



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



24a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

Washington, D.C., USA, 26 - 30 Septiembre 1994

XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana

RESOLUCIONES

CSP24.R1 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana

Habiendo considerado el informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documento CSP24/22 y Add. I) y los comentarios formulados por el Comité Ejecutivo en su 113a Reunión¹ con respecto de la situación 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, y

Reconociendo que, en el caso de los tres Gobiernos Miembros sujetos a la aplicación del Artículo 6.B, Bolivia y Cuba han presentado por escrito compromisos formales para amortizar los pagos atrasados de sus cuotas en un plazo fijo de determinados años, y Haití no está representado actualmente en esta Conferencia,

Resuelve:

1. Tomar nota del informe del Director relativo a la recaudación de las cuotas (Documento CSP24/22 y Add. I).

2. Agradecer a los Gobiernos Miembros que ya han efectuado pagos correspondientes a 1994, e instar a los demás Gobiernos Miembros a cumplir sus compromisos financieros con la Organización lo más pronto posible.
3. Felicitar a Guyana por sus fructíferos esfuerzos para pagar la totalidad de sus contribuciones asignadas hasta 1994.
4. Reconocer los esfuerzos del nuevo Gobierno de Antigua y Barbuda por cumplir su compromiso financiero con la Organización.
5. Aprobar la recomendación del grupo de trabajo de que los privilegios de voto de cualquier Gobierno Miembro sujeto a la aplicación del Artículo 6.B sean suspendidos hasta tanto esos Gobiernos Miembros no presenten un plan de pago aceptable a la Secretaría, y tomar nota de que Bolivia y Cuba ya han cumplido con este requisito de pago diferido.
6. Apoyar la recomendación del grupo de trabajo de que todos los planes de pagos diferidos se consideren como compromisos firmes por los países en cuestión y no sean modificados en el futuro.
7. Pedir al Director que:
 - a) Continúe verificando la ejecución de los convenios especiales de pago con los Gobiernos Miembros atrasados en el pago de sus contribuciones correspondientes a años anteriores;
 - b) Informe al Comité Ejecutivo sobre el cumplimiento de los compromisos contraídos por los Gobiernos Miembros para el pago de sus contribuciones;
 - c) Informe a la XXXVIII Reunión del Consejo Directivo acerca de la situación relativa a la recaudación de las cuotas para 1995 y años anteriores.

Septiembre 1994 DO 266, 54

Habiendo estudiado el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes a 1992–1993 (Documento Oficial 261) referentes a las cuentas de la Organización Panamericana de la Salud, y habiendo tomado nota de las observaciones del Comité Ejecutivo tras haber examinado dicho documento en su 114a Reunión;¹

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

Manifestando su satisfacción por el hecho de que la Organización sigue aplicando normas financieras acertadas y mantiene una situación fiscal estable,

Resuelve:

1. Tomar nota del Informe Financiero del Director correspondiente a 1992–1993.
2. Felicitar al Auditor Externo por la capacidad de su inspección de cuentas durante el bienio precedente y por el informe claro y conciso que ha presentado acerca de la situación de las cuentas y la exactitud de los estados financieros de la Organización correspondientes al período 1992–1993.
3. Manifestar su preocupación con respecto a las dificultades que la Organización ha venido encontrando en la puesta en práctica y el funcionamiento de su nuevo sistema de gestión financiera, e instar al Director a que resuelva dichos problemas del sistema lo más pronto posible y a que mantenga informado al Comité Ejecutivo al respecto.
4. Tomar nota de las medidas adoptadas por el Director para transferir fondos entre distintas partes del Presupuesto Efectivo de Trabajo de 1992–1993 con la finalidad de atender las prioridades programáticas.
5. Manifestar su profunda preocupación frente a la situación financiera que actualmente prevalece en el Centro de Epidemiología del Caribe y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe, y solicitar con vehemencia que los Gobiernos Miembros cumplan sus compromisos financieros con dichos centros lo antes posible.
6. Reconocer los esfuerzos desplegados por el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá para mantener la situación financiera mejorada de dicho Instituto.

7. Felicitar al Director por haber mantenido a la Organización en una situación financiera satisfactoria.

Septiembre 1994 DO 266, 55

CSP24.R3 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Documento CSP24/12 (Parte A), "Informe de progreso de las metas cuatrienales de las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas para 1991–1994";

Teniendo en cuenta la Resolución CE107.R3 de la 107a Reunión del Comité Ejecutivo (1991), por la cual se recomienda al Director el uso de esquemas de evaluación para revisar el progreso realizado hacia el logro de las metas cuatrienales, y

Reconociendo la necesidad de vigilar la ejecución y los resultados de las medidas adoptadas por la Organización, desde el punto de vista de los beneficios para la población de los países de la Región,

Resuelve:

1. Reafirmar la importancia que revisten las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas como mecanismos para guiar el trabajo de la Organización, e instar a los Estados Miembros y a la Secretaría a que recojan las enseñanzas derivadas de este ejercicio y las apliquen al proceso de las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas en el futuro.
2. Pedir a los Estados Miembros que provean a la Oficina la información necesaria para vigilar el cumplimiento de las metas cuatrienales, y que adopten las medidas necesarias, cuando sea pertinente, para garantizar el cumplimiento de esas metas.
3. Pedir al Director que coordine con los países el establecimiento de mecanismos que permitan vigilar el cumplimiento de las metas cuatrienales, como parte de la creación de los sistemas de información.

Septiembre de 1994 DO 266, 56

CSP24.R4 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Documento CSP24/12 (Parte B), "Orientaciones estratégicas y programáticas para la Organización Panamericana de la Salud, 1995–1998";1

Teniendo en cuenta la función constitucional de la Conferencia Sanitaria Panamericana relativa a la determinación de las normas generales de la Organización, y

Reconociendo la necesidad de los Estados Miembros y de la Secretaría de encauzar sus esfuerzos y recursos en tareas que mejoren el acceso a los servicios de salud y ayuden a lograr la satisfacción efectiva de las necesidades de salud de los habitantes de la Región,

Resuelve:

1. Aprobar las "Orientaciones estratégicas y programáticas para la Organización Panamericana de la Salud, 1995–1998," contenidas en el Documento CSP24/12 (Parte B), con las observaciones hechas y como marco básico de referencia para la planificación de las actividades de la Organización.
2. Pedir a los Estados Miembros que, al formular sus políticas nacionales de salud, tengan en cuenta las orientaciones estratégicas y programáticas para la Organización correspondientes a 1995–1998.
3. Pedir al Director que:
 - a) Revise y ajuste el documento de acuerdo con los comentarios hechos por los Delegados en la Conferencia para mejorar su presentación y que lo someta al Subcomité de Planificación y Programación en su reunión de diciembre de 1994 para su aprobación formal y final;
 - b) Aplique las orientaciones estratégicas y programáticas al elaborar los presupuestos por programas anual y bienal de la Organización a lo largo del cuatrienio 1995–1998;
 - c) Difunda entre los Estados Miembros el documento "Orientaciones estratégicas y programáticas para la Organización Panamericana de la Salud, 1995–1998", y lo transmita al Director General de la OMS para su consideración;

d) Transmita el mencionado documento a organizaciones multilaterales y organismos de cooperación técnica de países donantes que participan en actividades del sector salud de los Estados Miembros.

4. Pedir al Director que, al preparar las orientaciones estratégicas y programáticas para los siguientes cuatrienios:

a) Vincule las orientaciones estratégicas y programáticas con los indicadores básicos de Las condiciones de salud en las Américas;

b) Tenga en cuenta las capacidades y responsabilidades de la OPS al definir su programa de cooperación técnica;

c) Se asegure de que las áreas prioritarias y líneas de acción de las orientaciones estratégicas y programáticas se reflejen en los presupuestos por programas de la Organización y en la definición de las categorías usadas para programar el trabajo de la Organización durante el cuatrienio.

Septiembre 1994 DO 266, 57

CSP24.R5 La XXIV 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 a Sir George Alleyne elegido unánimemente Director de la Oficina Sanitaria Panamericana por un período de cuatro años a partir del 1 de febrero de 1995.

2. Someter al Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud el nombre de Sir George Alleyne para su nombramiento como Director Regional para las Américas.

Septiembre 1994 DO 266, 58

CSP24.R6 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Teniendo en cuenta los 25 años de servicio prestados por el Dr. Carlyle Guerra de Macedo, del Brasil, a la Organización Panamericana de la Salud,

Reconociendo el liderazgo extraordinario desplegado por el Dr. Macedo como Director de la Oficina Sanitaria Panamericana durante los últimos 12 años, y

Deseando demostrar su reconocimiento por esos numerosos años de servicio a la Organización en pro de los pueblos de las Américas,

Resuelve:

Conferir el título de Director Emérito de la Oficina Sanitaria Panamericana al Dr. Carlyle Guerra de Macedo.

Septiembre 1994 DO 266, 59

CSP24.R7 La XXIV 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 El Salvador, Estados Unidos de América y Saint Kitts y Nevis fueron elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término los mandatos de Honduras, Perú y San Vicente y las Granadinas,

Resuelve:

- Declarar elegidos a los Gobiernos de El Salvador, Estados Unidos de América y Saint Kitts y Nevis para integrar el Comité Ejecutivo por un período de tres años.
- Agradecer a los Gobiernos de Honduras, Perú y San Vicente y las Granadinas los servicios prestados a la Organización por sus representantes en el Comité Ejecutivo durante los últimos tres años.

Septiembre 1994 DO 266, 59

CSP24.R8 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana

Vista la propuesta para convocar la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible, que se realizará en 1995 (Documento CSP24/15);

Tomando nota de las medidas de seguimiento que se recomiendan en el Programa 21 de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (CNUMAD), celebrada en 1992, la cual considera a la salud en relación con el medio ambiente y el desarrollo, y tomando nota también de la recomendación de que los países elaboren planes nacionales para el desarrollo sostenible, los cuales deben incorporar los componentes de salud en general y salud ambiental en particular;

Teniendo en cuenta la Resolución CD36.R13 de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo (1992), en la cual se pide al Director que estudie la factibilidad de convocar dicha conferencia, y

Considerando que es urgente que el sector salud cuente con una política coherente a nivel regional que reconozca la estrecha relación existente entre la salud, el ambiente y el desarrollo, y que facilite la participación activa del sector desde el principio en el proceso de preparación de los planes nacionales de desarrollo sostenible y en la discusión, el seguimiento y la ejecución del Programa 21 de la CNUMAD a nivel nacional e internacional,

Resuelve:

1. Instar a los Estados Miembros a que:

a) Incorporen los componentes de salud y ambiente en sus planes nacionales de desarrollo sostenible;

b) Continúen fortaleciendo la capacidad institucional para la gestión de la salud ambiental en todos los niveles, incluido el fortalecimiento o establecimiento de una comisión de alto nivel para coordinar las actividades encaminadas a hacer efectivas las acciones de salud y ambiente;

c) Participen activamente en las varias etapas previstas para la preparación de la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible, que se llevará a cabo en 1995, y muy especialmente en la etapa nacional.

2. Pedir al Director que:

a) Vele por que la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible se lleve a cabo del 21 al 23 de agosto de 1995, una vez que se asegure el financiamiento necesario y la aceptación por el Subcomité de Planificación y Programación del programa de desarrollo propuesto;

b) Prosiga las negociaciones con el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, a fin de asegurar la amplia colaboración de dichas entidades en la realización de la Conferencia, así como con otras organizaciones regionales, bilaterales y no gubernamentales interesadas en el tema para que participen en la Conferencia e incorporen en sus programas de desarrollo las consideraciones de salud y ambiente;

c) Continúe apoyando a los países, con arreglo a lo solicitado en la Resolución CD36.R13 de la XXXVI Reunión del Consejo Directivo, para procurar que sean atendidas sus necesidades en el campo de la salud y el ambiente, en especial la movilización de recursos.

Septiembre 1994 DO 266, 60

Visto el Documento CSP24/16, "Normas básicas internacionales de seguridad para la protección contra la radiación ionizante y para la seguridad de las fuentes de radiación";

Consciente de que cada vez se utilizan más las radiaciones ionizantes en aplicaciones médicas, y de sus posibles efectos nocivos sobre la salud;

Haciendo hincapié en la importancia de la armonización internacional en el campo de la seguridad de las radiaciones;

Reconociendo la función coordinadora del Comité Interinstitucional de Seguridad Radiológica (IACRS) - compuesto por la Comisión de las Comunidades Europeas (CCE), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Agencia para la Energía Nuclear (NEA) de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, el Comité Científico de las Naciones Unidas para el Estudio de los Efectos de las Radiaciones Atómicas (UNSCEAR), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) - en la preparación de las mencionadas normas básicas internacionales de seguridad, atendiendo, entre otras cosas, a las recomendaciones formuladas en 1991 por la Comisión Internacional de Protección Radiológica, y

Reconociendo que, dentro del marco del IACRS, se creó la Secretaría Mixta, formada por la FAO, el OIEA, la OIT, la NEA, la OMS y la OPS, para elaborar las Normas básicas internacionales de seguridad,

Resuelve:

1. Respalda las Normas básicas internacionales de seguridad para la protección contra la radiación ionizante y para la seguridad de las fuentes de radiación.
2. Instar a los Estados Miembros a que se apoyen en la orientación que brindan las Normas básicas internacionales de seguridad cuando se trate de establecer reglamentos y criterios de funcionamiento en el terreno de la seguridad de las radiaciones.
3. Pedir al Director que, de acuerdo con la disponibilidad de recursos en la Organización, continúe cooperando con los Estados Miembros en la preparación y ejecución de planes nacionales sobre seguridad de las radiaciones.

Septiembre 1994 DO 266, 61

CSP24.R10 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Documento CSP24/11 que contiene, entre otras cosas, una propuesta para modificar el procedimiento y las pautas vigentes para adjudicar el Premio OPS en Administración;

Tomando nota de que la última revisión del procedimiento y de las pautas tuvo lugar en 19801 y que la experiencia reciente indica que éstos deben ser actualizados, y

Considerando que el Director ha propuesto y la 113a Reunión del Comité Ejecutivo ha analizado las modificaciones del procedimiento y las pautas actuales para adjudicar el Premio,2

Resuelve:

1. Aprobar las modificaciones al procedimiento y a las pautas que rigen la adjudicación del Premio OPS en Administración contenidas en el Documento CSP24/11.
2. Pedir al Director que comunique a los Estados Miembros el procedimiento y las pautas enmendados.

Septiembre 1994 DO 266, 62

CSP24.R11 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Informe Anual, 1993, e Informe Cuadrienal, 1990–1993, del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento Oficial 262) sobre las actividades de la OPS durante el período comprendido entre las XXIII y XXIV 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, 1993, e Informe Cuadrienal, 1990–1993, 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 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 realizadas por la OPS durante el período 1990–1993.

Septiembre 1994 DO 266, 63

CSP24.R12 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el Documento CSP24/13 y la solicitud tentativa a la Organización Mundial de la Salud de US\$ 79.794.000, sin aumentos de costos, para la Región de las Américas para el ejercicio económico 1996–1997, y

Tomando nota de la recomendación de la 113a Reunión del Comité Ejecutivo,¹

Resuelve:

1. Pedir al Director que transmita al Director General de la OMS la solicitud de \$79.794.000, sin aumentos de costos, para la Región de las Américas para el ejercicio económico 1996–1997, con el fin de que sea considerada por el Consejo Ejecutivo de la OMS y la Asamblea Mundial de la Salud en 1995.
2. Recomendar a los miembros del Consejo Ejecutivo de la OMS que representan a la Región de las Américas que, al discutir el presupuesto, tengan en cuenta las observaciones de la Conferencia sobre el particular.

3. Pedir al Director que prepare información analítica sobre el presupuesto y la comparta con los miembros del Consejo Ejecutivo de la OMS que representan a la Región de las Américas.

Septiembre 1994 DO 266, 63

CSP24.R13 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Documento CSP24/17, "Salud y paz para el desarrollo y la democracia en Centroamérica";

Teniendo en cuenta los progresos realizados en lo tocante a la convivencia y la búsqueda de la paz en Centroamérica, en los cuales han desempeñado un importante papel los esfuerzos realizados en el campo de la salud, y

Habiendo sido informada de que la X Reunión Especial del Sector Salud de Centroamérica (RESSCA) aprobó una tercera fase (1995–2000) de la Iniciativa de Salud de Centroamérica (ISCA), teniendo como referencia principal el proceso de integración de Centroamérica para un desarrollo humano sustentable,

Resuelve:

1. Apoyar los esfuerzos en curso para acelerar el desarrollo y consolidar la democracia en los países centroamericanos mediante acciones en el campo de la salud pública, prestando especial atención al trabajo con la familia y las comunidades de una manera coordinada entre los organismos del sector.
2. Felicitar a los Gobiernos Miembros de Centroamérica por la aprobación y lanzamiento de una tercera fase de la ISCA que continúa los esfuerzos conjuntos en pro de una agenda común en materia de salud, a fin de sacar el máximo provecho de las oportunidades de mejorar las condiciones de vida de la población en el marco del proceso de integración de Centroamérica, y de lograr mayor equidad, eficacia social y eficiencia en la prestación de servicios de salud.
3. Solicitar al Director que, dentro de los límites de los recursos disponibles, siga apoyando a los países centroamericanos en el proceso de integración social, la

formulación y puesta en práctica de una agenda subregional en materia de salud y la correspondiente movilización de recursos.

Septiembre 1994 DO 266, 64

CSP24.R14 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Documento CSP24/19 sobre el Sistema Regional de Vacunas (SIREVA);

Considerando que las vacunas son instrumentos fundamentales para la ejecución de programas de control y erradicación de enfermedades prevenibles mediante vacunación;

Teniendo en cuenta que la investigación para el desarrollo tecnológico de nuevas vacunas es responsabilidad de la comunidad científica y de las instituciones nacionales;

Convencida de que el desarrollo de nuevas vacunas puede estimular la biotecnología como parte del proceso de desarrollo tecnológico;

Considerando que únicamente mediante la cooperación técnica entre los países- basada en esfuerzos conjuntos que permitan mancomunar la experiencia, capacidad y potencial técnico y científico de sus instituciones por conducto de un programa de desarrollo dentro del Sistema Regional de Vacunas- será factible producir las nuevas vacunas necesarias y hacer más inocuas y eficaces las que ya existen, y

Reconociendo la importancia de asegurar la calidad de las vacunas usadas en la Región mediante el fortalecimiento de los laboratorios nacionales de control de calidad de las vacunas y su organización en una Red Regional de Laboratorios de Control de Calidad,

Resuelve:

1. Instar a los Estados Miembros a que:

a) Definan y den prioridad a la política de desarrollo de un sistema regional para el desarrollo, producción, control de calidad y evaluación de vacunas de importancia para la salud pública;

b) Revisen y adecuen las metas, estrategias y principales acciones relativas a la investigación epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles, al desarrollo, producción y control de calidad, y a la evaluación de vacunas nuevas y mejoradas;

c) Promuevan políticas y normas legales que comprometan recursos nacionales, movilicen recursos de inversión y fomenten la cooperación técnica, científica y financiera entre los países de la Región, a fin de financiar el trabajo programado del SIREVA.

2. Autorizar al Director a entrar en negociaciones y celebrar acuerdos con instituciones públicas y privadas a fin de fomentar el desarrollo, la producción y la comercialización de vacunas en la Región, de acuerdo con los intereses expresados por los Gobiernos Miembros.

3. Pedir al Director que:

a) Apoye, dentro de los límites de los recursos disponibles, las actividades básicas de coordinación y cooperación técnica y científica entre los países en el campo de la investigación, así como en el desarrollo, producción y evaluación de vacunas de importancia prioritaria para el control de las enfermedades prevenibles mediante vacunación;

b) Apoye, dentro de los límites de los recursos disponibles, la implementación de la Red Regional de Laboratorios de Control de Calidad, para asegurar la calidad de las vacunas utilizadas en la Región;

c) Ayude a poner en marcha las investigaciones de acuerdo con las directrices establecidas en los planes maestros formulados y aprobados por los Comités de Expertos del SIREVA, o para el desarrollo de cada producto inmunizante en particular;

d) Promueva un sistema para aumentar la participación del mayor número posible de instituciones oficiales y privadas de países de la Región en las investigaciones para el desarrollo de vacunas;

e) Proporcione a los laboratorios afiliados el acceso a los conocimientos científicos y tecnológicos desarrollados dentro del Sistema Regional de Vacunas

para la producción de vacunas, siempre y cuando estos laboratorios cuenten con instalaciones y estructuras de producción que cumplan con los requisitos internacionales y se responsabilicen de la calidad y la utilización adecuada de las vacunas, de acuerdo con las directrices de los Comités de Expertos del SIREVA;

f) Discuta y acuerde la transferencia de tecnología entre los participantes, para lo cual la OPS convocará a los representantes de los Estados Miembros y a los Comités de Expertos del SIREVA.

Septiembre 1994 DO 266, 65

CSP24.R15 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Considerando la revisión efectuada en la escala de sueldos básicos/mínimos para los titulares de puestos de las categorías profesional y superior, con efecto desde el 1 de marzo de 1994;

Teniendo en cuenta la decisión del Comité Ejecutivo, en su 113a Reunión, de reajustar los sueldos del Director Adjunto y del Subdirector (Resolución CE113.R20);

Tomando nota de la recomendación del Comité Ejecutivo acerca del sueldo del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (Resolución CE113.R20), y

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

Resuelve:

Fijar el sueldo neto anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en US\$ 90.043 (con familiares a cargo) o en \$80.922 (sin familiares a cargo), con efecto a partir del 1 de marzo de 1994.

Septiembre 1994 DO 266, 66

CSP24.R16 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el informe de progreso presentado por el Director (Documento CSP24/14 y Add. I) sobre la ejecución del Programa Ampliado de Inmunización y el Plan de Acción para la Erradicación del Poliovirus Salvaje de las Américas;

Observando con gran orgullo que la transmisión del poliovirus salvaje parece haberse interrumpido en la Región de las Américas, por cuanto no se ha notificado ningún caso en los últimos tres años desde la detección de un caso en el departamento de Junín, Perú, el 23 de agosto de 1991;

Tomando nota, además, de que las iniciativas nacionales y multinacionales para eliminar el sarampión han tenido y siguen teniendo efectos considerables en la disminución de la incidencia de esta enfermedad, que a finales de 1993 la Región de las Américas notificó el número más bajo de casos de su historia, y que la transmisión puede haberse interrumpido en varios países o zonas (por ejemplo, Chile, Cuba y los países de habla inglesa del Caribe);

Considerando que los esfuerzos para eliminar el tétanos neonatal han sido muy exitosos y que la Región ha alcanzado la meta fijada por la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia de menos de un caso por 1.000 nacidos vivos al nivel regional;

Consciente de que los niveles de cobertura de vacunación han seguido aumentando en la mayoría de los países, y que en los últimos dos años han alcanzado un nivel regional de 80% para todas las vacunas administradas (DTP, antipoliomielítica, antisarampionosa, BCG y TT);

Considerando que se están preparando estrategias para controlar la hepatitis B y la rubéola, y que varios Estados Miembros estudian actualmente la posibilidad de introducir nuevas vacunas -por ejemplo, una vacuna contra Haemophilus influenzae b- en los programas nacionales de vacunación;

Tomando nota de que estos logros han contribuido enormemente al fortalecimiento general de la infraestructura de salud en todos los países, y

Reconociendo que en el futuro será un gran reto mantener y ampliar la cobertura de vacunación con miras a alcanzar la meta de 95% en el año 2000, y que la introducción de nuevas vacunas tendrá que ir precedida de cambios importantes en las políticas sanitarias con la finalidad de que las actividades estén más orientadas a la prevención,

Resuelve:

1. Felicitar a todos los Estados Miembros, a sus autoridades sanitarias, a sus trabajadores de salud y a las comunidades mismas por su compromiso y esfuerzos incesantes por alcanzar la meta histórica que representa la erradicación de la poliomielitis del continente americano, así como otros adelantos importantes en sus programas de vacunación.

2. Agradecer a los organismos participantes en este esfuerzo, en particular a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Asociación Rotaria Internacional y la Asociación Canadiense de Salud Pública (CPHA), así como a muchas otras organizaciones nacionales, por su apoyo, sin el cual habría sido imposible lograr estas metas, y solicitarles que mantengan y aumenten sus contribuciones al programa para asegurar una vez más el éxito, cuando se encaren los nuevos retos.

3. Agradecer a los Gobiernos de la Argentina, Bélgica, Brasil, Francia, Italia y Suecia el apoyo que han dado a los esfuerzos nacionales para controlar y eliminar el sarampión.

4. Establecer la meta regional de la eliminación del sarampión para el año 2000 e instar a los Gobiernos Miembros a que hagan los esfuerzos posibles para alcanzarla lo más pronto posible.

5. Exhortar a todos los Estados Miembros a que continúen asignando una alta prioridad a este programa para velar por que los recursos humanos y financieros necesarios para llevar a cabo las actividades presentadas en el informe de progreso, en especial la asignación de fondos para la compra de vacunas, sean previstos en sus presupuestos nacionales y se asignen especialmente a las zonas o a las poblaciones expuestas al mayor riesgo de las enfermedades en cuestión; a este respecto, es de suma importancia que:

a) Las comisiones nacionales para la certificación de la erradicación de la poliomielitis continúen atentas a los indicadores de vigilancia de la poliomielitis en sus propios países hasta que se haya certificado que todo el mundo está libre de poliomielitis;

b) El sistema de vigilancia de la parálisis flácida aguda que existe actualmente sea ampliado a las enfermedades febriles y exantemáticas, incluido el apoyo de laboratorio, como parte de los esfuerzos para aumentar las posibilidades de lograr la eliminación del sarampión;

c) Se acelere la vacunación de las mujeres en edad fértil en las zonas donde se sabe que hay riesgo de la enfermedad, con miras a conseguir que todas las madres sean inmunes y que sus hijos nazcan sin riesgo de contraer el tétanos neonatal;

d) Se apoye el esfuerzo de los países e instituciones que tratan de incorporar a los programas nacionales de vacunación vacunas contra hepatitis B, rubéola, parotiditis, Haemophilus influenzae b y meningitis meningocócica, velando porque se preste máxima atención a la pertinencia epidemiológica de dicha incorporación y que sean analizadas las consecuencias financieras, de tal manera que no se afecten los logros obtenidos con otras vacunas y con las medidas tomadas para mejorar la cobertura vacunal en la Región alcanzada con las vacunas del PAI;

e) En relación con el inciso precedente, se estimule la obtención de fondos adicionales de diferentes fuentes para que los países de la Región puedan disfrutar los beneficios de los adelantos de la ciencia mundial en materia de prevención, sin afectar el esquema básico;

f) Se promuevan modelos de atención integral a la niñez, a fin de que las vacunaciones se integren de manera más efectiva al programa de control de crecimiento y desarrollo para reducir al máximo las oportunidades perdidas y estimular las vacunaciones sistemáticas en la red de servicios.

6. Solicitar al Director que:

a) Continúe vigilando el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis de las Américas hasta que se haya certificado que todo el mundo está libre de la poliomielitis;

b) Busque recursos adicionales para aumentar los fondos asignados al fondo para el sarampión, establecido en 1993 por el Consejo Directivo en su XXXVII Reunión,¹ para asegurar que las iniciativas nacionales en curso en varios de los países tengan el apoyo necesario para consolidar los logros actuales hacia la eliminación de esta enfermedad;

c) Estimule una mayor participación de los organismos colaboradores mediante la labor de los comités coordinadores interinstitucionales nacionales y la vigilancia de los planes nacionales de acción.

CSP24.R17 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el informe sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas (Documento CSP24/18 y Add. I);

Recordando la Resolución WHA46.37,1 de mayo de 1993, y su seguimiento en mayo de 1994,2 mediante los cuales la Asamblea Mundial de la Salud proponía y apoyaba, respectivamente, el establecimiento de un programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el SIDA;

Considerando que la transmisión del VIH y la pandemia del SIDA siguen extendiéndose tanto a nivel mundial como en los países de la Región de las Américas, y que esta situación exige una respuesta intersectorial más intensiva, a largo plazo, eficaz y sostenible;

Reafirmando que hacer frente a las consecuencias intersectoriales del SIDA es fundamentalmente una responsabilidad nacional en la cual todos los sectores deben desempeñar sus funciones respectivas con el liderazgo adecuado del sector de la salud, y

Reconociendo la necesidad continua de esfuerzos conjuntos y coordinados que incluyan a todos los sectores pertinentes de la sociedad, así como a los organismos de cooperación técnica o financiera, tanto multilaterales como bilaterales, en la prevención de la infección por el VIH, el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual a los niveles nacional, regional y mundial,

Resuelve:

1. Apoyar la puesta en marcha del nuevo programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el SIDA en la Región de las Américas, aprovechando las estructuras que tienen en la Región los organismos participantes, y con la debida consideración por la soberanía de los países.
2. Instar a los Gobiernos a que, conjuntamente con los organismos internacionales de salud, adopten estrategias y mensajes comunes en materia de prevención del VIH/SIDA.

3. Manifestar su convicción de que la responsabilidad técnica compete a los organismos de salud en los niveles nacional, regional y mundial.

4. Instar a los Estados Miembros a que apoyen, establezcan o refuercen los mecanismos para asegurar la coordinación eficaz, a nivel de los países, de todas las iniciativas nacionales, multilaterales y bilaterales de lucha contra la infección por el VIH, el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual en las Américas.

5. Solicitar al Director que:

a) Continúe apoyando los esfuerzos de prevención y control de la infección por el VIH, el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual en la Región de las Américas, en particular, elaborando una propuesta de plan regional de acción para la eliminación de la sífilis congénita que será presentado al Comité Ejecutivo en su 116a Reunión, para su aprobación por el Consejo Directivo;

b) Continúe el proceso de consultas con los otros organismos que participan en el nuevo programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el SIDA, acerca de un equilibrio razonable entre los principales problemas de salud de la Región, encontrando con ellos una manera aceptable para todos los interesados de llevar a la práctica dicho programa en la Región de las Américas, lo cual incluirá el establecimiento de un mecanismo de coordinación que vele por la participación de otras instituciones interamericanas y de asociados de la Región;

c) Elabore una propuesta para desarrollar programas de promoción de una vida sexual saludable.

Septiembre 1994 DO 266, 70

CSP24.R18 La XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe conjunto de la OPS y la CEPAL, presentado en el Documento CSP24/20, Salud, equidad y transformación productiva en América Latina y el Caribe;

Reconociendo la interdependencia de los vínculos existentes entre la salud, la asistencia sanitaria y el desarrollo socioeconómico y político de los países de América, y

Considerando la resolución aprobada sobre este tema por la XXV Reunión de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe en Cartagena de Indias, Colombia, el 27 de abril de 1994, mediante la cual se recomienda a la OPS y a la CEPAL que presenten este informe a una Reunión Especial de los Ministros de Economía y de Salud que tendrá lugar durante la XXIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Resuelve:

1. Instar a los Estados Miembros a que:
 - a) Difundan este informe y promuevan su discusión entre los representantes de organismos gubernamentales, los parlamentos, las universidades y la sociedad civil en general, con miras a fortalecer el compromiso nacional hacia el logro de la equidad en la salud y el desarrollo;
 - b) Integren los elementos básicos de la propuesta de la OPS/CEPAL en los programas y las políticas sobre desarrollo nacional de manera tal que la salud sea incorporada a la vez como objetivo y como condición para el desarrollo con equidad.
2. Alentar la colaboración ya iniciada por las secretarías de la OPS y de la CEPAL para la difusión, el perfeccionamiento y la puesta en práctica de esta propuesta, especialmente en lo relativo al seguimiento, la evaluación y la formulación de políticas, y que se hagan esfuerzos para ampliar esta colaboración a otras organizaciones bilaterales y multilaterales.
3. Pedir al Director que, dentro de los límites de la disponibilidad de recursos, apoye la ejecución de esta propuesta por los Estados Miembros.

Septiembre 1994 DO 266, 71

Visto el documento presentado por el Director sobre vigilancia y evaluación de las estrategias de salud para todos en el año 2000 (Documento CSP24/21), y

Teniendo en cuenta los compromisos contraídos por los Estados Miembros de la OMS en la 45a Asamblea Mundial de la Salud (Resolución WHA45.4, 1992)1 sobre la presentación de informes de vigilancia,

Resuelve:

1. Aprobar el documento presentado por el Director y solicitar que lo envíe a la OMS como informe regional de la tercera vigilancia del progreso en la aplicación de las estrategias de salud para todos en el año 2000 y atención primaria de salud.
2. Solicitar a la OMS que se lleve a cabo una revisión exhaustiva de los instrumentos utilizados para la vigilancia y evaluación, y en especial del proceso que se desarrolla en los países para dar seguimiento a las políticas, planes y programas acordes con las estrategias de salud para todos y atención primaria de salud.
3. Instar a los Estados Miembros de la Región a que renueven su compromiso con las estrategias de salud para todos en el año 2000 y atención primaria de salud, por considerar que son el marco conceptual esencial para mejorar la situación de salud en los países y que siguen siendo una propuesta socialmente justa, políticamente viable, técnicamente factible y económicamente al alcance de los países.

Septiembre 1994 DO 266, 72

Nota:

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