



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



23a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

Washington, D.C., USA, 24 - 28 Septiembre 1990

XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana

RESOLUCIONES

CSP23.R1 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo (Documento CSP23/3) sobre la labor realizada por el Comité desde septiembre de 1989 a la fecha, período en el que se celebraron las 104a y 105a Reuniones, y

Tomando en consideración lo dispuesto en el Artículo 4.F de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud,

Resuelve:

1. Tomar nota del Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo (Documento CSP23/3).
2. Felicitar al Presidente y a los demás miembros del Comité Ejecutivo por la excelente labor realizada.

Septiembre 1990 DO 238, 45

CSP23.R2 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Considerando la Iniciativa Regional suscrita en Quito el 6 de septiembre de 1990 por parte de los responsables de los programas de salud maternoinfantil de América Latina y el Caribe, y

Teniendo en cuenta que esta Iniciativa será conocida y analizada por la próxima Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, la cual se llevará a cabo en la ciudad de Nueva York, con oportunidad de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas,

Resuelve:

1. Apoyar la Iniciativa Regional de Salud Maternoinfantil suscrita en Quito.
2. Exhortar a los Jefes de Estado y a los Jefes de Gobierno de la Región de América Latina y el Caribe que participarán en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, que hagan público su compromiso por alcanzar en los países de la Región las metas de salud maternoinfantil propuestas para la década de los noventa, teniendo en cuenta las interrelaciones de la dinámica poblacional y las necesidades de un desarrollo integral sostenido.

Septiembre 1990 DO 238, 45

CSP23.R3 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Informe Anual, 1989, e Informe Cuadrienal, 1986–1989, del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento Oficial 234) sobre las actividades de la OPS durante el período comprendido entre la XXII y la XXIII Conferencias Sanitarias Panamericanas, y

Teniendo presentes las disposiciones del Artículo 4.F de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud,

Resuelve:

1. Tomar nota del Informe Anual, 1989, e Informe Cuadrienal, 1986–1989, del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

2. Felicitar al Director por su empeño constante en transformar el Informe en un instrumento de trabajo dinámico, con el fin de que sea un reflejo fidedigno de la labor realizada por la OPS durante el período comprendido y sirva para evaluar la ejecución de las actividades de cooperación desarrolladas durante el período correspondiente.

3. Agradecer al Director por el liderazgo y apoyo brindados a los Gobiernos Miembros en las actividades de cooperación técnica realizadas por la OPS entre 1986–1989.

Septiembre 1990 DO 238, 46

CSP23.R4 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el informe del Director sobre el estado de la recaudación de las cuotas (Documento CSP23/21 y Add. I) y las inquietudes expresadas en la 105a Reunión del Comité Ejecutivo con respecto al estado de la recaudación de las cuotas;

Tomando nota del informe del Grupo de Trabajo sobre la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS relativo a la suspensión de los privilegios de voto de los Gobiernos Miembros que no cumplan sus obligaciones financieras con la Organización (Documento CSP23/21, Add. I);

Reconociendo que, en el caso de los ocho Gobiernos Miembros sujetos al Artículo 6.B, Guyana, por la acción tomada respecto de los pagos, no se halla ya sujeta al Artículo 6.B, y que Nicaragua y Suriname han realizado serios esfuerzos por atender sus compromisos bajo sus planes aprobados de pagos diferidos, y

Notando, además, que Guatemala, Honduras, Perú y la República Dominicana han presentado ahora planes razonables y aceptables de pagos conforme a su situación económica,

Resuelve:

1. Tomar nota del Informe del Director sobre el estado de la recaudación de las cuotas (Documento CSP23/21 y Add. I).

2. Agradecer a los Gobiernos Miembros que ya han efectuado los pagos correspondientes a 1990, e instar a todos los Gobiernos Miembros que se hallen

atrasados en el pago de las cuotas a cumplir sus obligaciones financieras con la Organización lo más pronto posible.

3. Felicitar a Guyana por los esfuerzos de pago realizados para reducir las cuotas atrasadas de los años anteriores.

4. Respaldar la recomendación relativa al Artículo 6.B del Grupo de Trabajo para permitir que Guatemala, Honduras, Nicaragua, Perú, la República Dominicana y Suriname voten en esta Conferencia Sanitaria Panamericana.

5. Pedir al Director que notifique a Antigua y Barbuda que la suspensión de los privilegios de voto entrará en vigor con la apertura de la XXXV Reunión del Consejo Directivo a menos que la Secretaría reciba un plan de pagos diferidos específico y aceptable y, en consecuencia, se le restituyan automáticamente los privilegios de voto.

6. Respaldar la recomendación del Grupo de Trabajo de que todos los planes de pagos diferidos se consideren compromisos en firme de los países que los presenten y de que no se los modifique en el futuro.

7. Pedir al Director que:

a) Continúe vigilando el cumplimiento de los convenios especiales de pagos efectuados por los Gobiernos Miembros atrasados en el pago de las cuotas de años anteriores;

b) Informe al Comité Ejecutivo acerca del cumplimiento de los compromisos de pago por parte de los Gobiernos Miembros;

c) Informe a la XXXV Reunión del Consejo Directivo acerca del estado de la recaudación de las cuotas correspondientes a 1991 y años anteriores.

Septiembre 1990 DO 238, 46

CSP23.R5 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Informe Financiero del Director y el Informe del Auditor Externo para el período 1988–1989 (Documento Oficial 233) sobre las cuentas de la Organización Panamericana de la Salud;

Tomando nota de la presentación por parte del Auditor Externo del estado satisfactorio de las cuentas de la Organización y del continuo acatamiento de los Reglamentos Financieros y de la base legislativa por parte de la Organización, y

Expresando satisfacción ante el hecho de que la Organización ha continuado observando atinadas prácticas financieras y ha seguido manteniendo una situación financiera estable,

Resuelve:

1. Tomar nota del Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes a 1988–1989 (Documento Oficial 233).
2. Agradecer al Auditor Externo por los exámenes de comprobación tan completos realizados durante el último bienio y por presentar un informe claro y conciso del estado de las cuentas y la exactitud del estado financiero de la Organización para 1988–1989.
3. Pedir que los Gobiernos que son miembros del Centro de Epidemiología del Caribe, el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe y el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá continúen intensificando sus esfuerzos para pagar sus cuotas pendientes lo antes posible.
4. Respaldar la propuesta del Director de acreditar el excedente de \$962.201 para reducir las cuotas de los Gobiernos Miembros en relación con el presupuesto por programas para el bienio 1992–1993.
5. Agradecer al Director por los continuos y fructíferos esfuerzos que ha realizado para mantener a la Organización en una sólida posición financiera.

Septiembre 1990 DO 238, 48

CSP23.R6 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el Documento CSP23/11 y el pedido preliminar de US\$71.491.000 de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el bienio 1992–1993, que incluye aumentos de costo de \$6.464.000, o 9,9% respecto de la asignación revisada para 1990–1991, y

Tomando nota de la recomendación formulada por la 105a Reunión del Comité Ejecutivo,

Resuelve:

Pedir al Director que transmita al Director General de la OMS la solicitud de \$71.491.000 para la Región de las Américas para el bienio 1992–1993, para ser considerada por el Consejo Ejecutivo de la OMS y la Asamblea Mundial de la Salud en 1991.

Septiembre 1990 DO 238, 49

CSP23.R7 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habida cuenta de los Artículos 4.E y 21.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, que estipulan que la Oficina Sanitaria Panamericana tendrá un Director elegido en la Conferencia por el voto de la mayoría de los Gobiernos Miembros de la Organización;

Teniendo en cuenta el Artículo 4 del Acuerdo suscrito entre la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud y el Artículo 52 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que establece el procedimiento para el nombramiento de los Directores Regionales de la Organización Mundial de la Salud, y

Satisfecha de que la elección del Director de la Oficina se ha realizado de conformidad con los procedimientos establecidos,

Resuelve:

1. Declarar al Dr. Carlyle Guerra de Macedo elegido Director de la Oficina Sanitaria Panamericana por un período de cuatro años a partir del 1 de febrero de 1991.
2. Someter al Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud el nombre del Dr. Carlyle Guerra de Macedo para su nombramiento como Director Regional para la Américas.

Septiembre 1990 DO 238, 50

CSP23.R8 La XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en los Artículos 4.D y 15.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, y

Considerando que los Gobiernos de Cuba, Chile y Estados Unidos de América fueron elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término los mandatos de El Salvador, Panamá y Uruguay,

Resuelve:

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

Septiembre 1990 DO 238, 51

CSP23.R9 La XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana,

Considerando los resultados positivos de la Iniciativa Centroamericana de Salud conocida como "Salud, puente para la paz", para promover el mejoramiento de la salud, estimular acciones cooperativas, y contribuir a la solidaridad;

Teniendo en cuenta la Resolución CD30.R17 aprobada por la XXX Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (1984) en apoyo del Plan de Prioridades de Salud para Centroamérica y Panamá (PPS/CAP);

Considerando que la VI Reunión Especial del Sector Salud de Centro América (RESSCA), llevada a cabo en Belice este mes, evaluó positivamente la primera etapa de la iniciativa y aprobó una nueva propuesta para la segunda etapa llamada "Salud y paz hacia el desarrollo y la democracia en Centroamérica";

Reconociendo que esta decisión sigue el mandato de los Presidentes de América Central durante la reunión cumbre en Montelimar, en abril de 1990, que reafirmó que la salud es una prioridad política y pidieron a sus Ministros de Salud que

"evalúen los logros de los últimos cinco años del PPS CAP y elaboren una nueva iniciativa de salud para Centroamérica", para lo cual solicitaron la colaboración de la OPS/OMS;

Compartiendo el agradecimiento expresado por la VI RESSCA a la OPS/OMS y a los Gobiernos, agencias y organismos de la comunidad internacional por su apoyo a la primera etapa del PPS/CAP y añadiendo un reconocimiento especial a los Gobiernos y pueblos de los países de Centroamérica por su determinación extraordinaria de utilizar la salud como puente para la paz, y

Habiendo visto la Declaración de Belice y las resoluciones aprobadas por la VI RESSCA que definen una segunda etapa de la Iniciativa de Salud de Centroamérica como un esfuerzo de promover objetivos comunes en salud y por ello apoyar un proceso de desarrollo con justicia, ayudar la consolidación de la paz y fortalecer la democracia,

Resuelve:

1. Apoyar el lanzamiento de una segunda etapa de la Iniciativa de Salud en Centroamérica, decidido por la VI Reunión Especial del Sector Salud de Centro América (RESSCA), bajo el título "Salud y paz hacia el desarrollo y la democracia en Centroamérica".
2. Reconocer el esfuerzo de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en apoyo a los Gobiernos para el desarrollo de la Iniciativa de Salud de Centroamérica y agradecer a la comunidad internacional su apoyo financiero, material y político hacia esa iniciativa durante los últimos cinco años.
3. Pedir a todos los sectores en los países de Centroamérica unirse a los Ministros de Salud en la promoción de estrategias y desarrollos que busquen el mejoramiento de salud para todos, especialmente entre los grupos más vulnerables y áreas de riesgo, tal como plantea la estrategia básica de la segunda etapa de la Iniciativa Centroamericana de Salud.
4. Reiterar el apoyo de la Organización a la segunda etapa y recomendar al Director que continúe colaborando con los países de Centroamérica en el análisis del sector salud, en la revisión de los programas del sector, y en la formulación de proyectos y movilización de recursos de la iniciativa "Salud y paz hacia el desarrollo y la democracia".

5. Insistir ante la comunidad internacional, incluyendo a todos los Gobiernos, agencias de cooperación en desarrollo, instituciones financieras internacionales y otras organizaciones internacionales, que continúen y aceleren su apoyo técnico y financiero a la segunda etapa de la Iniciativa de Salud de Centroamérica.

6. Pedir al Director que presente un informe sobre el estado de los esfuerzos de implementar la segunda etapa de la iniciativa "Salud y paz hacia el desarrollo y la democracia" durante la XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1994.

Septiembre 1990 DO 238, 51

CSP23.R10 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el informe presentado por el Director sobre el progreso alcanzado en la ejecución del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y el Plan de Acción para la Erradicación de la Transmisión Autóctona del Poliovirus Salvaje (Documento CSP23/19 y Add. I);

Notando con satisfacción que los niveles de cobertura de la inmunización continuaron la tendencia creciente observada en años anteriores, llegando otra vez a alcanzar un máximo histórico en 1989;

Tomando nota de la continua tendencia descendente de las enfermedades incluidas en este programa;

Observando por los datos presentados que la transmisión autóctona del poliovirus salvaje puede estar a punto de interrumpirse en el Hemisferio Occidental y que se ha establecido una Comisión Internacional para comenzar los procedimientos para la certificación de la interrupción;

Consciente de que tanto el incremento de la cobertura del nivel de inmunización como el esfuerzo por erradicar la poliomielitis han sido factores importantes en el fortalecimiento de la infraestructura de salud en general y de la vigilancia epidemiológica en particular, y

Plenamente al corriente de que lo que queda por hacer para aumentar más la cobertura de la inmunización y lograr la interrupción final de la transmisión

requerirá la adopción de medidas extraordinarias por parte de los Gobiernos Miembros,

Resuelve:

1. Reconocer y apreciar profundamente la función crítica que en los últimos cinco años han desempeñado la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID) de los Estados Unidos de América, el Banco Interamericano de Desarrollo, UNICEF, la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA)/Asociación Canadiense de Salud Pública (CPHA), y el Club Rotario Internacional, sobre todo después de crearse el Comité de Coordinación entre Organismos.
2. Pedir que éstos y otros organismos de desarrollo presten vigoroso apoyo, financiero y técnico, a las actividades delineadas en el Documento Conceptual anexo al Documento CSP23/19 titulado "Salud infantil: Programa acelerado de inmunización en las Américas Fase II: 1991–1995".
3. Instar a todos los Gobiernos Miembros a que asignen los fondos necesarios para la compra de vacunas en sus presupuestos nacionales de salud.
4. Reiterar que todos los Gobiernos Miembros necesitan tomar enérgicas medidas para:
 - a) Eliminar las oportunidades perdidas de vacunar;
 - b) Lograr y mantener la cobertura total con todas las vacunas incluidas en el Programa Ampliado de Inmunización;
 - c) Ampliar las medidas destinadas a controlar el tétanos neonatal, especialmente en las zonas identificadas como de gran riesgo para esta enfermedad;
 - d) Fortalecer aún más el control del sarampión, aprovechando la experiencia que se está adquiriendo en el Caribe de habla inglesa.
5. Recalcar a los Gobiernos Miembros que la adopción de la nueva clasificación de casos de poliomielitis y la aceleración del sistema nacional de notificación semanal para la parálisis flácida será de importancia crítica para la consolidación de la interrupción de la transmisión autóctona del poliovirus salvaje.

6. Solicitar que los Gobiernos Miembros hagan todos los esfuerzos posibles para informar a la población en general que la OPS ha instituido un premio de US\$100 para toda persona que notifique el primer caso de parálisis flácida en una comunidad y se compruebe que la causa es el poliovirus salvaje, ya que esta medida ayudará a aumentar las posibilidades de la detección temprana de casos probables de poliomielitis.

7. Pedir al Director que:

a) Haga todos los esfuerzos posibles para apoyar las actividades necesarias para detener la transmisión del poliovirus salvaje para fines de 1990;

b) Dé todos los pasos necesarios para velar por la coordinación de los organismos y el financiamiento necesario para la ejecución de la fase II del proyecto delineado en el Documento Conceptual, que ha de sostener y aumentar la cobertura de la inmunización y controlar aún más las enfermedades evitables por vacunación;

c) Presente un informe sobre el progreso alcanzado en los resultados de la Comisión Internacional de Certificación de la erradicación de poliomielitis y en la financiación de la fase II a la XXXV Reunión del Consejo Directivo de 1991.

Septiembre 1990 DO 238, 53

CSP23.R11 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el informe del Director sobre la trascendencia del estado de deterioro de la salud ambiental (Documento CSP23/16);

Recordando la Resolución XIII de la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana (1986) referente al establecimiento del Programa Regional de Seguridad Química y la Resolución WHA42.261 de la Asamblea Mundial de la Salud en la que se estimula el apoyo que presten los organismos nacionales de salud al establecimiento de políticas para el desarrollo sostenible y adecuado desde el punto de vista ambiental;

Observando la creciente preocupación de los gobiernos y el público de que la transformación de las condiciones ambientales está causando efectos adversos sobre la salud, sobre todo en los segmentos vulnerables de la población, especialmente los pobres, y de que aquellos probablemente han de empeorar si no se les somete a un mejor control;

Reconociendo que estos problemas sanitarios deben recibir mayor atención y que, para la ejecución efectiva de la función del sector salud con respecto a la protección de la salud ambiental, el mejoramiento de la información y de la capacidad para manejar la información es de importancia fundamental;

Reconociendo que en las actividades de protección a la salud ambiental deberán participar las comunidades y todos los sectores pertinentes en los niveles local, intermedio y nacional;

Considerando que, con el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente/Oficina Regional para América Latina y los países del Caribe, los gobiernos se están ocupando activamente de preparar un Plan de Acción Regional para el Medio Ambiente en el que se prestará la debida consideración a las necesidades de salud y al bienestar de la población, y

Tomando nota de la Declaración de Roma de los Ministros de Salud o sus representantes (mayo de 1989), en la cual se expresa, entre otras, la necesidad de prevenir hoy la degradación ambiental para proteger la salud de las generaciones futuras,

Resuelve:

1. Tomar nota del informe sobre protección ambiental (Documento CSP23/16) y apoyar los principios y el marco para la acción en la década de 1990 allí contenidos.

2. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

a) Fortalezcan la capacidad administrativa y técnica de las instituciones nacionales y locales según lo requiera la ejecución de actividades de protección a la salud ambiental, incluidos el control y la vigilancia del medio ambiente, dirigidas a todos los segmentos de la población;

b) Formulen estrategias nacionales de salud ambiental, con inclusión de políticas, programas y métodos, para facilitar la colaboración con las comunidades en las intervenciones tendientes a proteger la salud ambiental;

c) Mejoren la cooperación intersectorial entre los programas nacionales y las actividades en curso, adjudicando mayor prioridad a la protección de la salud relacionada con los aspectos ambientales del agua y el alcantarillado, la vivienda, el transporte, el desarrollo industrial, la generación de energía, la urbanización y la explotación de recursos.

3. Pedir al Director que:

a) Ofrezca cooperación técnica para fortalecer la capacidad de los países en materia de epidemiología ambiental, manejo de información, administración de recursos humanos y científicos, coordinación intersectorial y movilización de la comunidad para proteger la salud de todos los habitantes contra los peligros ambientales, de modo que puedan formularse y aplicarse políticas y programas nacionales apropiados;

b) Promueva actividades y coopere estrechamente con los organismos de salud y de desarrollo nacionales e internacionales pertinentes para que la población y el sector industrial perciban y comprendan mejor los riesgos para la salud relacionados con un medio ambiente en deterioro y para suministrar información y orientación sobre este problema;

c) Estimule y apoye la cooperación entre los países en el campo de la protección ambiental;

d) Dé los pasos necesarios para movilizar fondos extrapresupuestarios a fin de poner en ejecución en los Países Miembros programas y proyectos que sigan los lineamientos de los incisos anteriores y los principios contenidos en el Documento CSP23/16.

Septiembre 1990 DO 238, 55

CSP23.R12 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe sobre "Coordinación entre las instituciones de seguridad social y las de salud pública" (Documento CSP23/25);

Reconociendo que hasta ahora se han intentado diversos enfoques y modalidades de trabajo en los Países Miembros para coordinar la acción de las instituciones del sector público, en particular las entidades de seguridad social y los Ministerios de Salud;

Considerando que, no obstante los intentos y esfuerzos indicados, persisten situaciones de baja cobertura de la población y duplicación de programas e instalaciones, habrá que continuar y ampliar los esfuerzos de integración política y funcional de los recursos institucionales del sector salud;

Teniendo en cuenta que las difíciles circunstancias económicas que afrontan los países afectan negativamente el estado de salud de la población, y agravan situaciones existentes de déficit de cobertura y de inaccesibilidad a los servicios de salud, y

Reconociendo la significación e importancia de las Resoluciones CD30.R15 (1984) y CD32.R11 (1987), aprobadas por el Consejo Directivo de la OPS en relación a este tema,

Resuelve:

1. Aceptar el informe sobre la "Coordinación entre las instituciones de seguridad social y las de salud pública" (Documento CSP23/25).
2. Destacar la validez y pertinencia de las recomendaciones formuladas en las Resoluciones CD30.R15 (1984) y CD32.R11 (1987) del Consejo Directivo, para lograr la integración funcional del sector salud y, en consecuencia, instar a los Gobiernos Miembros, que renueven y amplíen los esfuerzos para dar cumplimiento a esas recomendaciones.
3. Recomendar a los Gobiernos Miembros que:
 - a) Examinen la composición institucional, la macroorganización y el financiamiento de los sistemas de atención de salud;
 - b) Ajusten las políticas y doctrinas en materia de seguridad social basadas en las necesidades actuales de los diversos grupos de población, especialmente los que constituyen el sector informal;
 - c) Tengan en cuenta la importancia estratégica del desarrollo de los recursos humanos, los modelos de formación y el ajuste de las políticas laborales en apoyo de la transformación y/o el mejoramiento de los sistemas de atención de salud.

4. Pedir al Director que:

- a) Estimule y apoye los procesos referidos, promoviendo la incorporación de las instituciones de seguridad social en la programación nacional de la cooperación técnica brindada por la Organización;
- b) Continúe recalcando la necesidad de mejorar y/o transformar los sistemas de salud, incluida la función de la seguridad social y asigne recursos específicos con ese fin, en concordancia con las prioridades establecidas para el período 1991–1994;
- c) Promueva la movilización de recursos adicionales nacionales y externos para un mayor apoyo al desarrollo de los programas y actividades correspondientes.

Septiembre 1990 DO 238, 57

CSP23.R13 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Documento CSP23/14 titulado "Orientaciones estratégicas y prioridades programáticas para la Organización Panamericana de la Salud en el cuatrienio 1991–1994", que incorpora las revisiones sugeridas en la 105a Reunión del Comité Ejecutivo;1

Teniendo en cuenta la función constitucional de la Conferencia Sanitaria Panamericana en cuanto al establecimiento de políticas generales de la Organización, y por lo tanto, las cuestiones señaladas durante el debate general sobre los efectos que ejerce la naturaleza dinámica de la planificación estratégica en instrumentos tales como el documento en consideración, y

Reconociendo la necesidad de los Gobiernos Miembros y de la Secretaría de concentrar sus esfuerzos y recursos en áreas que fortalecerán los sistemas nacionales de salud y mejorarán por consiguiente la salud de los habitantes de la Región,

Resuelve:

1. Aprobar como marco básico de referencia de planificación estratégica de la Organización el documento titulado "Orientaciones estratégicas y prioridades programáticas para la Organización Panamericana de la Salud en el cuatrienio

1991–1994", que fuera presentado por el Director a la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana.

2. Pedir al Director que:

- a) Continúe sus esfuerzos por mejorar y aclarar el contenido y el alcance del documento, en consulta con los Gobiernos Miembros, el Subcomité de Planificación y Programación y el Comité Ejecutivo;
- b) Aplique las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas allí contenidas en los programas bienales y los presupuestos por programa anuales operativos a lo largo del cuatrienio 1991–1994;
- c) Asegure que la estructura y operaciones de la Secretaría reflejen la naturaleza evolutiva de las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas para la Organización Panamericana de la Salud en el cuatrienio 1991–1994;
- d) Difunda entre los Gobiernos Miembros el documento titulado "Orientaciones estratégicas y prioridades programáticas para la Organización Panamericana de la Salud en el cuatrienio 1991–1994";
- e) Transmita el documento al Director General de la OMS para su consideración;
- f) Transmita el documento a organizaciones multilaterales y organismos de cooperación de países donantes que participan en actividades del sector salud de los Gobiernos Miembros.

3. Pedir a los Gobiernos Miembros que tengan en cuenta las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas para la Organización durante el cuatrienio 1991–1994 al formular sus políticas nacionales de salud.

Septiembre 1990 DO 238, 58

CSP23.R14 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Documento CSP23/4 sobre "Salud de los trabajadores";

Considerando la existencia de grupos laborales vulnerables expuestos a situaciones de alto riesgo, y

Señalando que los factores de riesgo laboral están relacionados con altos índices de morbilidad, ausentismo y mortalidad por accidentes de trabajo, por enfermedades ocupacionales y otras patologías derivadas de las labores habituales,

Resuelve:

1. Adoptar las líneas de acción programáticas y de cooperación de la OPS que incorpora el documento sobre "Salud de los trabajadores" (CSP23/4).
2. Pedir a los Gobiernos Miembros que:
 - a) Den carácter prioritario a la preparación y a la evaluación de políticas específicas relacionadas con la salud ocupacional, tanto del sector formal como del informal, dando particular atención a la coordinación de las instituciones nacionales con responsabilidad en este campo;
 - b) Den prioridad a la elaboración y aplicación de legislación en materia de seguridad y salud ocupacional, a la elaboración y ejecución de normas relativas a la exposición a factores de riesgo en el lugar del trabajo, a la investigación de medidas de seguridad y salud ocupacional y de medidas tendientes a reducir los riesgos en materia de salud ocupacional, y al desarrollo e implementación de tecnologías para la prevención de lesiones y enfermedades;
 - c) Incrementen el desarrollo de diversas formas institucionales de atención de salud de los trabajadores a fin de promover el logro de la cobertura universal, con énfasis especial en la educación para la salud, la promoción de la salud, la atención primaria de la salud y la inclusión de la salud ocupacional en todos los niveles de los servicios de salud, incluyendo los sistemas locales de atención de la salud;
 - d) Fomenten y faciliten una mayor participación de la comunidad, incluyendo los trabajadores y empleadores, en la programación, ejecución y evaluación de los programas de salud ocupacional;
 - e) Capaciten y aumenten los recursos humanos necesarios para la gradual expansión de los programas y servicios de salud de los trabajadores, incorporando la experiencia adquirida por países de la Región en el tema a través de programas de intercambio cooperativo;
 - f) Incluyan actividades de salud ocupacional en todos los programas de salud pertinentes de tal forma que se dé atención a las necesidades de todos los

trabajadores y en especial a los grupos más vulnerables como son los trabajadores niños y adolescentes y las mujeres en edad fértil;

g) Establezcan sistemas de información y vigilancia epidemiológica en materia de salud ocupacional;

h) Promuevan y faciliten la participación de los trabajadores en estilos de vida saludables que incluyan: eliminación del tabaquismo, nutrición saludable, ejercicio así como programas para disminuir los riesgos de lesiones y enfermedades en ocupaciones específicas;

i) Estimulen el desarrollo de instrumentos legales sobre condiciones y medio ambiente de trabajo en los países donde aún no existan y la reglamentación y aplicación de estos instrumentos en aquellos países que los hayan desarrollado y cuyos Cuerpos Legislativos los hayan aprobado.

3. Pedir al Director que:

a) Conceda al programa de salud de los trabajadores mayor prioridad al preparar los presupuestos por programas durante el quadrienio 1991–1994;

b) Promueva y estimule mecanismos que lleven a una mayor movilización de recursos y a un incremento de la capacidad de cooperación técnica de la OPS en materia de salud ocupacional;

c) Fomente en la medida de lo posible la cooperación y promueva el desarrollo de proyectos específicos de salud ocupacional orientados a grupos laborales del sector agrícola, de la pequeña empresa y de las actividades del sector informal;

d) Otorgue un mayor apoyo a las gestiones conducentes a la constitución del Centro Andino de Salud Ocupacional;

e) Efectúe, en la medida de lo posible, acciones que fortalezcan los institutos nacionales de salud ocupacional y desarrolle una red regional en base a los mismos y los que puedan crearse.

4. Designar 1992 como el año de salud de los trabajadores en la Región de las Américas, y con la concordancia de todos los Gobiernos presentes proponer a la Organización Mundial de la Salud que este sea el año internacional.

Septiembre 1990 DO 238, 59

CSP23.R15 La Conferencia Sanitaria Panamericana.

Visto el informe sobre discapacidad (Documento CSP23/7), la Resolución XLIII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo (1981) y la Resolución VII de la XXX Reunión del Consejo Directivo (1984), en relación con el Año Internacional de los Impedidos y el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos;

Reafirmando la importancia del Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos al reconocer el papel en la sociedad y los derechos de las personas con discapacidad por parte de los países de las organizaciones del Sistema de las Naciones Unidas, de las organizaciones no gubernamentales y de otros organismos regionales;

Considerando que deben tomarse medidas concretas para impulsar el mejoramiento de la salud de las personas con discapacidad, integrar a éstas en el seno de la sociedad con pleno ejercicio de sus derechos y deberes, como así también identificar los riesgos que llevan a la discapacitación a fin de prevenir las discapacidades, y

Reconociendo que estas acciones deben continuarse más allá del fin de la década, como parte integral de las estrategias para el logro de la meta de salud para todos en el año 2000,

Resuelve:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

a) Designen un punto focal, o lo refuercen en donde exista, dentro de los ministerios de salud, asegurando su participación en actividades de planificación y programación, y facilitando adecuada coordinación entre las distintas instituciones gubernamentales, no gubernamentales y las organizaciones de las propias personas con discapacidad;

b) Auspicien investigaciones sobre las causas y desarrollen programas preventivos prioritarios de las discapacidades, en especial de los niños, así como de captación temprana de las personas con discapacidad;

- c) Aseguren que los servicios generales de salud satisfagan las necesidades de tratamiento de las personas con discapacidad y aumenten su accesibilidad para dichas personas;
- d) Analicen la legislación nacional, asegurando la eliminación de toda legislación discriminatoria;
- e) Insistan en mejorar y expandir, en sus programas de salud, el enfoque de la rehabilitación basada en la comunidad.

2. Pedir al Director que, en base a los "objetivos específicos" y "metas" contenidos en el Documento CSP23/7:

- a) Continúe sus esfuerzos para incrementar la colaboración de la Secretaría con los Gobiernos Miembros, con organismos no gubernamentales, nacionales e internacionales, con el fin de contribuir al desarrollo de programas y actividades tendientes a prevenir la discapacidad y lograr la integración plena de las personas con discapacidad en la sociedad;
- b) Gestione la obtención de fondos extrapresupuestarios de parte de organismos multilaterales y bilaterales, y de todas las fuentes que puedan colaborar con programas nacionales o regionales en relación con la discapacidad.

Septiembre 1990 DO 238, 61

CSP23.R16 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Documento CSP23/6 sobre erradicación de enfermedades en las Américas entre el presente y el año 2000, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana;

Considerando el progreso alcanzado en la Región de las Américas en la erradicación/eliminación de ciertas enfermedades;

Teniendo en cuenta los planes existentes en los niveles nacional, regional y global con respecto a la erradicación/eliminación de ciertas enfermedades, y

Reconociendo la importancia que revisten las actividades regionales de erradicación/eliminación de enfermedades no solo por el interés y el esfuerzo que

se ponen en la enfermedad específica en cuestión, sino también en la salud pública y los servicios de salud pública en general,

Resuelve:

1. Dar las gracias al Director por el informe presentado.
2. Aceptar las orientaciones y propuestas básicas contenidas en el Documento CSP23/6.
3. Instar a los Gobiernos Miembros a que:
 - a) Impulsen prioritariamente los procesos de inmunización con miras a erradicar/eliminar las enfermedades inmunoprevenibles antes mencionadas;
 - b) Establecer metas para la erradicación/eliminación de las enfermedades susceptibles de eliminación, como las dependientes de la deficiencia de yodo, teniendo en cuenta los programas regionales al respecto.
4. Pedir al Director que:
 - a) Consulte con los Gobiernos Miembros y presente en la próxima reunión de los Cuerpos Directivos un informe pormenorizado del estado de las actividades de erradicación/eliminación en relación con las enfermedades sobre las cuales se han tomado decisiones en el nivel regional para erradicarlas/eliminarlas, a saber, la poliomielitis, el tétanos neonatal, la rabia urbana, la fiebre aftosa y el sarampión;
 - b) Consulte con los Gobiernos Miembros y establezca mecanismos para determinar la factibilidad de la erradicación/eliminación en el nivel regional de las enfermedades que aún no se han considerado para este propósito pero cuya erradicación/eliminación podría ser posible, v.g., oncocercosis, lepra, enfermedad de Chagas, treponematosi s no venérea, enfermedades de deficiencia de yodo, xeroftalmía debida a la carencia de vitamina A, y, si dicha erradicación/eliminación se considera factible, prepare los planes de acción apropiados que se han de presentar a los Cuerpos Directivos;
 - c) Provea cooperación técnica a todos los Países Miembros que deseen proceder a erradicar/eliminar enfermedades que quizá no se consideren blancos apropiados de un esfuerzo regional.

CSP23.R17 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Plan Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas (Documento CSP23/10);

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

Endosando la propuesta contenida en el Plan Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas presentado por el Director,

Resuelve:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

a) Definan una política de atención integral de salud de la mujer y de prevención de la morbilidad y mortalidad materna;

b) Fijen las metas para la reducción de la mortalidad materna por lo menos en un 50%, a lograrse en los próximos 10 años;

c) Realicen programas de comunicación y difusión de información que permitan sensibilizar y crear una conciencia colectiva y opinión informada de protección a la maternidad y promoción de la salud reproductiva;

d) Diseñen y ejecuten los planes de acción de reducción de la mortalidad materna que incluyan, cuando sea pertinente, las metas, las estrategias de intervención, y las líneas y políticas de acción propuestas en el Plan Regional;

e) Realicen un análisis del costo del plan nacional de reducción de la mortalidad materna y definan una estrategia para su financiamiento, y asignen los recursos necesarios;

f) Realicen esfuerzos especiales para la participación de otros sectores en la ejecución de las acciones de promoción de la salud de la mujer y de la salud materna;

- g) Realicen un esfuerzo especial para mejorar la calidad y el uso de la información demográfica, de salud y de servicios que permita mantener un diagnóstico actualizado de la situación de salud de la mujer en general y de su salud reproductiva en particular;
- h) Establezcan un sistema de vigilancia de la mortalidad materna;
- i) Evalúen cada dos años el plan nacional para la reducción de la mortalidad materna y comuniquen a la OPS sobre el avance del mismo;
- j) Continúen los esfuerzos para ejecutar los mandatos contenidos y adoptados por unanimidad en las Resoluciones CD30.R8 (1984), CD31.R18 (1985), CD32.R9 (1987) y CD33.R13 (1988) en tal forma que se progrese rápidamente en la ejecución de los programas de salud maternoinfantil y planificación familiar, incrementando las acciones dirigidas a los grupos de mayor riesgo, especialmente aquellas enfocadas a promover la salud de la mujer y a proteger su salud reproductiva, a fin de disminuir las diferencias existentes entre los países y dentro de los mismos.

2. Pedir al Director que:

- a) Apoye las actividades de prevención de la morbilidad y mortalidad materna que demandan los mandatos colectivos de la Organización y en especial la movilización de los recursos técnicos y financieros nacionales e internacionales que permitan la ejecución de las actividades regionales, subregionales y nacionales propuestas en el plan de acción;
- b) Informe sobre los progresos realizados en esta área a la Reunión del Consejo Directivo de la OPS a celebrarse en 1993.

Septiembre 1990 DO 238, 64

CSP23.R18 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Considerando la Resolución 44/2111 aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1989 y sus posibles implicaciones en el desarrollo de las actividades de cooperación técnica de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud;

Considerando la estructura y funciones de las Oficinas Regionales de la Organización Mundial de la Salud, particularmente en lo que se refiere a la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud;

Considerando las estrategias gerenciales de la Organización Panamericana de la Salud, el proceso de descentralización hacia los países, y el Sistema de Programación de la Cooperación Técnica, desarrollada en conjunto con los países, y

Teniendo en cuenta que el tema será discutido en el Consejo Ejecutivo de la OMS en enero de 1991,

Resuelve:

1. Tomar nota de los términos de la Resolución 44/211 en lo que se refiere al desarrollo de la cooperación técnica de la OPS/OMS en la Región de las Américas.
2. Expresar su preocupación por las posibles consecuencias sobre las actividades de cooperación en el campo de salud que la implementación de la Resolución 44/211 pueda tener, especialmente en lo que se refiere a la especificidad sectorial de los recursos y acciones, la globalización y centralización de las decisiones de asignación y utilización de recursos y la participación de las instituciones sectoriales, en particular de los ministerios de salud, en el proceso.
3. Expresar su firme apoyo a la preservación de los objetivos, funciones y responsabilidades de la Organización Mundial de la Salud, tal como están definidos en su Constitución y en los mandatos de la Asamblea Mundial de la Salud, para lo cual es imprescindible que mantenga su autonomía financiera.
4. Manifestar su deseo de que se busquen mecanismos para mejorar la coordinación necesaria entre las diversas agencias y programas del sistema de las Naciones Unidas en la cooperación con los Estados Miembros y la eficiencia y eficacia deseados de esas actividades, sin que se afecte negativamente el nivel de cooperación con América Latina y el Caribe en el sector salud, ni el papel de la OPS/OMS y del sector salud de cada país en ese proceso.
5. Recomendar al Director que, en la información que se presente a las Naciones Unidas, se señale el grado de descentralización de la cooperación técnica en la salud en la Región de las Américas y también el avance en la coordinación de las actividades con las demás agencias del sistema.

6. Informar al Director General de la OMS sobre el contenido de las discusiones realizadas por la Conferencia, para que sean consideradas en su respuesta a las Naciones Unidas.

Septiembre 1990 DO 238, 66

CSP23.R19 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el informe sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas (Documento CSP23/12 y Add. I);

Tomando nota de la situación cambiante de la epidemiología del SIDA y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en la Región y el estado de las actividades nacionales y regionales para la prevención del SIDA en la Región;

Considerando las importantes consecuencias sanitarias, sociales y económicas de la pandemia del SIDA y las prolongadas repercusiones que ha de tener en los programas de salud y los servicios sociales en las Américas, y

Consciente de las necesidades financieras y técnicas para velar por la realización de esfuerzos prolongados y sostenidos para prevenir la transmisión sexual, por la sangre y hemoderivados y perinatal del VIH en el contexto socioeconómico de cada País Miembro,

Resuelve:

1. Apoyar las metas del programa contra el SIDA en las Américas, tal como se presentan en el Documento CSP23/12.
2. Urgir a los Gobiernos Miembros a que:
 - a) Identifiquen y movilicen recursos internos y externos adecuados para velar por la participación multisectorial, gubernamental y no gubernamental continua y eficiente en el diagnóstico, la prevención y el control del SIDA a nivel nacional;
 - b) Desarrollen, donde sea necesario, las condiciones legales y las normas correspondientes.

3. Solicitar al Director de la OSP, en coordinación con PGS/OMS, que refuerce la capacidad regional de gerencia y movilización de recursos y de cooperación técnica en apoyo de los programas nacionales de prevención del SIDA.

Septiembre 1990 DO 238, 67

CSP23.R20 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Documento CSP23/18 titulado "Información científica y técnica en salud", y teniendo presente la creciente importancia crítica de dicha información para resolver problemas de salud y fortalecer los servicios de salud en los países de la Región;

Reconociendo la importante contribución que la Organización ha brindado a través de sus programas de publicación e información para impulsar la comunicación para la salud en la Región, y

Considerando la función vital que desempeña la diseminación de información en la ejecución de los programas técnicos de cooperación de la OPS,

Resuelve:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

- a) Asignen gran prioridad a la información científica y técnica en salud;
- b) Promuevan la creación y el realce de las revistas biomédicas nacionales y otras publicaciones, favorezcan el mejoramiento y la utilización de las publicaciones producidas por la Organización, y consideren aprovechar cualquier oportunidad posible para el intercambio de información entre los países;
- c) Fortalezcan y apoyen las redes nacionales de información.

2. Solicitar al Director que:

- a) Refuerce la función de la OPS en el desarrollo, coordinación y mejoramiento de las comunicaciones biomédicas, especialmente dentro del marco de la orientación estratégica y las prioridades programáticas de la Organización;

b) Asegure que la información biomédica generada por la Organización llegue no sólo a los centros de investigación y académicos, sino que también penetre en todos los niveles del sistema de atención de salud;

c) Busque los fondos extrapresupuestarios necesarios para lograr los objetivos de la disseminación de información sobre la salud.

Septiembre 1990 DO 238, 68

CSP23.R21 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Considerando la revisión de la escala de sueldos del personal de las categorías profesional y superior en puestos clasificados, vigente a partir del 1 de julio de 1990;

Teniendo en cuenta la decisión del Comité Ejecutivo en su 105a Reunión de reajustar los sueldos del Director Adjunto y del Subdirector (Resolución CE105.R10);

Tomando nota de la recomendación del Comité Ejecutivo acerca del sueldo del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (Resolución CE105.R10), y

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

Resuelve:

Fijar el sueldo anual neto del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en \$73.942, con familiares a cargo, o \$65.370, sin familiares a cargo, vigente a partir del 1 de julio de 1990.

Septiembre 1990 DO 238, 69

CSP23.R22 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo estudiado el Documento CSP23/26;

Considerando que el Edificio de la Sede tiene ya 25 años y que en los próximos 10 años será necesario efectuar gastos considerables en obras de mantenimiento y reparación;

Teniendo en cuenta que la Organización ya alquila una cantidad apreciable de espacio para oficinas y que se prevén necesidades adicionales de espacio a un costo mayor en 1992, y

Teniendo presente que hay pocos terrenos o espacio para oficinas disponibles en la zona del actual Edificio de la Sede,

Resuelve:

1. Autorizar al Director para que:

a) Examine las opciones de domicilios alternativos para la Sede de la Organización Panamericana de la Salud, e inclusive las opciones de construcción de un nuevo edificio para la Sede, la compra de un edificio ya existente, el arrendamiento de un edificio o la continuación del arreglo actual de propiedad parcial y arrendamiento parcial de edificios;

b) Entable acuerdos contractuales para domicilios alternativos como se considere conveniente, siempre que esto no tenga repercusiones adversas en el presupuesto ordinario de la Organización y siempre que pueda determinarse un lugar adecuado;

c) Celebre contratos para la venta o arrendamiento del edificio de la Sede y otros bienes inmuebles, de ser necesario, a fin de proceder con la celebración de acuerdos contractuales para domicilios alternativos, tal como lo apruebe el Comité Ejecutivo.

2. Encargar al Comité Ejecutivo que establezca un grupo de trabajo compuesto por tres países para colaborar con la Secretaría en la preparación de una propuesta específica detallada para someterla a la consideración y aprobación del Comité Ejecutivo a la brevedad posible, conforme a las decisiones de esta Conferencia, tal como ya se ha consignado.

3. Encargar al Comité Ejecutivo que notifique su decisión a la XXXV Reunión del Consejo Directivo.

Septiembre 1990 DO 238, 70

CSP23.R23 La Conferencia Sanitaria Panamericana,

Recordando que el Gobierno de la República Argentina y la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, celebraron un Acuerdo para el Establecimiento y Operación de un Centro de Zoonosis para las Américas, en Buenos Aires, Argentina, el 10 de agosto de 1956;

Teniendo en cuenta la conveniencia de revisar el acuerdo vigente desde hace 34 años para ajustarlo a nuevas necesidades operativas, y encontrándose en curso negociaciones entre el Gobierno de la Argentina y la Organización Panamericana de la Salud para la revisión del acuerdo sobre CEPANZO y la superación de la situación financiera;

Teniendo presente que el Acuerdo prevé una sustancial contribución financiera de parte del Gobierno de la Argentina para la operación del Centro;

Consciente de que los compromisos financieros del Gobierno de la Argentina para la operación del Centro no se han satisfecho completamente, y

Reconociendo que el Centro ha venido operando con déficit a lo largo de los últimos años y que la Organización Panamericana de la Salud ha tenido que absorberlo con el consiguiente impacto en otros programas de la Organización debido a la necesidad de desviar fondos de otras actividades para satisfacer dicho déficit,

Resuelve:

1. Manifestar su satisfacción por los avances realizados en la negociación entre el Gobierno de la Argentina y la Organización Panamericana de la Salud para la revisión del acuerdo sobre CEPANZO.
2. Solicitar al Gobierno de la Argentina e instruir al Director para que se aceleren dichas negociaciones incluyendo las vinculadas a la superación de la situación financiera, a efectos de conseguir un acuerdo antes del 31 de diciembre de 1990.
3. Autorizar al Director para que, en el marco de dichas negociaciones, y en consulta con el Gobierno de la Argentina, adopte, antes del 31 de diciembre de

1990, las medidas legales administrativas que hubiere lugar, para la eventual aplicación del Artículo VII(2) del acuerdo vigente.

4. Pedir al Director que informe sobre lo actuado a la VII Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (RIMSA), a la 107a Reunión del Comité Ejecutivo y a la XXXV Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud.

Septiembre 1990 DO 238, 71

Nota:

Este PDF ha sido generado desde la versión HTML o copia impresa. Conserva el formato y el estilo del texto original.