

IMPRESO

DOCUMENTOS BASICOS
de la
Organización Panamericana de la Salud

Tercera Edición



Documentos Oficiales
No. 23

Diciembre, 1958

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
Washington, D. C.

P. A

10

422

1958

CONTENIDO

INDICE

	<i>Página</i>
1. Código Sanitario Panamericano	1
2. Protocolo Adicional al Código Sanitario Panamericano (1927)	7
3. Protocolo Anexo al Código Sanitario Panamericano (1952)	8
4. Constitución de la Organización Panamericana de la Salud	9
5. Participación en la Organización de ciertos Miembros de la Organización Mundial de la Salud, cuyos Gobiernos no tienen su sede en el Hemisferio Occidental	18
6. Constitución de la Organización Mundial de la Salud	22
7. Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la Organización Sanitaria Panamericana	40
8. Acuerdo entre el Consejo de la Organización de los Estados Americanos y el Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana	43
9. Reglamento Interno del Consejo Directivo	48
10. Reglamento Interno del Comité Ejecutivo	56
11. Reglamento Financiero de la Oficina Sanitaria Panamericana	60
Indice	71

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud
1501 New Hampshire Avenue, N. W.
Washington 6, D. C., E. U. A.

1. CODIGO SANITARIO PANAMERICANO¹

CAPÍTULO I

Objeto del Código y Definición de los Términos que en El Se Usan

ART. I. Los fines de este Código son los siguientes:

(a) Prevenir la propagación internacional de infecciones o enfermedades susceptibles de transmitirse a seres humanos.

(b) Estimular o adoptar medidas cooperativas encaminadas a impedir la introducción y propagación de enfermedades en los territorios de los Gobiernos Signatarios o procedentes de los mismos.

(c) Uniformar la recolección de datos estadísticos relativos a la morbilidad en los países de los Gobiernos Signatarios.

(d) Estimular el intercambio de informes que puedan ser valiosos para mejorar la sanidad pública y combatir las enfermedades propias del hombre.

(e) Uniformar las medidas empleadas en los lugares de entrada para impedir la introducción de enfermedades transmisibles propias del hombre, a fin de que pueda obtenerse mayor protección contra ellas y eliminarse toda barrera o estorbo innecesario para el comercio y la comunicación internacional.

CAPÍTULO II

SECCIÓN I. NOTIFICACIÓN E INFORMES ULTERIORES A OTROS PAÍSES

ART. III. Cada uno de los Gobiernos Signatarios se obliga a transmitir a cada uno de los otros Gobiernos Signatarios y a la Oficina Sanitaria Panamericana, a intervalos que no excedan de dos semanas, una relación detallada que contenga informes en cuanto al estado de su sanidad pública, sobre todo en lo que se refiere a sus puertos.

Las siguientes enfermedades deben notificarse forzosamente: la peste bubónica, el cólera, la fiebre amarilla, la viruela, el tifus exante-

¹ Firmado en La Habana, Cuba, el 14 de noviembre de 1924, en la VII Conferencia Sanitaria Panamericana, y ratificado por los Gobiernos de las veintiuna repúblicas americanas.

Sólo se reproducen el Artículo I del Capítulo I, los Artículos III, IV, V, VI, VII, VIII, XII, XIII, XIV y XV del Capítulo II y los Capítulos IX, XII y XIII. Para el texto completo véase el *Boletín* de la Oficina Sanitaria Panamericana, Año 4, No. 2, febrero 1925, pp. 46-47.

mático, la meningitis cerebrospinal epidémica, la encefalitis letárgica o epidémica, la poliomielitis aguda epidémica, la influenza o gripe epidémica, fiebres tifoideas y paratíficas y cualesquiera otras enfermedades que la Oficina Sanitaria Panamericana mediante la debida resolución agregue a la lista que antecede.

ART. IV. Cada uno de los Gobiernos Signatarios se obliga a notificar² inmediatamente a los países adyacentes, así como a la Oficina Sanitaria Panamericana, por los medios de comunicación más rápidos existentes, la aparición en su territorio de un caso o casos auténticos u oficialmente sospechosos de peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, viruela, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad peligrosa o contagiosa susceptible de propagarse mediante la agencia intermediaria del comercio internacional.³

ART. V. Esta notificación deberá ir acompañada o seguida prontamente de los siguientes informes adicionales:

1. El área en donde la enfermedad ha aparecido.
2. La fecha de su aparición, su origen y su forma.
3. La fuente probable o el país del cual se introdujo y la manera como se efectuó la introducción.
4. El número de casos confirmados y el número de defunciones ocurridas.
5. El número de casos sospechosos y de muertes.
6. Además—cuando se trata de la peste bubónica—la existencia entre las ratas de la peste bubónica o de una mortalidad anormal entre las ratas o roedores; cuando se trata de la fiebre amarilla se expresará el índice de los *Aedes aegypti* de la localidad.
7. Las medidas que se han aplicado para impedir la propagación de la enfermedad y para el exterminio de la misma.

ART. VI. La notificación e informes prescritos en los Artículos IV y V deberán dirigirse a los representantes diplomáticos o consulares residentes en la capital del país infectado y también a la Oficina Sanitaria Panamericana, establecida en Washington, que inmediatamente transmitirá dichos informes a todos los países interesados.

² Se considera que la notificación de los casos de enfermedades a que hace referencia el Artículo IV del Código Sanitario Panamericano es una obligación aplicable solamente al primer caso o casos que aparezcan en un país, que previamente se haya considerado libre de estas enfermedades. (Interpretación dada por la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana.)

³ Por enfermedad peligrosa o contagiosa se entiende toda enfermedad que se presente con carácter epidémico. La obligación de notificar a los países adyacentes se extiende también a todos los países americanos (Memorándum de interpretación del Código Sanitario Panamericano aprobado en la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana).

ART. VII. Tanto a la notificación como a los informes prescritos en los Artículos III, IV, V y VI, seguirán otras comunicaciones a fin de mantener a los demás Gobiernos al corriente del curso de la enfermedad o de las enfermedades. Estas comunicaciones deberán hacerse por lo menos una vez a la semana y habrán de ser tan completas como sea posible, indicándose en ellas detalladamente las medidas empleadas para impedir la extensión o propagación de la enfermedad. Con este fin se emplearán el telégrafo, el cable submarino o la radiotelegrafía, excepto en aquellos casos en que los datos o informes puedan transmitirse rápidamente por correo. Los informes que se transmitan por telégrafo, el cable o la radiotelegrafía, deberán confirmarse por medio de cartas. Los países vecinos procurarán hacer arreglos especiales para solucionar los problemas locales que no tengan un aspecto ampliamente internacional.

ART. VIII. Los Gobiernos Signatarios convienen en que cuando aparezca cualquiera de las siguientes enfermedades: cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, tífus exantemático o cualquiera otra enfermedad contagiosa de carácter epidémico en su territorio, en seguida pondrán en práctica medidas sanitarias adecuadas para impedir la transmisión internacional de cualquiera de dichas enfermedades procedentes de aquél por medio de los pasajeros, tripulación, cargamento y buques, así como los mosquitos, las ratas, piojos y otras sabandijas a bordo de dichos buques, y notificarán prontamente a cada uno de los países signatarios y a la Oficina Sanitaria Panamericana en cuanto a la índole y extensión de las medidas sanitarias que se hayan aplicado para el cumplimiento de los requisitos prescritos en este artículo.

SECCIÓN III. ESTADÍSTICA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD

ART. XII. Adóptase la clasificación internacional de las causas de defunción como la Clasificación Panamericana de Causas de Muerte, la cual usarán las naciones signatarias en el intercambio de informes sobre mortalidad y morbilidad.

ART. XIII. Por la presente se autoriza y se ordena a la Oficina Sanitaria Panamericana para que reimprima de tiempo en tiempo la Clasificación Panamericana de las Causas de Defunción.

ART. XIV. Cada uno de los Gobiernos Signatarios se obliga a poner en práctica, tan pronto como sea posible, un sistema adecuado para recoger y consignar en debida forma los datos estadísticos demográficos, sistema que ha de incluir:

1. Una oficina central de estadística que estará bajo la dirección de un funcionario competente en la recolección y redacción de estadística.

2. Oficinas de estadística regionales.

3. La promulgación de leyes, decretos, o reglamentos que exijan la pronta notificación de nacimientos, defunciones y enfermedades transmisibles por parte de los funcionarios de sanidad, médicos, parteras y hospitales y para imponer penas siempre que se dejen de hacer oportunamente dichos informes.

ART. XV. La Oficina Sanitaria Panamericana redactará y publicará modelos para informar acerca de las defunciones y de los casos de enfermedades transmisibles, y todos los demás datos demográficos.

CAPÍTULO IX

La Oficina Sanitaria Panamericana: Sus Funciones y Deberes

ART. LIV. La organización, funciones y deberes de la Oficina Sanitaria Panamericana deberán incluir aquello que hasta ahora han dispuesto o determinado las varias conferencias sanitarias internacionales y otras conferencias de las repúblicas americanas y también las funciones y deberes administrativos adicionales que en lo sucesivo dispongan o prescriban las Conferencias Sanitarias Panamericanas.

ART. LV. La Oficina Sanitaria Panamericana constituirá la agencia sanitaria central de coordinación de las varias repúblicas que forman la Unión Panamericana, así como el centro general de recolección y distribución de informes sanitarios procedentes de dichas repúblicas y enviados a las mismas. Con este fin de tiempo en tiempo designará representantes para que visiten y se entrevisten con las autoridades sanitarias de los varios Gobiernos Signatarios y discutan asuntos de sanidad pública. A dichos representantes se les suministrarán todos los informes sanitarios disponibles en aquellos países que visiten en el curso de sus jiras y conferencias oficiales.

ART. LVI. Además la Oficina Sanitaria Panamericana desempeñará las siguientes funciones especiales:

Suministrar a las autoridades sanitarias de los Gobiernos Signatarios, por medio de sus publicaciones o de otra manera adecuada, todos los informes disponibles relativos al verdadero estado de las enfermedades transmisibles propias del hombre; notificar las nuevas invasiones de dichas enfermedades, las medidas sanitarias que se han emprendido, y el adelanto efectuado en el dominio o exterminio completo de las mismas; los nuevos métodos empleados para combatir las enfermedades; la estadística de morbilidad y mortalidad; la organización y administración de la sanidad pública; el progreso realizado

en cualquiera de las ramas de la medicina preventiva, así como otros informes relativos al saneamiento y sanidad pública en cualquiera de sus aspectos, incluyendo una bibliografía de libros y periódicos de higiene.

A fin de poder desempeñar con mayor eficacia sus funciones, dicha Oficina puede emprender estudios epidemiológicos cooperativos y otros análogos; puede emplear con este fin, en su oficina principal o en otros lugares, los peritos que estime convenientes; puede estimular y facilitar las investigaciones científicas así como la aplicación práctica de los resultados de ellas y puede aceptar dádivas, donaciones y legados que serán administrados de la manera que actualmente se prescribe para el manejo de los fondos de dicha Oficina.

ART. LVII. La Oficina Sanitaria Panamericana comunicará a las autoridades sanitarias de los varios Gobiernos Signatarios, y les consultará todo lo referente a los problemas de sanidad pública y en cuanto a la manera de interpretar y aplicar las prescripciones de este Código.

ART. LVIII. Pueden designarse los funcionarios de los servicios de sanidad nacionales como representantes *ex officio* de la Oficina Sanitaria Panamericana además de sus deberes regulares. Cuando efectivamente sean designados, dichos representantes pueden ser autorizados para actuar como representantes sanitarios de uno o más de los Gobiernos Signatarios, siempre que se nombren y acrediten debidamente para prestar servicios.

ART. LIX. A solicitud de las autoridades sanitarias de cualquiera de los Gobiernos Signatarios, la Oficina Sanitaria Panamericana está autorizada para tomar las medidas preparatorias necesarias a fin de efectuar un canje de profesores, funcionarios de medicina y de sanidad, peritos o consejeros sobre sanidad pública o de cualquiera de las ciencias sanitarias, para los fines de ayuda y adelanto mutuos en la protección de la sanidad pública de los Gobiernos Signatarios.

ART. LX. Para los fines del desempeño de las funciones y deberes que se le imponen a la Oficina Sanitaria Panamericana, la Unión Panamericana recogerá un fondo que no será menor de 50.000 dólares, cuya suma será prorrateada entre los Gobiernos Signatarios sobre la misma base o proporción en que se prorratean los gastos de la Unión Panamericana.

CAPÍTULO XII

Se tiene por entendido que el presente Código no anula ni altera la validez o fuerza de ningún tratado, convención o acuerdo que exista entre algunos de los Gobiernos Signatarios y cualquier otro Gobierno.

CAPÍTULO XIII

Disposiciones Transitorias

ART. LXIII. Aquellos Gobiernos que no hayan firmado la presente convención, podrán ser admitidos en ella al solicitarlo, y al Gobierno de la República de Cuba se le notificará esta adhesión por la vía diplomática.

Hecha y firmada en la ciudad de La Habana el día 14 del mes de noviembre de 1924 en dos ejemplares originales, en inglés y español respectivamente, los cuales se depositarán en la Secretaría de Estado de la República de Cuba, a fin de que puedan sacarse copias certificadas de ella, tanto en inglés como en español, para remitirlas por la vía diplomática a cada uno de los Gobiernos Signatarios.

2. PROTOCOLO ADICIONAL AL CODIGO SANITARIO PANAMERICANO (1927)¹

Las ratificaciones del Código Sanitario se depositarán en la Secretaría de Estado de la República de Cuba; y el Gobierno cubano comunicará esas ratificaciones a los demás Estados Signatarios, comunicación que producirá el efecto del canje de ratificaciones. La convención empezará a regir en cada uno de los Estados Signatarios en la fecha de la ratificación por dicho Estado, y quedará en vigencia sin limitación de tiempo, reservándose cada uno de los Estados Signatarios o Adheridos el derecho de retirarse de la convención mediante aviso dado en debida forma al Gobierno de la República de Cuba, con un año de anticipación.

¹ Aprobado ad referendum por la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en Lima, Perú, del 12 al 20 de octubre de 1927.

3. PROTOCOLO ANEXO AL CODIGO SANITARIO PANAMERICANO (1952)

Los Representantes de los Gobiernos Signatarios del Código Sanitario Panamericano, debidamente autorizados mediante los plenos poderes que les han sido otorgados y que se han encontrado en buena y debida forma, firman en nombre de sus respectivos Gobiernos el presente Protocolo en español, inglés, portugués y francés, en la fecha y lugar que aparecen al pie de sus firmas.

Artículo I

Se acuerda derogar los Artículos 2, 9, 10, 11, 16 al 53 inclusive, 61 y 62 del Código Sanitario Panamericano, suscrito en La Habana el 14 de noviembre de 1924 durante la VII Conferencia Sanitaria Panamericana, todos los cuales se refieren al tránsito internacional.

Artículo II

En adelante cualquier reforma periódica que fuere procedente introducir en los títulos, secciones o artículos del Código Sanitario Panamericano, quedará a cargo de la Conferencia Sanitaria Panamericana; siendo necesario, para que sean válidas las enmiendas, que se aplique en su tramitación lo dispuesto en la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana.

Artículo III

El original del presente Protocolo será depositado en la Unión Panamericana, la cual enviará copias certificadas a los Gobiernos para los fines de ratificación.

Artículo IV

El presente Protocolo será ratificado por los Estados Signatarios de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales. Los instrumentos de ratificación serán depositados en la Unión Panamericana y ésta notificará dicho depósito a los Gobiernos Signatarios.

Artículo V

Este Protocolo entrará en vigencia el día primero de octubre de 1952 para aquellos Estados que ratifiquen este instrumento antes de la citada fecha. Para los demás Estados entrará en vigencia a partir de la fecha en que lo ratifiquen.

Hecho en la ciudad de La Habana a los veinticuatro días del mes de septiembre de mil novecientos cincuenta y dos.

4. CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD¹

PREÁMBULO

Los adelantos en las ciencias médicas y sanitarias, y al mismo tiempo los nuevos y más amplios conceptos de las responsabilidades de los gobiernos en relación con la salud humana, hacen de primordial importancia el ensanchamiento de la esfera de acción de la salud pública en el Hemisferio Occidental y el desarrollo y fortalecimiento de la Oficina Sanitaria Panamericana, a fin de que ésta pueda cumplir de lleno con las obligaciones que le impone ese progreso.

Procediendo de acuerdo con el Acta Final de la XII Conferencia Sanitaria Panamericana, el Consejo Directivo adopta la siguiente Constitución de la Organización Panamericana de la Salud.

CAPÍTULO I

LA ORGANIZACIÓN

Artículo 1°. *Propósitos:*

La Organización Panamericana de la Salud tendrá como propósitos fundamentales la promoción y coordinación de los esfuerzos de los países del Hemisferio Occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular el mejoramiento físico y mental de sus habitantes.

Artículo 2°. *Miembros:*

A. La Organización Panamericana de la Salud se compone actualmente de las 21 repúblicas americanas. Todas las naciones del Hemisferio Occidental con gobierno propio tienen derecho a ser miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

B. Los territorios o grupos de territorios dentro del Hemisferio Occidental que no tengan relaciones internacionales propias tendrán el derecho de ser representados y de participar en la Organización. La naturaleza y extensión de los derechos y de las obligaciones de estos territorios o grupos de territorios en la Organización serán determinadas en cada caso por el Consejo Directivo después de consultar con el Gobierno u otra autoridad responsable de sus relaciones internacionales.

¹ Texto aprobado por el Consejo Directivo en su I Reunión (Buenos Aires, Argentina, 24 septiembre-2 octubre 1947) y firmado por los Países Miembros el 2 de octubre de 1947. Modificado de conformidad con las Resoluciones XXVI, XXVII y XXVIII de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana (1958).

Se entiende que los Gobiernos Miembros que tengan bajo sus jurisdicciones, territorios y poblaciones subordinados dentro del Hemisferio Occidental aplicarán las disposiciones del Código Sanitario Panamericano y las de esta Constitución en tales territorios y sus poblaciones.

Artículo 3°. *Organismos:*

La Organización Panamericana de la Salud comprenderá:

1. La Conferencia Sanitaria Panamericana (denominada en adelante la Conferencia);
2. El Consejo Directivo (denominado en adelante el Consejo);
3. El Comité Ejecutivo del Consejo Directivo (denominado en adelante el Comité Ejecutivo); y
4. La Oficina Sanitaria Panamericana.

CAPÍTULO II

LA CONFERENCIA

Artículo 4°. *Funciones:*

A. La Conferencia será la autoridad suprema en el gobierno de la Organización.

B. La Conferencia determinará las normas generales de la Organización, incluyendo las financieras, e instruirá como fuere conveniente al Consejo Directivo, al Comité Ejecutivo, y al Director de la Oficina en relación a cualquier asunto dentro de la competencia de la Organización.

C. La Conferencia, cuando lo estime necesario, podrá delegar cualquiera de sus funciones en el Consejo Directivo, el cual las ejercerá en representación de la Conferencia en el intervalo de las reuniones de la misma.

D. La Conferencia servirá de foro para el intercambio de información e ideas relacionadas con la prevención de las enfermedades y la conservación, promoción y restitución de la salud física y mental, así como también sobre los adelantos en los métodos y procedimientos médico-sociales para la prevención y tratamiento de las enfermedades físicas y mentales en el Hemisferio Occidental.

E. La Conferencia elegirá al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana por dos tercios de los votos de los países presentes con derecho a votar. En caso de renuncia, incapacidad o muerte del Director en el intervalo de las Conferencias, el Consejo Directivo elegirá un Director que actuará con el carácter de interino.

Artículo 5°. Composición:

A. La Conferencia estará integrada por delegados de los Gobiernos Miembros de la Organización y por los de aquellos territorios o grupos de territorios a los cuales se haya extendido el derecho de representación, de acuerdo con el párrafo B del Artículo 2° de esta Constitución.

B. Cada Gobierno estará representado por no más de tres delegados, uno de los cuales será nombrado delegado jefe por su Gobierno. Los delegados pueden tener suplentes y asesores. Entre los delegados de los respectivos Gobiernos Miembros deberán incluirse especialistas en materias de salud pública, preferentemente miembros de los departamentos nacionales de salubridad.

Artículo 6°. Votación:

A. Cada Gobierno Miembro, oficialmente representado en la Conferencia, tendrá derecho a un voto. Los territorios o grupos de territorios participantes, representados oficialmente en la Conferencia, tendrán las prerrogativas establecidas en el Artículo 2°, párrafo B.

B. Se considerará que una moción está adoptada cuando haya obtenido el voto afirmativo de la mayoría de los Gobiernos Participantes con derecho a voto que estén representados y presentes en el momento de la votación, salvo cuando la Conferencia decida lo contrario. Cualquier representante puede formular reservas o abstenerse de votar.

Artículo 7°. Reuniones:

A. La Conferencia se reunirá normalmente cada cuatro años en el país elegido en la reunión anterior inmediata, en una fecha fijada por el Gobierno Huésped después de consultar con el Director. No podrán celebrarse en el mismo país dos reuniones sucesivas de la Conferencia.

B. Por lo menos un año antes de la reunión cuadrienal de la Conferencia, el Gobierno del país en que habrá de tener lugar nombrará una comisión para cooperar con la Oficina Sanitaria Panamericana en la organización de las sesiones.

C. Por lo menos tres meses antes de la convocación de la Conferencia, el Director someterá a los Gobiernos Participantes un informe detallado sobre la marcha de la Organización desde la última reunión de la Conferencia.

D. El programa de los asuntos que tratará la Conferencia deberá ser preparado por el Director y aprobado con anterioridad por el Comité Ejecutivo. La Conferencia podrá introducir adiciones o modificaciones al programa de acuerdo con sus propias reglas de procedimiento.

E. Cada Gobierno Participante pagará los gastos de sus representantes para cada reunión de la Conferencia. La Oficina Sanitaria Panamericana pagará los gastos ocasionados por la asistencia de su personal a las reuniones.

F. La Conferencia elegirá sus propios funcionarios y adoptará sus propias reglas de procedimiento.

G. Cuando el Comité Ejecutivo haya aprobado el programa para cualquier reunión de la Conferencia, una copia del programa será enviada al Director General de la Organización Mundial de la Salud. Los representantes de la Organización Mundial de la Salud tienen derecho a participar, sin voto, en las reuniones de la Conferencia.

CAPÍTULO III

EL CONSEJO

Artículo 8°. *Funciones:*

A. El Consejo desempeñará las funciones que le delegue la Conferencia, actuará en nombre de ella durante el intervalo de sus reuniones, y pondrá en vigencia las decisiones y normas que la Conferencia haya impartido.

B. En caso de vacante del cargo de Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, el Consejo elegirá Director interino de acuerdo con el Artículo 4°, párrafo E.

C. El Consejo considerará los informes anuales del Presidente del Comité Ejecutivo y del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

D. El Consejo considerará y aprobará el presupuesto anual de la Organización.

E. El Consejo someterá un informe anual a los Gobiernos Participantes.

F. El Consejo podrá proveer la instalación de oficinas sucursales que él mismo, o la Conferencia, juzgue necesarias para realizar los objetivos de la Organización.

Artículo 9°. *Composición:*

A. El Consejo estará compuesto por un representante de cada Gobierno Miembro de la Organización, y un representante de cada territorio o grupo de territorios a los cuales se haya concedido el derecho de representación ante la Organización de acuerdo con el párrafo B del Artículo 2° de esta Constitución. El representante elegido por cada uno de los Gobiernos Participantes será seleccionado entre especialistas en salud pública, con preferencia funcionarios de los servicios de la

salud pública nacional. Cada representante podrá ser acompañado por suplentes o asesores.

B. Cada Gobierno Miembro oficialmente representado en el Consejo tendrá un voto. Otros Gobiernos Participantes, representados oficialmente en el Consejo, tendrán los privilegios establecidos según el párrafo B del Artículo 2°.

C. Las mociones se considerarán adoptadas cuando hayan obtenido el voto afirmativo de la mayoría de los Gobiernos Participantes con derecho a voto, que estén representados y presentes en el momento de la votación, salvo cuando el Consejo decida de otra manera.

D. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana será, *ex officio*, miembro del Consejo, sin derecho a voto.

Artículo 10°. *Reuniones:*

A. El Consejo se reunirá normalmente por lo menos una vez al año. Cada Gobierno pagará los gastos de su representación.

B. El programa para la reunión del Consejo será preparado con anticipación por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y aprobado por el Comité Ejecutivo. El Consejo podrá introducir adiciones o modificaciones al programa de acuerdo con sus reglamentos.

C. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana informará a la Organización Mundial de la Salud o a su Comité Interino del programa que va a ser tratado en las reuniones del Consejo. Los representantes de la Organización Mundial de la Salud tendrán derecho a participar, sin voto, en las reuniones del Consejo.

Artículo 11°. *Funcionarios y Reglamentos:*

El Consejo elegirá sus propios funcionarios y adoptará sus propios reglamentos.

CAPÍTULO IV

EL COMITÉ EJECUTIVO

Artículo 12°. *Funciones:*

Las funciones del Comité Ejecutivo serán:

A. Autorizar al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana para convocar las reuniones del Consejo.

B. Aprobar el programa de las reuniones de la Conferencia y del Consejo.

C. Considerar y someter a la Conferencia o al Consejo, con las recomendaciones que estime convenientes, el proyecto de programa y presupuesto preparado por el Director.

D. Asesorar al Consejo sobre los asuntos que dicho organismo encomiende al Comité Ejecutivo o, por iniciativa propia, sobre otros asuntos relacionados con el trabajo del Consejo o de la Oficina Sanitaria Panamericana.

E. Ejecutar cualquier otra obligación que el Consejo pueda autorizar.

Artículo 13°. *Composición:*

A. El Comité Ejecutivo estará integrado por siete Gobiernos Miembros elegidos por el Consejo para períodos escalonados de tres años. Cada Gobierno elegido podrá designar, además de su representante, los suplentes y asesores que considere necesarios. El Gobierno Miembro que haya terminado su mandato no podrá ser reelegido para integrar el Comité Ejecutivo hasta pasado un período de un año.

B. Los Gobiernos Miembros no representados en el Comité Ejecutivo podrán, a su propio costo, enviar observadores que de acuerdo con los reglamentos del Comité Ejecutivo, podrán participar, sin voto, en los debates del mismo.

Artículo 14°. *Reuniones:*

A. El Comité Ejecutivo se reunirá por lo menos una vez cada seis meses, o cuando sea convocado con la debida anticipación por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, o a petición de por lo menos tres Gobiernos Miembros. Una de estas reuniones podrá celebrarse en la fecha y sede de la reunión anual del Consejo.

B. Los gastos de los representantes en el Comité Ejecutivo ocasionados por las reuniones que se celebren conjuntamente con las del Consejo o inmediatamente antes o después de las del Consejo, serán sufragados por los Gobiernos Miembros. Los gastos de los representantes a las otras reuniones del Comité Ejecutivo, o en el caso de que el representante no pueda asistir, de un suplente, se harán por cuenta de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Artículo 15°. *Mesa Directiva:*

El Comité Ejecutivo elegirá entre sus miembros un Presidente y un Vicepresidente, quienes permanecerán en funciones hasta que sean elegidos sus sucesores. Las elecciones se celebrarán cada año en la primera reunión del Comité Ejecutivo que siga a la elección de sus nuevos miembros.

Artículo 16°. *Reglamentos:*

El Comité Ejecutivo adoptará sus propios reglamentos.

CAPÍTULO V
LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Artículo 17°. *Funciones:*

Los deberes y funciones de la Oficina Sanitaria Panamericana serán los especificados en el Código Sanitario Panamericano, y los que le puedan ser asignados en el futuro por la Conferencia o el Consejo en cumplimiento de los propósitos especificados en el Artículo 1° de esta Constitución.

Artículo 18°. *Administración:*

A. La Oficina Sanitaria Panamericana tendrá un Director designado de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 4°, párrafo E. En caso de renuncia, incapacidad o muerte del Director, el Subdirector asumirá sus obligaciones hasta la próxima reunión del Consejo.

B. La Oficina Sanitaria Panamericana tendrá un Subdirector y un Secretario General designados por el Director con la aprobación del Comité Ejecutivo. El Director también nombrará todo el personal de la Oficina Sanitaria Panamericana, y todos los nombramientos se harán de acuerdo con los estatutos y reglamentos adoptados por el Consejo. Dichos estatutos y reglamentos especificarán las condiciones que regirán en la selección de personal competente para llevar a cabo las obligaciones impuestas a la Oficina Sanitaria Panamericana. Se tendrá presente, siempre que sea posible, la más amplia distribución geográfica en lo que se refiere a reclutamiento de ese personal.

C. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana queda facultado para crear, en la oficina central y sus filiales, las secciones que estime necesarias a fin de ejecutar el programa de actividades sanitarias autorizadas por la Organización.

Artículo 19°. *Carácter Internacional del Personal:*

A. Ningún funcionario o empleado de la Oficina Sanitaria Panamericana podrá actuar como representante de Gobierno alguno.

B. En el cumplimiento de sus deberes el Director y todo el personal de la Oficina Sanitaria Panamericana no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún Gobierno ni de ninguna autoridad ajena a la Organización Panamericana de la Salud. Se abstendrán de actuar en forma alguna que sea incompatible con sus condiciones de funcionarios internacionales. Cada uno de los Gobiernos Miembros de la Organización se compromete, por su parte, a respetar el carácter exclusivamente internacional del Director y del personal, y a no tratar de influir sobre ellos.

Artículo 20°. Comisiones Técnicas:

El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana podrá designar las comisiones técnicas permanentes que sean autorizadas por la Conferencia o por el Consejo, y las comisiones técnicas no permanentes que sean autorizadas por la Conferencia, por el Consejo o por el Comité Ejecutivo.

CAPÍTULO VI**PRESUPUESTO****Artículo 21°. Obligaciones Financieras de los Gobiernos:**

A. La Organización Panamericana de la Salud será financiada por contribuciones de los Gobiernos Miembros.

B. Cada Gobierno Miembro, después de aprobar la cuota determinada por el Consejo, efectuará su contribución anual regular.

C. Los Gobiernos Miembros, además de las cuotas regulares anuales, podrán efectuar contribuciones adicionales para gastos generales y contribuciones extraordinarias para fines específicos.

D. Los territorios que no se gobiernen por sí mismos, y que participen en la Organización, podrán contribuir en las mismas condiciones establecidas para los Gobiernos Miembros.

Artículo 22°. Donaciones:

El Consejo, el Comité Ejecutivo o el Director podrá aceptar y administrar donaciones y legados hechos a la Organización, siempre que las condiciones impuestas por dichas donaciones o legados estén de acuerdo con los propósitos y normas de la Organización.

CAPÍTULO VII**RELACIONES**

Artículo 23°. El Consejo podrá hacer o propiciar consultas y auspiciar la cooperación con otras organizaciones interesadas o relacionadas con la salud pública, y para este fin podrá efectuar acuerdos especiales con tales organizaciones.

CAPÍTULO VIII**MODIFICACIONES****Artículo 24°. Revisión del Código Sanitario Panamericano:**

A. El Director de la Oficina preparará las revisiones periódicas del Código Sanitario Panamericano de acuerdo con las necesidades y normas generales determinadas por la Conferencia o por el Consejo.

B. Estas revisiones serán consideradas por el Comité Ejecutivo y sometidas a la aprobación de la Conferencia o del Consejo.

C. Estas revisiones serán sometidas a los Gobiernos Participantes para su debida ejecución, como recomendaciones de la Conferencia o del Consejo.

Artículo 25°. *Enmiendas a la Constitución:*

La Conferencia o el Consejo Directivo podrá aprobar y poner en vigencia, de acuerdo con las normas que determine, las enmiendas a esta Constitución.

CAPÍTULO IX

VIGENCIA

Artículo 26°. *Vigencia:*

A. Esta Constitución entrará en vigencia una vez aprobada por el Consejo.

B. Queda derogada la Constitución anterior.

La presente Constitución fue firmada en la ciudad de Buenos Aires el segundo día del mes de octubre de mil novecientos cuarenta y siete.

5. PARTICIPACION, EN LA ORGANIZACION, DE CIERTOS
MIEMBROS DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE
LA SALUD, CUYOS GOBIERNOS NO TIENEN SU
SEDE EN EL HEMISFERIO OCCIDENTAL

*Resoluciones adoptadas por el Consejo Directivo en su V Reunión celebrada
en Washington, D. C., del 24 de septiembre al 3 de octubre de 1951*

Resolución XV

**PARTICIPACIÓN EN LAS REUNIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO DE CIERTOS
MIEMBROS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD CUYOS GO-
BIERNOS NO TIENEN SU SEDE EN EL HEMISFERIO OCCIDENTAL**

**EL CONSEJO DIRECTIVO,
CONSIDERANDO:**

Que el Consejo Directivo en su IV Reunión solicitó del Comité Ejecutivo el estudio de las relaciones entre el Consejo Directivo y el Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, y la relación de cada uno de éstos con los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud cuyos Gobiernos no tienen su sede en el Hemisferio Occidental, y que recomiende al Consejo la inclusión, en el proyecto de revisión de la Constitución, de medidas que esclarezcan esas relaciones;

Que la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana autorizó al Comité Ejecutivo para que examine el proyecto de revisión presentado a la Conferencia por el Consejo Directivo y lo someta a la consideración de dicho Consejo Directivo en su V Reunión, conjuntamente con las opiniones expuestas por los Gobiernos Miembros, los Miembros del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud y el Consejo de la Organización de los Estados Americanos;

Que la Resolución II aprobada en la II Reunión del Consejo Directivo ofreció ciertos derechos de participación en la Organización Sanitaria Panamericana a los territorios del Hemisferio Occidental sin gobierno propio y la Resolución IX de la III Reunión invitó a ciertos Estados no miembros a participar, sobre la misma base que las repúblicas americanas, en las reuniones del Consejo Directivo en su carácter de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud; y

Que el Consejo Directivo ha adoptado una resolución en la cual considera que no es oportuno modificar la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana y que hasta que se revise este instrumento, el Consejo Directivo debe aclarar esa Resolución IX de la III Reunión del Consejo Directivo.

RESUELVE:

1. Que todas las reuniones del Consejo Directivo constituyen, a la vez, sesiones del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, excepto cuando el Consejo Directivo delibere sobre asuntos constitucionales, sobre las relaciones jurídicas entre la Organización Sanitaria Panamericana y la Organización Mundial de la Salud o la Organización de los Estados Americanos, o sobre otros asuntos relativos a la Organización Sanitaria Panamericana en su carácter de Organismo Especializado Interamericano.

2. Que los párrafos (a) y (b) de la Resolución II¹ de la II Reunión del Consejo Directivo se modifiquen en el sentido de conceder el voto sobre asuntos del presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana a los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud cuyos Gobiernos no tienen su sede en el Hemisferio Occidental, y

¹ El Consejo Directivo,

Resuelve:

Declarar que a los países del Hemisferio Occidental sin gobierno propio se ofrecen, en el seno de la Organización Sanitaria Panamericana, los siguientes derechos:

- (a) Participar, sin voto, en las deliberaciones de las sesiones plenarias del Consejo Directivo.
- (b) Participar, con voto, en las comisiones del Consejo Directivo, excepto en aquéllas que estudien cuestiones de administración, finanzas y de la Constitución.
- (c) Participar, en el mismo plano que los Miembros, en las deliberaciones sobre los asuntos que se refieran a los programas de las sesiones del Consejo Directivo y de sus comisiones, pudiendo hacer proposiciones, sugerir modificaciones, presentar mociones de orden, etc., con arreglo a las limitaciones del inciso (a).
- (d) Proponer asuntos para su inclusión en el programa provisional de las reuniones del Consejo Directivo.
- (e) Recibir todos los documentos, informes y actas del Consejo Directivo.
- (f) Participar, en un plano de igualdad con los Miembros, en todos los procedimientos destinados a promover sesiones especiales.
- (g) Enviar observadores y participar en las discusiones del Comité Ejecutivo bajo las mismas condiciones que los Miembros de la Organización Sanitaria Panamericana que no son Miembros del mismo, pero no serán elegibles como Miembros del Comité.

que "a) por razón de la Constitución consideran determinados territorios o grupos de territorios en el Hemisferio Occidental, como parte de su territorio nacional; o b) son responsables de la dirección de las relaciones internacionales de territorios o grupos de territorios en el Hemisferio Occidental." El voto que así se conceda será en representación de tales territorios y estará condicionado a una contribución equitativa que ellos hagan al presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana. El privilegio de votar sobre el presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana que así se concede, puede ser ejercitado bien sea por los representantes de tales territorios o por los representantes de los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud de quienes se hizo referencia anteriormente.

3. Enmendar el Reglamento Interno del Consejo Directivo, de acuerdo con la recomendación del Comité Ejecutivo, para disponer *inter alia* que si el representante de un Estado no miembro de la Organización Sanitaria Panamericana es elegido para la mesa directiva en una reunión, dicho representante no actúe en el ejercicio de su cargo durante las sesiones en que se discuta cualquiera de los asuntos estipulados en el párrafo 1.

Resolución XL

PARTICIPACIÓN FINANCIERA EN EL PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACIÓN SANITARIA PANAMERICANA, DE FRANCIA, LOS PAÍSES BAJOS Y EL REINO UNIDO A NOMBRE DE SUS TERRITORIOS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

EL CONSEJO DIRECTIVO,
CONSIDERANDO:

Que en el curso de su V Reunión aprobó una resolución¹ recomendando *inter alia* que se conceda derecho de voto en asuntos presupuestarios de la Organización Sanitaria Panamericana a los Estados representantes de territorios sin gobierno propio, a condición de que ese derecho de voto se halle sujeto a que aporten una contribución equitativa al presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana,

RESUELVE:

1. Encomendar al Director que se computen las contribuciones anuales con respecto a los territorios de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, en el Hemisferio Occidental, sobre las bases siguientes:

¹ Resolución XV, Véase p. 18.

(a) para cada grupo de territorios se elegirá como base de cómputo, al Estado Miembro cuya capacidad de pago ofrezca mejor término de comparación con la del grupo;

(b) la cantidad asignada al Estado Miembro que ofrezca el mejor término de comparación, se dividirá por su población total;

(c) la cantidad asignada *per capita* al Estado Miembro elegido como base de comparación (inciso b) se multiplicará por la población total de los grupos de territorios respectivos, y la suma que resulte será la que corresponda como contribución al grupo.

2. Encomendar al Director que consulte con cada uno de los Estados Representantes, en cuanto a la selección del Estado Miembro cuya capacidad de pago ofrece la mejor base de comparación para el grupo de territorios por ellos representado.

3. Encomendar al Director que informe anualmente al Comité Ejecutivo sobre la forma en que se eligió al Estado Miembro que ofrece la mejor base de comparación.

6. CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD¹

LOS ESTADOS partes de esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

La desigualdad de los diversos países, en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las trasmisibles, constituye un peligro común.

El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente, es indispensable para este desarrollo.

La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines, es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

ACEPTANDO ESTOS PRINCIPIOS, con el fin de cooperar entre sí y con otras en el fomento y protección de la salud de todos los pueblos, las Partes Contratantes convienen en la presente Constitución y por este acto establecen la Organización Mundial de la Salud como organismo especializado de conformidad con los términos del Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas.

¹ Texto español adoptado por la Conferencia Internacional de la Salud, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, y firmado el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (*Actes off.; Off. Rec. 2,100*).

CAPÍTULO I

FINALIDAD

Artículo 1

La finalidad de la Organización Mundial de la Salud (llamada de ahora en adelante Organización) será alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud.

CAPÍTULO II

FUNCIONES

Artículo 2

Para alcanzar esta finalidad, las funciones de la Organización serán:

- (a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;
- (b) establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes;
- (c) ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad;
- (d) proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten;
- (e) proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos;
- (f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística;
- (g) estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras;
- (h) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes;
- (i) promover, con la cooperación, de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio;
- (j) promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud;
- (k) proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de salubridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que estén de acuerdo con su finalidad;

- (l) promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente;
- (m) fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres;
- (n) promover y realizar investigaciones en el campo de la salud;
- (o) promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines;
- (p) estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social;
- (q) suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud;
- (r) contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud;
- (s) establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública;
- (t) establecer normas uniformes de diagnóstico, según sea necesario;
- (u) desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares;
- (v) en general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización.

CAPÍTULO III

MIEMBROS Y MIEMBROS ASOCIADOS

Artículo 3

La calidad de miembro de la Organización es accesible a todos los Estados.

Artículo 4

Los Miembros de las Naciones Unidas pueden llegar a ser Miembros de la Organización firmando o aceptando en otra forma esta Constitución de conformidad con las disposiciones del Capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales.

Artículo 5

Los Estados cuyos gobiernos fueron invitados para enviar observadores a la Conferencia Internacional de Salubridad celebrada en Nueva York, en 1946, pueden llegar a ser Miembros firmando o aceptando en otra forma esta Constitución, de conformidad con las disposiciones del Capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos

procedimientos constitucionales siempre que su firma o aceptación se completen antes de la primera sesión de la Asamblea de la Salud.

Artículo 6

Sujeto a las condiciones de todo acuerdo que se concierte entre las Naciones Unidas y la Organización, aprobado conforme al Capítulo XVI, los Estados que no lleguen a ser Miembros, según los Artículos 4 y 5, podrán hacer solicitud de ingreso como Miembros y serán admitidos como tales cuando sus solicitudes sean aprobadas por mayoría simple de votos de la Asamblea de la Salud.

Artículo 7

Si un Miembro deja de cumplir con las obligaciones financieras para con la Organización, o en otras circunstancias excepcionales, la Asamblea de la Salud podrá, en las condiciones que juzgue apropiadas, suspender los privilegios de voto y los servicios a que tenga derecho tal Miembro. La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para restablecer tales privilegios de voto y servicios.

Artículo 8

Los territorios o grupos de territorios que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales podrán ser admitidos por la Asamblea de la Salud como Miembros Asociados a solicitud hecha en nombre de tal territorio o grupo de territorios por un Miembro u otra autoridad responsable de la dirección de sus relaciones internacionales. Los representantes de los Miembros Asociados en la Asamblea de la Salud debieran ser capacitados por su competencia técnica en el campo de la salubridad y elegidos entre la población nativa. La naturaleza y extensión de los derechos y obligaciones de los Miembros Asociados serán determinados por la Asamblea de la Salud.

CAPÍTULO IV

ÓRGANOS

Artículo 9

Los trabajos de la Organización serán llevados a cabo por:

- (a) La Asamblea Mundial de la Salud (llamada en adelante la Asamblea de la Salud);
- (b) El Consejo Ejecutivo (llamado en adelante el Consejo);
- (c) La Secretaría.

CAPÍTULO V

LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Artículo 10

La Asamblea de la Salud estará compuesta por delegados representantes de los Miembros.

Artículo 11

Cada Miembro estará representado por no más de tres delegados, uno de los cuales será designado por el Miembro como Presidente de la delegación. Estos delegados deben ser elegidos entre las personas más capacitadas por su competencia técnica en el campo de la salubridad, y representando, de preferencia, la administración nacional de salubridad del Miembro.

Artículo 12

Los delegados podrán ser acompañados de suplentes y asesores.

Artículo 13

La Asamblea de la Salud se reunirá en sesiones anuales ordinarias y en sesiones extraordinarias cuando sea necesario. Las sesiones extraordinarias serán convocadas a solicitud del Consejo o de la mayoría de los Miembros.

Artículo 14

La Asamblea de la Salud, en cada sesión anual, designará el país o región en el cual se celebrará la siguiente sesión anual; el Consejo fijará posteriormente el lugar. El Consejo designará el lugar en que se celebre cada sesión extraordinaria.

Artículo 15

El Consejo, previa consulta con el Secretario General de las Naciones Unidas, fijará la fecha de cada sesión anual o extraordinaria.

Artículo 16

La Asamblea de la Salud elegirá su Presidente y demás funcionarios al principio de cada sesión anual. Estos permanecerán en sus cargos hasta que se elijan sus sucesores.

Artículo 17

La Asamblea de la Salud adoptará su propio reglamento interno.

Artículo 18

Las funciones de la Asamblea de la Salud serán:

- (a) determinar la política de la Organización;
- (b) nombrar los Miembros que tengan derecho a designar una persona para el Consejo;
- (c) nombrar el Director General;
- (d) estudiar y aprobar los informes y actividades del Consejo y del Director General y dar instrucciones al Consejo sobre los asuntos en los cuales se considere conveniente acción, estudio, investigación o informe;
- (e) establecer los comités que considere necesarios para el trabajo de la Organización;
- (f) vigilar la política financiera de la Organización y estudiar y aprobar su presupuesto;
- (g) dar instrucciones al Consejo y al Director General para llamar la atención de los Miembros y de las organizaciones internacionales, gubernamentales o no, sobre cualquier asunto relacionado con la salubridad que estime conveniente la Asamblea de la Salud;
- (h) invitar a cualquier organización, internacional o nacional, gubernamental o no gubernamental, que tenga responsabilidades relacionadas con las de la Organización, a que nombre representantes para participar, sin derecho a voto, en sus reuniones o en las de comités y conferencias celebradas bajo sus auspicios, en las condiciones que prescriba la Asamblea de la Salud; pero en el caso de organizaciones nacionales, las invitaciones se harán solamente con el consentimiento del Gobierno interesado;
- (i) considerar las recomendaciones sobre salubridad hechas por la Asamblea General, el Consejo Económico y Social, el Consejo de Seguridad o el Consejo de Administración Fiduciaria de las Naciones Unidas, e informarles sobre las medidas tomadas por la Organización para poner en práctica tales recomendaciones;
- (j) informar al Consejo Económico y Social, conforme a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas;
- (k) promover y realizar investigaciones en el campo de la salubridad, mediante el personal de la Organización, por el establecimiento de sus propias instituciones, o en cooperación con instituciones oficiales o no oficiales de cualquier Miembro, con el consentimiento de su gobierno;
- (l) establecer otras instituciones que considere conveniente;
- (m) emprender cualquier acción apropiada para el adelanto de la finalidad de la Organización.

Artículo 19

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar convenciones o acuerdos respecto a todo asunto que esté dentro de la competencia de la Organización. Para la adopción de las convenciones y acuerdos

se requiere el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud; las convenciones y acuerdos entrarán en vigor para cada Miembro al ser aceptados por éste de acuerdo con sus procedimientos constitucionales.

Artículo 20

Cada Miembro se compromete a que, dentro de los dieciocho meses después de la adopción por la Asamblea de la Salud de una convención o acuerdo, tomará acción relativa a la aceptación de tal convención o acuerdo. Cada Miembro notificará al Director General de la acción tomada y si no acepta dicha convención o acuerdo dentro del plazo fijado, suministrará una declaración de las razones de su no aceptación. En caso de aceptación, cada Miembro conviene en presentar un informe anual al Director General, de acuerdo con el Capítulo XIV.

Artículo 21

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar reglamentos referentes a:

- (a) requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades;
- (b) nomenclaturas de enfermedades, causas de muerte, y prácticas de salubridad pública;
- (c) normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional;
- (d) normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional;
- (e) propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional.

Artículo 22

Estas reglamentaciones entrarán en vigor para todos los Miembros después de que se haya dado el debido aviso de su adopción por la Asamblea de la Salud, excepto para aquellos Miembros que comuniquen al Director General que las rechazan o hacen reservas, dentro del período fijado en el aviso.

Artículo 23

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para hacer recomendaciones a los Miembros respecto a cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización.

CAPÍTULO VI

EL CONSEJO EJECUTIVO

Artículo 24

El Consejo estará integrado por dieciocho personas, designadas por igual número de Miembros. La Asamblea de la Salud, teniendo en cuenta una distribución geográfica equitativa, elegirá los Miembros que tengan derecho a designar a una persona para integrar el Consejo. Cada uno de los Miembros debe nombrar para el Consejo una persona técnicamente capacitada en el campo de la salubridad, que podrá ser acompañada por suplentes y asesores.

Artículo 25

Los Miembros serán elegidos por un período de tres años, y pueden ser reelegidos. Sin embargo, de los Miembros elegidos en la primera sesión de la Asamblea de la Salud, el período de seis de ellos durará un año, y el de otros seis será de dos años, determinándolos por sorteo.

Artículo 26

El Consejo se reunirá por lo menos dos veces al año y determinará el lugar de cada sesión.

Artículo 27

El Consejo elegirá entre sus Miembros su Presidente, y adoptará su reglamento interno.

Artículo 28

Las funciones del Consejo serán:

- (a) llevar a efecto las decisiones y política de la Asamblea de la Salud;
- (b) actuar como órgano ejecutivo de la Asamblea de la Salud;
- (c) desempeñar toda otra función que la Asamblea de la Salud le encomiende;
- (d) asesorar a la Asamblea de la Salud en asuntos que ésta le encomiende y en los que se asigne a la Organización por convenciones, acuerdos y reglamentos;
- (e) asesorar y presentar propuestas a la Asamblea de la Salud por iniciativa propia;
- (f) preparar el programa de las sesiones de la Asamblea de la Salud;
- (g) someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un plan general de trabajo para un período determinado;
- (h) estudiar todo asunto que esté dentro de su competencia;
- (i) tomar medidas de emergencia, de conformidad con las funciones y recursos financieros de la Organización, para hacer frente a casos que requieran acción inmediata. En particular, podrá autorizar al Director

General para tomar las medidas necesarias para combatir epidemias, participar en la organización de socorro sanitario para las víctimas de calamidades y emprender estudios e investigaciones cuya urgencia haya sido llevada a la atención del Consejo por cualquier Miembro o el Director General.

Artículo 29

El Consejo ejercerá, en nombre y representación de toda la Asamblea de la Salud, las funciones delegadas por ésta.

CAPÍTULO VII

SECRETARÍA

Artículo 30

La Secretaría se compondrá del Director General y del personal técnico y administrativo que requiera la Organización.

Artículo 31

El Director General será nombrado por la Asamblea de la Salud, a propuesta del Consejo, en las condiciones que determine la Asamblea. Sujeto a la autoridad del Consejo, el Director General será el funcionario principal técnico y administrativo de la Organización.

Artículo 32

El Director General será Secretario *ex officio* de la Asamblea de la Salud, del Consejo, de todas las comisiones y comités de la Organización y de las conferencias que ésta convoque. Podrá delegar tales funciones.

Artículo 33

El Director General, o su representante, podrá establecer un procedimiento, mediante acuerdo con los Miembros, que le permita tener acceso directo, en el desempeño de sus funciones, a las diversas dependencias de estos últimos, especialmente a sus administraciones de salubridad y organizaciones nacionales de salubridad, ya sean gubernamentales o no. Podrá asimismo establecer relaciones directas con organizaciones internacionales cuyas actividades estén dentro de la competencia de la Organización. Mantendrá a las oficinas regionales informadas de todo asunto que concierna a las respectivas regiones.

Artículo 34

El Director General preparará y presentará anualmente al Consejo los balances y proyectos de presupuestos de la Organización.

Artículo 35

El Director General nombrará el personal de la Secretaría de acuerdo con el reglamento de personal que establezca la Asamblea de la Salud. La consideración primordial que se tendrá en cuenta al nombrar el personal será asegurar que la eficiencia, integridad y carácter internacionalmente representativo de la Secretaría se mantenga en el nivel más alto posible. Se dará debida consideración a la importancia de contratar el personal en forma de que haya la más amplia representación geográfica posible.

Artículo 36

Las condiciones de empleo para el personal de la Organización se ajustarán en lo posible a las de otras organizaciones de las Naciones Unidas.

Artículo 37

En el cumplimiento de sus deberes el Director General y el personal no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún gobierno ni de ninguna autoridad ajena a la Organización. Se abstendrán de actuar en forma alguna que sea incompatible con su condición de funcionarios internacionales. Cada uno de los Miembros de la Organización se compromete, por su parte, a respetar el carácter exclusivamente internacional del Director General y del personal y a no tratar de influir sobre ellos.

CAPÍTULO VIII

COMITÉS

Artículo 38

El Consejo establecerá los comités que la Asamblea de la Salud indique y, por iniciativa propia o propuesta del Director General, podrá establecer cualquier otro comité que considere conveniente para atender a todo propósito que esté dentro de la competencia de la Organización.

Artículo 39

El Consejo considerará periódicamente y, por lo menos anualmente, la necesidad de que continúe cada comité.

Artículo 40

El Consejo puede disponer la creación de comités conjuntos o mixtos con otras organizaciones o la participación en ellos de la Organización, así como la representación de ésta en comités establecidos por otras organizaciones.

CAPÍTULO IX CONFERENCIAS

Artículo 41

La Asamblea de la Salud o el Consejo puede convocar conferencias locales, generales, técnicas u otras de índole especial para el estudio de cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización y puede disponer la representación en dichas conferencias de organizaciones internacionales y, con el consentimiento del gobierno interesado, de organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales. La Asamblea de la Salud o el Consejo determinará la forma en que se efectúe tal representación.

Artículo 42

El Consejo puede disponer la representación de la Organización en conferencias que éste considere que sean de interés para la Organización.

CAPÍTULO X SEDE

Artículo 43

La ubicación de la sede de la Organización será determinada por la Asamblea de la Salud previa consulta con las Naciones Unidas.

CAPÍTULO XI ARREGLOS REGIONALES

Artículo 44

(a) La Asamblea de la Salud determinará periódicamente las regiones geográficas en las cuales sea conveniente establecer una organización regional.

(b) Con la aprobación de la mayoría de los Miembros comprendidos en cada región así determinada, la Asamblea de la Salud podrá establecer una organización regional para satisfacer las necesidades especiales de cada zona. En cada región no habrá más de una organización regional.

Artículo 45

De conformidad con esta Constitución, cada organización regional será parte integrante de la Organización.

Artículo 46

Cada organización regional constará de un comité regional y de una oficina regional.

Artículo 47

Los comités regionales estarán compuestos por representantes de los Estados Miembros y Miembros Asociados de la región de que se trate. Los territorios o grupos de territorios de la región que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales, y que no sean Miembros Asociados, gozarán del derecho de representación y participación en los comités regionales. La naturaleza y extensión de los derechos y obligaciones de estos territorios o grupos de territorios en los comités regionales serán determinadas por la Asamblea de la Salud, en consulta con el Miembro u otra autoridad responsable de la dirección de las relaciones internacionales de dichos territorios y con los Estados Miembros de la región.

Artículo 48

Los comités regionales se reunirán con la frecuencia que consideren necesaria y fijarán el lugar para cada reunión.

Artículo 49

Los comités regionales adoptarán su propio reglamento interno.

Artículo 50

Las funciones del comité regional serán:

- (a) formular la política que ha de regir los asuntos de índole exclusivamente regional;
- (b) vigilar las actividades de la oficina regional;
- (c) recomendar a la oficina regional que se convoquen conferencias técnicas y se lleven a cabo los trabajos o investigaciones adicionales en materia de salubridad que en opinión del comité regional promuevan en la región la finalidad de la Organización;
- (d) cooperar con los respectivos comités regionales de las Naciones Unidas, con los de otros organismos especializados y con otras organizaciones internacionales regionales que tengan intereses comunes con la Organización;
- (e) asesorar a la Organización, por conducto del Director General, en asuntos de salubridad internacional cuya importancia trascienda la esfera regional;
- (f) recomendar contribuciones regionales adicionales por parte de los Gobiernos de las respectivas regiones si la proporción del presupuesto central de la Organización asignada a la región es insuficiente para desempeñar las funciones regionales; y
- (g) otras funciones que puedan ser delegadas al comité regional por la Asamblea de la Salud, el Consejo o el Director General.

Artículo 51

Bajo la autoridad general del Director General de la Organización la oficina regional será el órgano administrativo del comité regional. Además, llevará a efecto, en la región, las decisiones de la Asamblea de la Salud y del Consejo.

Artículo 52

El jefe de la oficina regional será el Director Regional, nombrado por el Consejo de acuerdo con el comité regional.

Artículo 53

El personal de la oficina regional será nombrado de la manera que se determine mediante acuerdo entre el Director General y el Director Regional.

Artículo 54

La Organización Sanitaria Panamericana representada por la Oficina Sanitaria Panamericana y las Conferencias Sanitarias Panamericanas y todas las demás organizaciones intergubernamentales regionales de salubridad que existan antes de la fecha en que se firme esta Constitución, serán integradas a su debido tiempo en la Organización. La integración se efectuará tan pronto como sea factible mediante acción común basada en el mutuo consentimiento de las autoridades competentes, expresado por medio de las organizaciones interesadas.

CAPÍTULO XII

PRESUPUESTO Y EROGACIONES

Artículo 55

El Director General preparará y someterá al Consejo el proyecto de presupuesto anual de la Organización. El Consejo considerará y someterá a la Asamblea de la Salud dicho proyecto de presupuesto con las recomendaciones que estime convenientes.

Artículo 56

Sujeta a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas, la Asamblea de la Salud estudiará y aprobará los presupuestos y prorrateará su monto entre los Miembros de conformidad con la escala que fije la Asamblea de la Salud.

Artículo 57

La Asamblea de la Salud, o el Consejo en nombre y representación de ésta, puede aceptar y administrar las donaciones y legados que se

hagan a la Organización siempre que las condiciones a que estén sujetos sean aceptables por la Asamblea de la Salud o por el Consejo y compatibles con la finalidad y política de la Organización.

Artículo 58

Se establecerá un fondo especial para ser utilizado a discreción del Consejo para hacer frente a emergencias y contingencias imprevistas.

CAPÍTULO XIII

VOTACIONES

Artículo 59

Cada Miembro tendrá un voto en la Asamblea de la Salud.

Artículo 60

(a) Las decisiones de la Asamblea de la Salud en asuntos importantes se tomarán por el voto de una mayoría de dos tercios de los Miembros presentes y votantes. Estos asuntos comprenderán: la adopción de convenciones o acuerdos; la aprobación de acuerdos que vinculen a la Organización con las Naciones Unidas y organizaciones u organismos intergubernamentales de conformidad con los Artículos 69, 70 y 72, y las reformas a esta Constitución.

(b) Las decisiones sobre otros asuntos, incluso la determinación de categorías adicionales de asuntos que deban resolverse por mayoría de dos tercios, se tomarán por la mayoría de los Miembros presentes y votantes.

(c) Las votaciones sobre asuntos análogos se harán en el Consejo y en los comités de la Organización de conformidad con los párrafos (a) y (b) de este Artículo.

CAPÍTULO XIV

INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS

Artículo 61

Cada Miembro rendirá a la Organización un informe anual sobre las medidas tomadas y el adelanto logrado en mejorar la salud de su pueblo.

Artículo 62

Cada Miembro rendirá un informe anual sobre las medidas tomadas respecto a las recomendaciones que le haya hecho la Organización, y respecto a convenciones, acuerdos y reglamentos.

Artículo 63

Cada Miembro transmitirá sin demora a la Organización las leyes, reglamentos, informes y estadísticas oficiales de importancia, pertinentes a la salubridad que hayan sido publicados en el Estado.

Artículo 64

Cada Miembro transmitirá informes estadísticos y epidemiológicos en la forma que determine la Asamblea de la Salud.

Artículo 65

Cada Miembro transmitirá a petición del Consejo la información adicional concerniente a la salubridad que sea factible.

CAPÍTULO XV

CAPACIDAD JURÍDICA, PRIVILEGIOS E INMUNIDADES

Artículo 66

La Organización gozará, en el territorio de cada Miembro, de la capacidad jurídica que sea necesaria para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.

Artículo 67

(a) La Organización gozará, en el territorio de cada Miembro, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.

(b) Los representantes de los Miembros, las personas designadas para el Consejo y el personal técnico y administrativo de la Organización gozarán, asimismo, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para desempeñar con independencia sus funciones en relación con la Organización.

Artículo 68

La capacidad jurídica, privilegios e inmunidades, se definirán en acuerdo aparte que preparará la Organización en consulta con el Secretario General de la Naciones Unidas y que se concertará entre los Miembros.

CAPÍTULO XVI

RELACIONES CON OTRAS ORGANIZACIONES

Artículo 69

La Organización será vinculada con las Naciones Unidas, como uno de los organismos especializados a que se refiere el Artículo 57 de la

Carta de las Naciones Unidas. El acuerdo o los acuerdos por medio de los cuales se establezca la vinculación de la Organización con las Naciones Unidas estarán sujetos al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

Artículo 70

La Organización establecerá relaciones efectivas y cooperará estrechamente con otras organizaciones intergubernamentales cuando lo juzgue conveniente. Todo acuerdo formal que se concierte con tales organizaciones estará sujeto al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

Artículo 71

La Organización puede, en asuntos de su competencia, hacer arreglos apropiados para consultar y cooperar con organizaciones internacionales no gubernamentales, y, con el consentimiento del Estado interesado, con organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales.

Artículo 72

La Organización puede, sujeta al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud, adquirir de cualquiera otra organización internacional u organismo cuyos propósitos y actividades estén dentro del campo de competencia de la Organización, las funciones, recursos y obligaciones que le puedan ser conferidos por acuerdos internacionales o por arreglos mutuamente aceptables concertados entre las autoridades competentes de las organizaciones respectivas.

CAPÍTULO XVII

REFORMAS

Artículo 73

Los textos de las reformas que se propongan para esta Constitución serán comunicados por el Director General a los Miembros por lo menos seis meses antes de su consideración por la Asamblea de la Salud. Las reformas entrarán en vigor para todos los Miembros cuando hayan sido adoptadas por el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud y aceptadas por las dos terceras partes de los Miembros de conformidad con sus respectivos procedimientos constitucionales.

CAPÍTULO XVIII

INTERPRETACIÓN

Artículo 74

Los textos en chino, español, francés, inglés y ruso de esta Constitución serán considerados igualmente auténticos.

Artículo 75

Toda divergencia o disputa respecto a la interpretación o aplicación de esta Constitución, que no sea resuelta por negociaciones o por la Asamblea de la Salud, será sometida a la Corte Internacional de Justicia, de conformidad con el Estatuto de la Corte, a menos que las partes interesadas acuerden otro medio de solucionarla.

Artículo 76

Con la autorización de la Asamblea General de las Naciones Unidas o con la autorización otorgada de acuerdo con algún convenio entre la Organización y las Naciones Unidas, la Organización puede pedir a la Corte Internacional de Justicia su opinión consultiva sobre cualquier cuestión legal que surja dentro de la competencia de la Organización.

Artículo 77

El Director General podrá comparecer ante la Corte en nombre y representación de la Organización en relación con todo procedimiento resultante de la solicitud de una opinión consultiva. El Director General hará los arreglos necesarios para presentar el caso a la Corte, incluyendo los arreglos para la argumentación de los diferentes puntos de vista sobre el caso.

CAPÍTULO XIX

ENTRADA EN VIGOR

Artículo 78

Sujeta a las disposiciones del Capítulo III, esta Constitución queda abierta para la firma o aceptación de todos los Estados.

Artículo 79

(a) Los Estados pueden llegar a ser partes de esta Constitución mediante:

- (i) la firma, sin reservas en cuanto a su aprobación;
- (ii) la firma sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
- (iii) la aceptación.

(b) La aceptación se efectuará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

Artículo 80

Esta Constitución entrará en vigor cuando veintiséis Miembros de las Naciones Unidas hayan llegado a ser partes de ella de conformidad con las disposiciones del Artículo 79.

Artículo 81

De conformidad con el Artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, el Secretario General de las Naciones Unidas registrará esta Constitución cuando haya sido firmada sin reservas respecto a su aprobación por un Estado o cuando se deposite el primer instrumento de aceptación.

Artículo 82

El Secretario General de las Naciones Unidas notificará a los Estados partes de esta Constitución la fecha en que entre en vigor y comunicará también la fecha en que otros Estados lleguen a ser partes de ella.

EN FE DE LO CUAL, los infrascritos representantes debidamente autorizados para tal objeto, firman esta Constitución.

FIRMADA en la ciudad de Nueva York, a los veintidós días del mes de julio de mil novecientos cuarenta y seis, en una sola copia en idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo cada texto igualmente auténtico. Los textos originales se depositarán en los archivos de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias debidamente certificadas a cada uno de los Gobiernos representados en la Conferencia.

7. ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD Y LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

CONSIDERANDO que el Capítulo XI de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud dispone que la Organización Sanitaria Panamericana, representada por la Oficina Sanitaria Panamericana y las Conferencias Sanitarias Panamericanas, será integrada a su debido tiempo en la Organización Mundial de la Salud, y que dicha integración se efectuará tan pronto como sea factible mediante acción común basada en el mutuo consentimiento de las autoridades competentes, expresado por medio de las organizaciones interesadas; y

CONSIDERANDO que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Sanitaria Panamericana han convenido en que las medidas para poner en efecto aquella disposición, en virtud de un acuerdo, habrán de tomarse cuando por lo menos catorce países americanos hayan ratificado la Constitución de la Organización Mundial de la Salud; y

CONSIDERANDO que esta condición se cumplió el veintidós de abril de 1949,

POR LA PRESENTE ACUÉRDASE LO SIGUIENTE:

Artículo 1

Los Estados y territorios del Hemisferio Occidental forman la zona geográfica de una organización regional de la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con lo provisto en el Capítulo XI de su Constitución.

Artículo 2

La Conferencia Sanitaria Panamericana, por intermedio del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, y la Oficina Sanitaria Panamericana servirán, respectivamente, como el Comité Regional y la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud en el Hemisferio Occidental dentro de los términos de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Siguiendo la tradición, ambos organismos mantendrán sus nombres respectivos, a los cuales se agregará "Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud" y "Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud" respectivamente.

Artículo 3

La Conferencia Sanitaria Panamericana podrá adoptar y promover convenciones y programas sanitarios en el Hemisferio Occidental, siempre que tales convenciones y programas sean compatibles con la política y programas de la Organización Mundial de la Salud, y sean financiados por separado.

Artículo 4

Cuando el presente Acuerdo entre en vigencia, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana asumirá, con sujeción a las disposiciones del Artículo 2, el cargo de Director Regional de la Organización Mundial de la Salud hasta el final del período para el que fue electo. En lo sucesivo, el Director Regional será nombrado de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos 49 y 52 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 5

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 51 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, el Director General de la Organización Mundial de la Salud recibirá del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana información completa sobre la administración y funcionamiento de la Oficina Sanitaria Panamericana como Oficina Regional para el Hemisferio Occidental.

Artículo 6

Una proporción suficiente del presupuesto de la Organización Mundial de la Salud será destinada al trabajo regional.

Artículo 7

Los proyectos anuales de presupuesto para los gastos de la Oficina Sanitaria Panamericana como Oficina Regional para el Hemisferio Occidental serán preparados por el Director Regional y sometidos al Director General para su consideración en la preparación de los proyectos anuales de presupuesto de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 8

Los fondos destinados a la Oficina Sanitaria Panamericana, como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, procedentes del presupuesto de la Organización Mundial de la Salud, serán manejados de acuerdo con la política y procedimientos financieros de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 9

Este Acuerdo puede ser suplementado con el consentimiento de ambas partes, a iniciativa de cualquiera de ellas.

Artículo 10

Este Acuerdo entrará en vigencia al ser aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud y firmado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, actuando en representación de la Conferencia Sanitaria Panamericana, siempre que catorce de las Repúblicas americanas hayan depositado en esa fecha sus instrumentos de aceptación de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 11

En caso de dudas o dificultad para la interpretación, regirá el texto inglés.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL este Acuerdo fue hecho y firmado en Washington, D. C., el día 24 de mayo de mil novecientos cuarenta y nueve, en cuatro ejemplares, dos en inglés y dos en francés.

*Por la Organización Mundial
de la Salud*

BROCK CHISHOLM
Director General

*Por la Conferencia Sanitaria
Panamericana*

FRED L. SOPER
Director

“ACUERDO CON LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA¹

La Segunda Asamblea Mundial de la Salud,

Actuando en cumplimiento del Capítulo XI de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud,

APRUEBA el Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la Organización Sanitaria Panamericana, firmado en Washington por el Director General de la Organización Mundial de la Salud y el Director de la Organización Sanitaria Panamericana, el día 24 de mayo de 1949;

DECLARA que dicho Acuerdo entrará en vigor a partir del primero de julio de 1949.”

¹ Este Acuerdo fue aprobado en la décima sesión plenaria de la Segunda Asamblea Mundial de la Salud, que tuvo efecto en Roma, en junio de 1949.

8. ACUERDO ENTRE EL CONSEJO DE LA ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS Y EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

POR CUANTO:

La Carta de la Organización de los Estados Americanos dispone que corresponde al Consejo de la Organización "celebrar acuerdos con los Organismos Especializados Interamericanos para determinar las relaciones que deben existir entre el respectivo organismo y la Organización", y define los términos que deben incluirse en tales acuerdos;

La Resolución III de la Novena Conferencia Internacional Americana autorizó al Consejo de la Organización de los Estados Americanos a realizar un examen completo de la situación y actividades de los Organismos Interamericanos y a tomar ciertas medidas, según el caso;

La Resolución adoptada por el Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, en 1947, autorizó al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana para que, de acuerdo con el Director General de la Unión Panamericana, estudiara y proyectara las medidas correspondientes al mantenimiento de estrechas relaciones entre ambos organismos;

El Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, en la III Reunión efectuada en Lima en octubre de 1949, acordó en su Resolución XI, inciso 6, "autorizar al Comité Ejecutivo para que dé su aprobación final, en nombre de la Organización Sanitaria Panamericana, a un acuerdo con la Organización de los Estados Americanos"; y

Habiendo el Comité Ejecutivo aprobado en su 10a Reunión el proyecto del mencionado Acuerdo,

POR TANTO:

El Consejo de la Organización de los Estados Americanos y el Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana han convenido en el siguiente Acuerdo:

I

La Organización Sanitaria Panamericana es reconocida como un Organismo Especializado Interamericano.

II

La Organización Sanitaria Panamericana actúa como organismo regional de la Organización Mundial de la Salud en el Hemisferio Occidental.

III

La Organización Sanitaria Panamericana continuará disfrutando de la más amplia autonomía en la realización de sus objetivos, dentro de los límites de los instrumentos que la rijan. En todo caso, la Organización Sanitaria Panamericana, por medio de sus órganos competentes, deberá tomar en consideración las recomendaciones que le formule el Consejo de la Organización de los Estados Americanos, de conformidad con los términos de la Carta de dicha Organización.

IV

La Organización Sanitaria Panamericana prestará asesoramiento técnico en materia de salubridad pública y asistencia médica, al Consejo de la Organización de los Estados Americanos, a sus Organos y a la Unión Panamericana, a solicitud de éstos.

V

El Consejo de la Organización de los Estados Americanos, sus Organos y la Unión Panamericana consultarán con la Organización Sanitaria Panamericana sobre todos los asuntos de salubridad pública y asistencia médica que fueren elevados a la consideración de los primeros.

VI

El Consejo de la Organización de los Estados Americanos podrá enviar observadores, con voz pero sin voto, a la Conferencia Sanitaria Panamericana, a las reuniones del Consejo Directivo y del Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana y a otras reuniones técnicas celebradas o patrocinadas por la Organización Sanitaria Panamericana.

VII

La Organización Sanitaria Panamericana podrá enviar observadores, con voz pero sin voto, a la Conferencia Interamericana así como a las reuniones de los Organos y de las Comisiones del Consejo de la Organización de los Estados Americanos cuando en ellas se traten asuntos de interés para la Organización Sanitaria Panamericana.

VIII

El Consejo de la Organización de los Estados Americanos y la Organización Sanitaria Panamericana podrán recomendarse, entre sí, temas para inclusión en la agenda de cualesquiera de las conferencias y reuniones mencionadas en los dos artículos precedentes.

IX

La Organización Sanitaria Panamericana preparará los programas y reglamentos de la Conferencia Sanitaria Panamericana, a la cual se le reconoce el status de Conferencia Especializada, y podrá promover o patrocinar otras reuniones técnicas sobre salubridad pública, medicina y ciencias afines que estimare convenientes. Estas reuniones técnicas tendrán el status de Conferencias Especializadas Interamericanas únicamente cuando sean convocadas de acuerdo con lo previsto en el Artículo 93 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos.

La Oficina Sanitaria Panamericana y la Unión Panamericana se mantendrán mutuamente informadas, para los fines correspondientes, de toda iniciativa que se tomare para efectuar Conferencias Especializadas Interamericanas u otras reuniones interamericanas en dichos campos.

X

La Oficina Sanitaria Panamericana comunicará al Consejo de la Organización de los Estados Americanos las fechas en que se proyecte celebrar la Conferencia Sanitaria Panamericana, las reuniones del Consejo Directivo y del Comité Ejecutivo y otras reuniones técnicas que la Organización Sanitaria convocare o patrocinare a fin de que el Consejo de la Organización de los Estados Americanos pueda hacer las observaciones que juzgare oportunas, con miras a coordinar las fechas de dichas reuniones con las de otras conferencias. Los programas y reglamentos de tales reuniones serán enviados al Consejo de la Organización de los Estados Americanos para su información.

XI

La Unión Panamericana transmitirá a los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos la convocatoria hecha por la Oficina Sanitaria Panamericana de la Conferencia Sanitaria Panamericana y de otras Conferencias Especializadas Interamericanas que celebrare o patrocinare la Organización Sanitaria Panamericana.

XII

La Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Panamericana mantendrán un amplio intercambio de informaciones, publicaciones y documentos.

XIII

La Organización Sanitaria Panamericana, por medio de su órgano competente, dará a conocer al Consejo de la Organización de los Estados Americanos el proyecto de presupuesto preparado por el Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana para el siguiente año fiscal, luego que dicho proyecto esté listo, si es posible antes del 15 de septiembre.

XIV

La Unión Panamericana comunicará a los Gobiernos el presupuesto aprobado por el Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, junto con una relación de la cuota que a cada Gobierno le corresponda aportar para el sostenimiento de la Oficina.

XV

La Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Panamericana cooperarán hasta donde sea posible, en la contratación y en el establecimiento de normas de remuneración del personal, en el intercambio y reglamentación del personal, y en el uso recíproco de equipos, instalaciones y servicios.

XVI

El Secretario General de la Organización de los Estados Americanos y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana podrán hacer los arreglos administrativos correspondientes entre la Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Panamericana, con respecto al recibo y desembolso de fondos, al personal, a los servicios bibliotecarios, y a la utilización de locales, equipos, instalaciones y servicios.

XVII

Quedará a opción de la Oficina Sanitaria Panamericana la inclusión de sus empleados en el Fondo de Jubilaciones y Pensiones de la Unión Panamericana, de conformidad con el plan que gobierna su administración.

XVIII

La Oficina Sanitaria Panamericana enviará anualmente al Consejo de la Organización de los Estados Americanos un informe sobre el desarrollo de las actividades de la Organización Sanitaria Panamericana. Dicho informe contendrá un relato de las actividades emprendidas durante el año anterior, así como de las operaciones financieras.

XIX

Cuando vaya a ser sometido a los órganos competentes de la Organización Sanitaria Panamericana un proyecto que implique cambios

substanciales en su estructura o en sus bases financieras, le será comunicado con anticipación y en la debida oportunidad al Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

XX

El presente Acuerdo entrará en vigor en la fecha en que sea firmado por el representante autorizado del Consejo de la Organización de los Estados Americanos y por el representante autorizado del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana.

XXI

Este Acuerdo puede ser modificado por convenio mutuo entre el Consejo de la Organización de los Estados Americanos y el Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, o denunciado, previo aviso de tres meses, por cualquiera de las Partes Contratantes.

EN FE DE LO CUAL el Secretario General de la Organización de los Estados Americanos, representante autorizado del Consejo de la Organización, y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, representante autorizado del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, firman el presente Acuerdo en español e inglés en la Unión Panamericana, Washington, D. C., el día 23 de mayo de mil novecientos cincuenta.

ALBERTO LLERAS
Secretario General de la Organización
de los Estados Americanos

FRED L. SOPER
Director de la Oficina
Sanitaria Panamericana

9. REGLAMENTO INTERNO DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD¹

PARTE I

MIEMBROS

ART. 1. El Consejo Directivo estará constituido por representantes de los Gobiernos Miembros y de territorios o grupos de territorios (en lo adelante llamados territorios) según se define en el Artículo 2 de la Constitución.

ART. 2. El orden de precedencia de los representantes se basará en el orden alfabético de los países, según se expresen en el idioma del país donde se celebre la reunión.

PARTE II

FUNCIONARIOS

ART. 3. En cada una de sus reuniones el Consejo Directivo elegirá un Presidente y dos Vicepresidentes, quienes desempeñarán sus cargos hasta que sean elegidos sus sucesores.

ART. 4. El Presidente dirigirá las sesiones del Consejo Directivo y desempeñará cualesquiera otras funciones que le confiere este Reglamento.

ART. 5. En ausencia del Presidente, o cuando éste lo decida, actuará uno de los Vicepresidentes, y en ausencia de todos estos funcionarios, el Consejo nombrará un representante para que presida la sesión.

ART. 5A. Si un representante de territorio es elegido funcionario en una reunión cualquiera, el citado representante no actuará en ejercicio de su cargo durante las sesiones en que se encuentra sometido a debate un asunto cualquiera de los enumerados bajo el Artículo 7A.

SECRETARÍA

ART. 6. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana será Secretario *ex officio* del Consejo Directivo y de las comisiones, subco-

¹ Texto adoptado provisionalmente en la IV Reunión del Consejo Directivo (1950) y modificado de conformidad con las Resoluciones VIII y IX de la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana (1950); la Resolución I de la VI Reunión del Consejo Directivo (1952); la Resolución I de la IX Reunión del Consejo Directivo (1956); y la Resolución I de la X Reunión del Consejo Directivo (1957).

mités y grupos de trabajo que el mismo establezca. El Director podrá delegar estas funciones.

PARTE III

REUNIONES Y AGENDA

ART. 7. Las reuniones del Consejo Directivo serán convocadas por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en cumplimiento de una resolución del Comité Ejecutivo.

ART. 7A. Todas las reuniones del Consejo Directivo serán, al mismo tiempo, reuniones del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, excepto cuando el Consejo Directivo se ocupe de cuestiones constitucionales, de las relaciones jurídicas entre la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud o la Organización de los Estados Americanos o de otras cuestiones relativas a la Organización Panamericana de la Salud en su carácter de Organismo Especializado Interamericano.

ART. 8. Para constituir quórum en las reuniones del Consejo Directivo se requerirá la presencia de la mayoría de los representantes de los Miembros del Consejo Directivo.

ART. 8A. Una mayoría de los representantes de los Miembros del Consejo Directivo que participen en una reunión constituirá quórum en las sesiones plenarias, siempre que el número de los mismos no sea menor de diez.

ART. 9. Cada Estado Miembro sólo tendrá derecho a un voto.

ART. 10. Las resoluciones serán adoptadas por el voto afirmativo de la mayoría de los representantes de los Estados Miembros y, en aquellos casos en que tengan derecho a votar, de los territorios, presentes y votantes. Para los efectos de este artículo, se entenderá por "presentes y votantes" los representantes de los Estados Miembros y de los territorios que emitan un voto afirmativo o negativo. Los representantes que se abstengan de votar serán considerados como no votantes.¹

¹ El Consejo Directivo en su IX Reunión (Resolución I) aprobó la interpretación siguiente del Reglamento Interno relativa al quórum y a los votos requeridos para la aprobación de una resolución: "Las resoluciones se considerarán adoptadas por el voto de la simple mayoría de los representantes de los Miembros que emitan un voto afirmativo o negativo, o bien la mayoría de dos tercios en aquellos casos en que se requiera de acuerdo con el Reglamento Interno o por decisión del Consejo en virtud del Artículo 6-B de la Constitución. No se requerirá que el número de votos afirmativos y negativos emitido en cualquier caso particular sea igual o mayor al que se exige para establecer quórum."

ART. 11. Los representantes de los territorios tienen derecho a participar en los debates y a votar en las mismas condiciones que los de los Estados Miembros, excepto cuando se encuentre sometida a discusión cualquiera de las cuestiones enumeradas en el Artículo 7A.

ART. 11A. El privilegio de votar en las sesiones plenarias sobre cuestiones de presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud podrá ser ejercitado por los representantes de los territorios, pero este privilegio dependerá de que se haya hecho efectiva, en nombre de estos territorios, una contribución equitativa al presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud.

ART. 11B. Los representantes de territorios bajo la jurisdicción de un mismo Estado no americano votarán como una sola unidad en las sesiones plenarias y en las comisiones siempre que tengan derecho a votar. Sólo podrá emitirse un voto en nombre de cada unidad.

ART. 12. Las reuniones del Consejo Directivo se celebrarán únicamente en los años en que no se reúna la Conferencia, en la forma siguiente:

- (a) En los años nones, entre las Conferencias Sanitarias Panamericanas, las reuniones anuales se celebrarán en la sede de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- (b) En los años pares en que no se reúna la Conferencia, las reuniones se celebrarán en el lugar elegido por el Consejo.

ART. 13. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana preparará la agenda de cada reunión.

ART. 14. La agenda comprenderá:

- (a) Cualquier tema propuesto por el Consejo Directivo en su reunión anterior.
- (b) Cualquier tema propuesto por el Comité Ejecutivo en su reunión anterior.
- (c) Cualquier tema propuesto por los Miembros, territorios u organizaciones con derecho a proponer temas, no menos de 21 días antes de la reunión. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana podrá hacer caso omiso de este plazo de tiempo si hubiere razones especiales que lo justificaran.
- (d) Cualquier tema propuesto por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

ART. 15. Podrán agregarse temas complementarios a la agenda, durante cualquiera sesión del Consejo, a condición de que dos tercios de las delegaciones presentes y votantes den su asentimiento.

ART. 16. La agenda y todos los documentos relativos a la misma serán remitidos a los Miembros, territorios y organizaciones con derecho a representación, por lo menos 30 días antes de celebrarse la reunión. Copias de dichos documentos serán enviadas a las autoridades nacionales de sanidad.

ART. 17. Para la adecuada discusión de los puntos de la agenda, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana formulará un programa para las sesiones.

ART. 18. El Consejo Directivo adoptará una agenda y aprobará un programa al principio de cada reunión.

ART. 19. Las sesiones plenarias se celebrarán en las fechas fijadas por el programa aprobado; sin embargo, podrán celebrarse otras sesiones en las fechas que determine el Consejo Directivo.

ART. 20. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana informará al Consejo Directivo sobre los problemas técnicos administrativos y económicos, si los hubiere, que impliquen los temas de la agenda.

ART. 21. Las sesiones del Consejo Directivo serán públicas, a menos que se decida lo contrario.

PARTE IV

COMISIONES

ART. 22. En la sesión de apertura el Consejo Directivo nombrará una Comisión de Credenciales, integrada por tres representantes del mismo número de Miembros. Esta Comisión examinará las credenciales de los representantes de los Miembros y de los territorios e informará sin demora al Consejo Directivo.

ART. 23. El Consejo Directivo nombrará en cada reunión una Comisión General y cualesquiera otras comisiones principales que considere necesarias para el estudio de los temas apropiados de la agenda. Los Presidentes de estas comisiones principales serán elegidos por el Consejo Directivo.

ART. 24. La Comisión General estará integrada por el Presidente y por los dos Vicepresidentes del Consejo Directivo, por representantes de otros cuatro países elegidos por el Consejo Directivo y por el Director, como miembro *ex officio*, sin derecho a voto. El Presidente del Consejo Directivo actuará como Presidente de la Comisión General.

ART. 25. La Comisión General deberá:

- (a) Determinar la hora y lugar de todas las sesiones plenarias y de todas las reuniones de las comisiones nombradas en las sesiones plenarias durante las reuniones.
- (b) Determinar el orden de los puntos a tratar en cada sesión plenaria.
- (c) Proponer al Consejo Directivo la asignación de los puntos de la agenda a las comisiones.
- (d) Coordinar los trabajos de las comisiones nombradas en las sesiones plenarias.
- (e) Fijar la fecha de clausura.
- (f) Facilitar por todos los medios el despacho ordenado de los asuntos de la reunión.

ART. 26. Cada Miembro tendrá derecho a estar representado en cada comisión principal. Los suplentes y asesores podrán acompañar a los representantes en las sesiones de las comisiones.

ART. 27. Cada comisión principal elegirá un Vicepresidente y un Relator, quien presentará a la sesión plenaria, para discusión, el informe y las conclusiones de la comisión.

ART. 28. Los representantes de los territorios participarán, con derecho a voto, en las comisiones del Consejo Directivo, pero no tendrán derecho a votar cuando estén sometidos a discusión los asuntos enumerados en el Artículo 7A.

ART. 29. El Consejo Directivo o cualquiera de las comisiones principales podrán establecer grupos de trabajo para estudiar e informar sobre un tema particular. Los suplentes y asesores podrán ser nombrados para formar parte de cualquiera de los grupos de trabajo que se establezcan.

ART. 30. Los informes de todas las comisiones serán sometidos a la Comisión General para su coordinación y redacción, antes de presentarlos a una sesión plenaria para consideración definitiva. Después de ser examinados por la Comisión General, dichos informes, incluso los proyectos de resoluciones, serán distribuidos de ser posible 24 horas antes de celebrarse la sesión plenaria en que vayan a ser considerados.

PARTE V

DEBATES

ART. 31. Cualquier representante podrá solicitar que la votación sea nominal. El voto de cada Miembro participante en cualquier votación nominal quedará consignado en el acta de la reunión.

ART. 32. Todas las elecciones serán hechas por el sistema de votación secreta por boletas; en otros casos la votación secreta podrá realizarse si el Consejo Directivo lo decidiera. En ambos casos serán seleccionados dos escrutadores entre los representantes concurrentes para cooperar en el escrutinio.

ART. 33. Cuando se trata de elegir sólo un Miembro, y ningún candidato obtiene la mayoría requerida en la primera votación, se procederá a realizar una segunda votación que se limitará a los dos candidatos que hubieran obtenido la mayor cantidad de votos. Si en la segunda votación ocurre un empate y se requiere mayoría, el Presidente decidirá por sorteo.

ART. 34. Cuando dos o más puestos electivos han de ser llenados al mismo tiempo bajo las mismas condiciones, serán elegidos los candidatos que obtengan la mayoría requerida en la primera votación. Si el número de candidatos que obtengan dicha mayoría es menor que el número de personas o Miembros a ser elegidos, se efectuarán votaciones adicionales para llenar los puestos restantes; la votación en este caso estará limitada a los candidatos que hayan obtenido el mayor número de votos en la votación anterior; el número de estos candidatos no será más del doble del número de puestos restantes que han de llenarse. Sin embargo, después de la tercera votación sin resultado, se procederá a votar por cualquier persona o Miembro que sea elegible. Si no se obtiene resultado en tres votaciones de esta clase, sin limitación, las tres votaciones siguientes serán limitadas a los candidatos que hayan obtenido el mayor número de votos en la tercera de las citadas votaciones sin limitación; en este caso el número de dichos candidatos no será mayor del doble de los puestos restantes que han de llenarse. Las tres votaciones siguientes serán sin limitación, y así sucesivamente hasta que todos los puestos hayan sido llenados.

ART. 35. Las proposiciones presentadas se someterán a votación por partes a solicitud de cualquier representante.

ART. 36. De presentarse dos o más enmiendas a una proposición, estas enmiendas serán sometidas a votación comenzando con la que presente las mayores divergencias substanciales con la proposición original, y continuando en este orden hasta terminar con la que presente la menor diferencia.

ART. 37. La enmienda se someterá a votación antes de votarse la proposición original, y si se aprueba, se someterá entonces a votación la proposición enmendada.

ART. 38. Cualquier representante podrá presentar una moción de orden durante la discusión de cualquier punto, la cual resolverá inmediatamente el Presidente.

ART. 39. Un representante podrá solicitar en cualquier momento que se cierre el debate. Esta moción gozará de prioridad y se someterá a votación inmediatamente después de concederle a un representante la oportunidad de hablar en pro, y a otro en contra de ella.

ART. 40. El Presidente podrá en cualquier momento someter a votación la clausura del debate. De aprobarse esta moción, el Presidente dará por terminado el debate.

ART. 41. El Consejo Directivo podrá limitar el tiempo concedido a cada orador.

ART. 42. Se limitará el derecho a hacer uso de la palabra a los representantes, a los observadores de organizaciones con derecho a representación y al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en su capacidad *ex officio*. Sin embargo, el Presidente podrá conceder el derecho de hacer uso de la palabra a los suplentes, asesores de representantes y a los funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana y de la Organización Mundial de la Salud.

PARTE VI

INFORME FINAL Y ACTAS

ART. 43. La Comisión General preparará el Informe Final, el cual incluirá las decisiones tomadas con respecto a todos los puntos de la agenda.

ART. 44. Los representantes y el Director firmarán el Informe Final.

ART. 45. La Oficina Sanitaria Panamericana remitirá copias del Informe Final a cada Miembro y territorio.

ART. 46. Las actas de las sesiones del Consejo Directivo y el Informe Final se archivarán en la sede de la Oficina Sanitaria Panamericana y se mantendrán disponibles para inspección.

PARTE VII

IDIOMAS OFICIALES

ART. 47. Los idiomas oficiales serán español, francés, inglés y portugués.

PARTE VIII

ENMIENDAS DEL REGLAMENTO INTERNO

ART. 48. Este Reglamento podrá ser modificado de acuerdo con las resoluciones del Consejo dando 24 horas de aviso o bien por un voto de mayoría de dos tercios en cualquier momento.

ART. 49. Todos los asuntos no previstos por este Reglamento serán resueltos directamente por el Consejo Directivo.

10. REGLAMENTO INTERNO DEL COMITE EJECUTIVO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD¹

MIEMBROS

ART. 1. El Comité Ejecutivo del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud estará constituido por un representante de cada uno de los siete Gobiernos Miembros (llamados representantes en adelante), electos de acuerdo con el Artículo 13°. de la Constitución. Dichos representantes pueden estar acompañados de suplentes y asesores. Los miembros elegidos ejercerán su mandato desde el momento mismo en que sean proclamados por el Consejo Directivo o la Conferencia.

ART. 2. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana tendrá las prerrogativas de miembro *ex officio* del Comité Ejecutivo, sin derecho a voto.

FUNCIONARIOS

ART. 3. El Comité Ejecutivo elegirá entre sus miembros un Presidente y un Vicepresidente, quienes permanecerán en funciones hasta que sean elegidos sus sucesores. La elección se celebrará cada año, en la primera reunión del Comité Ejecutivo que siga a la elección de sus nuevos miembros.

ART. 4. El Presidente dirigirá las sesiones del Comité Ejecutivo y desempeñará cualquiera otra función que le confiera este Reglamento.

ART. 5. En ausencia del Presidente, o cuando éste lo delegue, actuará el Vicepresidente, y en ausencia de ambos funcionarios, el Comité nombrará uno de sus miembros para que presida la sesión.

SECRETARÍA

ART. 6. El Director de la Oficina será Secretario *ex officio* del Comité Ejecutivo y de todos sus subcomités y grupos de trabajo. El Director podrá delegar estas funciones.

¹ Texto adoptado por el Comité Ejecutivo en su 12a Reunión (1950) y modificado de conformidad con la Resolución I de su 29a Reunión (1956), la Resolución I de su 31a Reunión (1957) y la Resolución III de su 34a Reunión (1958).

El Comité Ejecutivo actúa como grupo de trabajo en nombre del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, en la revisión de todos los asuntos relacionados con administración, presupuesto y finanzas, en virtud de la Resolución VII adoptada por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud en su V Reunión, Washington, D. C., 1951.

REUNIONES Y AGENDA

ART. 7. Las reuniones del Comité Ejecutivo serán convocadas por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

ART. 8. La presencia de cinco representantes constituirá quórum en las sesiones del Comité Ejecutivo.

ART. 9. Cada representante tendrá derecho a un voto en el Comité Ejecutivo. Las resoluciones serán adoptadas con el voto afirmativo de la mayoría de los representantes, presentes y votantes. Para los efectos de este Reglamento, se entenderá por "representantes presentes y votantes" los representantes que emitan un voto afirmativo o negativo. Los representantes que se abstengan de votar serán considerados como no votantes.

ART. 10. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana preparará un proyecto de programa de temas para cada reunión, que incluirá:

- (a) cualquier tema sugerido por el Consejo Directivo;
- (b) cualquier tema propuesto por el Comité Ejecutivo en reunión anterior;
- (c) cualquier tema propuesto, por lo menos con 21 días de anticipación a la reunión, por cualquiera de los Miembros de la Organización o por organizaciones con derecho a proponer temas; el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana podrá pasar por alto esta limitación de tiempo siempre que sea justificado, por consideraciones especiales;
- (d) cualquier tema propuesto por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

ART. 11. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana enviará el programa de temas provisional a los Países Miembros de la Organización y remitirá a los representantes todos los documentos pertinentes, por lo menos 14 días antes de celebrarse la reunión.

ART. 12. El programa de temas y el orden de prelación de los mismos deberán ser aprobados por el Comité Ejecutivo.

ART. 13. El Secretario del Comité Ejecutivo preparará el orden del día de cada sesión, de conformidad con el artículo precedente.

ART. 14. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana informará al Comité Ejecutivo sobre los problemas técnicos, administrativos y económicos, si los hubiere, que impliquen los temas del programa de la reunión.

ART. 15. Las sesiones del Comité Ejecutivo serán públicas, a menos que se decida lo contrario.

GRUPOS DE TRABAJO

ART. 16. El Comité Ejecutivo considerará normalmente todos los asuntos. Sin embargo, el Comité Ejecutivo podrá establecer grupos de trabajo para estudiar e informar sobre temas particulares. Los suplentes y asesores podrán ser nombrados para formar parte de cualquiera de los grupos de trabajo que se establezcan.

ART. 17. Se constituirá una Comisión de Redacción formada por el Presidente, el Vicepresidente y el Secretario o la persona en quien éste haya delegado sus funciones.

DEBATES

ART. 18. Cualquier representante podrá solicitar que la votación sea nominal.

ART. 19. Las proposiciones presentadas se someterán a votación por partes, a solicitud de cualquier representante.

ART. 20. De presentarse dos o más enmiendas a una proposición, estas enmiendas serán sometidas a votación comenzando con la que presente las mayores divergencias substanciales con la proposición original, y continuando en esta forma hasta terminar con la que presente la menor diferencia.

ART. 21. La enmienda se someterá a votación antes que la proposición original y, si aquélla es aprobada, se someterá entonces a votación la proposición enmendada.

ART. 22. Cualquier representante podrá presentar una moción de orden durante la discusión de cualquier punto, la cual resolverá inmediatamente el Presidente.

ART. 23. Un representante podrá solicitar en cualquier momento que se cierre el debate. Esta moción gozará de prioridad, y se someterá a votación inmediatamente después de concederle a un representante la oportunidad de hablar en pro, y a otro en contra de ella.

ART. 24. El Presidente del Comité Ejecutivo podrá en cualquier momento someter a votación la clausura del debate. De aprobarse esta moción, el Presidente dará por terminado el debate.

ART. 25. El Comité Ejecutivo podrá limitar el tiempo concedido a cada orador.

ART. 26. Tendrán derecho a hacer uso de la palabra los representantes, sus suplentes y asesores, los observadores designados por los

Países Miembros y por los territorios, según quedan definidos en el Artículo 2 de la Constitución, los observadores de organizaciones con derecho a representación, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y, en su caso, el funcionario que actúa de Secretario. El Presidente podrá conceder el derecho a hacer uso de la palabra a los funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana y de la Organización Mundial de la Salud.

INFORME FINAL

ART. 27. La Comisión de Redacción preparará el Informe Final, el cual incluirá las resoluciones tomadas acerca de todos los temas.

ART. 28. El Presidente y el Secretario firmarán el Informe Final.

ART. 29. El Director remitirá a cada uno de los Gobiernos Miembros de la Organización Panamericana de la Salud copias del Informe Final.

ART. 30. El original del Informe Final de las reuniones del Comité Ejecutivo se preparará en español y en inglés, se guardará en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y estará disponible para cualquier inspección que se solicite.

IDIOMAS OFICIALES

ART. 31. Los idiomas oficiales de las reuniones serán español, francés, inglés y portugués.

ENMIENDAS DEL REGLAMENTO INTERNO

ART. 32. El presente Reglamento podrá ser modificado o enmendado a propuesta de cualquiera de los miembros del Comité Ejecutivo y con el voto favorable de la mayoría absoluta del Comité, es decir, con el voto favorable de por lo menos 4 de sus 7 miembros.

ART. 33. Todos los asuntos no previstos por este Reglamento serán resueltos directamente por el Comité Ejecutivo.

11. REGLAMENTO FINANCIERO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA¹

Artículo I—Aplicación

- 1.1 El presente reglamento regirá la gestión financiera de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Artículo II—El Ejercicio Económico

- 2.1 El ejercicio económico será el período comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre.

Artículo III—El Presupuesto

- 3.1 El proyecto de programa y presupuesto anual será preparado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- 3.2 El proyecto de presupuesto comprenderá los gastos correspondientes al ejercicio económico al cual se refiera, y las cantidades serán expresadas en dólares de los Estados Unidos de América.
- 3.3 El proyecto de presupuesto anual estará dividido en títulos, secciones, capítulos y partidas, e irá acompañado de aquellos anexos informativos y exposiciones explicativas que puedan ser pedidos en nombre de la Conferencia o del Consejo Directivo, y de aquellos anexos y exposiciones adicionales que el Director pueda considerar necesarios y útiles.
- 3.4 El Director presentará el proyecto de programa y presupuesto anual al Comité Ejecutivo, para que éste lo examine.
- 3.5 El Comité Ejecutivo examinará el proyecto de programa y presupuesto anual presentado por el Director y formulará las recomendaciones sobre el mismo que estime pertinentes.
- 3.6 El proyecto de programa y presupuesto se someterá a la consideración de la Conferencia o del Consejo Directivo, junto con las recomendaciones formuladas sobre el mismo por el Comité Ejecutivo. El proyecto de programa y presupuesto será remitido a todos los Estados Miembros por lo menos treinta días antes de la reunión de la Conferencia o del Consejo Directivo.

¹ Texto aprobado por el Consejo Directivo en su V Reunión (1951) y modificado de conformidad con la Resolución XIII de la VII Reunión del Consejo Directivo (1953), la Resolución VII de la X Reunión del Consejo Directivo (1957), y la Resolución XXVIII de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana (1958).

- 3.7 El presupuesto para el siguiente ejercicio económico será aprobado por la Conferencia o por el Consejo Directivo.
- 3.8 El Director podrá presentar proyectos de presupuesto suplementarios siempre que sea necesario.
- 3.9 El Director preparará los proyectos de presupuesto suplementarios en forma congruente con el proyecto de presupuesto anual, y presentará dichos proyectos al Comité Ejecutivo, para que este los examine y formule las recomendaciones que estime pertinentes. El Director someterá a la Conferencia o al Consejo Directivo, para su consideración, los proyectos de presupuesto suplementarios, junto con las observaciones formuladas por el Comité Ejecutivo.

Artículo IV—Consignación de Créditos

- 4.1 Las consignaciones de créditos votadas por el Consejo Directivo constituirán una autorización en cuya virtud el Director podrá contraer obligaciones y efectuar pagos en relación con los fines para los cuales fueron votadas las consignaciones y sin rebasar el importe de los créditos así votados.
- 4.2 Los créditos consignados estarán disponibles para cubrir las obligaciones durante el ejercicio económico para el cual hayan sido aprobados.
- 4.3 Los créditos consignados permanecerán disponibles por un plazo de doce meses a contar de la fecha del cierre del ejercicio económico para el cual fueron aprobados, en la medida necesaria para saldar las obligaciones legales pendientes el 31 de diciembre del año correspondiente a dicho ejercicio. El saldo no utilizado de los créditos consignados revertirá al Fondo de Trabajo.
- 4.4 Al expirar el plazo de doce meses estipulado en el párrafo 4.3, el saldo pendiente de cualquier crédito consignado revertirá al Fondo de Trabajo. Toda obligación por liquidar de los doce meses anteriores será entonces anulada a menos que la obligación conserve su validez, en cuyo caso será transferida como obligación pagadera con cargo a los créditos consignados para el ejercicio económico en curso.
- 4.5 Dentro de la suma global de los créditos consignados, podrán efectuarse transferencias en la medida que lo permitan los términos de la resolución adoptada por el Consejo Directivo al conceder su aprobación al presupuesto.

Artículo V—Provisión de Fondos

- 5.1 Las consignaciones de crédito, habida cuenta de los ajustes a que haya lugar conforme a lo dispuesto en el párrafo 5.2, serán financiadas mediante las cuotas de los Estados Miembros fijadas con arreglo al Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano. En espera de la recaudación de dichas cuotas, las consignaciones podrán ser financiadas con cargo al Fondo de Trabajo.
- 5.2 Se ajustará el importe de las cuotas asignadas a los Estados Miembros en función del total de los créditos consignados por el Consejo Directivo para el ejercicio económico siguiente, habida cuenta de:
- (a) Las consignaciones de créditos suplementarios respecto a las cuales no se haya asignado previamente una cuota a los Estados Miembros;
 - (b) Las cuotas resultantes de la admisión de nuevos Estados Miembros, conforme a lo dispuesto en el párrafo 5.8; y las contribuciones que hacen Francia, los Países Bajos y el Reino Unido a nombre de sus territorios en la Región de las Américas, conforme a lo dispuesto en la Resolución XL adoptada en la V Reunión del Consejo Directivo;
 - (c) El importe calculado de los ingresos diversos será acreditado rutinariamente al de las consignaciones autorizadas en el presupuesto.
- 5.3 Una vez que el Consejo Directivo haya aprobado el presupuesto, el Director solicitará del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos, que
- (a) Transmita a los Estados Miembros todos los documentos pertinentes;
 - (b) Comunique a los Estados Miembros el importe de sus obligaciones en concepto de cuota anual;
 - (c) Solicite de los Estados Miembros se sirvan remitir el importe de sus cuotas.
- 5.4 Las cuotas deberán considerarse como vencidas y pagaderas en su totalidad dentro de los 30 días siguientes al recibo de la comunicación del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos, o al primer día del ejercicio económico al cual correspondan, según cual sea el plazo que venza más tarde. El 1° de enero del siguiente ejercicio económico, se considerará que el saldo que quede por pagar de esas cuotas lleva un año de mora.

- 5.5 Las cuotas anuales serán calculadas y pagadas en dólares de los Estados Unidos de América.
- 5.6 El importe de los pagos efectuados por un Estado Miembro será abonado al de las cuotas más antiguas que adeude tal Estado.
- 5.7 El Director presentará al Consejo Directivo, en su reunión ordinaria, un informe sobre la recaudación de las cuotas.
- 5.8 Los nuevos Miembros deberán pagar una cuota por el año que queden admitidos como Miembros.

Artículo VI—Fondos

- 6.1 Se establecerá un Fondo General con el fin de contabilizar los gastos de la Oficina. Las cuotas pagadas por los Estados Miembros con arreglo al párrafo 5.1, los ingresos diversos y cualquier anticipo hecho con cargo al Fondo de Trabajo para cubrir gastos generales, se inscribirán en el haber del Fondo General.
- 6.2 Se establecerá un Fondo de Trabajo en la cantidad y para los fines que determine periódicamente el Consejo Directivo. Los recursos del Fondo de Trabajo procederán del superávit que existía al 31 de diciembre de 1949, según informe del Director adoptado por el Consejo Directivo de acuerdo con la Resolución II de la III Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y la Resolución III (Rev. 1) de la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana.
- 6.3 La Organización Panamericana de la Salud conservará la propiedad de las sumas inscritas en el haber del Fondo de Trabajo.
- 6.4 El Fondo de Trabajo se utilizará para financiar consignaciones presupuestarias durante el ejercicio económico y se reembolsará al Fondo en cuanto y en la medida que haya ingresos disponibles para este fin.
- 6.5 Los anticipos hechos con cargo al Fondo de Trabajo para sufragar gastos imprevistos y extraordinarios, u otros gastos autorizados, se reembolsarán con fondos ordinarios del presupuesto, a menos que se proceda a restituirlos por otros medios autorizados.
- 6.6 Los ingresos procedentes de inversiones del Fondo de Trabajo serán acreditados en la cuenta de ingresos diversos.
- 6.7 El Director o cualquiera otra autoridad competente podrá establecer Fondos Fiduciarios, de Reserva y Especiales.
- 6.8 La autoridad competente definirá con claridad la finalidad y los

límites de cada Fondo Fiduciario, de Reserva o Especial. Esos Fondos serán administrados con arreglo al presente Reglamento, a menos que se disponga otra cosa.

- 6.9 El Director tendrá facultad para contratar préstamos siempre que para ello hubiere obtenido el consentimiento previo y por escrito de la mayoría de los miembros del Comité Ejecutivo.

Artículo VII—Otros Ingresos

- 7.1 Todos los demás ingresos, con excepción de:

- (a) Las cuotas aportadas para financiar el presupuesto;
- (b) Los reembolsos directos de gastos hechos durante el ejercicio económico;
- (c) Los anticipos aportados a los Fondos o los depósitos hechos en ellos; y
- (d) Las contribuciones que hacen Francia, los Países Bajos y el Reino Unido a nombre de sus territorios en la Región de las Américas,

serán clasificados como ingresos diversos, para su inscripción en el haber del Fondo General.

- 7.2 El Director podrá aceptar contribuciones voluntarias siempre que los fines para los cuales se hagan esas contribuciones estén de acuerdo con las normas, las finalidades y las actividades de la Oficina, y quedando entendido que la aceptación de aquellas contribuciones que, directa o indirectamente, impongan a la Oficina responsabilidades financieras adicionales, requerirá el consentimiento de la autoridad competente.

- 7.3 Los fondos que se acepten para fines especificados por el donante serán tratados como Fondos Fiduciarios o Especiales, con arreglo a los párrafos 6.7 y 6.8.

- 7.4 Los fondos aceptados respecto de los cuales no se haya especificado ningún fin serán considerados como ingresos diversos o inscritos como "donaciones" en las cuentas anuales.

Artículo VIII—Custodia de los Fondos

- 8.1 El Director designará el banco o los bancos en que serán depositados los fondos de la Oficina.

Artículo IX—Inversión de Fondos

- 9.1 El Director podrá efectuar inversiones a corto plazo con los fondos que no sean indispensables para cubrir necesidades inmediatas, e informará periódicamente al Comité Ejecutivo de las inversiones que haya efectuado.

- 9.2 El Director podrá efectuar inversiones a largo plazo de fondos existentes en el haber de los Fondos Fiduciarios, de Reserva o Especiales, conforme a lo que pueda disponer la autoridad competente con respecto a cada uno de dichos fondos.
- 9.3 Los ingresos derivados de inversiones se acreditarán conforme a lo que dispongan los reglamentos relativos a cada Fondo.

Artículo X—Fiscalización Interna

10.1 El Director deberá:

- (a) Establecer con todo detalle las reglas y métodos aplicables en materia de finanzas, con objeto de lograr una gestión financiera eficaz y económica;
- (b) Prescribir que todo pago se efectúe a base de comprobantes y otros documentos que garanticen que los servicios o los artículos han sido recibidos y no han sido pagados con anterioridad;
- (c) Designar a los funcionarios autorizados para recibir fondos, contraer obligaciones, y efectuar pagos en nombre de la Oficina;
- (d) Mantener un sistema de fiscalización interna que permita ejercer una vigilancia o una revisión, o ambas cosas, constantes y efectivas de las transacciones financieras, con el fin de asegurar:
 - (i) La regularidad de las operaciones de recaudación, custodia y salida de todos los fondos y demás recursos financieros de la Oficina;
 - (ii) La conformidad de las obligaciones y los gastos con las consignaciones de créditos y otras disposiciones financieras votadas por el Consejo Directivo, o con las finalidades o reglamentos relativos a los Fondos Fiduciarios y a otros Fondos Especiales;
 - (iii) La utilización económica de los recursos de la Oficina.

10.2 No se contraerá ninguna obligación hasta que se haya hecho por escrito, bajo la autoridad del Director, la asignación de los créditos u otras autorizaciones apropiadas.

10.3 El Director podrá efectuar los pagos en concepto de indemnizaciones gratificables que estime necesarios en interés de la Oficina, a condición de que se presente al Consejo Directivo, junto con la contabilidad anual, un estado de cuentas relativo a esos pagos.

10.4 El Director puede, previa investigación completa, autorizar que se pasen a pérdidas y ganancias las pérdidas de numerario, material y otros haberes, a condición de que se presente a los auditores, junto con la contabilidad anual, un estado de todos los haberes pasados a pérdidas y ganancias.

- 10.5 Salvo cuando, a juicio del Director esté justificada en interés de la Oficina una excepción a la regla, las adquisiciones de equipo, suministros y demás artículos necesarios se harán por licitación para la que se pedirán ofertas mediante anuncios públicos.

Artículo XI—Contabilidad

- 11.1 El Director llevará los libros de contabilidad que sean necesarios y presentará estados de cuentas anuales que indiquen con respecto al ejercicio económico a que se refieran:

- (a) Los ingresos y gastos de todos los fondos;
- (b) La situación de las consignaciones de créditos;
- (c) El activo y el pasivo de la Oficina.

Asimismo facilitará cualquier otra información que pueda ser apropiada para mostrar la situación financiera actual de la Oficina.

- 11.2 Los estados de cuentas de la Oficina serán presentados en dólares de los Estados Unidos de América. Los libros de contabilidad podrán ser llevados en la moneda o monedas que el Director considere necesario.
- 11.3 Se llevarán cuentas separadas apropiadas para todos los Fondos Fiduciarios y otros Fondos Especiales.
- 11.4 El Director presentará estados de cuentas anuales a los Auditores Externos a más tardar el 1° de marzo siguiente a la terminación de cada ejercicio económico.

Artículo XII—Comprobación de las Cuentas por Auditores Externos

- 12.1 El Consejo Directivo nombrará uno o varios Auditores Externos de reputación internacional establecida para revisar las cuentas de la Oficina. El cese del auditor o auditores que se nombren podrá ser decretado únicamente por el Consejo Directivo.
- 12.2 El Auditor o Auditores Externos ejecutarán la comprobación de las cuentas que crean conveniente, a fin de certificar:
- (a) Que los estados financieros concuerdan con los libros y las anotaciones de la Oficina;
 - (b) Que las operaciones financieras reflejadas en los estados se ajustan a las disposiciones reglamentarias y demás disposiciones aplicables;
 - (c) Que los valores y efectivo que se encuentren depositados o en caja han sido comprobados por certificados librados directamente por los depositarios de la Oficina o mediante recuento directo.

- 12.3 Con sujeción a las disposiciones del reglamento financiero, el auditor o los auditores serán la única autoridad facultada para decidir sobre la aceptación total o parcial de las certificaciones de los miembros de la Oficina, y podrán proceder a efectuar los análisis y fiscalizaciones detallados que estime oportunos de todas las anotaciones de contabilidad, incluso las relativas a suministros y equipos.
- 12.4 Los auditores podrán proceder a verificar el carácter fidedigno de la fiscalización interna y podrán dirigir al Consejo Directivo cuantos informes estimen oportunos respecto a dicha fiscalización.
- 12.5 El auditor o los auditores y el personal a sus órdenes tendrán acceso, siempre que sea conveniente, a todos los libros de contabilidad y comprobantes que a juicio del auditor o auditores sea necesario consultar para llevar a efecto la comprobación de cuentas y podrán obtener los datos clasificados como confidenciales que se encuentren en los archivos del Director y que requieran para los efectos de la revisión de cuentas, mediante solicitud dirigida al Director o su representante.
- 12.6 Además de certificar las cuentas, el auditor o los auditores podrán formular cuantas observaciones estimen pertinentes acerca de la eficiencia de los procedimientos financieros, el sistema de contabilidad, los controles financieros internos y, en general, las consecuencias de orden financiero de las prácticas administrativas. Sin embargo, el informe de los auditores sobre comprobación de las cuentas no contendrá en ningún caso críticas sin haber dado previamente al Director la oportunidad de explicar al auditor o auditores la cuestión que motiva las observaciones. Las objeciones suscitadas durante la comprobación de cuentas con respecto a cualquier punto determinado serán comunicadas inmediatamente al Jefe de la División de Administración.
- 12.7 El auditor o los auditores carecen de atribuciones para rechazar partidas de las cuentas, pero llamarán la atención del Director sobre cualquier operación acerca de cuya regularidad y procedencia abriguen dudas, a fin de que el Director tome las providencias pertinentes.
- 12.8 El auditor o los auditores prepararán un informe sobre las cuentas certificadas, en el que indicarán el alcance y el carácter de su examen o cualquier cambio importante en él; las cuestiones relativas a la perfección o a la exactitud de las cuentas u otras cuestiones que deban ponerse en conocimiento del Consejo Directivo, tales como:

- (a) Casos de fraude o de presunción de fraude;
- (b) Despilfarro o desembolsos indebidos de dinero u otros bienes de la Oficina (aun cuando los asientos de las correspondientes operaciones estén en regla);
- (c) Gastos que puedan obligar a la Oficina a efectuar nuevos desembolsos de consideración;
- (d) Cualquier defecto que se observare en el sistema general o en las disposiciones particulares que rijan el control de los ingresos y los gastos, o de los suministros y el equipo;
- (e) Gastos que no sean conformes a la intención del Consejo Directivo, salvo las transferencias de créditos presupuestarios debidamente autorizadas;
- (f) Gastos en exceso de las sumas votadas, con excepción de las transferencias de créditos presupuestarios debidamente autorizadas;
- (g) Gastos que no se ajusten a las disposiciones que los autorizan.

12.9 El auditor o los auditores presentarán su informe al Consejo Directivo de modo que pueda estar a la disposición del Comité Ejecutivo a más tardar el 15 de abril siguiente a la terminación del ejercicio económico a que las cuentas correspondan. El Director comunicará al Comité Ejecutivo las observaciones que eventualmente pueda desear hacer sobre el informe. El Comité Ejecutivo examinará el informe del auditor o auditores y presentará sus eventuales observaciones al Consejo Directivo.

Artículo XIII—Resoluciones que Impliquen Gastos

- 13.1 Ni la Conferencia Sanitaria Panamericana, ni el Consejo Directivo, ni el Comité Ejecutivo tomarán una decisión que implique gastos a menos que se le haya presentado un informe del Director sobre las consecuencias administrativas y financieras de la propuesta.
- 13.2 Cuando, a juicio del Director, los gastos propuestos no puedan ser imputados a los créditos existentes, no se efectuarán esos gastos hasta que la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo haya consignado los fondos necesarios, a menos que sea posible cubrir tales gastos conforme a las condiciones estipuladas en la resolución del Consejo Directivo referente al Fondo Rotatorio para Compras de Emergencia.

Artículo XIV—Delegación de Facultades

- 14.1 El Director puede delegar en otros funcionarios de la Oficina aquellas facultades que juzgue necesario para la aplicación efectiva de este reglamento.

Artículo XV—Disposiciones Generales

- 15.1 El presente reglamento entrará en vigor en la fecha en que sea aprobado por el Consejo Directivo y sólo podrá ser modificado por el Consejo Directivo o la Conferencia Sanitaria Panamericana.
- 15.2 En caso de surgir alguna duda en cuanto a la interpretación y aplicación de cualquiera de los párrafos anteriores, el Director queda autorizado para resolverla.

Artículo XVI—Disposiciones Especiales

- 16.1 El Director informará anualmente al Consejo Directivo o a la Conferencia Sanitaria Panamericana sobre las reglas financieras y sus enmiendas que hubiere formulado, previa confirmación por el Comité Ejecutivo, con el fin de poner en práctica este reglamento.

INDICE

Acuerdos

- con OEA, 42-47 (8)
 - aprobación, 42 (8)
 - entrada en vigor, 47 (8: XX)
 - modificación y denuncia, 47 (8: XXI)
- OMS, 40-42 (7)
 - entrada en vigor, 42 (7: 10)
 - interpretación del, 42 (7: 11)

Agenda

del Comité Ejecutivo—

- aprobación de la, 57 (10: 12)
- provisional, 57 (10: 10)
 - envío de la, 57 (10: 11)
 - preparación de la, 57 (10: 10)
 - temas que se han de incluir en la, 57 (10: 10)
 - significado de los, 57 (10: 14)

Conferencia Sanitaria Panamericana—

- adiciones a la, 11 (4: 7D), 45 (8: VIII)
- aprobación de la, 11 (4: 7D)
- envío de la, a la OMS, 12 (4: 7G)
- modificaciones a la, 11 (4: 7D)
- preparación de la, 11 (4: 7D)

Consejo Directivo, 50-51 (9: 13-20)

- adiciones a la, 13 (4: 10B), 45 (8: VIII), 50 (9: 15)
- aprobación de la, 13 (4: 10B), 13 (4: 12B), 51 (9: 18)
- envío de la, 51 (9: 16)
- información sobre la, enviada a la OMS, 13 (4: 10C)
- modificaciones a la, 13 (4: 10B)
- preparación de la, 13 (4: 10B), 50 (9: 13)
- temas que se han de incluir en la, 50 (9: 14)
 - complementarios a la, 50 (9: 15)
 - discusión sobre los, 51 (9: 17)

Arreglos administrativos

entre la Oficina y la Unión Panamericana relativos a—

- fondo de jubilaciones y pensiones, 46 (8: XVII)
- locales, equipos, instalaciones y servicios, 46 (8: XVI)
- personal, servicios bibliotecarios, 46 (8: XVI)
- recibo y desembolso de fondos, 46 (8: XVI)

Asamblea Mundial de la Salud

- acuerdos de la OMS, adopción por, 27 (6: 19), 35 (6: 60), 36-37 (6: 69-70)
- agenda de, preparada por el Consejo Ejecutivo, 29 (6: 23f)
- funcionarios, elección de, 26 (6: 16)
- funciones de la, 27 (6: 18)
- participación en la, 26 (6: 10-12)
- reglamento interno, adopción del, 26 (6: 17)

Asamblea Mundial de la Salud—continuación

- reglamentos, adopción de, por la, 28 (6: 21-22)
- sesiones ordinarias y extraordinarias, 26 (6: 13-14)
- voto, 25 (6: 6), 27 (6: 19), 35 (6: 59, 60a, b), 36-37 (6: 69-70, 72, 73)

Asesores

- de los delegados a la Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 5B)
- representantes al Comité Ejecutivo, 14 (4: 13A), 56 (10: 1)
- Consejo Directivo, 12 (4: 9A)

Auditor externo

- designación del, 66 (11: 12.1)
- informe del, 67-68 (11: 12.8-12.9)
 - contenido del, 67 (11: 12.8)
- procedimientos para la comprobación de cuentas, 66 (11: 12.2)

Clasificación internacional de las causas de defunción

- adopción de la, 3 (1: XII)
 - como Clasificación Panamericana de Causas de Muerte, 3 (1: XII)
- publicación, 3 (1: Art. XIII)

Código Sanitario Panamericano

- depósito del, 6 (1: Art. 63)
- derogación de algunos artículos del, 8 (3-I)
- disposiciones transitorias del, 6 (1: LXIII)
- enmiendas al, disposiciones para, 8 (3: II)
- Gobiernos signatarios—
 - información sobre estadísticas vitales, establecimiento de, 3 (1: XIV)
 - estado de sanidad pública, 1 (1: III)
 - medidas de control aplicado, 3 (1: VIII)
 - morbilidad y mortalidad, 3 (1: XII)
 - notificación de, sobre enfermedades notificables, 1-2 (1: 3-5)
 - disposiciones para 2-3 (1: VI-VII)
 - objeto del, 1 (1: I)
 - protocolo adicional (1927) al, 7 (2)
 - protocolo anexo (1952), al, 8 (3)
 - ratificaciones del, 7 (2)
 - depósito de, 7 (2)
 - relación del, con otros tratados, 5 (1: Cap. XII)
 - retiro del, 6 (2)
 - revisiones del, 16-17 (4: 24A-C)
 - aprobación de, 17 (4: 24-B)
 - sometimiento de las, a los Gobiernos participantes, 17 (4: 24C)
 - vigencia de, 7 (2)

Comisión General del Consejo Directivo

- composición de la, 51 (9: 24)
- funciones de la, 52 (9: 25, 30)
- nombramiento de la, 51 (9: 23)
- participación en, 51 (9: 24)
- presidente de la, *véase* Presidente
- secretario de la, 51 (9: 24)
- vicepresidente de la, *véase* Vicepresidente

Comisiones

del Comité Ejecutivo—

Redacción, composición de, 58 (10: 17)

Consejo Directivo—

Credenciales, 51 (9: 22)

General, *véase* **Comisión General del Consejo Directivo**principales, *véase* **Comisiones principales del Consejo Directivo****Comisiones principales del Consejo Directivo**

participación en, 52 (9: 26, 28)

presidentes, *véase* **Presidentes**

relatores, elección de, 52 (9: 27)

vicepresidentes, *véase* **Vicepresidente****Comisiones técnicas**

designación de, 16 (4: 20)

Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Saludagenda provisional, *véase* **Agenda**

Comisión de Redacción, composición de la, 58 (10: 17)

composición del, 14 (4: 13A), 56 (10: 1)

funcionarios, *véase* **Funcionarios**

funciones del—

relativas a actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana, 14 (4: 12D)

del Comité Ejecutivo, 14 (4: 12D)

agenda de la Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 7D), 13 (4: 12B)

del Consejo Directivo, 13 (4: 10B, 12B)

donaciones y legados, 16 (4: 22)

obligaciones autorizadas por el Consejo Directivo, 14 (4: 12E)

proyectos de presupuesto, 13 (4: 12C), 60 (11: 3.3, 3.6)

reuniones del Consejo Directivo, 13 (4: 12A)

grupos de trabajo, *véase* **Grupos de trabajo**

idiomas oficiales, 59 (10: 31)

limitación del tiempo concedido a cada orador, 58 (10: 25-26)

miembros, *véase* **Miembros**

período de duración, 14 (4: 13A)

participación en—

de observadores de la OEA, 44 (8: VI)

presidente del, *véase* **Presidente**proposiciones, *véase* **Proposiciones**Reglamento interno, *véase* **Reglamento interno**reuniones, *véase* **Reuniones**secretaría, *véase* **Secretaría**

secretario, 56 (10: 6)

vicepresidente, *véase* **Vicepresidente****Comprobación de las cuentas por auditores externos, 66-68 (11: 12.1-12.9)****Conferencia Interamericana de la OEA**

participación en, de observadores de la Organización Sanitaria Panamericana

44 (8: VII)

Conferencia Sanitaria Panamericanaagenda, *véase* **Agenda**

como Comité Regional de la OMS, 40 (7-2)

Conferencia Sanitaria Panamericana—continuación

- adopción por la, de convenciones y programas, **41 (7: 3)**
- Conferencia Especializada Interamericana, **45 (8: IX)**
- composición, **11 (4: 5A, B)**
- convocación, **11 (4: 7C)**
 - por la Oficina Sanitaria Panamericana, **45 (8: XI)**
- delegados a, *véase* **Delegados**
- funcionarios, *véase* **Funcionarios**
- funciones de la,
 - delegación, al Consejo Directivo, **10 (4: 4C)**
 - relativas al Código Sanitario Panamericano, **8 (3: II)**
 - elección del Director, **10 (4: 4E)**
 - intercambio de información sobre promoción de la salud, **10 (4: 4D)**
 - normas generales de la Organización, **10 (4: 4B)**
 - política financiera de la Organización, **10 (4: 4B)**
- participación en—
 - de delegados, suplentes y asesores, **11 (4: 5B)**
 - observadores de la OEA, **44 (8: VI)**
 - representantes de la OMS, **12 (4: 7G)**
- programas y reglamentos de la, **45 (8: IX)**
 - preparación de, **45 (8: IX)**
- reglas de procedimiento, *véase* **Reglas de procedimiento**
- reuniones, *véase* **Reuniones**
- votación, *véase* **Votación**
- voto en la, de Gobiernos Miembros, **11 (4: 6A)**, *véase también* **Voto**

Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud

- acuerdo, *véase* **Acuerdos**
- agenda de, *véase* **Agenda**
- comisiones del, *véase* **Comisiones**
- composición de, **12 (4: 9A)**, **48 (9: 1)**
- funcionarios, *véase* **Funcionarios**
- funciones del, **12 (4: 8)**
 - delegadas a, por la Conferencia Sanitaria Panamericana, **10 (4: 4C)**, **12 (4: 8A)**
 - relativas a Constitución, **9 (4)**
 - Director interino, elección de, **10 (4: 4E)**
 - donaciones y legados, **16 (4: 22)**
 - elección de Gobiernos Miembros al Consejo Directivo, **14 (4: 13A)**
 - informe del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, **12 (4: 8C)**
 - Presidente del Comité Ejecutivo, **12 (4: 8C)**
 - oficinas sucursales, instalación de, **12 (4: 8F)**
 - presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana, **12 (4: 8D)**, **46 (8: XIV)**, **61 (11: 3.7)**
 - proyecto de, **60 (11: 3.1)**
 - consideración del, **13 (4: 12C)**, **60 (11: 3.1)**
 - suplementario, **61 (11: 3.8, 3.9)**
- grupos de trabajo, *véase* **Grupos de trabajo**
- idiomas oficiales del, **54 (9: 47)**
- informe del, a Gobiernos participantes, **12 (4: 8E)**, *véase también* **Informe**
- limitación del tiempo concedido a los oradores en el, **54 (9: 41-42)**

Consejo Directivo—continuación

- mociones presentadas en el, *véase* **Mociones**
- orden de precedencia de los representantes, 48 (9: 2)
- participación en—
 - de observadores de la OEA, 44 (8: VI)
 - representantes de Gobiernos Miembros, 12 (4: 9A), 48 (9: 1)
 - OMS, 13 (4: 10C)
 - otros gobiernos, 13 (4: 9B)
 - territorios, 12 (4: 9A), 18 (5), 48 (9: 1)
 - elección de, como funcionarios de, 48 (9: 5A)
- presidente, *véase* **Presidente**
- proposiciones presentadas en, *véase* **Proposiciones**
- Reglamento interno, 55 (9: 48-49), *véase también* **Reglamento interno**
- relaciones de, con el Comité Regional de la OMS, 18 (5)
- otras organizaciones, 16 (4: 23)
- reuniones, *véase* **Reuniones**
- secretaría de, 48 (9: 6)
- secretario de, 48 (9: 6)
- vicepresidentes de, *véase* **Vicepresidente**
- votación en, *véase* **Votación**
- voto en, de Gobiernos Miembros, 13 (4: 9B)

Consejo Ejecutivo de la OMS

- designación de personas al, 29 (6: 24)
- funciones del, 29 (6: 28)
- presidente, elección del, 29 (6: 27)
- Reglamento interno, adopción del, 29 (6: 27)
- reuniones del, 29 (6: 26)

Constitución de la Organización Panamericana de la Salud

- adopción de, por el Consejo Directivo, 9 (4)
- enmiendas a la, 17 (4: 25)
 - aprobación de las, 17 (4: 25)
- principios de la, 9 (4)
- revisión de la, 18 (5)
- vigencia de la, 17 (4: 26A)

Contabilidad, 66 (11: 11.1-11.3)**Contaduría externa, 66-68 (11: 12.1-12.9)****Contribuciones**

- al presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana
 - abono al, de pago de los Estados Miembros, 62 (11: 5.6)
 - abono de, al Fondo General, 63 (11: 6.1)
 - cuotas, asignación de, al, 62 (11: 5.2)
 - de nuevos miembros, 63 (11: 5.8)
 - territorios sin gobierno propio, 18 (5)
 - financiación, de, mediante cuotas, 62 (11: 5.1)
 - informe del estado de, 63 (11: 5.7)
 - moneda, clase de, 63 (11: 5.5)
 - pago de, 62-63 (11: 5.3-5.6)

Contribuciones—continuación

voluntarias

aceptación de, 64 (11: 7.2)

Contribuciones voluntarias, véase Contribuciones**Convenciones y programas**

sanitarios en el Hemisferio Occidental, adopción de, 41 (7: 3)

Cooperación

con la Organización de Estados Americanos, 45 (8: VIII-IX)

Unión Panamericana, 45 (8: IX), 45-46 (8: XII, XIV), 46 (8: XV)

Créditos

suplementarios, 62 (11: 5.2a)

votados por el Consejo Directivo, 61 (11: 4.1)

ajuste de, 61 (11: 4.4)

anulación, 61 (11: 4.4)

financiación de, 62 (11: 5.1)

reversión de, al Fondo de Trabajo, 61 (11: 4.3-4.4)

transferencia, 61 (11: 4.4-4.5)

utilización de los, 61 (11: 4.1-4.3)

Cuarentena

derogación de artículos del Código relativos a, 8 (3: I)

reglamentos referentes a, 28 (6: 21a, 22)

Cuentas anualescontaduría externa, véase **Contaduría externa**

moneda de las, 66 (11: 11.2)

presentación de, 66 (11: 11.1, 11.4)

Cuotas

relación de las, 46 (8: XIV)

Debates

cierre de,

en el Comité Ejecutivo, 58 (10: 23-24)

Consejo Directivo, 54 (9: 39-40)

Delegados

a la Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 5A, B)

suplentes y asesores, 11 (4: 5B)

Designación

del contador externo, 66 (11: 12.1)

Director Regional para las Américas, 41 (7: 4)

personal, disposiciones para la, 15 (4: 18B)

Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana, 15 (4: 18B)

Director de la Oficina Sanitaria Panamericana

carácter internacional, 15 (4: 19B)

elección del, 10 (4: 4E)

funciones del—

delegación de, relativas, al Reglamento financiero, 69 (11: 14.1)

relativas a administración, 15 (4: 18B, C)

agenda de la Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 7D)

del Consejo Directivo, 13 (4: 10B), 50 (9: 13)

Director de la Oficina Sanitaria Panamericana—continuación

Código Sanitario Panamericano, revisiones del, 16 (4: 24)

Comité Ejecutivo—

agenda provisional, 57 (10: 10)

envío de la, 57 (10: 11)

reuniones, 14 (4: 14A)

contribuciones de Estados Miembros, 62-63 (11: 5.3, 5.7)

cuentas anuales, 66 (11: 11.1-11.4)

donaciones, 16 (4: 22)

finanzas de la Oficina Sanitaria Panamericana, fiscalización interna,
65-66 (10: 10.1-10.5)

fondos de la Oficina Sanitaria Panamericana—

custodia de, 64 (11: 8)

Fondos Fiduciarios, de Reserva y Especiales, 63 (11: 6.7), 66
(11: 11.3)

inversiones de, 64-65 (11: 9.1-9.2)

préstamos, 64 (11: 6.9)

personal, véase **Personal**

nombramiento de, disposiciones sobre, 15 (4: 18B)

proyecto de presupuesto, 13 (4: 12C), 60-61 (11: 3.1-3.5, 3.8-3.9)

Reglamento financiero, 69 (11: 15.2)

reglas financieras, establecimiento de, 65 (11: 10.1)

informe sobre, 69 (11: 16.1)

informes del

anual, 12 (4: 8C)

sobre reglas financieras, 69 (11: 16.1)

marcha de la Organización, 11 (4: 7C)

recaudación de cuotas, 63 (11: 5.7)

cuadrienal, 11 (4: 7C)

miembro *ex-officio* de la Comisión General, 51 (9: 24)

del Comité Ejecutivo, 56 (10: 2)

Consejo Directivo, 13 (4: 9D)

nombramiento del, 15 (4: 18A)

Director Regional de la OMS para las Américas

nombramiento del, 41 (7: 4)

Donaciones y legados

aceptación de, 16 (4: 22)

administración de, 16 (4: 22)

fondos considerados como, 64 (11: 7.1a)

Ejercicio económico de la Oficina Sanitaria Panamericana, 60 (11: 2.1)**Elección**

de Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, 10 (4: 4E)

funcionarios del Consejo Directivo, 48 (9: 3, 5A)

Gobiernos miembros al Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana
de la Salud, 14 (4: 13A)**Elecciones, procedimientos sobre—**

en el Consejo Directivo, 53 (9: 33-34)

Elecciones—continuación

la Conferencia Sanitaria Panamericana, 10 (4: 4E)

Enmiendas

al Código Sanitario Panamericano, 8 (3: II)

Constitución, véase **Constitución de la Organización Panamericana de la Salud**

proposiciones—

en el Consejo Directivo

votación de, 53 (9: 36-37)

Reglamento Interno del Consejo Directivo, 20 (5: 3), 55 (9: 48)

Finanzas de la Oficina, fiscalización interna de, 65 (11: 10.1-10.2)

Fondo de Reserva

administración, finalidad y límites de, 63 (11: 6.8)

establecimiento de, 63 (11: 6.7)

Fondo de Trabajo

anticipos del—

inscritos en el haber del Fondo General, 63 (11: 6.1)

reembolso de los, 63 (11: 6.4-6.5)

establecimiento del, 63 (11: 6.1)

inversiones del, 63 (11: 6.6)

recursos del, 63 (11: 6.2)

reversión al, de créditos, 61 (11: 4.3-4.4)

Fondo Especial

administración, finalidad y límites, 63 (11: 6.8)

cuentas separadas para el, 66 (11: 11.3)

establecimiento del, 63 (11: 6.7)

Fondo Fiduciario

cuentas separadas para, 66 (11: 11.3)

establecimiento de, 63 (11: 6.7)

Fondo General, 63 (11: 6.1)

Fondo Rotatorio para Compras de Emergencia, 68 (11: 13.2)

Fondos

de la Oficina Regional para las Américas

procedentes del presupuesto de la OMS, 41 (7: 8)

Oficina Sanitaria Panamericana

custodia de, 64 (11: 8.1)

inversión de, 64-65 (11: 9.1-9.3)

provisión de, 62-63 (11: 5.1-5.8)

Francia

contribuciones de sus territorios, 18 (5)

base de cómputo, 18 (5)

Funcionarios

de la Conferencia Sanitaria Panamericana

elección de, 12 (4: 7F)

del Comité Ejecutivo, 56 (10: 3.6)

elección de, 14 (4: 15), 56 (10: 3)

período de, 56 (10: 3)

Funcionarios—continuación

- Consejo Directivo, 13 (4: 11), 48 (9: 3)
- elección de, 13 (4: 11), 48 (9: 3, 5A)
- período de, 48 (9: 3)

Gobiernos miembros, véase Miembros**Grupos de trabajo**

- del Comité Ejecutivo
 - establecimiento de, 58 (10: 16)
 - participación en el, 58 (10: 16)
- Consejo Directivo
 - establecimiento de, 52 (9: 29)
 - participación en, 52 (9: 29)

Información

- intercambio de, con la OEA, 44 (8: 2)
- Unión Panamericana, 45 (8: IX, XII)

Informe

- de comisiones, 52 (9: 30)
 - coordinación y redacción, 52 (9: 30)
- del Comité Ejecutivo
 - sobre proyectos de presupuesto suplementario, 61 (11: 3.9)
 - Consejo Directivo, a los Gobiernos participantes, 12 (4: 8D)
 - Director de la Oficina Sanitaria Panamericana
 - anual, 12 (4: 8C)
 - sobre desarrollo de actividades, 11 (4: 7C), 46 (8: XVIII)
 - recaudación de cuotas, 63 (11: 5.7)
 - cuadrienal, 11 (4: 7C)

Informe final

- del Comité Ejecutivo
 - archivo del, 59 (10: 30)
 - envío de copias del, a Gobiernos miembros, 59 (10: 29)
 - firma del, 59 (10: 28)
 - idiomas del, 59 (10: 30)
 - preparación del, 59 (10: 27)
- Consejo Directivo
 - archivo del, 54 (9: 46)
 - envío de copias del, a Miembros y Territorios, 54 (9: 45)
 - firmas del, 54 (9: 44)
 - preparación del, 54 (9: 43)

Ingresos

- derivados de inversiones, 65 (11: 9.3)
- del Fondo de Trabajo, 63 (11: 6.6)
- diversos, véase **Ingresos diversos**

Ingresos diversos

- fondos donados sin especificación considerados como, 64 (11: 7.4)
- importe calculado de, 62 (11: 5.2c)
- incorporación a, de los ingresos procedentes del Fondo de Trabajo, 63 (11: 6.6)
- incorporación de, Fondo General, 63 (11: 6.1)

Inversión de fondos, 64 (11: 9.1-9.3)

Legados, véase Donaciones y legados

Licitación, adquisiciones por, 66 (11: 10.5)

Miembros

contribuciones de los, 16 (4: 21A, C)

 extraordinarias para fines específicos, 16 (4: 21C)

 para gastos generales, 16 (4: 21C)

cuota, 16 (4: 21B)

delegados de, a la Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 5A, B)

envío de agenda y documentos del Consejo Directivo, 51 (9: 16), 54 (9: 45)

 provisional y documentos del Comité Ejecutivo, 57 (10: 11), 59 (10: 29)

obligaciones financieras de, 16 (4: 21A-C)

observadores, de, en el Comité Ejecutivo, 14 (4: 13B)

representantes de, en el Comité Ejecutivo, 14 (4: 13A)

 suplentes y asesores, 14 (4: 13A)

Consejo Directivo, 12 (4: 9B)

 suplentes y asesores, 12 (4: 9B)

territorios subordinados, 9 (4: 2B)

Miembros de la Organización Sanitaria Panamericana

derecho a ser, 9 (4: 2A, B)

Mociones

en reuniones del Consejo Directivo, adopción de, 13 (4: 9C)

 sesiones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, adopción de, 11 (4: 6B)

Mociones de orden

en reuniones del Comité Ejecutivo, 58 (10: 22)

 Consejo Directivo, 54 (9: 38)

Nomenclatura internacional, reglamentos referentes a, 28 (6: 21b, 22)

Observadores

de Gobiernos Miembros no representados en el Comité Ejecutivo, 14 (4: 13B)

 OEA en reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, 44 (8: VI)

 del Comité Ejecutivo, 44 (8: VI)

 Consejo Directivo, 44 (8: VI)

 técnicas patrocinadas por la Organización Sanitaria Panamericana,

 44 (8: VI)

Oficina Regional de la OMS para el Hemisferio Occidental, véase Oficina Regional de la OMS para las Américas

Oficina Regional de la OMS para las Américas

 Director, elección de, 41 (7: 4)

 fondos destinados a, procedentes del presupuesto de la OMS, 41 (7: 8)

 proyectos de presupuestos, preparación de, 41 (7: 7)

Oficina Sanitaria Panamericana

 administración de la, 15 (4: 18A-C)

 arreglos administrativos con la Unión Panamericana, 46 (8: XVI), véase

 Arreglos administrativos

 comisiones técnicas, véase Comisiones técnicas

- Oficina Sanitaria Panamericana—continuación**
 como agencia sanitaria central de coordinación, 4 (1: LV)
 Oficina Regional de la OMS para las Américas, 40 (7:2)
 información a la OMS relativa a, 41 (7:5)
 proyecto de presupuesto de la, 41 (7: 7), *véase también Proyecto de presupuesto*
 contabilidad, 66 (11: 11.1-11.3)
 cooperación de la, con la OEA, *véase Organización de Estados Americanos*
 Unión Panamericana, *véase Unión Panamericana*
 deberes de la, especificados en el Código Sanitario Panamericano, 15 (4: 17)
 ejercicio económico, 60 (11: 2.1)
 finanzas de la, fiscalización de, 65-66 (11: 10.1-10.5)
 funciones de la—
 relativas a canje de profesores y funcionarios de sanidad, 5 (1: LIX)
 Clasificación Panamericana de las Causas de Defunción 3 (1: XIII)
 designación de funcionarios como representantes *ex-officio* de la, 5 (1: LVIII)
 estudios epidemiológicos, 4 (1: LVI)
 información de los casos de enfermedades transmisibles, 3 (1: XV),
 4 (1: LVI)
 datos demográficos, 4 (1: XV)
 informaciones sanitarias, 4 (1: LV-LVI)
 interpretación del Código Sanitario Panamericano, 5 (1: LVII)
 información de la, a la OEA sobre la fecha en que se proyecta celebrar reuniones
 45 (8: X)
 informe de la, a la Unión Panamericana, 46 (8: XVIII)
 personal de la, *véase Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana*
 relaciones de la, con la Unión Panamericana, 43 (8)
 representantes *ex officio* de, 5 (1: LVIII)
 Secretario General, *véase Secretario General de la Oficina Sanitaria Panamericana*
 Subdirector de la, *véase Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana*
- Oficinas Sucursales de la Organización Panamericana de la Salud**
 instalación de, 12 (4: 8F), 15 (4: 18C)
- Organización de los Estados Americanos**
 acuerdo, *véase Acuerdos*
 Conferencia Interamericana, 44 (8: VII)
 agenda de la, inclusiones en la, por la Organización Sanitaria Panamericana,
 45 (8: VIII)
 observadores en la, *véase Observadores*
- Consejo de la—
 envío al, de programas y reglamentos de reuniones, 45 (8: X)
 proyecto de presupuesto, 46 (8: XIII)
 recomendaciones del, a la Organización Sanitaria Panamericana, 44 (8: III)
 consultas de la, con la Organización Sanitaria Panamericana sobre asuntos de
 salubridad pública, 44 (8: VI)
 cooperación con—
 relativas a la agenda de la Organización Sanitaria Panamericana, 45 (8:VIII)
 intercambio de información en conferencias especializadas
 interamericanas, 45 (8: IX)

Organización de los Estados Americanos—continuación

- proposiciones de la, relativas a la agenda de las reuniones de la Organización Sanitaria Panamericana, 45 (8: VIII)
- relaciones con la Organización Sanitaria Panamericana, 18 (5)

Organización Mundial de la Salud

- acuerdos de, con Naciones Unidas, 27 (6: 18j), 34 (6: 56), 36 (6: 69), 38 (6: 76)
 - organismos intergubernamentales, 30 (6: 60), 37 (6: 70)
 - Organización Sanitaria Panamericana, 40-42 (7)
- arreglos regionales, 33-34 (6: 44-54)
- comité regional, funciones del, 33 (6: 50)
- comités de la, establecimiento de, 27 (6: 18e), 31 (6: 38-40)
 - regionales, 18 (5)
 - composición de, 33 (6: 47)
 - funciones de, 33-34 (6: 50, 51)
 - participación en, 33 (6: 47)
 - reglamentos de, 33 (6: 49)
 - reuniones de, 18 (5), 33 (6: 48)
- conferencias, convocación de, participación en, 27 (6: 18h), 32 (6: 41-42), 33 (6: 50e)
- Constitución, 22-39 (6)
 - enmiendas a la, 35 (6: 60a), 37 (6: 73)
 - ratificación, de la, por los países americanos, 40 (7)
 - registro, 39 (6: 81)
 - vigencia, 38-39 (6: 79-82)
- contingencias, fondos especiales para, 35 (6: 58)
- contribuciones, escala de, fijada por la Asamblea Mundial de la Salud, 34 (6: 56)
 - regionales adicionales, 33 (6: 50f)
- convenciones y acuerdos, aceptación de, por miembros de la OMS, 28 (6: 20)
- cooperación de, con organizaciones internacionales, gubernamentales y no gubernamentales, 27 (6: 18g), 37 (6: 71)
- Corte Internacional de Justicia, disposiciones para presentar un caso a la, 38 (6: 75-77)
- Director general, carácter internacional del, 31 (6: 37)
 - nombramiento del, 27 (6: 18c), 30 (6: 31)
- directores regionales, nombramiento de, 34 (6: 52)
- donaciones y legados a, aceptación de, 34 (6: 57)
- finalidad, 23 (6: 1)
- funciones, 23-24 (6: 2)
- información a la, sobre la agenda del Consejo Directivo, 13 (4: 10C)
- informes epidemiológicos, transmisión de, por miembros, 36 (6: 64)
 - presentados a, por miembros, 35-36 (6: 61-65)
- miembros—
 - admisión de, 25 (6: 6)
 - asociados, admisión de, 25 (6: 8)
 - de las Naciones Unidas, admisión de, a, 24 (6: 4)
 - elegibilidad de, 24 (6: 3)
 - en los comités regionales, 33 (6: 47)
 - obligaciones financieras de los, 25 (6: 7)
- organización regional de la, para el Hemisferio Occidental, 40 (7: 1)
- organizaciones internacionales, transferencia de funciones a, 37 (6: 72)

Organización Mundial de la Salud—continuación

- órganos de la, 25 (6: 9)
- personal de la, condiciones de empleo, 31 (6: 36)
 - administrativo y técnico, privilegios e inmunidades, 36 (6: 67b)
- presupuesto, aprobación de, 27 (6: 18f)
 - proporción del, para el trabajo regional, 41 (7: 6)
- principios básicos, 22 (6)
- privilegios, inmunidades y capacidades jurídicas, 36 (6: 66-68)
- relaciones de la, con otras organizaciones, 36-37 (6: 69-72)
- sede de la, ubicación, 32 (6: 43)

Organización Regional para el Hemisferio Occidental, composición de la, 40 (7: 1)**Organización Sanitaria Panamericana**

- acuerdos, véase **Acuerdos**
- asesoramiento técnico de, al Consejo de la OEA sobre salubridad pública, 44 (8: IV)
- autonomía de la, 44 (8: III)
- bases financieras, cambios en, 46 (8: XIX)
- como organismo regional de la OMS, 44 (8: II)
- constitución, véase **Constitución de la Organización Panamericana de la Salud**
- consultas con la OEA sobre salubridad pública, 44 (8: V)
- finanzas de la, 16 (4: 21A)
- Gobiernos Miembros, véase **Gobiernos Miembros**
- informe de, al Consejo de la OEA, 46 (8: XVIII)
- integración de la, en la OMS, 34 (6: 54), 40 (7)
- miembros, véase **Miembros de la Organización Panamericana de la Salud**
- observadores de la, a la Conferencia Interamericana, 44 (8: VII)
 - las comisiones del Consejo de la OEA, 44 (8: VII)
- oficinas sucursales, véase **Oficinas Sucursales de la Organización Panamericana de la Salud**
- organismos, 10 (4: 3)
- participación en—
 - de ciertos miembros de la OMS, 18 (5)
 - representantes de territorios subordinados, 9 (4: 2B)
 - territorios en el Hemisferio Occidental sin gobierno propio, 18 (5)
- presupuesto de, véase **Presupuesto**
- propósitos fundamentales, 9 (4: 1)
- recomendaciones a, por la OEA, 44 (8: III)
- reconocimiento de, como Organismo Especializado Interamericano, 43 (8: I)
- relaciones de, con la Organización de los Estados Americanos, 18 (5), 45 (8: VIII)
- reuniones técnicas sobre salubridad, patrocinadas por la, 45 (8: IX)
- sometimiento de cambios en la estructura de la, a la OEA, 46 (8: XIX)

Pagos graciabiles, 58 (11: 10.3)**Países Bajos**

- contribuciones de los, a nombre de sus territorios, 20 (5)
 - base de cómputo, 20 (5)

Pérdidas y ganancias, 65 (11: 10.4)

Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana

- carácter internacional del, 15 (4: 19A, B)
- contratación del, 15 (4: 18B), 46 (8: XV)
- Fondo de Jubilaciones y Pensiones, 46 (8: XVII)
- nombramiento de, 15 (4: 18B)
- normas de remuneración, 46 (8: XV)
- reglamentación del, 46 (8: XV)

Presidente

- Comisión General, 52 (9: 24)
- Comisiones principales, 52 (9: 24)
 - elección de, 51 (9: 23)
- Comité Ejecutivo—
 - ausencia del, 56 (10: 5)
 - elección del, 56 (10: 3)
 - funciones del, 56 (10: 4)
 - informe anual del, 12 (4: 8C)
- Consejo Directivo—
 - ausencia del, 48 (9: 5)
 - elección del, 48 (9: 3)
 - funciones del, 48 (9: 4)

Presupuesto

- aprobación del, 12 (4: 8D), 46 (8: XIV), 61 (11: 3.7)
- proyecto de presupuesto, véase **Proyecto de presupuesto**

Programas sanitarios

- adopción de, para el Hemisferio Occidental, 41 (7: 3)

Proposiciones

- en el Comité Ejecutivo, 58 (10: 19-21)
 - enmiendas a las, 58 (10: 20-21)
- Consejo Directivo, 53 (9: 35, 37)
 - enmiendas a las, 53 (9: 36-37)

Protocolo

- al Código Sanitario Panamericano—
 - adicional (1927), 7 (2)
 - anexo (1952), 8 (3)
 - depósito del, 8 (3: III)
 - ratificación del, 8 (3: IV)
 - depósito de la, 8 (3: IV)
 - vigencia, 8 (3: IV)

Proyecto de presupuesto

- moneda en que se expresa el, 60 (11: 3.2)
- preparación del, 13 (4: 12C), 60 (11: 3.1-3.3)
- presentación del, a—
 - Comité Ejecutivo, 60 (11: 3.4)
 - Consejo de la OEA, 46 (8: XIII)
 - Consejo Directivo, 60 (11: 3.6)
 - Estados Miembros, 60 (11: 3.5)
- suplementario, 61 (11: 3.8)
 - examen del, por el Comité Ejecutivo, 61 (11: 3.9)

Proyecto de Presupuesto—continuación

informe del Comité Ejecutivo sobre, 61 (11: 3.9)
preparación del, 61 (11: 3.9)

Quórum

en reuniones del Consejo Directivo, 49 (9: 8)

Ratificación

de la Constitución de la OMS, por los países americanos, 40 (7)
del Código Sanitario Panamericano, 7 (2)
protocolo anexo (1952) al Código, 8 (3: IV)

Reglamento financiero de la Oficina Sanitaria Panamericana

aplicación, 60 (11: 1.1)
aprobación del, 69 (11: 15.1)
entrada en vigor del, 69 (11: 15.1)
interpretación del, 69 (11:15.2)

Reglamento interno

de la Conferencia Sanitaria Panamericana
adopción del, 12 (4: 7F)
del Comité Ejecutivo, 56-59 (10)
adopción del, 14 (4: 16)
enmiendas, 59 (10: 32)
Consejo Directivo, 48-55 (9)
adopción del, 13 (4: 11)
enmiendas, 55 (9: 48)

Reglas de procedimiento, véase Reglamento interno**Reglas financieras**

establecimiento de, 65 (11: 10.1)

Reino Unido

contribuciones del, a nombre de sus territorios, 18 (5)
base de cómputo, 20 (5)

Representantes

a Comité Ejecutivo, 14 (4: 13A)
Consejo Directivo, véase Consejo Directivo
Oficina Sanitaria Panamericana, *ex-officio* 5 (1: LVIII)
Organización Mundial de la Salud, en las reuniones del Consejo Directivo,
13 (4: 10C)

Resoluciones

del Consejo Directivo
relativas a la participación de la Organización Sanitaria Panamericana
ciertos miembros de la OMS, 18 (5)
proyectos de, distribución de, 52 (9: 30)
que impliquen gastos, 68 (11: 13.1-13.2)

Reuniones

de Comité Ejecutivo—
convocación de, 14 (4: 14A), 57 (10: 7)
fecha de, 14 (4: 14A), 45 (8: X)
lugar, 14 (4: 14A)
observadores en las, 14 (4: 13B)

Reuniones— continuación

- Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 7)
 - actas de, 52 (9: 31)
 - agenda, véase **Agenda**
 - cuadriennales, 11 (4: 7A, B)
 - fecha de, 11 (4: 7A), 45 (8: X)
 - lugar de, 11 (4: 7A)
- Consejo Directivo, 13 (4: 10)
 - anuales, 13 (4: 10A)
 - como Comité Regional de la OMS, 18 (5), 49 (9: 7A)
 - excepciones, 18 (5), 49 (9: 7A)
 - convocación de las, 49 (9: 7)
 - fecha de, 45 (8: X), 50 (9: 12)
 - informe final, véase **Informe final**

Reuniones técnicas como conferencias especializadas

- convocación de, 45 (8: IX)
- por la Oficina Sanitaria Panamericana, 45 (8: XI)

Secretaría

- del Comité Ejecutivo, 56 (10: 6)
- Consejo Directivo, 48 (9: 6)

Secretario General de la Oficina Sanitaria Panamericana

- designación del, 15 (4: 18B)
- funciones del, 48 (9: 6), 51 (9: 24), 56 (10: 6)
- delegación de, por, 48 (9: 6)

Sesiones

- del Comité Ejecutivo
 - carácter público de las, 57 (10: 15)
 - programas de, 57 (10: 12-13)
 - quórum de, 57 (10: 8)

Consejo Directivo

- actas de las, 54 (9: 46)
- carácter público de las, 51 (9: 21)
- programa de, 51 (9: 17-19)
- quórum de, 49 (9: 8)

Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana

- designación del, 15 (4: 18B)

Suplentes

- de delegados a la Conferencia, 11 (4: 5B)
 - miembros del Consejo Directivo, 52 (9: 29)
 - representantes al Comité Ejecutivo, 14 (4: 13A), 56 (10: 1)

Territorios sin gobierno propio

- contribuciones de los, 16 (4: 21D)
- derechos de los, 9 (4: 2B), 18 (5)
- envío a los, de la agenda y documentos del Consejo Directivo, 51 (9: 16), 54 (9: 45)
- obligaciones de los, en la Organización Sanitaria Panamericana, 9 (4: 2B)
- participación en comisiones del Consejo Directivo, 52 (9: 28)
 - comités regionales de la OMS, 33 (6: 47)
 - Organización Sanitaria Panamericana, 9 (4: 2B)

Territorios sin gobierno propio—continuación

- prerrogativas de los, 11 (4: 6A)
- privilegio de votar, 18 (5), 52 (9: 28)
- relaciones con la Organización Sanitaria Panamericana, 18 (5)
- representación de, en la Conferencia, 11 (4: 5A)
- reuniones del Consejo Directivo, 12 (4: 9A), 18 (5)

Unión Panamericana

- consultas con la Organización Sanitaria Panamericana sobre salubridad pública, 44 (8: V)
- cooperación con—
 - relativas a conferencias especializadas interamericanas y reuniones de la Organización Sanitaria Panamericana, 45 (8: IX)
 - convocación de reuniones de la Organización Sanitaria Panamericana, 45 (8: X)
 - intercambio de informaciones, publicaciones y documentos, 45 (8: XII)
 - personal, 46 (8: XV)
 - presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana, aprobación del, 46 (8: XIV)
 - relación de la cuota que la corresponde a cada Gobierno, 46 (8: XIV)
 - uso recíproco de equipos, instalaciones y servicios, 46 (8: XV)
- recaudación de cuotas de la Oficina Sanitaria Panamericana por la, 5 (1: LX)

Vicepresidente

- de Comisión General, 51 (9: 24)
 - comisiones principales, elección de, 52 (9: 27)
- Comité Ejecutivo—
 - funciones, 56 (10: 5)
- Consejo Directivo, elección de, 48 (9: 3)
 - funciones del, 48 (9: 5)

Votación

- disposiciones para la, 57 (10: 9)
- en Comité Ejecutivo, 57 (10: 9)
 - Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 6A, B)
 - Consejo Directivo, 13 (4: 9C), 49-50 (9: 10, 11, 11B)
- mayoría simple requerida en la, 11 (4: 6B), 13 (4: 9C), 53 (9: 33-34), 57 (10: 9)
 - de dos tercios, 10 (4: 4E), 55 (9: 48)
- nominal, 52 (9: 31), 58 (10: 18)
- secreta por boletas, 53 (9: 32)

Voto

- de Gobiernos Miembros—
 - en el Consejo Directivo, 13 (4: 9B), 49 (9: 9)
 - la Conferencia Sanitaria Panamericana, 11 (4: 6A)
- representantes de territorios sin gobierno propio
 - en el Consejo Directivo, 49-50 (9: 10, 11B)
 - comisiones del, 52 (9: 28)
 - excepciones, 49 (9: 7A), 50 (9: 11, 11A)
- representantes en el Comité Ejecutivo, 57 (10: 9)