



consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XV Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XVI Reunión

México, D.F.
Agosto-Septiembre 1964

Tema 14 del programa provisional

CD15/7 (Esp.)
9 julio 1964
ORIGINAL: ESPAÑOL

SEGUNDAS REUNIONES ANUALES DEL CONSEJO INTERAMERICANO ECONOMICO Y SOCIAL

El Director tiene el honor de transmitir a la XV Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, la siguiente resolución de la 50a Reunión del Comité Ejecutivo:

RESOLUCION IX

"EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Director relativo a las Segundas Reuniones Anuales del Consejo Interamericano Económico y Social (Documento CESCO/2);

Teniendo en cuenta la función de las actividades de salud en el desarrollo económico y social;

Reconociendo la importancia de que la organización que representa al sector salud participe en las diversas actividades y programas gubernamentales e intergubernamentales que planifican el proceso de desarrollo económico y social y contribuyen al mismo;

Convencido de la necesidad de que se preste atención a la salud del individuo y de la colectividad, como parte del proceso de desarrollo, y de que las actividades de salud deben contribuir a dicho desarrollo; y

Teniendo en cuenta especialmente las resoluciones adoptadas en materia de salud por las Segundas Reuniones del CIES,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe presentado por el Director (Documento CE50/2).

2. Felicitar al Director por la función y participación de la Oficina Sanitaria Panamericana en las Reuniones del Consejo Interamericano Económico y Social.

3. Encomendar al Director que continúe prestando la cooperación que juzgue adecuada y necesaria para asegurar la más plena participación y aportación del sector salud, a nivel internacional, en la planificación y realización de programas de desarrollo económico y social.

4. Encomendar al Director que prosiga sus esfuerzos encaminados a poner en práctica las resoluciones y recomendaciones aprobadas por el CIES, en relación con la salud, especialmente las referentes al programa continental de saneamiento y bienestar rural y su integración a los demás programas de desarrollo de la comunidad, y a la importancia y consecuencias económicas de la fiebre aftosa en las Américas.

5. Pedir al Director que presente al próximo Consejo Directivo, un estudio acerca de la posibilidad de conseguir que las organizaciones de crédito internacional, al aprobar créditos para la construcción de obras de gran alcance, tales como obras de irrigación, de vialidad, de urbanización, etc., consideren la asignación de los fondos necesarios para atender los problemas de salud que tales obras presentan.

6. Transmitir esta resolución al Consejo Directivo con el objeto de que éste preste su apoyo a las recomendaciones que figuran en ella."

La anterior resolución fue aprobada por unanimidad después de un detenido examen del Documento CE50/2 (Anexo I). Al propio tiempo el Director se permite señalar que un resumen de la discusión que tuvo lugar en sesión plenaria se encuentra en el punto 9 (Anexo II) del Informe Final de la reunión del Comité Ejecutivo (Documento CE50/15, Rev. 1).

La resolución reproducida anteriormente se somete a la consideración del Consejo Directivo en cumplimiento de lo acordado por el Comité Ejecutivo y con el objeto de que le considere y preste el debido apoyo a las recomendaciones que figuran en ella. El Director quisiera poner de relieve la importancia de las recomendaciones formuladas por el Comité Ejecutivo y su trascendencia para los programas de desarrollo económico y social de las Américas.

CD15/7 (Esp.)
ANEXO I

SEGUNDAS REUNIONES ANUALES DEL CONSEJO INTERAMERICANO ECONOMICO Y SOCIAL

Documento CE50/2

presentado a la
50a Reunión del Comité Ejecutivo
de la
Organización Panamericana de la Salud



comité ejecutivo del
consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

grupo de trabajo del
comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



50a Reunión
Washington, D. C.
Abril-Mayo 1964

Tema 6 del proyecto de programa

CE50/2 (Esp.)
24 marzo 1964
ORIGINAL: INGLES

SEGUNDAS REUNIONES ANUALES DEL CONSEJO INTERAMERICANO ECONOMICO Y SOCIAL

La Segunda Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social (CIES) al Nivel de Expertos se celebró en São Paulo, Brasil, del 29 de octubre al 9 de noviembre de 1963, y, a continuación tuvo lugar la Reunión al Nivel Ministerial, del 11 al 16 de noviembre.

En trece de las diecinueve delegaciones asistentes a las reuniones figuraron representantes de los Ministerios de Salud. La Oficina estuvo representada, en distintas ocasiones, por el Director y el Director Adjunto, a los que acompañaron tres miembros del personal de la Sede y varios funcionarios asignados a los proyectos del Brasil o a la Oficina de la Zona V.

El primer tema del programa fue un examen general de los adelantos logrados y de los problemas surgidos en los campos de la planificación, las reformas y el financiamiento, en relación con la Alianza para el Progreso. Con referencia a este tema se estudió la situación económica y social de América Latina, aspectos específicos del desarrollo económico y social, incluido el campo de la salud y de la demografía, los mecanismos de la Alianza para el Progreso y la información pública.

Otros temas importantes examinados en la reunión fueron los relativos al comercio exterior de América Latina y su proyección en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo; la integración regional; los programas y presupuestos de ciertas actividades de la Organización de los Estados Americanos, incluido el Programa de Cooperación Técnica para 1964; y la fecha y sede de las Terceras Reuniones Anuales del CIES, en 1964.

Avances en el Programa de la Alianza para el Progreso

El CIES tomó nota de que los Países Miembros han realizado positivos progresos durante el segundo año del programa. El número de países que presentaron sus planes de desarrollo para ser evaluados por los comités ad hoc aumentó considerablemente, así como el de los que han iniciado el proceso de planificación. Si bien el proceso de integración económica se desarrolla a un ritmo muy lento en el nivel multinacional, muestra

algunos progresos en los niveles bilaterales y sectoriales. También se observó cierto avance en la formulación de políticas comunes de protección al comercio exterior de la región y de defensa de los precios de sus productos básicos. Se manifestó asimismo el evidente deseo de adoptar un criterio común en América Latina, ante la Conferencia Mundial de Comercio y Desarrollo de las Naciones Unidas.

Se puso de relieve la necesidad de un mayor crecimiento industrial, una diversificación de las exportaciones y una intensificación de los esfuerzos encaminados hacia la integración económica regional. El Mercado Común Centroamericano ha ido cobrando impulso y el volumen del comercio entre los seis países se llevó de \$7.500.000, en 1950, a \$50.000.000, en 1962.

Las perspectivas económicas generales siguen siendo inciertas. Aproximadamente, la mitad de los países latinoamericanos mostraron, en 1962, un ritmo de crecimiento económico igual o superior al 2,5%, per cápita, establecido como un mínimo en la Carta de Punta del Este; sin embargo en el resto de los países la tasa de crecimiento fue menor y, considerada la región en conjunto, 1962 fue un año de estancamiento. El comercio exterior de América Latina continuó siendo causa de grave preocupación, ya que sigue dependiendo en gran parte de la exportación de un reducido número de productos básicos cuya demanda mundial no crece a un ritmo satisfactorio y, cuyos precios fluctúan considerablemente. La consiguiente fluctuación de los ingresos obtenidos de estas exportaciones obstaculiza la ejecución ordenada de planes y programas de desarrollo.

El mecanismo de la Alianza para el Progreso

Como resultado de las reuniones se creó el Comité Interamericano de la Alianza para el Progreso (CIAP) con el objeto de dar mayor eficacia a los procedimientos seguidos, acentuar el carácter multilateral del programa y dar forma visible al esfuerzo común que realizan las Américas para alcanzar las metas establecidas en la Carta de Punta del Este. El CIAP está integrado por un presidente, elegido por tres años, y siete representantes de los Gobiernos Miembros de la Organización de los Estados Americanos, designados por períodos de dos años. El Comité de los Nueve de la Alianza para el Progreso constituye el organismo técnico del CIAP para la evaluación de planes de desarrollo y actividades afines, y la misma función técnica corresponde al Banco Interamericano de Desarrollo en materia de financiamiento de tales planes y actividades de América Latina.

En una reunión especial del CIES al Nivel Ministerial (celebrada en Washington, D. C., el 29 y 30 de enero de 1964), a la que asistió el Director de la Oficina como observador de la OPS, quedó constituido el CIAP de la manera siguiente:

Presidente, Sr. Carlos Sanz de Santamaría (Colombia). En representación de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua: Sr. Jorge Sol Castellanos (El Salvador). En representación de México, Panamá

y la República Dominicana: Sr. Rodrigo Gómez (México). En representación de Bolivia, Paraguay y Uruguay, Sr. Gervasio de Posadas Belgrano (Uruguay). En representación de la Argentina y del Perú: Sr. Emilio Castañón Pasquel (Perú). En representación del Brasil, Ecuador y Haití: Sr. Celso Furtado (Brasil). En representación de Colombia, Chile y Venezuela: Sr. Luis Escobar Cerda (Chile). Y en representación de los Estados Unidos de América: Sr. Teodoro Moscoso.

Se espera que, como anteriormente, la evaluación técnica de los planes nacionales de desarrollo siga a cargo del Comité de los Nueve. Además, el BID presentará informes sobre el financiamiento de las actividades. No obstante, en el futuro estos informes se presentarán, a su vez, al CIAP, al que corresponde la decisión final para autorizar el desembolso de fondos de la Alianza para el Progreso.

Resoluciones de interés para la salud de las Américas

El CIES aprobó 34 resoluciones en la reunión al nivel de expertos y 30 en la de nivel ministerial, varias de las cuales son de interés para la salud de las Américas.

En la Resolución A-21/E63 se aprobó el Informe de la Reunión de Ministros de Salud - Grupo de Estudio, que fue organizada por la Oficina Sanitaria Panamericana, de conformidad con la Resolución A.4 de la Carta de Punta del Este, y que tuvo lugar en Washington, D.C., en abril de 1963 (Anexo I).

La Resolución A-11/E63 reconoció la importancia de la fiebre aftosa en América del Sur y la necesidad de mantener en vigilancia las zonas libres de la enfermedad. Se recomendó en dicha resolución, el fomento de campañas regionales y la intensificación del sistema de vigilancia, así como la celebración de una reunión de expertos para que estudien el problema, utilizando los servicios del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Anexo II).

La resolución A-22/E63 recomendó que las aportaciones para financiar la campaña de erradicación de la malaria, hechas por medio de los organismos de la Alianza para el Progreso, tengan carácter de donaciones (Anexo III).

La Resolución C-4/E63 aprobó el presupuesto del Programa de Cooperación Técnica, para 1964, inclusive los Proyectos N° 77 (Centro Panamericano de Fiebre Aftosa) y N° 210 (Cursos sobre el Planeamiento de Sistema de Abastecimiento de Agua), cuya administración técnica corresponde a la Oficina Sanitaria Panamericana (Anexo IV).

Por otra parte, la Resolución 19-M/63 (AnexoV) reconoció la necesidad de desarrollar el Programa Continental de Saneamiento y Bienestar Rural, de acuerdo con las líneas generales expuestas en el Documento CIES/341 (Documento CD14/23, de la XIV Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud). Las actividades posteriores de la Oficina en relación con esta resolución figuran en el Documento CE50/4.

Por último, se aprobaron las recomendaciones del informe del CIES (Salud, Vivienda y Desarrollo de la Comunidad). Estas recomendaciones aparecen en el Anexo VI.

Anexos

RESOLUCION A-21/E63 1/

INFORME DE LA REUNION DE MINISTROS
DE SALUD - GRUPO DE ESTUDIO

La Segunda Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel de Expertos,

CONSIDERANDO:

El examen que ha hecho del Informe de la Reunión de Ministros de Salud - Grupo de Estudio (Documento CIES/397);

Que las recomendaciones presentadas están basadas en el cuidadoso examen de los objetivos en materia de salud de la Carta de Punta del Este y en el Plan Decenal de Salud, contenido en la Resolución A-11 de dicho documento, y

La contribución que corresponde al sector salud en la promoción del desarrollo económico y social, de acuerdo con la Carta de Punta del Este,

RESUELVE:

1. Aprobar el Informe de la Reunión de Ministros de Salud - Grupo de Estudio, en el que se detalla la forma de llevar a la práctica el Plan Decenal de Salud de la Alianza para el Progreso.

2. Sugerir a los gobiernos que en la preparación y ejecución de sus planes nacionales de desarrollo económico y social, consideren debidamente las recomendaciones de este informe.

3. Recomendar a las organizaciones y entidades internacionales relacionadas con el desarrollo de programas de la Alianza para el Progreso que consideren y utilicen este informe en la planificación de sus actividades.

1/ Página 39 del Informe Final de la Segunda Reunión Anual del CIES al Nivel de Expertos, Documento OEA/Ser.H/X.4, CIES/510, de 9 de noviembre de 1963.

RESOLUCION A-11/E63 1/

IMPORTANCIA Y CONSECUENCIAS ECONOMICAS
DE LA FIEBRE AFTOSA EN LAS AMERICAS

La Segunda Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel de Expertos,

VISTOS el Informe del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Documento CIES/389) y el Informe del Segundo Período de Sesiones de la Comisión Especial II (agricultura), y

CONSIDERANDO:

Que la fiebre aftosa tiene un efecto adverso en la economía ganadera y también en la nutrición e, indirectamente, en la salud humana y bienestar;

Que es muy serio el impacto que tiene la fiebre aftosa en la producción ganadera, de lo que resulta un abastecimiento menor de las necesidades nacionales y una disminución de la potencialidad de exportación;

Que es importante que los países libres de fiebre aftosa mantengan esta favorable situación y que la presente incidencia de la enfermedad en la América del Sur constituye una amenaza permanente;

Que se han hecho progresos técnicos que han permitido disponer de mejores vacunas y controlar esta enfermedad en forma más práctica y económica que en el pasado,

RESUELVE:

1. Recomendar a la Oficina Sanitaria Panamericana que, por intermedio del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, fomente campañas regionales contra dicha fiebre en los países donde existe actualmente e intensifique los programas regionales de vigilancia y prevención de esta enfermedad en los países libres de ella.

1/ Páginas 25-26 del Informe Final de la Segunda Reunión Anual del CIES al Nivel de Expertos, Documento OEA/Ser.H/X.4, CIES/510, de 9 de noviembre de 1963.

2. Recomendar que, a fin de hacer más efectivas las campañas regionales, se promueva la implantación y el desarrollo en forma institucional de programas nacionales contra la fiebre aftosa, los cuales deberían estructurarse con el fin de ejecutar trabajos de investigación, experimentación, vacunación y medidas de control sanitario.

3. Recomendar que, como primera medida, se convoque a una reunión de autoridades en el ramo del control de las enfermedades animales de los países afectados con fiebre aftosa, para: a) indicar una planificación, a ser ejecutada por los países interesados, observándose siempre el fortalecimiento de las instituciones nacionales en relación con las actividades comunes o complementarias; y b) considerar detenidamente la organización, costos y beneficios de los programas regionales y de las campañas nacionales.

4. Recomendar que los proyectos regionales y nacionales que se formulen como resultado de estos estudios sean presentados a las organizaciones internacionales de crédito, en el caso de que sea requerida una asistencia financiera adicional, y que se determine el monto total de recursos que podrían aportarse a dichos programas.

5. Solicitar que se someta un informe de los progresos logrados al respecto, en el Tercer Período de Reuniones de la Comisión Especial II y en la Tercera Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social.

RESOLUCION A-22/E63 1/

FINANCIAMIENTO PARA EL PROGRAMA
DE ERRADICACION DE LA MALARIA

La Segunda Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel de Expertos.

CONSIDERANDO:

El carácter continental que ha adquirido el programa de erradicación de la malaria;

El monto de las partidas presupuestarias que exige la continuidad de este programa, con un esfuerzo nacional compatible con las directrices de este programa cooperativo interamericano;

La importancia fundamental que tendrá la eliminación de la malaria para la mejora del estado sanitario de las poblaciones latinoamericanas, que constituye requisito fundamental para el incremento de los niveles de desarrollo económico-social,

RESUELVE:

Recomendar que las contribuciones obtenidas por intermedio de los organismos de la Alianza para el Progreso, destinadas a continuar la campaña de erradicación de la malaria, sean concedidas en calidad de donaciones.

1/ Página 40 del Informe Final de la Segunda Reunión Anual del CIES al Nivel de Expertos, Documento OEA/Ser.H/X.4, CIES/510, de 9 de noviembre de 1963.

RESOLUCION C-4/E63 ^{1/}

PROGRAMA DE COOPERACION TECNICA
DE LA ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS
PARA EL AÑO 1964

La Segunda Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel Ministerial,

VISTO:

El Informe de la Subcomisión III/B sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto del Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos para 1964 y el Informe del Relator de la Comisión III "Programas y Presupuestos" sobre el Plan de Actividades y Presupuesto del Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos para 1964 (OEA/Ser.H/X.4/CIES/333/Rev. (español) y OEA/Ser.H/X.4/CIES/333/Rev., Corr. (español), acordados y transmitidos por la Reunión al Nivel de Expertos,

RESUELVE:

1. Aprobar en los términos contenidos en los informes mencionados, el Plan de Actividades y Presupuesto del Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos para 1964, para los proyectos generales actualmente en operación, como sigue:

		<u>1964</u>
No.	39 Enseñanza Técnica para el Mejoramiento de la Agricultura y la Vida Rural	\$380.235
No.	77 Centro Panamericano de Fiebre Aftosa	632.105
No.	102 Curso Interamericano de Administración de Programas de Bienestar Social	70.216
No.	104 Programa Interamericano para el Adiestramiento de Postgraduados en Ciencias Sociales Aplicadas	21.026
No.	105 Programa Interamericano de Administración de Empresas	143.056

^{1/} Páginas 85-87 del Informe Final de la Segunda Reunión Anual del CIES al Nivel de Expertos, Documento OEA/Ser.H/X.4, CIES/510, de 9 de noviembre de 1963.

No.	201	Capacitación y Estudios sobre Crédito Agrícola	129.085
No.	205	Programa Interamericano de Planeamiento Urbano y Regional	295.927
No.	206	Capacitación y Estudios sobre Reforma Agraria	496.491
No.	207	Programa de Normalización Regional para Asistir a la Integración Económica	110.198
No.	208	Programa Interamericano para el Desarrollo de la Comunidad	146.525
No.	209	Centro de Adiestramiento en Desarrollo Económico Regional	260.732
No.	210	Cursos sobre el Planeamiento de Sistemas de Abastecimiento de Agua	58.058
		Oficina del Director Ejecutivo	150.139
		División de Contabilidad del Programa de Cooperación Técnica	38.862
		Total:	<u>\$2.932.655</u>

2. Autorizar al Director Ejecutivo para poner en ejecución durante 1964, los siguientes nuevos proyectos generales, en el orden de prioridad que a continuación se indica en la medida que la disponibilidad de recursos financieros lo permita:

a.	Programa Interamericano para Mejorar la Enseñanza de la Ciencia	\$196.819
b.	Centro Interamericano de Desarrollo Integral de Aguas y Tierras	141.153
c.	Programa Interamericano de Adiestramiento en Transporte	71.151
d.	Centro Interamericano de Capacitación en Administración Pública	101.890
e.	Proyecto Interamericano de Capacitación Democrática para Mujeres Dirigentes	105.166
	Total:	<u>\$616.179</u>

3. Disponer que los fondos del Programa no utilizados al 31 de diciembre de 1963, ingresarán al Fondo General, en la cantidad necesaria para cubrir cualquier déficit que pueda presentarse en 1964, en la financiación de los proyectos generales en operación. Los saldos del ejercicio de 1963 que no sean aplicados a cubrir el déficit mencionado, ingresarán al Fondo de Trabajo.

4. Fijar la cuantía del Fondo de Trabajo en la cantidad de \$ 350.000.00 para 1964.

5. Dar el nombre oficial de "Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos para 1964", al conjunto de proyectos que se enumeran en la presente Resolución.

RESOLUCION 19-M/63 ^{1/}

PROGRAMA CONTINENTAL DE SANEAMIENTO Y
BIENESTAR RURAL

La Segunda Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel Ministerial,

CONSIDERANDO:

El documento sobre el establecimiento de un programa continental de saneamiento y bienestar rural (Documento CIES/341);

La importancia que el saneamiento ambiental tiene en el desarrollo económico y social de la población rural de las Américas;

Los objetivos establecidos en la Carta de Punta del Este de proveer, durante la década, servicios de agua potable y alcantarillados, por lo menos al cincuenta por ciento de la población rural;

La Resolución A-11 de la Primera Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel Ministerial en que se reconoció la necesidad de intensificar los esfuerzos para mejorar las condiciones de vida de las zonas rurales y de obtener créditos internacionales para el desarrollo de programas con este propósito;

El decidido apoyo que para este programa acordaron la Reunión de Ministros de Salud-Grupo de Estudio (Washington, abril 1963), la Octava Reunión de Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá (San José, julio-agosto 1963) y la Decima-cuarta Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (Washington, septiembre 1963), y

Las recomendaciones contenidas en el Informe de la Comisión Especial VI del CIES -- Grupo Salud (San José, agosto de 1963),

RESUELVE:

1. Reconocer la importancia del problema de abastecimiento de agua potable en el medio rural, dentro del contexto del desarrollo rural integral, y, recomendar a los Estados miembros la asignación de una alta prioridad a los programas destinados a resolver tales problemas.

^{1/} Página 39-40 del Informe Final de la Segunda Reunión Anual del CIES al Nivel Ministerial, Documento OEA/Ser.H/X.4, CIES/580. Rev., de 6 de diciembre de 1963.

2. Reconocer la necesidad de desarrollar el Programa Continental de Saneamiento y Bienestar Rural de acuerdo con las líneas generales expuestas en el Documento CIES/341, basado en la participación de las comunidades, la creación de fondos rotativos nacionales y los aportes de recursos financieros externos: todo lo cual está destinado al cumplimiento de las metas establecidas en la Resolución A-2 anexa a la Carta de Punta del Este.

3. Sugerir que, previa consulta con los países interesados, el Banco Interamericano de Desarrollo asuma la responsabilidad de la administración de los recursos financieros externos, y la Oficina Sanitaria Panamericana la responsabilidad de asesoramiento técnico a los gobiernos en todas las etapas del programa; sugerir a ambas organizaciones que, con la colaboración de otras entidades interesadas, estudien y establezcan los procedimientos y relaciones apropiadas que permitan iniciar el programa. Cada gobierno decidirá el momento oportuno para iniciar el programa, de acuerdo con las características socioeconómicas de su país, atendiendo siempre a la capacidad social de absorción de las poblaciones beneficiadas con respecto a este tipo de inversiones.

4. Sugerir que la Organización Panamericana de la Salud designe, con la colaboración del Banco Interamericano de Desarrollo, comités técnicos para asesorarse sobre el financiamiento, la organización y motivación de las comunidades y demás aspectos del programa.

5. Recomendar a los gobiernos de los Estados miembros que establezcan la organización más adecuada y competente, dotada de los medios legales y financieros para la administración del programa en el nivel nacional.

6. Recomendar a los gobiernos que tomen las medidas financieras necesarias, de modo que estén en condiciones de seleccionar y organizar las comunidades para iniciar este programa a la brevedad posible.

RECOMENDACIONES SOBRE SALUD ^{1/}

El Consejo Interamericano Económico y Social,

A. Recomienda a los gobiernos de los Estados miembros:

1. Planificación

Que los que aún no lo han hecho establezcan unidades de planificación de salud al nivel ministerial, con participación de los otros organismos que tienen responsabilidad en este campo de actividad.

Que tomen las medidas necesarias para financiar debidamente las unidades de planificación de salud y si es necesario, soliciten ayuda internacional a fin de desarrollar un programa de adiestramiento para funcionarios de diversos niveles.

Que las unidades nacionales de planificación del desarrollo económico y social, tomen las medidas necesarias para asegurar la participación permanente de los representantes del sector salud, no sólo en cuanto a los planes de este sector se refiere, sino también en la planificación, análisis y desarrollo de los demás programas que integran el plan nacional.

Que los Departamentos de Medicina Preventiva de las Escuelas de Medicina y las escuelas de salud pública incorporen la enseñanza de la planificación de salud en sus programas normales de estudio.

Que utilicen los servicios técnicos de la Organización Panamericana de la Salud en el trabajo de las Comisiones ad-hoc para el estudio de los planes nacionales sometidos por los países.

Que utilicen asimismo los servicios de dicha Organización en la integración de los grupos tripartitos que ayudan a los gobiernos en la formulación de sus planes nacionales de desarrollo.

2. Estadísticas

Que presten especial atención al adiestramiento de personal de estadística, a distintos niveles, en forma que los países puedan contar con técnicos suficientes de acuerdo con las posibilidades de sus recursos humanos.

^{1/} Páginas 76-80 del Informe Final de la Segunda Reunión Anual del CIES al Nivel Ministerial, Documento OEA/Ser.H/X.4, CIES/580, Rev., de 6 de diciembre de 1963.

Que establezcan "áreas de registro" en cada país, que comprendan una muestra representativa de la población, en las que se organice la recolección y el análisis de las estadísticas vitales y de salud, coordinándolas en lo posible con las áreas de planificación.

3. Formación de personal

Que desarrollen programas de formación de personal de acuerdo con los planes nacionales de salud, considerando el criterio de trabajo en equipo, y que cada país estudie las ventajas y desventajas de preparar como medida de transición, funcionarios de salud de nivel intermedio, especialmente para las poblaciones rurales.

Que los ministerios establezcan relaciones de trabajo con las universidades, a fin de planificar los programas de enseñanza en forma que se adapten a los requerimientos de los planes de salud y colaboren en ella, tanto en la etapa de pregrado como en la de postgrado.

Que los recursos de los ministerios y demás servicios de salud, sean utilizados en la enseñanza de la medicina y profesiones relacionadas con la salud en su concepto más amplio.

Que tomen las medidas necesarias para aumentar y capacitar el personal de ingeniería sanitaria a fin de permitir el desarrollo de los programas de saneamiento ambiental, de acuerdo con los objetivos de la Carta de Punta del Este.

4. Organización y administración de servicios

Que los servicios de salud tiendan hacia la integración funcional y mientras ésta se consigue, se busque la coordinación más estrecha entre todos los servicios que prestan atención médica preventiva y curativa, sean públicos o privados, académicos o de servicios.

Que estudien los métodos para mejorar la distribución del personal médico, buscando incentivos especiales adaptados a cada país.

5. Saneamiento ambiental

Que estimulen la adopción de sistemas de retribución por los servicios dados a la comunidad, de acuerdo con las posibilidades económicas de ésta y las disposiciones legales de cada país y que fomenten asimismo la participación de la comunidad en el desarrollo de los servicios.

Que tomen las medidas necesarias para desarrollar en sus países el programa de saneamiento y bienestar rural, de acuerdo con la resolución especial adoptada al respecto.

6. Enfermedades transmisibles

Que intensifiquen sus esfuerzos para erradicar la viruela y acelerar la erradicación del paludismo. Que se ayuden recíprocamente en este tipo de programa, especialmente en las zonas fronterizas.

7. Nutrición

Que aprovechando los conocimientos sobre enfermedades nutricionales desarrollen programas prácticos a nivel de los servicios locales de salud, dando especial preferencia a los grupos más vulnerables de la población, tales como la mujer embarazada, la madre lactante, y el niño en edad preescolar.

Que favorezcan la producción, distribución y utilización de nuevas fuentes de alimentos de alto valor nutritivo y bajo costo, preparados a base de productos disponibles localmente, utilizando los conocimientos que se han adquirido al respecto. Que se interese y apoye al sector privado en este tipo de empresa.

Que intensifiquen las medidas para coordinar, tanto al nivel nacional como internacional, las actividades que tienen directa ingerencia con el problema de la nutrición, especialmente en los aspectos de salud, agricultura y educación.

Que impulsen los programas de lucha contra enfermedades animales, tales como la fiebre aftosa y contra otras causas que ocasionan no sólo pérdidas económicas, sino también disminución de la disponibilidad de fuentes de alimentos proteicos.

Que analicen cuidadosamente las tendencias demográficas a fin de planificar su política en nutrición, suministro de agua y otros servicios de salud.

8. Atención médica

Que planifiquen la atención médica en sistemas jerarquizados de servicios, que permitan un mejor aprovechamiento de las facilidades hospitalarias existentes, mediante una ampliación de la atención ambulatoria, y otras medidas técnicas y administrativas.

Que la experiencia de utilización de unidades móviles para la atención médica y el desarrollo de la comunidad de poblaciones rurales, sea debidamente aprovechada de acuerdo con las condiciones particulares de cada país.

Que consideren debidamente la conveniencia de cobrar por los servicios médicos ofrecidos, de acuerdo con la capacidad de pago de la población.

9. Agua potable

Que en la formulación de proyectos de agua potable y desagüe en el medio urbano se dé preferente atención a aquellas soluciones que sean de propósito múltiple a fin de que tales proyectos contribuyan más decisivamente al desarrollo económico y social.

10. Asuntos generales

Que responsabilice a un solo organismo nacional la coordinación de las labores de preparación de los informes nacionales. El Ministerio de Salud de cada país debe ser el encargado de la preparación del informe correspondiente al sector salud, incluyendo la información de otros organismos de salud, aunque no estén directamente bajo su control, los que deben suministrar oportunamente la información necesaria.

Que en la preparación y ejecución de sus planes nacionales de desarrollo económico y social, consideren debidamente las recomendaciones del Informe de la Reunión de Ministros --Grupo de Estudio-- realizada en abril de 1963. (Washington, D. C.)

B. Recomienda a los Organismos Internacionales:

1. Que al nivel internacional se establezca una mejor coordinación en la formulación de programas de desarrollo, dando a la Organización Panamericana de la Salud la responsabilidad debida, a fin de asegurar la intervención armónica de todas las organizaciones internacionales en el campo de la salud.

2. Sugerir a la Organización Panamericana de la Salud que designe un Comité Técnico Asesor, para elaborar un sistema de unidades de medidas o índices de evaluación que permita medir el progreso de las acciones de salud, tanto a nivel continental como nacional, dentro de y en relación con las metas generales establecidas en la Carta de Punta del Este.

3. Que ayuden a los países productores de B.C.G. y otros productos biológicos a fin de que puedan mejorar la cantidad y calidad de estos productos a fin de suministrarlos a aquellos que los necesiten en forma gratuita.

4. Que los organismos de crédito y ayuda internacional concedan a los gobiernos la asistencia necesaria que permita el funcionamiento adecuado de los programas de erradicación del paludismo.

5. Que aprovechen las oportunidades que se les presentan en el ejercicio de sus funciones de asistencia técnica y financiera a instituciones gubernamentales autónomas o privadas, ya sea en los campos de

aplicación como en la investigación y la enseñanza, para fomentar y respaldar la integración de servicios de salud, a fin de lograr un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles actuales y futuros.

6. Que no obstante las prioridades que se han señalado hasta ahora en la obtención de préstamos internacionales, se tomen especialmente en cuenta las necesidades de algunos países en cuanto a construcciones e instalaciones para la asistencia médica de la población.

7. Que al planificar sus actividades consideren y utilicen debidamente las recomendaciones del Informe de la Reunión de Ministros --Grupo de Estudio-- realizada en abril de 1963 (Washington, D.C.).

C. Instruye a la Secretaría:

Que recomiende a la Oficina Sanitaria Panamericana la revisión de las pautas para la preparación de los informes nacionales sobre salud, procurando su simplificación y reduciéndose en lo posible a la información sobre los objetivos de la Carta de Punta del Este que sean cuantificables.

PUNTO 9 DEL INFORME FINAL DE LA
50a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO DE LA
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

9. SEGUNDAS REUNIONES ANUALES DEL CONSEJO INTERAMERICANO ECONOMICO Y SOCIAL

El Dr. CUTLER (Director Adjunto, OSP), en la presentación de este tema, declaró que la segunda reunión anual del CIES, al nivel de expertos, se realizó en São Paulo, Brasil, del 29 de octubre al 9 de noviembre, y al nivel ministerial del 11 al 16 de noviembre de 1963. En 13 de las 19 delegaciones asistentes figuraron representantes de los Ministerios de Salud. La Oficina estuvo representada por el Director, Director Adjunto, y otros funcionarios. Durante las discusiones del CIES se analizaron los avances de los programas de la Alianza para el Progreso tanto en lo económico como en lo social, incluyendo los de salud. Se estudió el mecanismo de la Alianza y se creó el Comité Interamericano de la Alianza para el Progreso (CIAP). El CIES aprobó 34 resoluciones en la reunión a nivel de expertos, y 30 en la de nivel ministerial.

El Dr. Cutler informó que entre las resoluciones aprobadas al nivel de expertos figuran: la que aprueba el informe de la Reunión de Ministros de Salud - Grupo de Estudio, organizada por la Oficina, de conformidad con lo dispuesto en la Carta de Punta del Este; la que reconoce la importancia de la fiebre aftosa en la América del Sur y declara la necesidad de mantener en vigilancia las zonas libres de la enfermedad; y la que recomienda que las aportaciones para financiar la campaña de la erradicación de la malaria, hechas por los organismos de la Alianza para el Progreso, tengan carácter de donaciones.

Entre las resoluciones aprobadas a nivel ministerial figuran: la que reconoció la necesidad de desarrollar un programa continental de saneamiento y bienestar rural; la que aprobó el presupuesto para el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (\$632.105) y para cursos sobre el planeamiento de sistemas de abastecimiento de agua (\$58.058) cuya administración técnica corresponde a la Oficina. Se aprobaron también las recomendaciones del Informe del Comité VI del CIES relacionado con salud, que cubre los aspectos de planificación, estadísticas, formación de personal, organización y administración de servicios, saneamiento ambiental, enfermedades transmisibles, nutrición, atención médica y agua potable, así como materias de carácter general.

El Dr. JARUFE (Perú) manifestó haber escuchado con mucho interés la presentación del Dr. Cutler. Una vez más, dijo, hay que hacer resaltar que es necesario aunar los esfuerzos nacionales e internacionales, para mejorar el nivel de vida en las Américas. Hay que recomendar que las entidades participantes en estos esfuerzos adopten una concepción integrada del problema: muchas veces no consideran debidamente el factor salud en los programas de desarrollo nacional. A veces, las consideraciones en materia de salud parecen seguir demasiado estrechamente la pauta de los países más desarrollados. Pero, ahora urge ver la íntima relación que existe entre las grandes obras, tales como las de urbanización, de irrigación, de vialidad, etc., vinculadas con los planes de desarrollo, y los aspectos de salud.

En la última Asamblea Mundial de la Salud, siguió diciendo el Dr. Jarufe, la delegación del Perú pidió que la OMS dé prioridad a los proyectos de salud que tienen que ver con estas obras de gran alcance a que se ha hecho referencia. Ese proyecto de resolución fue aprobado. Similarmente, sugirió que este Comité Ejecutivo transmita la misma solicitud al Consejo Directivo para que la considere en su próxima reunión.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) manifestó que deseaba por su parte destacar dos hechos que tienen que ver con la reunión del CIES que está bajo consideración. El primero se refiere a lo siguiente: en el documento se dice que, de las 19 delegaciones participantes, 13 incluyeron representantes del respectivo Ministerio de Salud. Es decir, se dio una situación similar a la que se verificó cuando se reunió el CIES en Punta del Este y se formó la Alianza para el Progreso. El Dr. Horwitz pidió perdón ante la posibilidad de incurrir en exageración, pero, dijo, consideraba que había que seguir insistiendo incansablemente en la incorporación de la salud en el proceso general del desarrollo. Estamos en realidad, tratando de impulsar un proceso educativo. No siempre, dijo, hay una actitud en los Gobiernos, de considerar los procesos sociales como una sola entidad. Por eso las actividades de los Gobiernos no se reflejan en una acción homogénea; los ministerios realizan una labor de tipo vertical, trabajando más o menos aisladamente; esto se puede verificar con claridad si se examinan los presupuestos nacionales. Hay que crear, manifestó, una nueva visión, un diálogo permanente entre todos los expertos y los técnicos que tienen que ver con el progreso social.

Debieran entonces nuestros ministerios de salud estar atentos a estas reuniones de organismos internacionales, estar presentes en las mismas y participar en los debates; salud tiene un papel esencial que jugar.

El Dr. Horwitz expresó a continuación que el segundo punto al que quería referirse era el de la fiebre aftosa. No tenemos en este campo, dijo, cifras exactas; no se han hecho estudios acabados. Pero en muestras relacionadas con este informe, algunos estiman que las pérdidas debidas a la fiebre aftosa alcanzan alrededor de 500 millones de dólares al año, a lo cual habría que agregar unos 50 millones más debidas a muertes por rabia paralítica. Se justifican entonces los esfuerzos que se realizan para expandir las actividades del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa. En esta materia se han hecho grandes avances para lograr una vacuna de virus vivo, ya que la vacuna que se usa hasta ahora no protege por más de 3 ó 4 meses; éste es el momento en el que hay que fortalecer al Centro. La vacuna de virus vivo que se está tratando de producir, inmunizará por un período más prolongado lo que permitiría planear mucho mejor una acción continuada. Lo mismo tiene que ocurrir con el problema de la rabia; la producción latinoamericana de vacuna es deficiente, tanto en cantidad como en calidad. La Organización está gestionando la posible expansión de programas relativos a la producción de estas vacunas.

Por último, se refirió el Dr. Horwitz a las expresiones del Dr. Jarufe, y manifestó que en el programa de temas para la próxima reunión

del Consejo Directivo, que figura en la agenda, aparece un tema relacionado con las resoluciones aprobadas por la última Asamblea Mundial de la Salud, donde ese punto puede ir incluido; a menos que se prefiera separarlo y convertirlo en un punto independiente.

En conclusión, dijo el Dr. Horwitz, estamos en el proceso de crear una costumbre, y esa costumbre hay que crearla con ejemplos repetidos y permanentes. Estimo que ésa es también una función de la Organización, y por ello me excuso nuevamente por cualquier aparente falta de respeto a los Gobiernos como consecuencia de nuestra insistencia en estos temas.

El Dr. WILLIAMS (Estados Unidos de América) dijo que había escuchado con sumo interés las exposiciones precedentes y que tenía sólo algunos comentarios que formular. Me parece, dijo, que las actividades del CIES han demostrado que ese organismo tiende ahora a reconocer con más claridad la importancia de la salud en el proceso del desarrollo económico. Con anterioridad, lamentablemente, había una menor consideración del factor humano. Ahora eso ha cambiado, y la salud está recibiendo la atención que indudablemente merece; la posición de la salud en el desarrollo económico es algo ya establecido. En este respecto, dijo, tenemos una deuda grande con el personal de la Oficina, que han trabajado activamente en esas reuniones internacionales para conseguir tal cambio de actitud.

El Sr. ROUECHE (Observador, OEA), invitado por el Presidente a formular sus puntos de vista, manifestó que en realidad no tenía muchos comentarios que añadir. Tan sólo dijo que la OEA tiene gran interés en lo

referente al problema de la fiebre aftosa, en el que ha invertido unos 5 millones de dólares. La OEA tiene interés en que se amplíen y que se fortalezcan las actividades del Centro.

Otro programa que no se ha citado aquí, dijo, es el de la organización y desarrollo de la comunidad, incluyendo las comunidades indígenas; en este terreno, invitó a la OSP para que coopere, mediante su valiosa experiencia en la materia, a fin de que la salud juegue el papel que le corresponde en este programa.

Celebramos, agregó el Sr. Roueche, como miembros de la OEA, el ver cómo la OSP ha desarrollado el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y el impulso que ha dado a otros programas financiados por el Programa de Cooperación Técnica de la OEA. Estos son los programas respecto a los cuales tenemos un mínimo de preocupación: sabemos que ellos están en buenas manos.

El PRESIDENTE, por su parte, dijo que quería subrayar una vez más la prioridad que tienen los programas de salud dentro de los otros programas de desarrollo. En el Perú, dijo, el Gobierno ha dispuesto que en los presupuestos de las obras públicas de gran alcance, se incluyan sumas para atender a estos problemas. Subrayó que es preciso tener en cuenta siempre la diferencia en las exigencias de salud de los países en desarrollo con lo que ocurre en países desarrollados y, en conexión con esto, la importancia que reviste la existencia y eficacia de laboratorios de productos biológicos, no sólo para la sanidad animal,

sino también para el consumo humano. Terminó diciendo que todos los organismos vinculados con la Alianza para el Progreso deben considerar este problema y asignarle la prioridad que merece.

El Dr. VIDOVICH (Uruguay) presentó un proyecto de resolución, el que fue leído por el Dr. Cutler.

El Dr. JARUFE (Perú) manifestó que deseaba agregar al proyecto de resolución presentado un quinto punto, referente al problema tratado en su intervención, vale decir, la consideración debida a los problemas de salud vinculados con los proyectos de gran alcance que llevan a cabo los países, en relación con sus planes de desarrollo económico y social.