al Director, en la medida que lo permitan los recursos disponibles:
- a) Que continúe proporcionando cooperación técnica para fortalecer la capacidad de los Gobiernos Miembros para realizar la vigilancia epidemiológica de los hechos violentos;
 - b) Que continúe promoviendo la ejecución de investigaciones que arrojen luz sobre la naturaleza y los factores determinantes de la violencia en cada país;
 - c) Que estimule la cooperación técnica entre países y la difusión de las experiencias exitosas en el área de prevención de la violencia.

(Novena sesión plenaria, 26 de septiembre de 1996)

CD39.R9 Programa Ampliado de Inmunización: Eliminación del sarampión de las Américas

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe del Director sobre los progresos realizados por el Programa Ampliado de Inmunización y la iniciativa regional para la eliminación del sarampión de las Américas para el año 2000 (documento CD39/18);

Observando con satisfacción que todos los países están comprometidos con las estrategias esbozadas en el Plan de Acción para la Eliminación del Sarampión en las Américas para el año 2000 y los progresos notables que se han logrado, y

Observando que a pesar de dichos progresos todavía queda mucho por hacer y que el número de niños susceptibles a la infección por el virus del sarampión sigue aumentando en muchos países,

RESUELVE:

1. Expresar su profundo agradecimiento a los Gobiernos de España y los Estados Unidos de América porque recientemente se han comprometido a apoyar la iniciativa de eliminación del sarampión, e instar a otros gobiernos y organizaciones colaboradoras a que sigan este ejemplo.
2. Instar a todos los países a que asignen al Programa los recursos humanos y financieros necesarios, sobre todo para comprar vacunas y jeringas, así como para sufragar los gastos recurrentes para la vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacunación, en particular el sarampión y la poliomielitis.
3. Señalar a la atención de todos los países que han acumulado un gran número de niños susceptibles la urgencia de llevar a cabo campañas de vacunación antisarampionosa de seguimiento dirigidas a todos los niños de 1 a 4 años de edad, independientemente de su estado de vacunación anterior.
4. Solicitar al Director que continúe sus esfuerzos para conseguir apoyo para el Plan de Acción para la Eliminación del Sarampión en las Américas para el año 2000.

(Novena sesión plenaria, 27 de septiembre de 1996)

CD39.R10 Tuberculosis en las Américas

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe "Tuberculosis en las Américas" (documento CD39/20);

Reconociendo que la Organización Mundial de la Salud ha declarado que la tuberculosis representa una emergencia sanitaria mundial, y que la Asamblea Mundial de la Salud ha establecido dos metas mundiales para el control de esta enfermedad para el año 2000: curar el 85% de los casos con baciloscopia de esputo positiva y detectar el 70% de los casos infecciosos nuevos;

Convencida de que la tuberculosis sigue planteando una grave amenaza para la salud pública y el desarrollo en la Región;

Considerando que en muchas partes de la Región prevalecen condiciones que facilitan el resurgimiento de la enfermedad y la aparición de la farmacorresistencia, y

Reconociendo que la estrategia de control de la tuberculosis conocida como tratamiento acortado directamente observado (DOTS, por la sigla en inglés), de eficacia comprobada y eficaz en función de los costos, se ha aplicado con buenos resultados en algunos países de la Región, los cuales pueden ser modelos a seguir para adaptar su experiencia a otros países,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros:
 - a) A que adopten la estrategia de DOTS y sus cinco componentes principales: el compromiso del gobierno con un programa contra la tuberculosis; la detección de casos mediante la localización de casos predominantemente pasiva; el tratamiento acortado directamente observado y estandarizado de todos los casos con baciloscopia positiva; el abastecimiento regular de medicamentos; y un sistema de seguimiento y evaluación del programa;
 - b) A que evalúen los programas de control de la tuberculosis, utilizando para el efecto los principales indicadores de curación y las tasas de detección de casos, a fin de identificar y resolver rápidamente los problemas así como informar sobre los progresos logrados en la consecución de las metas mundiales de control de la tuberculosis para el año 2000;
 - c) A que colaboren entre ellos en estas actividades;
 - d) A que promuevan la participación en ellas de las comunidades, las autoridades locales, las organizaciones no gubernamentales, y las instituciones bilaterales y multilaterales.
2. Pedir al Director, en la medida que lo permitan los recursos disponibles:
 - a) Que facilite a los Gobiernos Miembros información técnica, adiestramiento e instrumentos pertinentes para el control eficaz de la tuberculosis, prestando especial atención a los países con incidencia mediana y alta de la enfermedad;
 - b) Que preste cooperación técnica para establecer y ampliar zonas de demostración del DOTS, prestando especial atención a los países con incidencia alta de la enfermedad;

- c) A que siga formando consenso y aumentando la cooperación en materia de control de la tuberculosis dentro de los países y entre estos, mediante el fomento a la formación de grupos consultivos, la organización de reuniones, el apoyo de las visitas y la investigación operativa entre países, y la promoción de inversiones eficientes y eficaces en los programas de control;
- d) Que continúe prestando atención a la comunidad científica en los países y la estimule con vistas a lograr la obtención de nuevas y mejores vacunas contra la tuberculosis.

(Décima sesión plenaria, 27 de septiembre de 1996)

CD39.R11 Aedes aegypti

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el documento "Estudio sobre la factibilidad de la erradicación de *Aedes aegypti*" (Documento CD39/16);

Considerando la creciente incidencia de dengue y dengue hemorrágico en la Región de las Américas, así como el peligro potencial de reaparición de la fiebre amarilla urbana;

Reconociendo la importancia que estas enfermedades tienen para la salud pública en la Región y la influencia que las mismas ejercen sobre las economías del continente, y

Tomando en consideración el informe del grupo de estudio constituido para establecer la factibilidad, oportunidad y conveniencia de elaborar un plan continental para la erradicación de *Aedes aegypti*,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros:
 - a) A que colaboren en la definición de las directrices generales para la elaboración de un plan continental de ampliación e intensificación del combate de *Aedes aegypti* con miras a lograr su erradicación futura de las Américas mediante esfuerzos persistentes a nivel de los países;
 - b) A que elaboren planes nacionales de ampliación e intensificación del combate de *Aedes aegypti* con miras a lograr su erradicación futura de las Américas;

- c) A que utilicen los medios de comunicación social para informar y educar a la población y reforzar la participación comunitaria en las actividades integradas de combate del vector;
 - d) A que fomenten la vigilancia epidemiológica, entomológica y ambiental;
 - e) A que fortalezcan los laboratorios nacionales para que puedan apoyar el plan continental.
2. Solicitar al Director, en la medida en que lo permitan los recursos:
- a) Que establezca un grupo de trabajo integrado por profesionales de los países miembros para formular el plan continental;
 - b) Que apoye y asesore a los Gobiernos Miembros y coopere con ellos en la elaboración y ejecución de los planes nacionales correspondientes;
 - c) Que presente al Consejo Directivo, en la primera oportunidad, un informe sobre la situación epidemiológica del dengue, el dengue hemorrágico y la fiebre amarilla en el continente, así como una evaluación sobre el estado de avance en la ejecución del plan continental;
 - d) Que realice esfuerzos a objeto de obtener recursos externos para apoyar a los países en la ejecución del plan continental basado en los planes nacionales de acción;
 - e) Que fomente y apoye la cooperación técnica entre los países para la formulación de los planes nacionales que formarán parte del plan continental.

(Décima sesión plenaria, 27 de septiembre de 1996)

CD39.R12 Diabetes en las Américas

LA XXXIX REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado y debatido el documento CD39/19, que aborda la importancia cada vez mayor de la diabetes como parte de la carga de morbilidad en las Américas;

Teniendo en cuenta que la promoción de un régimen alimentario saludable y el ejercicio regular puede reducir la incidencia de diabetes no dependiente de la insulina, y que una mejor calidad de la atención, incluida la educación de los pacientes, reducirá la incidencia de complicaciones en todas las personas con diabetes;

Reconociendo que, como un principio fundamental de la atención de la diabetes, la insulina debe estar al alcance de todas las personas que la necesitan;

Reconociendo, además, que las personas con diabetes, a pesar de su capacidad, a veces sufren discriminación en el empleo, y

Tomando nota con satisfacción de la nueva relación establecida entre la OPS y la Federación Internacional de la Diabetes (resolución CE118.R8) para prestar cooperación técnica conjunta, y la formulación satisfactoria de la Declaración de las Américas sobre la Diabetes como el primer fruto de esta asociación,

RESUELVE:

1. Instar a los Estados Miembros:
 - a) A que reconozcan que la diabetes es un problema de salud cada vez más importante en la Región;
 - b) A que adopten la Declaración de las Américas sobre la Diabetes como guía para la elaboración de programas nacionales.
2. Exhortar a todos los socios a que participen en la movilización de recursos, además del adiestramiento, la investigación, la difusión de información y la cooperación técnica directa en los Estados Miembros y de estos entre sí.
3. Recomendar al Director que la OPS siga fortaleciendo su colaboración con las asociaciones de lucha contra la diabetes y otras organizaciones no gubernamentales, promueva un enfoque integrado de control de las enfermedades no transmisibles dentro del que pueda abordarse la diabetes y apoye la elaboración de programas nacionales contra la diabetes.

(Décima sesión plenaria, 27 de septiembre de 1996)

Decisiones

CD39(D1) Adopción del 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 CD39/1, Rev. 2) presentado por el Director, con una modificación. Se decidió posponer

el examen del tema 3.5 del programa provisional (Reglamentos internos de los Cuerpos Directivos de la OPS) para la XL Reunión del Consejo Directivo en 1997.

(Primera sesión plenaria, 23 de septiembre de 1996)

CD39(D2) Composición del Comité Asesor de Gestión del Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS

Barbados fue seleccionado como Gobierno Miembro de la Región de las Américas para integrar el Comité Asesor de Gestión del Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1997 y el 31 de diciembre de 1999.

(Tercera sesión plenaria, 24 de septiembre de 1996)

CD39(D3) Composición del Consejo de Coordinación Internacional del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ)

Uruguay resultó electo como Gobierno Miembro facultado para designar a un representante que integre el Consejo de Coordinación Internacional del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1997 y el 31 de diciembre de 1999.

(Tercera sesión plenaria, 24 de septiembre de 1996)

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 veintisiete de septiembre de mil novecientos noventa y seis. 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.

Erasmó Vásquez
Presidente de la XXXIX Reunión
del Consejo Directivo
Representante de la República Dominicana

George A. O. Alleyne
Secretario *ex officio* de la
XXXIX Reunión del Consejo Directivo
Director de la
Oficina Sanitaria Panamericana