



consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

Buenos Aires, Argentina

Octubre 1968

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión



Lunes, 21 de octubre de 1968 a las 9:20 a.m.

Monday, 21 October 1968, at 9:20 a.m.

CD18/22

23 octubre 1968

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA PRIMERA SESION PLENARIA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE FIRST PLENARY SESSION

Presidente:

Dr. Maxwell P. Awon

Trinidad y Tabago

Chairman:

Después:

Dr. Ezequiel A. D. Holmberg

Argentina

Later:

Indice

Contents

Tema 1: Inauguración de la Reunión

Item 1: Opening of the Meeting

(continúa al dorso)

(continued overleaf)

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Notes: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meeting.

Indice (Cont.)
Contents (Cont.)

- Tema 2: Nombramiento de la Comisión de Credenciales
Item 2: Establishment of the Committee on Credentials
- Tema 3: Elección del Presidente y dos Vicepresidentes
Item 3: Election of President and Two Vice-Presidents
- Tema 4: Constitución de la Comisión General
Item 4: Establishment of the General Committee
- Tema 5: Adopción del programa de temas
Item 5: Adoption of the Agenda
- Tema 23: Enmienda al Artículo 30 del Reglamento Interno del Consejo Directivo
Item 23: Amendment to Rule 30 of the Rules of Procedure of the Directing Council
- Tema 6: Enmienda al Artículo 15-A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud
Item 6: Amendment to Article 15-A of PAHO Constitution
- Tema 7: Reglamento de las Discusiones Técnicas
Item 7: Rules for Technical Discussions
- Tema 8: Informe Anual del Presidente Comité Ejecutivo
Item 8: Annual Report of the Chairman of the Executive Committee
- Tema 9: Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana
Item 9: Annual Report of the Director of the Pan American Sanitary Bureau

TEMA 1: INAUGURACION DE LA REUNION
ITEM 1: OPENING OF THE MEETING

The PROVISIONAL PRESIDENT called the meeting to order and, as outgoing President and on behalf of the Representatives of the various countries, thanked both the Government of Argentina, which had kindly offered to serve as host to the meeting, and the Minister of Public Health for their generous hospitality.

TEMA 2: NOMBRAMIENTO DE LA COMISION DE CREDENCIALES
ITEM 2: ESTABLISHMENT OF THE COMMITTEE ON CREDENTIALS

The PROVISIONAL PRESIDENT proposed that the Committee be composed of the Representatives of Barbados, Colombia, and Honduras.

Decisión: Los Representantes de Barbados, Colombia y Honduras quedan designados para constituir la Comisión de Credenciales.

Decision: The Representatives of Barbados, Colombia, and Honduras were designated to form the Committee on Credentials.7

The PROVISIONAL PRESIDENT announced that the session would be adjourned so that the Committee on Credentials could meet immediately and present its report.

Se suspende la sesión a las 9:20 a.m. y se reanuda a las 10:20 a.m.
The session was suspended at 9:20 a.m. and resumed at 10:20 a.m.

PRIMER INFORME DE LA COMISION DE CREDENCIALES
FIRST REPORT OF THE COMMITTEE ON CREDENTIALS

El Dr. PINEDA (Honduras), Relator de la Comisión de Credenciales da lectura del siguiente informe:

" La Comisión de Credenciales, constituida en la Primera Sesión Plenaria e integrada por el doctor Cuthbert Edwy Talma, de Barbados, el doctor Guillermo Restrepo, de Colombia, y el doctor Carlos A. Pineda, de Honduras, celebró su primera sesión el día 21 de octubre de 1968 a las 9:30 a.m.

"La Comisión acordó designar Presidente al doctor Cuthbert Edwy Talma, de Barbados, y Relator al doctor Carlos A. Pineda, de Honduras.

"La Comisión examinó y encontró aceptables las credenciales de los Representantes, Suplentes y Asesores de los siguientes países: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, El Salvador, Estados Unidos de América, Francia, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Reino de los Países Bajos, Reino Unido, República Dominicana, Trinidad y Tabago, Uruguay, Venezuela, y la del Observador Oficial de Canadá.

"Las siguientes organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales han designado Observadores: Organización de los Estados Americanos, Banco Interamericano de Desarrollo, Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Comité Internacional de Medicina y Farmacia Militares; Asociación de Centros de Planificación de la Familia; Asociación Internacional de Hidatidología; Asociación Mundial de Veterinaria; Comité Internacional Católico de Enfermeras; Confederación Médica Panamericana; Consejo Internacional de Enfermeras; Consejo Internacional de los Problemas del Alcohol y Alcoholismo; Consejo Internacional de

Servicios Judíos de Beneficencia y Asistencia Social; Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia; Federación Dental Internacional; Fundación Milbank Memorial; Liga de Sociedades de la Cruz Roja; Unión Internacional de Arquitectos, y la Unión Internacional para la Educación Sanitaria.

"La Comisión de Credenciales se reunirá nuevamente para examinar las de los Representantes de aquellos Gobiernos de los cuales hasta ahora no se han recibido credenciales."

Decisión: Se acepta sin modificación el primer informe de la Comisión de Credenciales.

Decision: The first report of the Committee on Credentials was adopted without change.]

TEMA 3: ELECCION DE PRESIDENTE Y DOS VICEPRESIDENTES
ITEM 3: ELECTION OF THE PRESIDENT AND TWO VICEPRESIDENTS

El Dr. VALDIVIESO (Chile), propone al Dr. Ezequiel A.D. Holmberg, Secretario de Estado de Salud Pública de la Argentina, para el cargo de Presidente del Consejo Directivo.

The PROVISIONAL PRESIDENT noted that the Representatives of Barbados, Brazil, Costa Rica, El Salvador, Haiti, Nicaragua, Paraguay, and the United States of America seconded the proposal of the Representative of Chile and asked if there were any objections to the proposal.

Decisión: Por aclamación, queda elegido Presidente de la Reunión el Dr. Ezequiel A.D. Holmberg, Secretario de Estado de Salud Pública de la Argentina.

Decision: Dr. Ezequiel A.D. Holmberg, Minister of Public Health of Argentina, was elected President of the Meeting by acclamation.]

El Dr. Holmberg pasa a ocupar la Presidencia
Dr. Holmberg took the Chair

El PRESIDENTE agradece la deferencia que se le ha dispensado en esta ocasión, por tercera vez, ya que tuvo el honor de ocupar la presidencia en otra reunión celebrada en Buenos Aires y en la de Ministros de Salud recién terminada.

El Dr. ORELLANA (Venezuela) propone al Dr. Alvaro Aguilar Peralta, Representante de Costa Rica, y al Dr. Pedro Daniel Martínez, Representante de México, como Vicepresidentes de la Reunión.

Decisión: Por aclamación, quedan elegidos Vicepresidentes del Consejo el Dr. Alvaro Aguilar Peralta, Ministro de Salubridad Pública de Costa Rica, y el Dr. Pedro Daniel Martínez, Subsecretario de Salubridad de México.

Decision: Dr. Alvaro Aguilar Peralta, Minister of Public Health of Costa Rica, and Dr. Pedro Daniel Martínez, Undersecretary of Health of Mexico, were elected Vice-Presidents of the Council by acclamation.]

TEMA 4: CONSTITUCION DE LA COMISION GENERAL
ITEM 4: ESTABLISHMENT OF THE GENERAL COMMITTEE

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura del Artículo 25 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, relativo a la constitución y funciones de la Comisión General.

El PRESIDENTE sugiere que integren la Comisión General los Representantes de los Estados Unidos de América, Venezuela, Brasil y Chile.

El Dr. GALLARDO ALARCON (Bolivia) se adhiere a la sugerencia del Presidente.

Decisión: Los Representantes del Brasil, Chile, Estados Unidos de América y Venezuela quedan nombrados miembros de la Comisión General.

/Decision: The Representatives of Brazil, Chile, United States of America and Venezuela were elected members of the General Committee.]

TEMA 5: ADOPCION DEL PROGRAMA DE TEMAS
ITEM 5: ADOPTION OF THE AGENDA

El Dr. AVILES (Nicaragua) señala que el programa provisional de temas fue minuciosamente examinado durante la última Reunión del Comité Ejecutivo a fin de incluir los temas de interés para el Consejo. Por consiguiente, propone que se apruebe por unanimidad y que se trate de terminar por todos los medios, la presente Reunión el viernes por la noche.

El Dr. MARTINEZ (México) y el Dr. DIAZ NUILA (El Salvador) apoyan la propuesta del Representante de Nicaragua.

El PRESIDENTE entiende que la Comisión General tendrá en cuenta la propuesta formulada por el Representante de Nicaragua en cuanto a la clausura de la Reunión el próximo viernes.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el programa provisional de temas que figura en el Documento CD18/1, Rev. 6.

Decision: The provisional agenda contained in Document CD18/1, Rev. 6, was unanimously approved.

Dr. GEHRIG (United States of America) raised a point in connection with the agenda and requested that the session consider next agenda Item 23, which had been proposed by the Government of his country, since he felt that approval of the amendment put forth would facilitate the conduct of the Meeting.

Así se acuerda.
It was so agreed.

TEMA 23: ENMIENDA AL ARTICULO 30 DEL REGLAMENTO INTERNO DEL CONSEJO
DIRECTIVO
ITEM 23: AMENDMENT TO ARTICLE 30 OF THE RULES OF PROCEDURE OF THE
DIRECTING COUNCIL

Dr. GEHRIG (United States of America) explained that the proposal was designed to provide for resolutions, amendments, and substantive motions to be introduced in writing and presented to the Secretariat which would then have them circulated. There were, however, changes which he wished to introduce in the proposed amendment. In both lines 4 and 6 of the first paragraph the word "delegations" should be changed to "representatives in each situation".

Dr. FRASER (United Kingdom), while agreeing with the proposed amendment, suggested that the phrase "not later than the day preceding the meeting" be changed to "not later than the session preceding the meeting".

Dr. GEHRIG (United States of America) felt that the suggestion made by the Representative of the United Kingdom was in line with the general proposal. However, the original had been so phrased to allow for maximum time in which to study the documentation and there was provision for the President to alter the rule and reduce the time if necessary. He hoped, therefore, that the original phrasing might be maintained.

Dr. FRASER (United Kingdom) believed that the change he proposed would in fact facilitate the work of the President since he would not be placed in a position of having to take decisions constantly on timing.

El PRESIDENTE entiende que, de acuerdo con la propuesta del Representante del Reino Unido la frase "... a más tardar el día antes de la sesión", del texto español debería ser substituida por la siguiente: "... en la sesión anterior". Seguidamente somete a la consideración del Consejo la modificación propuesta por el Representante del Reino Unido a la enmienda presentada por los Estados Unidos de América.

Decisión: Por 14 votos a favor, 4 en contra y 1 abstención queda incorporada la modificación propuesta por el Reino Unido a la enmienda presentada por los Estados Unidos de América al Artículo 30 del Reglamento Interno del Consejo.

/Decision: The modification proposed by the United Kingdom to the amendment of the United States of America to Article 30 of the Rules of Procedure of the Council was approved by a vote of 14 for, 4 against, and one abstention.]

El PRESIDENTE somete a votación la enmienda presentada por los Estados Unidos de América, con la modificación propuesta por el Reino Unido.

Decisión: Por unanimidad se aprueba la enmienda al Artículo 30 del Reglamento Interno del Consejo, presentada por los Estados Unidos de América, con la modificación propuesta por el Reino Unido.

/Decision: The amendment to Article 30 presented by the United States of America, with the modification proposed by the United Kingdom, was unanimously approved.]

TEMA 6: ENMIENDA AL ARTICULO 15-A DE LA CONSTITUCION DE LA OPS
ITEM 6: AMENDMENT TO ARTICLE 15-A OF THE PAHO CONSTITUTION

Dr. WILLIAMS (Deputy Director, PASB) introduced Document CD18/12 on the item and stated that it had been proposed by the Representatives of Brazil and Nicaragua at the XVII Meeting of the Directing Council in 1967 and had been communicated to Governments in sufficient time pursuant to Article 28 of the Constitution. The Directing Council had adopted a resolution on the matter and had requested the 59th Meeting of the Executive Committee to study the substance of the resolution and to report to the present Meeting of the Council.

The major feature of the proposed amendment would be to increase the membership of the Executive Committee from seven to nine. That would make it possible to phase the election process and a Government would not be eligible for reelection to the Committee until one year had elapsed since the expiration of its term of office. In the proposal of Brazil and Nicaragua there was also a transitional article which would enable the Directing Council to vary the number of countries elected in a given year and, if necessary, to adjust the terms of office of the Governments elected; in no instance, however, could a Government be entitled to be a member of the Executive Committee for more than three successive years.

El Dr. BELCHIOR (BRASIL) presenta el proyecto de resolución siguiente:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la enmienda al Artículo 15-A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y la disposición transitoria presentadas por los Gobiernos del Brasil y de Nicaragua;

Considerando que la nueva composición propuesta del Comité Ejecutivo permitiría una mejor distribución geográfica entre los Gobiernos Miembros;

Teniendo en cuenta que el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en cumplimiento del Artículo 28 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, ha comunicado dichas propuestas de enmienda a los Gobiernos Miembros con la debida anticipación; y

Vista la Resolución XIV de la 59a Reunión del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

1. Aprobar la enmienda propuesta al Artículo 15-A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, cuyo texto es el siguiente:

Artículo 15. Composición.

A. El Comité Ejecutivo estará integrado por nueve Gobiernos Miembros de la Organización elegidos por la Conferencia o el Consejo por períodos escalonados de tres años. Cada Gobierno Miembro elegido podrá designar un representante en el Comité Ejecutivo, y cada representante podrá ser acompañado de uno o varios suplentes y asesores. El Gobierno Miembro que haya terminado su mandato no podrá ser reelegido para integrar el Comité Ejecutivo hasta pasado un período de un año.'

2. Aprobar asimismo un artículo transitorio cuyo texto es el siguiente:

Artículo transitorio. Al entrar en vigor el Artículo 15-A modificado se procederá a cubrir el número de vacantes que existan en el Comité Ejecutivo y dos más para elevar el número total a nueve. En las elecciones siguientes se elegirá el número que corresponda para mantener el Comité Ejecutivo integrado por nueve Gobiernos Miembros de la Organización y, si fuese necesario, se adaptarán los mandatos de los elegidos sin que, en ningún caso, un Gobierno pueda pertenecer ininterrumpidamente al Comité Ejecutivo por un período superior a tres años.' "

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the proposed amendment to Article 15-A of the Constitution of the Pan American Health Organization and the transitional article submitted by the Governments of Brazil and Nicaragua:

Considering that the proposed new composition of the Executive Committee would provide a better geographical distribution among the Member Governments;

Bearing in mind that the Director of the Pan American Sanitary Bureau, in compliance with Article 28 of the Constitution of the Pan American Health Organization, has communicated the proposed amendments to the Member Governments within the prescribed time limit; and

Having seen Resolution XIV of the 59th Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

1. To approve the proposed amendment to Article 15-A of the Constitution of the Pan American Health Organization, which reads as follows:

'Article 15. Composition.

A. The Executive Committee shall be composed of nine Member Governments of the Organization elected by the Conference or the Council for overlapping periods of three years. Each of the elected Member Governments shall be entitled to designate one representative to the Executive Committee. Each representative may be accompanied by one or more alternates and advisers. A Member Government shall not be eligible for re-election to the Executive Committee until one year has elapsed since the expiration of its term of office.'

2. To also approve the transitional article which reads as follows:

'Transitional article. On the entry in force of the amendment to Article 15-A, the vacancies on the Executive Committee shall be filled and two additional members shall be elected to bring the membership to nine.

At subsequent elections a sufficient number of vacancies shall be filled to keep the membership of the Executive Committee at nine Member Governments of the Organization and, if necessary, the terms of office of the Governments elected shall be adjusted, provided that in no instance shall a Government be entitled to be a member of the Executive Committee for more than three successive years."

El Dr. AVILES (Nicaragua) recuerda que el Comité Ejecutivo vio con satisfacción la modificación propuesta, especialmente al aumentar el número de Países Miembros de la Organización, modificación que permitiría una mejor distribución geográfica.

El Dr. RESTREPO (Colombia) pide que se le aclare cómo se mejoraría la representación geográfica con el aumento del número de miembros del Comité.

El Dr. GONZALEZ TORRES (Paraguay) explica que, de esta manera, se ofrecería una mejor oportunidad de estar representados en el Comité a países, como por ejemplo Haití, Paraguay, la República Dominicana, etc., que en muchos años no han sido miembros del mismo. Manifiesta su apoyo a la propuesta que está en consideración.

El Dr. AGUILAR PERALTA (Costa Rica), el Dr. MARTINEZ (México) y el Dr. AWON (Trinidad y Tabago) apoyan la propuesta de enmienda presentada por los Gobiernos de Brasil y Nicaragua.

Dr. FRASER (United Kingdom) supported the proposal to increase the number of members to nine but was not satisfied with the method proposed to obtain the phasing, since three members would presumably be elected for three years and one would be elected for one year only. That meant that that country would not be eligible for election for a further year after that one year. He therefore proposed that the

Council take both the current Meeting and the next to complete the full complement of nine, which would result in the phasing of three per year without one-year elections in 1968.

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución presentado.

Decisión: Por 21 votos a favor, ninguno en contra y 2 abstenciones, queda aprobado el proyecto de resolución.

Decision: The draft resolution was approved by a vote of 21 in favor, none against, and 2 abstentions./

TEMA 7: REGLAMENTO DE LAS DISCUSIONES TECNICAS
ITEM 7: RULES FOR TECHNICAL DISCUSSIONS

Dr. WILLIAMS (Deputy Director, PASB) presented Document CD18/4 on the item and stated that the amendments to the Rules were being proposed because of past difficulties in selecting topics for subsequent Technical Discussions at meetings of the Council. The two principal difficulties had been with regard to the number of topics to be selected and the procedure for voting, which had caused considerable confusion. The 59th Meeting of the Executive Committee in July had studied the matter and had approved a set of changes to the Rules for Technical Discussions. Those applied essentially to three articles. Article 7 had been retained but had been changed to require the selection of only one topic; there was a new Article 8, which merely formalized an informal procedure calling for the establishment of a working party to review the proposed topics, select not more than three of those, and report back to the Council; and there was also a new Article 9 which should clarify the situation with regard to the voting. First it provided that the voting should be by secret ballot; second, it required that a majority be obtained on the first or second ballot; and third no more than three votes would be held in the selection of topics. If on the third ballot no topic had attained a majority, that one which had received the largest number of votes would be selected.

Dr. AWON (Trinidad and Tobago) supported the proposals put forth by the Secretariat and recalled the difficulties that had arisen in Port of Spain in connection with the selection of topics and the voting.

Since time was limited at all meetings of the Governing Bodies it was only logical that a procedure be adopted that would speed up the process and avoid impairing the work of the Council.

He then presented the following draft resolution on the item:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Documents CD18/4 and CE59/7 on the Rules for Technical Discussions;

Bearing in mind that the proposed changes to the Rules will facilitate the Technical Discussions; and

Having seen Resolution XIII of the 59th Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

To approve the changes to the Rules for Technical Discussions contained in Document CE59/7, Annex 1."

/"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado los Documentos CD18/4 y CE59/7 relativos al Reglamento de las Discusiones Técnicas;

Considerando que las modificaciones propuestas a dicho Reglamento contribuirán al mejor desarrollo de las Discusiones Técnicas; y

Vista la Resolución XIII aprobada por la 59a Reunión del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

Aprobar las modificaciones al Reglamento de las Discusiones Técnicas en la forma en que aparecen en el Documento CE59/7, Anexo 1."/

Dr. AWON (Trinidad and Tobago) stated that despite the prior resolution calling for a text to be distributed in advance, the substance of the draft resolution he had presented had already been approved and he was merely making a formal statement to that effect. He therefore felt that the vote on the matter need not to be postponed.

EL PRESIDENTE entiende, sin embargo, que la consideración del proyecto de resolución no es urgente y solicita que se aplaze a fin de ajustarse a las normas de procedimiento en vigencia.

Así se acuerda.
It was so agreed.

TEMA 8: INFORME ANUAL DEL PRESIDENTE DEL COMITE EJECUTIVO
ITEM 8: ANNUAL REPORT OF THE CHAIRMAN OF THE EXECUTIVE COMMITTEE

El Dr. MOLINA DEFRANC (Ecuador), en su calidad de Presidente Interino del Comité Ejecutivo durante su 59a Reunión, presenta el Informe Anual sobre las actividades desarrolladas por dicho organismo desde octubre de 1967 hasta la fecha.

El Dr. RESTREPO (Colombia) presenta un proyecto de resolución a fin de aprobar el Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo y felicitarlo por la labor realizada.

El PRESIDENTE, siguiendo el criterio ya adoptado, anuncia que el antedicho proyecto de resolución será considerado en la segunda sesión plenaria e, interpretando el sentir de todos los señores Representantes, agradece al Dr. Molina Defranc, y en su nombre, a todos los miembros del Comité Ejecutivo, la excelente labor desarrollada.

TEMA 9: INFORME ANUAL DEL DIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
ITEM 9: ANNUAL REPORT OF THE DIRECTOR OF THE PAN AMERICAN SANITARY BUREAU

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) inicia la presentación de su Informe Anual (Documento Oficial N° 86), señalando que la reciente Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas entrañó una reafirmación de propósitos y de metas, a la vez que una redefinición de métodos, cuyas proyecciones se extienden hasta fines de siglo.

Afirma que dicha Reunión, en la que se logró establecer al más alto nivel el delicado equilibrio entre lo necesario y lo posible, sirve de marco de referencia a este Consejo, al que corresponde analizar lo realizado por los Gobiernos durante 1967 en lo que respecta a los 596 proyectos que contaron con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud.

Estima que los problemas de salud y sus prioridades forman parte indisoluble de la obra de los Gobiernos y de esta Organización, y no siendo posible ni necesaria su disociación, es preciso resumir, lo más concretamente posible, la tarea desarrollada conjuntamente, empezando por las enfermedades transmisibles y los hechos de mayor significación con ellas relacionados.

La malaria, cuya incidencia había alcanzado proporciones alarmantes en 1967, principalmente como consecuencia de la falta de fondos, continuó manifestándose en el curso de 1967, y en forma epidémica en algunos países. Ese es el caso del Paraguay, donde está emplazada la Planta Hidroeléctrica de Acaray, pese a que las condiciones atmosféricas fueron poco favorables para el vector.

Al poner de manifiesto que en el primer semestre del año la evaluación hecha en Centroamérica reveló una reducción del 50% o más en el número de casos registrados en los seis países, en comparación con igual período de 1966, recuerda que en la Reunión Especial de Ministros se hizo hincapié en la relación directa que existe entre la oportunidad de la entrega de fondos y la aplicación de normas técnicas que entraña la reducción de la transmisión. Se extendieron las medidas de ataque a nuevas y vastas zonas de Brasil y a las últimas áreas en fase de preparación de Colombia, incorporándose además nuevas áreas en fase de consolidación en Brasil y Cuba.

Con escasas excepciones derivadas de la falta de fondos, se realizaron todas las operaciones proyectadas en el programa continental. En "Hechos que revelan progreso" (pág. 22), se destaca que el costo del programa de erradicación de la malaria, calculado en \$0,29 por persona durante los diez primeros años, se ha elevado en 1968 a \$0,57, como consecuencia del incremento general del costo de la vida y, sobre todo, del aumento del costo de la mano de obra y del alza de los salarios de los funcionarios que participan en el programa. Aclara, sin embargo, que mientras en el bienio 1950/52 se registraron 43.368.000 muertos por malaria en las Américas, en 1966 sólo se notificaron 2.014 muertos; este hecho debe correlacionarse con el costo de 57 centavos de dólar por persona, y cuando realmente se midan las repercusiones económicas del paludismo en las Américas, esa cifra va a parecer insignificante.

Gracias a la gentileza del Gobierno del Paraguay, que está reiniciando con todo vigor su programa, se ha seleccionado en dicho país un área de alta incidencia en la actualidad, y la Oficina ha designado un economista que durante dos años se dedicará exclusivamente a hacer

un estudio, lo más intenso y detallado posible, sobre el efecto económico de la enfermedad, tomando como referencia lo que ocurre en las pequeñas aldeas, en cada familia, y por tanto, en el producto general de la zona seleccionada.

En viruela se notificaron 4.275 casos en 1967, y de ellos la gran mayoría corresponde al Brasil; sólo 23 provinieron de la Argentina. En el cuadro 6 de la página 12 de este Informe, se muestra el total de vacunaciones practicadas en el año, que suman 29.663.492, y se agrega al lado de cada país la producción de vacuna. Si se piensa que en 1968 la población de las Américas alcanzó a un total de 490 millones de habitantes y se calcula que el 20% debería revacunarse, se llega a la conclusión de que se necesitan 98 millones de vacunaciones, y sólo se han efectuado 30 millones.

En cambio, el mismo cuadro indica que la cantidad de vacunas disponible alcanzó a más de 29 millones de dosis glicerinadas y a 43 millones de dosis liofilizadas. Destaca el Dr. HORWITZ que, al intercambio generoso entre los países, se agrega la República Argentina, que ha puesto a disposición de los Gobiernos de las Américas 5 millones de dosis de vacuna liofilizada, además de las que proporcionan Brasil, Venezuela y Colombia, entre otros países. No está lejano el momento en que, por alcanzarse el mínimo indispensable para lograr el nivel de inmunidad, el Continente conquistará la tranquilidad en este campo y no será necesario proseguir con la labor.

Señala el Dr. HORWITZ que en la misma página 12 se reproduce el cuadro 5: Fondos de la OPS/OMS destinados a la erradicación de la viruela en las Américas, 1967, en el que se aprecia que los aportes alcanzan cifras considerables, tomando en cuenta el régimen que es habitual en la Organización.

Asimismo, menciona el valioso asesoramiento de la Universidad de Toronto, que ha puesto a disposición de la Oficina dos expertos que periódicamente visitan los laboratorios de producción de vacuna, para evitar que se repitan los problemas que se plantearon en materia de calidad y conseguir que la vacuna mantenga su estabilidad durante el mayor tiempo posible.

En el cuadro 8 de la página 14 se registran las inmunizaciones antivariólicas realizadas en el Brasil en 1967. Este país ha logrado realizar importantes progresos en el año en curso, sobre todo a partir del momento en que su Gobierno resolvió estructurar la campaña a nivel ministerial y descentralizarla a nivel estatal. La cantidad de vacunas de muy buena calidad que se están produciendo, unida al trabajo de los expertos que colaboran con el Ministerio de Salud, hacen suponer que este gran foco de las Américas va a ir reduciéndose progresivamente. Es dable observar que, en general, todos los países han mostrado progresos en cuanto al control de la viruela.

En lo referente a las enfermedades por virus, los casos notificados de poliomielitis están expuestos en el cuadro 20 de la página 37, donde también se registran las tasas por 100.000 habitantes en los tres sectores de las Américas, en los 16 años transcurridos entre 1951 y 1967. Se observa una diferencia sustancial entre la América Latina y la Región del Caribe, por un lado, y los países de la América del Norte, por el otro. Mientras que en 1951 la tasa era de 18,4 por cien mil en América del Norte, en 1967 prácticamente se reduce a 0 por cien mil, como puede observarse si se divide 47 por 230 millones. La situación es completamente distinta en Mesoamérica y América del Sur. Si bien en aquélla las tasas han descendido en cuanto al número de casos,

la certeza de que existe un gran subregistro induce a suponer que a pesar de disponerse de una vacuna de primera calidad, no se la aplica en la medida necesaria. Tanto en Mesoamérica como en América del Sur se aprecia la tragedia de niños incapacitados que excepcionalmente hallan refugio en un complejo de superioridad. Pese a darse todas las condiciones para el mantenimiento de las campañas de inmunización, éstas no se cumplen de manera continua, produciéndose en consecuencia grandes ondas epidémicas, ondas de vacunación y descenso de la inmunización. Se ha firmado un convenio con la Secretaría de Salubridad y Asistencia de México, según el cual el Gobierno de este país pone a disposición de la Oficina vacuna antipoliomielítica cuya calidad será controlada en laboratorios de otras partes de América. Como consecuencia, asimismo, de los acuerdos firmados con el Departamento de Titulación de esa vacuna, del British Medical Council, los Gobiernos dispondrán de vacuna de buena calidad en cantidad suficiente y podrán llevar a cabo sus programas de inmunizaciones cuando lo estimen conveniente.

Es este el momento de poner en práctica un verdadero plan continental, identificando a los laboratorios que estén en condiciones de establecer un servicio de información epidemiológica, continua y adecuada, y de estudiar los niveles de inmunidad para cada tipo de virus prevalente.

El Director destaca la labor que viene realizando en este sentido el Gobierno de Cuba y señala que en ese país no existen casos de poliomielitis desde hace varios años. El trabajo de los laboratorios de las Américas se verá facilitado como consecuencia del muy valioso asesoramiento del Dr. Albert Sabin y de la Dra. Dorothy Horstmann, de la Universidad de Yale.

En cuanto al Aedes aegypti se notó una reinfestación, en 1967, del área de Belén, en Brasil; de Escuintla, en Guatemala, en la frontera con El Salvador, y de dos localidades de México, en la frontera con los Estados Unidos de América. El problema continúa presente en el extremo norte de la América del Sur, especialmente en Venezuela, en el sur de los Estados Unidos de América y en diversos países y territorios del área del Caribe. El problema es más de carácter financiero que técnico, aunque se requieren nuevas investigaciones, y a este respecto da cuenta de que, de común acuerdo con el Cirujano General del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América se ha invitado a un grupo de expertos de muy alto nivel para que en los próximos meses se reúnan y analicen las investigaciones de orden genético, fisiológico y bioquímico, de enfermedades del vector, lo que talvez permitirá dar nuevos enfoques al problema de la erradicación del Aedes aegypti.

En materia de tuberculosis, señala a la atención del Consejo el cuadro 9 que figura en la página 15 del Informe, el que indica un hecho parecido al de la poliomielitis. En la América del Norte, la tasa de mortalidad en 1953 era de 12,4 por 100.000 habitantes y la de morbilidad 54,3; en 1966, esas tasas habían descendido a 3,8 y a 24,2 respectivamente.

En cambio, los datos de Mesoamérica indican que el número de casos y de defunciones prácticamente no varía, lo que revela un gran subregistro de mortalidad y de morbilidad.

La situación de la América del Sur es comparable por lo menos en que, en números absolutos, las cifras no revelan prácticamente variaciones significativas.

Señala que se ha invertido la frecuencia de las formas avanzadas de la enfermedad con respecto a las incipientes y, sobre todo, ha desaparecido el terror que solía producir la enfermedad. El tratamiento debería ser cada vez menos institucional y más ambulatorio, aunque lamentablemente no ocurre aún así, y en esto reside uno de los obstáculos mayores para obtener de los menguados recursos un mayor rendimiento. Por lo tanto, hay que incorporar los programas de control de la tuberculosis a los centros de salud, formar a sus administradores en esta disciplina, modificar sustancialmente la enseñanza de la enfermedad a médicos y enfermeras, entre otros técnicos de salud, en el sentido de complementarla con los fundamentos de la prevención, la epidemiología y la administración de los programas en las colectividades.

A este respecto, recuerda que la Delegación Argentina mencionó en este campo, una nueva expresión de los intensos esfuerzos que el Gobierno de la Argentina viene realizando para dar el mejor uso y rendimiento a las posibilidades que tiene el país.

Refiriéndose a la lepra, señala que en 1967 se tenía conocimiento de 174.615 casos de la enfermedad, pero advierte que si se estima una prevalencia del 1 por mil de población, con una población que alcanzaba a 490 millones de habitantes deberían existir por lo menos 490.000 enfermos de lepra en las Américas. De todas maneras, hay que reconocer que se han experimentado sustanciales progresos en los últimos años.

El 77% de estos 175.000 enfermos en registro activo, estaba bajo control en 1967. Sólo el 69% de los mismos se identificó en la forma clínica, y de éstos últimos, 64.500, o sea el 53%, correspondía al tipo lepromatoso, que es el infeccioso por excelencia. El número de contactos registrados en dieciseis países fué de 326.000, de los cuales la mitad

estaban también controlados. En 1967, se descubrieron 5,510 casos nuevos en diecinueve países. Destaca al mismo tiempo las enormes lagunas en la patogenia, la epidemiología y factores y circunstancias que determinan la infección. Afortunadamente, los ensayos de sulfonas de acción prolongada administradas por vía parenteral ofrecen muy buenas perspectivas.

Por otro lado, se ha progresado en la humanización del problema. Se habla, hoy, de hospitales y no de leprosarios; de enfermos de lepra, y no de leprosos, por lo menos en medicina.

Las recomendaciones del seminario celebrado en Cuernavaca en 1963, fueron puestas en práctica en determinadas regiones de la Argentina, del Ecuador y de Venezuela, con excelentes resultados, y estos resultados sirvieron de base para el seminario sobre métodos administrativos para programas de control de la lepra, que tuvo lugar en julio de este año en Guadalajara, México, en el que se reveló un decidido interés por parte de los Gobiernos para llevarlos a la práctica.

Se refiere también brevemente al problema de la zoonosis, y en particular a las labores del Centro Panamericano de Zoonosis, el que gracias a la generosidad del Gobierno de la República Argentina, está situado en el país, contando con las excelentes instalaciones en la Ciudad de Buenos Aires y en los institutos nacionales de salud, aparte de su local primitivo en Azul, que comprende una propiedad de ciento cincuenta hectáreas para animales de experimentación y estudios de esta naturaleza.

En 1967, el Centro concentró sus actividades en rabia, brucelosis, tuberculosis bovina, hidatidosis y leptospirosis, de acuerdo con la política establecida. Se prestó asesoramiento a una serie de países

de la América Latina; continuó la labor de educación y adiestramiento en técnicas de control y de diagnóstico de dichas enfermedades, y la investigación se dedicó especialmente a la inmunidad producida por diversas vacunas antirrábicas de uso humano y animal, métodos serológicos y biológicos para el diagnóstico de la rabia, la hidatidosis y brucelosis, ensayos de drogas antihelmínticas, tipificación de brucelas por medio de bacteriófagos específicos y técnicos para la identificación de leptospiras.

Da cuenta el Director de la constitución de un Comité Asesor para el Centro de Zoonosis y Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, integrado por distinguidas personalidades del Continente, y que ya ha formulado valiosas recomendaciones que se están poniendo en práctica. El 5 de noviembre el Comité se reunirá nuevamente en el Centro de Zoonosis y en el Centro de Fiebre Aftosa.

Pone, asimismo de relieve, los avances del programa de control de la rabia en la frontera mexicano-estadounidense, de tal suerte que ya se puede prever que va a cubrir el total de la Región.

El Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, que a partir del 14 de julio de este año quedó incorporado a la Organización Panamericana de la Salud, continuó su importante labor sobre todo en materia de investigación, asesoramiento y educación. Prosiguieron los trabajos en la identificación de tipos y subtipos de virus, lo que es esencial para la producción de vacunas. El Centro ha identificado 9 subvirus de aftosa, por primera vez en el mundo -lamentablemente, han sido originales de esta parte del mundo de las Américas- los cuales se han incorporado a las vacunas en los países donde se identificaron. Se avanzó en el diagnóstico

diferencial de la fiebre aftosa y la estomatitis vesicular, de tanta importancia para los países del área exenta de estas enfermedades, especialmente los de Centroamérica y Panamá. El número de muestras de casos de estomatitis vesicular procedentes de los países de Centroamérica, ha seguido creciendo, y el Centro las identificó con gran rapidez. Acaba de hacerse el ensayo de una nueva técnica, de común acuerdo con el Gobierno de Venezuela, que permitió identificar virus de tipo C que no existían en el país, y que de haber penetrado en animales de raza fina provenientes de Brasil, habrían significado ingentes pérdidas al Gobierno de Venezuela, al obligar a una nueva revacunación de gran número de cabezas de ganado. Añade que en el Documento Oficial N° 86 se especifican otras actividades del Centro, tales como la identificación biológica de cepas naturales, para diferenciarlas de las modificadas que se emplean en la inmunización; estudios de la persistencia de estas últimas en bovinos y nuevos ensayos de vacunas con virus vivos modificados por el Centro en diversos países.

La labor docente se ha concretado en la formación de especialistas que desde que se creó el Centro ascienden a 480. Citando las palabras del Secretario General de la OEA, señor Galo Plaza, al hacer la entrega del Centro, dice que éste representa por definición un programa multinacional, como lo decidieron los Jefes de Estado en su Reunión de Punta del Este.

Ha sido precisamente este número de técnicos formados en todos los países, sobre todo de Sudamérica, los que han permitido despertar el interés del capital exterior para darle un poderoso avance a los programas de eliminación de esta enfermedad, que tantos daños ha causado a la alimentación de los niños, y a la economía de los países agrícolas y exportadores de proteínas animales.

El Banco Interamericano de Desarrollo aprobó préstamos a fines del año pasado y en el curso del actual, para los Gobiernos de Paraguay y de Chile, y tiene en cartera proposiciones de una serie de Gobiernos de la América del Sur. Se hizo, además, en el curso del año, un análisis en profundidad de los países del área exenta de la enfermedad, especialmente los de Centroamérica y Panamá, con el ánimo de uniformar las medidas de control con las de México y los Estados Unidos de América. Este informe se puso a disposición de los Ministerios de Agricultura y de la Salud de Centroamérica, para llevarlos a la práctica. Falta sólo el convenio entre los países del área exenta y de la infestada, propuesto por la misión Seoane-Palacios, con el ánimo de asegurar que la enfermedad no se difunda de Panamá al Norte.

Da cuenta también de la Reunión de Ministros de Agricultura celebrada en Washington, para que estudiaran el programa y presupuesto del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, e informaran al Consejo Directivo sobre sus opiniones y otras materias afines.

El Informe de esta Reunión se ha distribuido a los Representantes del Consejo.

En relación con el saneamiento del medio, informa que al término del año 1967, el 69% de la población urbana de las Américas contaba con servicios de agua, pero sólo el 16% de la población rural estaba abastecida.

En el cuadro 25 de la página 53 del Informe se especifican los detalles país por país. El avance es considerable con respecto a la situación a principios de 1966. Se trata de 56 millones de personas, de las cuales 14 pertenecen al medio rural. En el año 1967 se aprobaron

préstamos por 105.752.000 dólares, la gran mayoría de los cuales provienen del Banco Interamericano de Desarrollo, algunos de la Agencia de Desarrollo Internacional y uno del EXIMBANK.

En su Declaración, los Presidentes apoyaron los fondos rotatorios nacionales para los programas del medio rural, tomando en consideración la experiencia de algunos países, que está demostrando la factibilidad de esta idea. Un informe del UNICEF revela que el ingreso por familia (del medio rural concentrado) en seis países seleccionados de América Latina, permite perfectamente una contribución de un dólar por familia y por mes para la creación de un fondo rotatorio, cifra que nuestros técnicos consideraban necesaria. Un estudio de esta naturaleza podría extenderse a otros países; los datos provinieron de los suministrados oficialmente por los seis Gobiernos consultados.

Los servicios rurales han avanzado aceleradamente en muchos de los países, pero sólo el 16% de la población rural tiene esos servicios y el 84% espera, y no quiere esperar mucho más. Además, falta el 30% de la población urbana, no incluida en la Carta de Punta del Este, aunque algunos Gobiernos están empezando a servirla.

En lo que respecta a alcantarillado, hubo en 1967 una inversión de 30 millones de dólares de fondos nacionales, complementados por 23.800.000 dólares de crédito, para beneficiar a 8 millones de habitantes del medio urbano. El informe detalla lo realizado en este sentido en Colombia, México, Perú, Venezuela y República Dominicana.

En zonas rurales, hubo 23.000 letrinas instaladas en Centro América y 32.000 en el área del Caribe, cifras que probablemente están por debajo de la realidad, por falta de registro de servicios.

Ha habido trabajos de lucha contra la contaminación del agua, del aire, del suelo; por ejemplo, los programas de San Pablo; los de Santiago, donde ha habido una reducción del "smog"; de México y de Jamaica.

Se enviaron consultores en basura a varios países del Continente durante el año, y en materia de vivienda deben señalarse los avanzados estudios de la Secretaría de Salud de la Argentina para crear un genuino fondo rotatorio de vivienda, que ojalá se concentrara en el área chagásica del país.

El Gobierno de Trinidad y Tabago obtuvo ya un préstamo de 2.500.000 dólares para un programa de vivienda, del BID, en cuyas negociaciones participó la Oficina.

La política de integración de las acciones de prevención y curación de servicios de salud regionalizados, con centralización normativa y descentralización ejecutiva, ha quedado conformada. En 1967, la asesoría de la Organización se concentró en la movilización de las estructuras; en la legislación, en una serie de países; en la creación de nuevos órganos en el seno del Ministerio, con abundantes ejemplos de esto; en la expansión del sistema regional; en el mejoramiento de los métodos y prácticas administrativas (porque ya hay una verdadera conciencia creada), y en el incremento del rendimiento de la capacidad instalada. Se realizaron 41 proyectos de este tipo, 19 de los cuales fueron de extensión nacional y los demás cubrían áreas o regiones del país. Colaboraron 85 funcionarios. Tal vez lo más destacado de la presentación de la Delegación Argentina fue el esfuerzo concentrado de la Secretaría de Salud en el mejoramiento de la capacidad instalada y la racionalización administrativa en los niveles centrales y provinciales de la función salud en el país.

En enfermería, las 90 consultoras designadas por la Organización cooperaron en la formación de profesionales y en la capacitación de un número creciente de auxiliares: 1.060 de éstas en Centro América, en 39 cursos; 909 en Chile; y mediante adiestramiento en servicio, 1.437. Se enviaron 10 consultores a la República Dominicana a fines de 1966, por la urgencia del Gobierno de mejorar la calidad de la atención médica en los hospitales y de preparar nuevos auxiliares en relación con una contribución de la AID para instalar servicios rurales, para los cuales eran indispensables auxiliares. Se hicieron estudios que están en marcha sobre la responsabilidad de los auxiliares. Estos estudios, que los administradores llaman de tiempo y movimiento, han demostrado hasta aquí que sus funciones no están claramente definidas, y que su adiestramiento no corresponde a la realidad de su función. Estos estudios son indispensables en todos los países porque los planes de estudios son heterogéneos y a veces no responden a la realidad.

Hubo asesoramiento en programas de enfermería obstétrica y de enfermería psiquiátrica a Venezuela, El Salvador y otros países; igualmente, en cuanto al mejoramiento de la administración de los servicios y a la planificación de la salud. Se prestó asesoría a los institutos de protección de biológicos del Perú, Ecuador, Colombia, México y Cuba en el año 1967. Se iniciaron los estudios para la creación de un instituto de este orden para Centro América y Panamá; por otra parte, el Gobierno de Guatemala, por decisión del Consejo Superior de Ministros de Salud Pública de Centro América, ha obtenido del Banco Centroamericano de Desarrollo un crédito para los estudios de factibilidad y la aprobación en principio de un crédito para la instalación de este nuevo instituto, al contar con la colaboración de la OPS.

Se realizó un seminario regional sobre servicios de laboratorios de salud, del 3 al 9 de diciembre, en Quitandinha, Brasil, que puso de relieve las bases para regionalizar dichas entidades en vista de la escasa cobertura que hoy tiene.

Una de las grandes debilidades del Continente son los laboratorios de salud pública, para el diagnóstico de las enfermedades más frecuentes, pero en el año han habido en algunos campos fundamentales progresos y, entre ellos, en materia de tuberculosis, lo que realizó Venezuela y lo que ha realizado el Gobierno de Chile, que ha establecido una red de laboratorios de diagnóstico de la tuberculosis.

En materia de salud mental, se ha experimentado en Estados Unidos, Argentina, México y Nicaragua, entre otros países, un marcado interés por humanizar la atención de estos enfermos y poner fin al verdadero foco de inmoralidad en que se habían transformado los llamados hospitales psiquiátricos. Al respecto, cabe mencionar que en la Argentina se han transformado regimientos y otros edificios del Estado a fin de ponerlos al servicio de los enfermos mentales.

El problema del alcoholismo adquiere en Chile contornos de inusitada gravedad. La Delegación Chilena señaló que se han instalado nuevos servicios de control de la enfermedad en centros de salud, y que se realizan importantes estudios sobre su epidemiología.

En materia de salud dental cita las investigaciones que sobre funciones del personal auxiliar en odontología se realizaron en Colombia. En Jamaica funciona la primera escuela experimental de enfermeras dentales, con colaboración del UNICEF, y en Venezuela se desarrolla el plan nacional de odontología iniciado con el análisis de recursos humanos

y físicos y de la situación epidemiológica. Como en el caso de Colombia, en lo referente a los recursos humanos de la salud en general, Venezuela ofrecerá su experiencia en metodología para el estudio de los recursos humanos y físicos en enfermedades dentales.

En cuanto a las estadísticas de salud, lo realizado comprende aquello que se refleja en el Informe y mucho más. En un seminario al que asistieron 26 participantes de 18 países se introdujo la Octava Revisión de la Clasificación de Enfermedades. En Colombia, México, Uruguay y Bolivia, técnicos del Centro Latinoamericano de Clasificación de Enfermedades, dictaron cursos sobre normas de aplicación de la Clasificación.

Cabe destacar la intensa labor desarrollada en cuanto a la formación de auxiliares de estadística: en el curso del año se capacitaron 900 personas que asistieron a 27 cursos en distintos países de América Latina. Se formaron 198 estadísticos de nivel intermedio en programas de 5 a 11 meses que fueron patrocinados por 7 Gobiernos, en tanto que en las escuelas de salud de Chile y Brasil se prepararon en 15 meses estadísticos profesionales. Debe señalarse que las estadísticas vitales y de salud están recibiendo un impulso sostenido y tienden a un rápido mejoramiento.

Con referencia al informe sobre la Investigación Interamericana de Mortalidad, hay que mencionar los estudios realizados sobre mortalidad en la niñez, de acuerdo con lo adoptado por el Consejo Directivo en su Reunión en Puerto España. La partida de 600.000 dólares invertida el año pasado en programas de mejoramiento de la administración de las instituciones encargadas de los servicios de agua y alcantarillado, ha sido aumentada este año a un millón de dólares, pese a lo cual no es posible satisfacer toda la demanda, en virtud de la convicción de los Ministerios de Obras Públicas de que se está aprovechando mal la capacidad instalada

y es preciso propender a la instalación de mayor número de servicios de agua o de alcantarillado para la comunidad. Se ha realizado una tercera serie de seminarios sobre organización de la administración de los servicios de salud: en Panamá, para los países del Istmo Centroamericano; en Santiago de Chile, para los de Sudamérica, y en Paramaribo, Surinam, para países del área del Caribe.

En cuanto a la administración de servicios médicos, la Organización está realizando una labor cada vez más intensa durante los 6 últimos años, en el convencimiento de que la magnitud de la inversión está en consonancia con su importancia. Todavía los Gobiernos invierten más del 80% de los recursos de los presupuestos nacionales en la atención de enfermos, sin que sea posible determinar el monto de los capitales públicos y privados destinados a la misma. Recuerda haber informado a la Quinta Reunión de Directores de Escuelas de Salud, realizada en Buenos Aires, en noviembre de 1967, que a juicio del Gobierno de los Estados Unidos los gastos en salud representan la tercera inversión del país. Esta afirmación deben tenerla en cuenta los economistas que persisten en afirmar que no hay relación entre la salud y el desarrollo, y que la salud, antes que genuina inversión entraña simplemente un gasto de consumo.

El movimiento de capitales que provoca la llamada industria de la salud, ajena por completo a sus fines humanitarios, se pone claramente de manifiesto con los datos precedentes. En el Informe se da cuenta asimismo del asesoramiento prestado a un número importante de países tanto en lo referente a la planificación y administración de hospitales como a la formación y adiestramiento de profesionales, y también en lo que respecta a rehabilitación, como sucedió en el Ecuador con motivo de la epidemia de poliomielitis.

Se realizaron grandes progresos en la coordinación de las instituciones encargadas de los procesos médicos, especialmente en lo relativo a los de seguridad social.

Con la contribución de la Fundación Kellogg, se puso en marcha un proyecto sobre unidades de cuidados intensivos en 6 hospitales universitarios y al mismo tiempo se iniciaron programas de ingeniería hospitalaria, ya que se considera que es imperiosa la necesidad de formar ingenieros que puedan encargarse del mantenimiento de los equipos que los países necesitan. Esta labor requiere atención urgente, puesto que se invierten grandes sumas de dinero en equipos que no pueden estar en manos de personal sin una adecuada preparación.

Se proyecta realizar un curso de cuatro a seis meses en el Centro Latinoamericano de Administración Médica, a cargo de un ingeniero que está redactando un manual que será de mucha utilidad para los estudiosos; éstos, naturalmente, deberán ser ingenieros o al menos profesionales universitarios con conocimientos en la materia. También cabe destacar el simposio sobre la enseñanza de la administración de los servicios médicos en Colombia.

En lo que a salud materno-infantil respecta, se han efectuado progresos sustanciales, aunque inferiores a los proyectados. En "Hechos que revelan progreso" se señala que en el último quinquenio la mortalidad infantil descendió en un 12%, cuando de acuerdo con las metas fijadas en la Carta de Punta del Este, debió hacerlo en un 25%. La mortalidad del grupo de 1 a 4 años disminuyó en un 20%, en vez de hacerlo en un 25%. Con todo, en la América Latina todavía mueren 741.000 menores de 5 años más que en Estados Unidos y Canadá. Al igual que en estos dos países, la tecnología médica puede salvar a gran número de niños en la América Latina y en la Región del Caribe.

La tecnología médica abarca, hoy día, aspectos tan diversos como la educación, las proteínas animales, la provisión de agua a domicilio, la ignorancia de las madres, los ingresos aceptables y la accesibilidad de los servicios a las familias más alejadas de los grandes centros.

Siete países informaron sobre política de población y solicitaron asesoría a la Organización. En el curso de este año tres Gobiernos más han procedido de manera análoga, de suerte que ascienden a diez los Gobiernos que reciben esta clase de colaboración de la OPS.

Continuaron los cursos sobre salud y dinámica de la población en San Pablo y Chile. El problema de la malnutrición fue motivo de particular atención por parte del Consejo Directivo en su XVII Reunión y destacó la urgencia de formular una política nacional de nutrición en cada país.

Se propuso un sistema de recolección de datos y su análisis con respecto a todo el proceso que va de la producción al consumo de alimentos, idea que fue reiterada por la Reunión de Ministros y ahora se tratará de llevarlo a la práctica.

Se han entablado conversaciones con la Secretaría de Estado de Salud Pública de la República Argentina con este propósito.

En lo que respecta a los programas multisectoriales de nutrición aplicada, sus actividades se ampliaron en seis de los 16 países en los que se realizaban; en cinco continuaron al mismo ritmo que en 1966; en dos no se informó de la labor realizada; en otros dos fueron suspendidos y en otro se inició uno nuevo. Procede ampliarlos, porque aún benefician a pocos niños en comparación con la magnitud del problema, y evaluarlos de acuerdo con la guía preparada a fines de 1966.

El Instituto de Nutrición y Alimentación del Caribe, con la colaboración de la FAO, el Fondo Williams Waterman y la Organización, inició sus actividades. El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá dedicó especial atención a los programas de rehabilitación nutricional, entre los cuales cabe destacar el de Costa Rica. La encuesta nutricional de Centroamérica y Panamá quedó terminada.

El PRESIDENTE cree que sería conveniente suspender la exposición del Director hasta las tres de la tarde, porque la Comisión Especial debe reunirse para disponer los horarios de las sesiones.

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) informa que con el fin de reunir material para seleccionar el tema para las Discusiones Técnicas que tendrán lugar durante la XIX Reunión del Consejo, la Secretaría ha preparado un formulario que ruega a los Representantes completen y entreguen en la sala de inscripciones, para después ser tabulado y considerado.

Se levanta la sesión a la 1:40 p.m.
The session was adjourned at 1:40 p.m.



consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión



Buenos Aires, Argentina
October 1968

Lunes, 21 de octubre de 1968 a las 3:10 p.m.

Monday, 21 October 1968, at 3:10 p.m.

CD18/23

23 October 1968

ORIGINAL: ENGLISH-SPANISH

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA SEGUNDA SESION PLENARIA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE SECOND PLENARY SESSION

Presidentes: Dr. Ezequiel A.D. Holmberg Argentina
Chairman:

Indice
Contents

Tema 9: Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana
(continuación)

Item 9: Annual Report of the Director of the Pan American Sanitary
Bureau (continued)

(continúa al dorso)
(continued overleaf)

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Note: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meeting.

Indice (cont.)
Contents (cont.)

- Tema 7: Reglamento de las Discusiones Técnicas (conclusión)
Item 7: Rules for Technical Discussions (conclusion)
- Tema 8: Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo (conclusión)
Item 8: Annual Report of the Chairman of the Executive Committee (conclusion)
- Tema 10: Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1967.
Item 10: Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 1967.
- Segundo Informe de la Comisión de Credenciales
Second Report of the Committee on Credentials
- Tema 11.A: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1969, incluso Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.
Item 11.A: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for 1969, including the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center.
- Tema 11.B: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970.
Item 11.B: Proposed Program and Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970.
- Tema 11.C: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1970.
Item 11.C: Provisional Draft of the Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for 1970.

TEMA 9: INFORME ANUAL DEL DIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
(Continuación)

ITEM 9: ANNUAL REPORT OF THE DIRECTOR OF THE PAN AMERICAN SANITARY
BUREAU (Continued)

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) señala, en relación con educación y adiestramiento, que en la Reunión de Ministros se habló de una educación para el desarrollo y se destacó que se avanzaría progresivamente hacia la creación de Facultades de Ciencias y Artes de la Salud, es decir que en la Universidad se permitiría la formación de profesionales de esas disciplinas.

En 1967 se examinó el estudio de recursos humanos para la salud y la educación, realizado por el Gobierno de Colombia, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, el Milbank Memorial Fund y la Organización. Las publicaciones preliminares sirvieron de base para la reunión de Maracay, que tuvo lugar en febrero pasado, en la que se analizó la metodología en presencia de becados y administradores del Continente. El Gobierno de Colombia ha utilizado, como señaló el señor Ministro de Salud, esta información para formular la primera aproximación del plan nacional de salud y cabe esperar que conduzca a verdaderas investigaciones operacionales sobre la dinámica de la salud y la enfermedad. Se trata de una actividad que, si se obtienen los fondos necesarios, se inicie a fines del año en curso o en el próximo.

La metodología empleada ha sido estudiada y ampliada por la Secretaría de Salud de la República Argentina y las Escuelas de Medicina de las universidades del país para proceder a un estudio similar que representa una labor conjunta en materia de salud de la Argentina.

Algunos estudios aislados en la Región del Caribe revelan también la necesidad de un estudio sistematizado del mismo orden para esta zona del Continente.

Continuaron organizándose los llamados laboratorios de relaciones humanas y enseñanza de la medicina, que están destinados a difundir los principios y los métodos de la pedagogía médica. Desde su iniciación, en 1962, han participado en ellos más de 500 profesores de 33 escuelas de medicina de 12 países de América Latina. Los resultados han sido sorprendentes, y si bien hay que irlos difundiendo de manera que se transforme en un proceso habitual de relaciones de profesores y estudiantes en todas las escuelas, se utilizan ya en unas 1.370.

Se avanzó en la investigación sobre la enseñanza de la medicina preventiva y social, la que está ya próxima a finalizar y que permitirá no sólo elucidar las actitudes de profesores y estudiantes con relación a esta disciplina, sino también obtener valiosa información acerca de la organización y administración de las escuelas de medicina. Con respecto a esta última, se han adoptado ya disposiciones para crear un verdadero banco de datos en la sede sobre las situaciones dentro de cada escuela, información que será muy útil a cada universidad y a las asociaciones de escuelas de medicina para mejorar ambos aspectos.

Como es sabido, se ha establecido una errónea antítesis entre organización, administración, enseñanza universitaria e investigación. Hace dos años se debatió a fondo esta cuestión en Inglaterra, y se pensó que el exceso de organización y administración en las universidades podría coartar la imaginación que debe guiar una investigación científica de alto nivel. Hoy día, en cambio, se trata de un problema de costos, en verdad, no se sabe cuánto cuesta formar un médico u otro

personal universitario y es importante proceder con cautela en relación a las inversiones que se efectúen al respecto.

En el año, se prestó asesoría directa a 31 escuelas de medicina de 18 países, por intermedio de 33 consultores de corto plazo.

La Organización ha empezado a proponer a las Facultades de Medicina del Continente que tengan a bien estudiar un programa de cuatro o de cinco años para formar un profesional apto para la colaboración internacional que presta, en este caso, la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud. Si así se procede, los recursos internacionales podrán emplearse con preferencia en aquellas áreas que los propios usuarios determinen, tomando en cuenta las necesidades. Sería de desear que este proceso emanara de cada facultad y fuese el resultado de una acción armónica de profesores y estudiantes. Con estos elementos de juicio, podría el Consejo Directivo disponer anualmente de una mejor base para distribuir los recursos en los distintos campos de la educación, porque este plan no debería referirse sólo a la formación de médicos, sino de todos los profesionales de la salud.

La Organización invierte alrededor del 9% del total de los fondos, que están llegando ya a \$ 12.500.000, en el desarrollo de instituciones docentes para la salud, partida digna de ser invertida en forma mucho más inmediata en relación con las necesidades reconocidas por las instituciones que han de beneficiarse. Si se acepta esta idea, y ha sido ya expuesta en el Ecuador y al Rector de la Universidad de Buenos Aires, llegará el momento en que la Organización deberá suscribir con las universidades y los Gobiernos, verdaderos convenios para el desarrollo de instituciones docentes destinadas a

ciencias y artes de la salud, con una proyección cuadrienal, por ejemplo, que tendría que ser reajustada anualmente.

Continuó la publicación de la revista "Educación Médica y Salud", que ha sido muy rápidamente aceptada y tiene hoy una tirada trimestral de 4.000 ejemplares. Es preciso difundirla incluso más, y cada vez enriquecerla con experiencias de los países del Continente. Respecto al proceso de enseñanza y aprendizaje, no había ninguna publicación en español sobre estas materias, y sería conveniente que los señores Ministros y Delegados estimularan a las universidades de cada país para que hagan uso de esta publicación y la enriquezcan con sus contribuciones.

La Organización está muy interesada en el desarrollo de la educación continua, y ha visto con beneplácito que las actividades de educación continua en ingeniería sanitaria, se han organizado en 35 universidades de 21 países. En 1967 se dictaron 59 cursos especializados, 4 seminarios y un simposio sobre los temas más variados de higiene del ambiente, seleccionados generalmente por los docentes y los ingenieros de los países respectivos. En estas actividades participan 381 profesores, prácticamente de todos los países del Continente, y 1.783 profesionales. La Organización se limita a enviar consultores cuando el tema así lo requiere, y a facilitar una pequeña partida para publicar los resultados del análisis de cada tema.

Se ha ido organizando y poniendo al día una biblioteca en relación con estos nuevos campos de higiene del ambiente o nuevos métodos para afrontar problemas tradicionales.

Se realizó también una intensa labor en enseñanza de enfermería, en odontología preventiva y social y en medicina veterinaria. Ha

aumentado el número de convenios con las escuelas de medicina veterinaria a fin de incorporar los principios suscritos comunes y técnicos de la medicina preventiva en esa disciplina, que es preventiva por excelencia.

En cuanto a becas, el número de las concedidas se elevó en 1967 a 900, incremento de un 8% con respecto a 1966, se distribuyeron entre 26 países y territorios. Los becarios procedentes de otras regiones de la Organización Mundial de la Salud que estudiaron en las Américas ascendieron a 210. En general, en 1967 unos 1.591 profesionales se beneficiaron con las becas patrocinadas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. En el Informe (páginas 113-120) se presenta el análisis de estas 900 becas.

En vista de la calidad del conocimiento que impera hoy en las Américas, y la posibilidad de absorber los avances de la ciencia y la técnica moderna, los Cuerpos Directivos de la Organización deben preocuparse de las repercusiones de este problema, tanto en la formación profesional como en la investigación en las universidades del Continente. El actual sistema de becas no es suficiente por lo cual se ha propuesto un nuevo sistema con el cual ha tenido cierta experiencia el Milbank Memorial Fund y que se someterá a la consideración del Consejo.

En el año se formaron 34 profesionales -de 20 países- en planificación de la salud, con lo cual han llegado a 195 los preparados en el curso internacional. Se organizó también una serie de cursos para funcionarios nacionales de 10 países.

En junio del año, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo aprobó lo que se llama el Programa Panamericano de Planificación de la Salud, en estrecha asociación con el Instituto

las de fomento de investigaciones que son de importancia para las Américas y las de acción directa, es decir, aquellos estudios que patrocina o ejecuta. Tal vez la más conspicua es la investigación interamericana de la mortalidad, que se está difundiendo en español, con el título de "Características de la mortalidad urbana"; y que ya ha producido en más de un Gobierno una intensa reacción, al comprobar lo que el análisis de cifras cuidadosamente establecidas revela en cuanto a la eficiencia de los servicios, entre éstos, los de coordinación que tienden a vigorizar el intercambio de científicos y la comunidad intelectual de las Américas. Por ejemplo, los siete laboratorios del Continente que están estudiando las causas más aparentes de las anemias, coordinadas por el Laboratorio del Instituto de Investigaciones de Venezuela. Hay estudios similares sobre bocio o desnutrición. Y, por último, cabe mencionar las investigaciones encaminadas a la difusión de conocimientos y experiencias entre instituciones gubernamentales y universitarias, las que, en cierta medida, están regidas por la disponibilidad de recursos.

El Dr. Horwitz subraya la admirable actuación del Comité Asesor de Investigaciones, formado por distinguidísimas personalidades de las Américas, que ofrece a la Organización lo mejor de su talento una semana al año, para guiarla en esta actividad general y poder formular las proposiciones que somete a la consideración del Consejo.

En la Sexta Reunión de dicho Comité, que tuvo lugar en 1967, el Comité se preocupó especialmente de los aspectos inmunológicos de las infecciones parasitarias. Sobre esta materia, hay enormes incógnitas, como la resistencia a los medicamentos en la malaria del hombre. El Comité se ocupó también del establecimiento de centros multinacionales de estudios superiores e investigaciones de las ciencias de la salud, siguiendo la decisión en este sentido que figura en la Declaración de los Presidentes de América.

Con respecto al programa de publicaciones de la Organización, que constituye uno de los servicios a todos los programas, el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana cumplió su cuadragésimo sexto año de existencia ininterrumpida y alcanzó una tirada mensual de 11.650 ejemplares. La publicación en español es la que tiene más difusión entre las que tratan de salud y su contenido refleja la evolución de las ideas y los conceptos de quienes se dedican a las ciencias y artes de la salud. Informa, además, sobre los problemas de actualidad, métodos y sistemas empleados para su solución, las características propias de cada país o región que influyen en la dinámica de las enfermedades y contiene diversas informaciones de interés general. En el Informe se señala toda una serie de publicaciones científicas que vieron la luz en el curso del año.

En este campo, cabe mencionar el comienzo de las actividades de la Biblioteca Regional, inspirada e instalada gracias a la generosa contribución del Gobierno del Brasil, de sus Ministerios de Educación y de Salud, la Universidad de San Pablo y la Escuela Paulista de Neusin. Dicho servicio se ha instalado en la biblioteca de la Escuela Paulista de Medicina, que ha cedido todas sus facilidades para transformarse en un centro de información bibliográfico para los científicos de América.

Además del apoyo del Gobierno del Brasil, cabe mencionar el del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América, que está ofreciendo valiosísimos libros y publicaciones y, su sistema electrónico Medlar y el del Commonwealth Fund, que aportó una contribución de 100.000 dólares que entregará por partidas anuales durante tres años, y a juicio de los expertos podrá contestar en un 90% cualquier pregunta en ciencias y artes de la salud, a partir del 1º de enero de 1964.

La información restante se obtendrá del Servicio de Salud de los Estados Unidos que, generosamente, contestará las preguntas que se le hagan. Esta Biblioteca será un complemento del programa de libros de texto que fue ampliamente analizado en la reunión de Ministros de Salud y contribuirá a mejorar la calidad del proceso docente en las universidades, en sus facultades de ciencias y arte de la salud. A principios del año próximo se habrá nombrado al Director de la Biblioteca y progresivamente empezará a prestar sus servicios. La Secretaría de Salud de México ha tomado disposiciones para organizarse en el país a fin de que su personal científico pueda recurrir a ese servicio en busca de informaciones, y es de esperar que cada país proceda en esa forma.

En materia de actividades administrativas propias de la Organización, el Dr. Horwitz señala los progresos alcanzados en la presentación del presupuesto por programa, que facilita el examen del mismo por los Cuerpos Directivos y en la elaboración de datos mediante computadora electrónica. Progresivamente se incorpora el análisis por este sistema a las actividades administrativas.

Junto con señalar que se contó, por tercer año consecutivo, con los fondos correspondientes al nivel autorizado del presupuesto de gastos. El Dr. Horwitz agradece con profunda satisfacción a los Gobiernos que hicieron posible el desarrollo de la Organización al servicio de los pueblos del Continente.

Al final del ejercicio económico, la Organización tenía 1.145 funcionarios; 1.100 de ellos de planta. De estos últimos, el 75% trabajaba en los países y el resto en la Sede. Durante el año se designaron 627 consultores de corto plazo en relación con problemas urbanísticos de alta especialización, los que trabajaron en total 625 meses-consultor, es decir, un promedio de más o menos un mes por consultor.

Continuó la muy grata relación con los organismos internacionales que trabajan en salud y a ellos se refiere en términos especiales: el UNICEF, con el cual la Organización ha constituido una verdadera hermandad; la Fundación Kellogg, el Fondo Milbank, la Fundación Rockefeller, la Fundación de Nutrición, el Fondo Williams Waterman, Macy y el Commonwealth Fund, entre otras, y varias instituciones privadas.

El Dr. Horwitz termina su presentación del Informe con una cita de Carranes, en la cual a su juicio, se describe muy bien el momento que viven las Américas. "Todo muro es una puerta, dijo con razón Emerson, No busquemos la puerta y la salida, sino en el muro contra el cual vivimos. Busquemos en cambio el paso donde éste se encuentra, quiero decir, en el centro mismo de la batalla. Pues para mí se encuentra allí. Se ha dicho que las grandes ideas vienen al mundo en patas de paloma. Si aguzamos el oído, acaso oigamos entonces, en medio del estrépito de los imperios y de las naciones, como un débil aleteo, el suave bullicio de la vida y de la esperanza. Unos dirán que esta esperanza está alimentada por un pueblo; otros que por un hombre. Yo creo, en cambio, que está suscitada, reanimada y alimentada por millones de solitarios, cuyas acciones y obras niegan cada día las fronteras y las más groseras apariencias de la historia para hacer resplandecer fugazmente la verdad, siempre amenazada, que cada cual, con sus sufrimientos y sus goces, eleva para todos".

El PRESIDENTE propone que, por haberse escuchado ya las presentaciones de los diversos países en la reciente Reunión de Ministros de Salud, el Dr. Byer, Representante de Jamaica, sea el encargado de formular observaciones al Informe Anual del Director, en nombre de los demás miembros del Consejo Directivo.

Dr. BYER (Jamaica) congratulated the Director on his excellent Annual Report and on his admirable presentation of it. In his country the Report was regarded as a valuable and reliable reference book to conditions in the countries in the Americas and as a yardstick for measuring the country's progress in relation to what was being achieved elsewhere. He was sure that he was speaking for the peoples of the whole of the Western Hemisphere when he expressed his admiration of the work done by the Organization, so ably summarized in the Report.

El Dr. PEREDA CHAVEZ (Cuba) manifiesta que, por no haber participado su país en la última Reunión de Ministros de Salud, en la que los distintos países dieron cuenta de sus actividades en salud pública en 1967, se considera obligado a exponer ante el Consejo Directivo lo que ha conseguido Cuba hasta la fecha.

La Delegación de Cuba no participó en la referida reunión debido a que el Gobierno de Cuba no es signatario de la Carta de Punta del Este, por entender que la misma no constituye el verdadero camino para el logro del bienestar de los pueblos americanos. El informe del Director constituye un detallado análisis de la obra de la Organización durante el año e indica las perspectivas generales y prioridades futuras con respecto a la solución de los problemas de salud del Continente.

Los servicios cubanos de salud pública pueden ofrecer alguna aportación modesta en la búsqueda de esas soluciones. En lo relativo a la integración de las funciones de prevención y curación de las enfermedades, así como a la necesidad de esferas de acción que aseguren la centralización normativa, la regionalización y la descentralización ejecutiva, se consiguió en Cuba este objetivo, en 1967, mediante una amplia protección de carácter preventivo-curativo, estrechamente ligada a los intereses de la comunidad. La unidad ejecutora es el Policlínico

Integral que se encarga de la protección, fomento y restablecimiento de la salud en un sector que comprende unos 30.000 habitantes, dentro de las respectivas áreas de salud, y que, en número de 256, se extienden por todas las zonas urbanas y rurales del país. Estos sectores, se dividen en subsectores, de 5.000 habitantes cada uno, aproximadamente, a cargo de un médico de sector. La integración de funciones se consigue, principalmente, al confluir en este médico las distintas actividades de los servicios de salud pública, que se ejecutan mediante un equipo, dependiente de los programas de salud. Los programas que se realizan en la mencionada unidad ejecutora son ocho:

1) materno-infantil; 2) asistencia médica al adulto; 3) asistencia estomatológica; 4) control de enfermedades transmisibles; 5) higiene urbana y rural; 6) higiene de los alimentos; 7) higiene escolar, y 8) higiene del trabajo.

En cuanto al cuadro comparativo de las instituciones docentes de ciencias médicas en los años de 1958 a 1967, en el primero había una sola escuela de medicina y, en el último, tres. En 1958 había una escuela de estomatología y, en 1967, dos; en 1958 los hospitales docentes eran cuatro y, en 1967, treinta y dos; las seis escuelas de enfermería existentes en 1958 se convirtieron en 13 en 1967; en 1958 no había escuelas de auxiliares de enfermería, y, en 1967, se habían establecido 58. Los institutos de investigación y docencia no existían en 1958 y, en 1967, había nueve en total.

De 1959 a 1967 se dio formación a 3.799 médicos y estomatólogos y a 17.088 técnicos de medicina; 1.100 estudiantes de medicina han iniciado, en el año en curso, su internado en los hospitales docentes cubanos, lo cual indica que ya se está cosechando el fruto de los planes de educación colectiva.

Con ello será posible extender la protección, en diversas especialidades médicas, a todos los servicios de salud pública, para 1973, de acuerdo con los índices aconsejados por la Organización Mundial de la Salud y la Oficina Sanitaria Panamericana.

En este esfuerzo educativo no ha faltado en ningún momento el propósito de formar al trabajador de medicina que Cuba necesita. Preparar un trabajador de medicina técnico y científico, cuyos conocimientos y formación ideológica y humana respondan a las necesidades del país, es hoy el propósito que más esfuerzo requiere de Cuba, dentro de todos los fines establecidos en la labor docente del país antillano.

En materia de investigaciones y aplicación de los aportes de la ciencia y de la técnica a las necesidades del país, ya comienzan a cristalizar como instituciones de investigación los núcleos más competentes que se fomentaron en las unidades asistenciales y docentes de mayor categoría, como primer paso para establecer la base de los futuros centros de investigación, y que son los siguientes: Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología; Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular; Instituto Nacional de Perfeccionamiento Estomatológico; Instituto de Neumología y Neumocirugía; Instituto de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas; Instituto de Oncología y Radiobiología; Instituto de Gastroenterología; Instituto de Nefrología; Instituto de Hematología e Inmunología; Instituto de Angiología e Instituto de Información de Ciencias Médicas.

Estas instituciones han asumido la responsabilidad del desarrollo de las ciencias médicas de Cuba, y sus especialidades y programas se relacionan íntimamente con las necesidades inmediatas del pueblo cubano.

El orador no está de acuerdo con uno de los puntos indicados por el Director de la OSP en la introducción de su Informe. En la página primera, párrafo segundo se dice "En política internacional, lo más significativo en las Américas en 1967 fue la Declaración de los Presidentes, suscrita en abril en Punta del Este por 19 Jefes de Estado". Sin menospreciar esta reunión, sin duda significativa, durante el año pasado ocurrieron en el Continente otros hechos políticos cuya importancia y significación se agigantan cada vez más, amenazando seriamente las estructuras oligárquicas de América. Un médico latinoamericano, lleno de inquietudes en cuanto a la forma de ser más útil a los pueblos americanos golpeados por centurias, ya había unido su suerte a la de los desposeídos, en su lucha por satisfacer sus viejos anhelos de justicia y libertad y había conquistado con su conducta estoica y ejemplar las estrellas del héroe. No vaciló en proseguir la marcha hacia otras tierras que reclamaban su, según él, modestos esfuerzos y el 8 de octubre de 1967 alcanzó la inmortalidad luchando por su ideario de guerrillero heroico. El comandante Ernesto "Che" Guevara ofreció su sangre generosa como camino precursor de un destino mayor para los pueblos de las Américas. Los que segaron su vida útil creyendo que con ello, frustrarían el proceso revolucionario inevitable en América Latina, hoy observan como su figura se agiganta y fortalece y, en emulación heroica con las de San Martín, Bolívar, Juárez y Martí, marcha en la vanguardia de la América explotada, de esa multitud de estudiantes e intelectuales, de campesinos y obreros, de indios, mestizos y negros que ya ha iniciado su camino y no se detendrá hasta lograr su objetivo de alcanzar un destino mejor en que la dignidad humana no sea hueca expresión de sus propios ofensores.

El Dr. PEREDA CHAVEZ formula votos porque todos los acuerdos y conclusiones que, en el orden técnico fueron formulados en la reunión de Ministros de Salud de las Américas lleguen a feliz culminación, para beneficio de todos los pueblos del Continente.

El Dr. JURICIC (Chile) elogia el ilustrativo Informe del Director, pero señala que, en lo que respecta a abastecimiento de agua, sólo se ha logrado el 16% de la meta de dotar de dicho servicio al 50% de la población rural.

La meta se ha alcanzado plenamente en relación con la población cubana porque se ha contado con organismos ejecutores expertos y los créditos no han sido difíciles de conseguir.

Es cierto que en la construcción de servicios de abastecimiento rural de agua falta tradición y experiencia, aparte la mayor complejidad de las soluciones y la menor generosidad de los créditos. En general, la responsabilidad corresponde a los ministerios y servicios de salud que, salvo excepciones, no han encontrado todavía el medio apropiado para hacer frente a este grave problema.

Estima que la solución propuesta por el Director en el programa sobre mejoramiento de la vida rural, es más adecuada y ha de permitir resolver definitivamente el problema. Debería insistirse ante los Gobiernos y los organismos de crédito a fin de que establezcan las condiciones básicas para eliminar la marginación de la población rural de los beneficios de la vida moderna.

El Dr. PEREZ MOREIRA (Uruguay) reconoce que, de acuerdo con la síntesis expuesta, las actividades desarrolladas por los países en materia de salud, con la colaboración de la OPS y otras instituciones nacionales e internacionales, indican en general un ascenso notorio en los años transcurridos.

A este respecto, subraya la colaboración de la OPS, a pesar de los limitados recursos con que cuenta, lo que se debe a la capacidad y sentido de responsabilidad de su Director.

Pero el orador se pregunta porqué las actividades de salud tienen menor categoría en todos los países en vía de desarrollo, en comparación con las actividades realizadas en otros sectores. Coincide con el Director en que las actividades de salud se consideran como un gasto y no como una inversión. Por ello, propone que la Oficina Sanitaria Panamericana actúe a nivel del Gobierno de cada país a fin de recabar el apoyo gubernamental necesario para conseguir, en lo que respecta a salud, el adelanto que exigen las circunstancias. Lo que los técnicos reconocen en general, es ignorado por quienes deciden políticamente, sin conocimiento de las materias específicas, las cuales tampoco son tenidas en cuenta en las solicitudes presupuestarias relativas a salud.

Conviene que los funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana de la jerarquía del Director o de los Jefes de Zona, actúen periódicamente en los países de escaso rendimiento, para que todos aquellos sectores relacionados indirectamente con la esfera sanitaria faciliten el desarrollo de la política de salud adecuada al país, sin obstáculos ni intervención de quienes no son los únicos responsables.

El Dr. DIAZ NUILA (El Salvador) felicita al Director por su excelente informe, que pone de manifiesto la generosa colaboración prestada por la OPS a sus países miembros.

Entiende que las relaciones de la Oficina con otras instituciones, verbigracia las escuelas de medicina, han de ser no directas sino canalizadas a través de las secretarías de estado correspondientes.

El Dr. ORELLANA (Venezuela) presenta un proyecto de resolución cuyo texto es el siguiente:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, correspondientes a 1967 (Documento Oficial No.86); y

Considerando lo dispuesto en el párrafo F del Artículo 4 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud,

RESUELVE:

Aprobar el Informe Anual del Director de la Oficina correspondiente a 1967 (Documento Oficial No.86), felicitándole por la excelente labor realizada durante el año y haciendo extensiva esta felicitación al personal de la Oficina."

["THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the Annual Report of the Director of the Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the World Health Organization for the Americas, for 1967 (Official Document No.86); and

Bearing in mind the provisions of Article 4-F of the Constitution of the Pan American Health Organization,

RESOLVES:

To approve the Annual Report of the Director of the Bureau for 1967 (Official Document No.86), to congratulate him and the staff of the Bureau on the excellent work accomplished during the year."/]

El Dr. AGUILAR PERALTA (Costa Rica) apoya el proyecto de resolución presentado por el Dr. ORELLANA y pide que sea aprobado por aclamación.

El PRESIDENTE recuerda la resolución aprobada en la primera sesión plenaria con respecto al Reglamento Interno del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud donde se indica que:

"No obstante, en circunstancias especiales, el Presidente podrá permitir la discusión y consideración de esas Resoluciones, enmiendas o mociones de fondo aunque no se hayan distribuido o sólo se hayan distribuido el mismo día". En virtud de esa autorización, somete a votación el proyecto de resolución presentado por el Representante de Venezuela.

Los Dres. AVILES (Nicaragua) y GONZALEZ TORRES (Paraguay) después de felicitar al Director por su informe y agradecer la colaboración de la Oficina, se adhieren a la propuesta del Presidente.

El Dr. PEREDA CHAVEZ (Cuba) se asocia a la propuesta del Representante de Venezuela y a la sugerencia del Presidente.

Decisión: Por aclamación, se aprueba el proyecto de resolución presentado por el Representante de Venezuela.

Decision: The draft resolution proposed for the Representative of Venezuela was carried unanimously.

TEMA 7: REGLAMENTO DE LAS DISCUSIONES TECNICAS (conclusión).
ITEM 7: RULES FOR THE TECHNICAL DISCUSSIONS (conclusion)

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OPS) da lectura al proyecto de resolución siguiente:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado los Documentos CD18/4 y CE59/7 relativos al Reglamento de las Discusiones Técnicas;

Considerando que las modificaciones propuestas a dicho Reglamento contribuirán al mejor desarrollo de las Discusiones Técnicas; y

Vista la Resolución XIII, aprobada por la 59a. Reunión del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

Aprobar las modificaciones del Reglamento de las Discusiones Técnicas en la forma en que aparecen en el Documento CE59/7, Anexo 1."

["THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Documents CD18/4 and CE59/7 on the Rules for Technical Discussions;

Bearing in mind that the proposed changes to the Rules will facilitate the Technical Discussions; and

Having seen Resolution XIII of the 59th. Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

To approve the changes to the Rules for Technical Discussions contained in Document CE59/7, Annex 1."/

Decisión: Por unanimidad se aprueba el proyecto de resolución

Decision: The draft resolution was carried unanimously./

TEMA 8: INFORME ANUAL DEL PRESIDENTE DEL COMITE EJECUTIVO

ITEM 8: ANNUAL REPORT OF THE PRESIDENT OF THE EXECUTIVE COMMITTEE

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OPS) da lectura al proyecto de resolución siguiente:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo, Dr. Guillermo Molina Defranc (Documento CD18/13), sobre las actividades desarrolladas por dicho Cuerpo Directivo durante el período transcurrido desde la XVII Reunión del Consejo Directivo; y

Considerando lo dispuesto en el párrafo C del Artículo 9 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud,

RESUELVE:

Aprobar el Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo Dr. Guillermo Molina Defranc (Documento CD18/13), y felicitarlo por la labor realizada."

["THE DIRECTING COUNCIL,

Having reviewed the Annual Report of the Chairman of the Executive Committee, Dr. Guillermo Molina Defranc (Document CD18/13) on the work of that Governing Body during the period that has elapsed since the XVII Meeting of the Directing Council; and

Bearing in mind the provision of Article 9-C of the Constitution of the Pan American Health Organization,

RESOLVES:

To approve the Report of the Chairman of the Executive Committee, Dr. Guillermo Molina Defranc (Document CD18/13), and to commend him for the work accomplished."/

El Dr. DIAZ NUILA (El Salvador) propone que se añada a la parte dispositiva del proyecto de resolución la frase siguiente:

"extendiendo esta felicitación a los demás Miembros del Comité Ejecutivo"
(" and to commend him and the other Members of the Committee on the work accomplished".)

Decisión: Por 20 votos a favor, ninguno en contra y 1 abstención se aprueba el proyecto de resolución con la enmienda indicada.

/Decision: For 20 votes in favor, none against and 1 abstention the draft resolution was carried so amended./

TEMA 10: INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO,
CORRESPONDIENTES A 1967

ITEM 10: FINANCIAL REPORT OF THE DIRECTOR AND REPORT OF THE EXTERNAL
AUDITOR FOR 1967

Dr. Portner (Chief of Administration, PASB) introducing Official Document N° 83, said that it should be considered in conjunction with Document CD18/10, which contained Resolution II, approved at the 59th Meeting of the Executive Committee after an extensive analysis of the Report. The Financial Report of the Director showed that the situation in 1967 had on the whole been better than it had been for several years. Quota contributions had again improved, so that the income in 1967 had exceeded the authorized budget level, as could be seen from Table A. Table B showed that 1967 was the third year in succession that the income had exceeded the appropriation.

The position was equally satisfactory with regard to the Working Capital Fund, as was made clear by Table C. The level of the Fund was the highest it had attained since 1958. It was to be hoped that the financial position of the Organization would continue to be equally good in future years.

Subsequent pages in the Financial Report of the Director went into details on the funds, assets, and liabilities of the Organization. He would draw special attention to the statement on the Special Malaria Fund, on page 22, showing the present situation of that Fund, which had received over \$21,000,000 in the past decade. The status of trust funds set out in Schedule 9 showed the great part that grants and contributions of various kinds had played in the Organization's programs and development. It now seemed that a period had set in when they were declining in amount and in importance.

The Report of the External Auditor also indicated that the financial position was on the whole satisfactory. It did, however point out that the payment of the 1967 quota contributions was only some 80 per cent of what it should have been -- a situation that called for greater efforts on the part of countries to pay their arrears.

Dr. GEHRIG (United States of America) expressed his appreciation of the Financial Report of the Director and the Report of the External Auditor. Special stress should, however, be placed on paragraph 4 of the Executive Committee's Resolution II, in which the External Auditor was requested to submit such observations as he deemed necessary on the efficiency of the financial procedures, the accounting system, the internal financial controls, and in general the financial consequences of administrative practices. Those considerations would be of great importance in the Organization's future work and his Government would be prepared to advise on them.

Se suspende la sesión a las 4:50 p.m. y se reanuda a las 5:05 p.m.
The session was suspended at 4:50 p.m. and resumed at 5:05 p.m.

SEGUNDO INFORME DE LA COMISION DE CREDENCIALES
SECOND REPORT OF THE COMMITTEE ON CREDENTIALS

El Dr. PINEDA (Honduras), Relator de la Comisión de Credenciales, da lectura al segundo informe de dicha Comisión, en que se da cuenta de que se examinaron y encontraron aceptables las credenciales presentadas por el Representante del Ecuador, para acreditar su representación como Miembro de la Organización Panamericana de la Salud ante la XVIII Reunión del Consejo Directivo. Asimismo se encontraron en orden las credenciales presentadas por los observadores de la Asociación Internacional de la Fertilidad, de la Asociación Internacional de Médicos y de la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina.

Decisión: Se aprueba el segundo informe de la Comisión de Credenciales.

Decision: The second report of the Committee on Credentials is approved./

- TEMA 11.A: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1969, INCLUSO CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA
- ITEM 11.A: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR 1969, INCLUDING THE PAN AMERICAN FOOT-AND MOUTH DISEASE CENTER
- TEMA 11.B: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS, CORRESPONDIENTE A 1970
- ITEM 11.B: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR 1970
- TEMA 11.C: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1970
- ITEM 11.C: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR 1970

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) explica que, como aparece en el informe del Presidente del Comité Ejecutivo, ese Cuerpo Directivo, en su quincuagésima reunión, le dedicó once sesiones al análisis del programa y presupuesto de la OPS para 1969, con la participación de los siete miembros regulares y tres observadores. En el detalle de ese análisis, que aparece en el Documento Oficial N° 87 se incluye la presentación que el personal de la Organización tuvo el honor de hacer, las cuestiones que suscitó el programa y proyecto, y las respuestas que se dieron, las que condujeron a la recomendación favorable por parte del Comité Ejecutivo acerca del proyecto de programa y presupuesto en consideración.

En vista de ese examen tan exhaustivo, el Dr. Horwitz se limita a presentar algunos de los aspectos salientes del programa, en el entendimiento de que los Miembros del Consejo Directivo considerarán la labor que realizó en este sentido el Comité Ejecutivo, tal vez de las más acuciosas efectuadas en las sesiones del Comité Ejecutivo destinadas a este propósito tan fundamental.

Como la sesión tuvo lugar en el mes de julio, ya ocurrida la Asamblea Mundial de la Salud, el Comité Ejecutivo tuvo en sus manos todos los elementos de juicio, es decir, la aprobación por la Asamblea del programa y presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para 1969, tanto en lo que se refiere al presupuesto regular como a las otras partidas: las provenientes del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en sus dos componentes: el Fondo Especial y los proyectos de Asistencia Técnica.

El Comité Ejecutivo pudo así hacer un análisis de conjunto y en profundidad, proyecto por proyecto, y pudo, por lo tanto, formarse un juicio de la forma en que los fondos de la Organización Panamericana de la Salud, complementando el total de los recursos de la Organización, serían invertidos en el curso de 1969.

A estos dos antecedentes, el Comité Ejecutivo agregó al Documento Oficial N° 85, el proyecto de programa y presupuesto de la Organización, que comprende el programa y presupuesto ordinario de la Organización Panamericana de la Salud para el año 1969; el proyecto de presupuesto ordinario de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1970, y el anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1970.

El Dr. Horwitz, según había manifestado ya al presentar el informe de 1967, opina que la Organización, año a año, ha ido afinando la técnica del presupuesto por programa que, si es compleja para una institución nacional, Ministerio de Salud, por ejemplo, lo es mucho más para una organización internacional que realiza una labor directa sólo parcialmente y, en cambio, en la gran mayoría de sus actividades efectúa un trabajo de colaboración. Sin embargo, la proyección de cuatro años que se presenta en esta oportunidad y el análisis a base de distintos

parámetros facilita el exámen de actividades que por su gran diversificación, son relativamente complejas de estudiar.

En el Documento Oficial Nº 85, se presenta un Cuadro "Presupuesto por Programas (Cuadro 2, pág.7), en el que se consignan las inversiones para el total de los fondos, en 1967, es decir, lo que ya ocurrió; en 1968, lo que está ocurriendo, en 1969 el año para el que se está solicitando aprobación del presupuesto, y en 1970, la primera aproximación para las actividades de la Organización en ese año.

Las proposiciones para el año 1969, que es el que más interesa, derivan de la historia natural de la Organización. Allí están contenidas las resoluciones que los Cuerpos Directivos han aprobado; la experiencia que los países han ido reuniendo y las nuevas ideas que constantemente se han ido vertiendo. También seguramente se irán incorporando anualmente al programa las recomendaciones formuladas por los señores Ministros en su Reunión Especial de la semana anterior, así como el propio conocimiento de la situación, la experiencia y las impresiones sobre factibilidad de la Secretaría. Sin embargo, fundamentalmente se va incorporando a las actividades del organismo, lo que resuelven los Gobiernos en el momento de ser consultados, es decir, las actividades para las cuales creen necesaria la cooperación y que deben expresarse en el proyecto de programa y las partidas presupuestarias correspondientes.

Dos tercios, por lo menos, de lo que se plantea en el proyecto de programa y presupuesto podría llamarse de continuidad, porque corresponde a grandes problemas de salud que están en proceso de solución y en esto ha habido progresos que empiezan a ser realmente importantes, en parte por las nuevas iniciativas que han tomado los Gobiernos para las cuales han solicitado la colaboración de la Organización.

El Cuadro 2 se divide en siete rubros: protección de la salud, fomento de la salud, desarrollo de instituciones docentes, servicio a los programas, dirección administrativa, cuerpos directivos y aumento del activo. Se observa en él, por lo menos en términos de inversión, que hay cierto equilibrio, al comparar los años 1967, 1968 y 1969. Por ejemplo, corresponde a protección de la salud, un 35,6% del total de los fondos en 1969; un 37% en 1968; y un 35,4 en 1967. De éstos, para enfermedades transmisibles, 27,3% en 1969; 27,2% en 1967 y 29,3% en 1968. Para saneamiento del medio: 8,3% en 1969, y 8,2% en 1967, en tanto que en 1968 fue de 7,7 por ciento. Otra tercera parte del total de los fondos (un 37,7%) se dedica en 1969 al fomento de la salud, con proporciones similares en 1967 y 1968. De ellos el 20,4% es para los servicios generales de salud y el 17,3% para los programas específicos. Las cifras son muy parecidas en 1967 y 1968. Se dedica en 1969 un 9,1% para el desarrollo de instituciones docentes, la mayoría de las cuales son universitarias, dada la tradición de los países latinoamericanos en comparación con el 10% de 1968 y el 8,5 de 1967, naturalmente con variaciones de inversión de acuerdo con la entidad docente a la que se refiere. En 1969 se destinó un 4,3% a lo que llamamos "servicios a los programas", que comprenden la administración de los programas de becas, medios audiovisuales, comunicaciones, publicaciones de todo orden, etc. La dirección administrativa tiene más o menos un 10% en los tres años -un poco más en 1967- y comprende los técnicos que figuran en la Sede de la Organización y en las Oficinas de Zona, los servicios puramente administrativos y los gastos generales, así como, comunicaciones, arrendamientos, cables, teléfonos, etc., todo lo cual está en constante incremento.

Finalmente, se destina una partida muy similar para Cuerpos Directivos y para el aumento del activo, rubro que desde hace mucho tiempo acordó el Consejo para mantener el capital de trabajo que está por debajo de lo que establece el reglamento financiero, ya que ha llegado a representar un 39% del presupuesto en circunstancias que se estipule un 60 por ciento.

En el Documento Oficial Nº 85 está la descripción de cada categoría; también se describe cada programa, indicándose el total de los fondos y el número de funcionarios y consultores de corto plazo, becas y participantes en seminarios. Luego se describe cada proyecto, por país, los proyectos destinados a más de un país y los proyectos interpaíses o interzonas, o regionales. En cada descripción se diferencia el origen de los fondos.

Con respecto a enfermedades transmisibles, merece especial atención el programa de erradicación de la malaria, porque difícilmente se alcanzarán las cifras anotadas para 1969. Se informó al Comité Ejecutivo que el principal contribuyente de las contribuciones voluntarias -el Gobierno de los Estados Unidos de América- había comunicado que tales contribuciones no se extenderían más allá de 1970. El informe financiero señala que el gobierno de ese país ha concedido 21 millones de dólares hasta este momento para el programa de erradicación de la malaria en las Américas, aparte de las contribuciones que hizo en su oportunidad para el programa que administra la Organización Mundial de la Salud. Se había convenido con el gobierno que se ~~irían~~ absorbiendo en el presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud los fondos provenientes de las contribuciones voluntarias. Efectivamente, en 1969 aparecen 600,000 dólares como parte del presupuesto ordinario de la Oficina Sanitaria Panamericana. Por razones que

son de la exclusiva decisión y soberanía del Gobierno de los Estados Unidos de América, este esquema no puede llevarse a la práctica y, por lo tanto, hay que estudiar la forma de reducir el programa para ajustarlo a los fondos disponibles.

Se van a suprimir 50 cargos, 20 de los cuales estaban congelados, porque no habían sido llenados, y no se han estimado indispensables. Los restantes corresponden a funcionarios de cuyo servicios pueden prescindir los países, porque cuentan ya con capacidad instalada y recursos humanos. Ambas reducciones representarán una rebaja de alrededor de 700,000 dólares en el presupuesto, sin que de ninguna manera se vea afectada la calidad y la cantidad de asesoramiento prestado. Se están tomando las disposiciones para que este proceso, que ya se ha iniciado con la resolución de no llenar los cargos vacantes, se complete con la comunicación del cese en sus funciones a los funcionarios respectivos, de acuerdo con la reglamentación.

Es posible, entonces, que el total de 3,168,851 dólares presupuesto para erradicación de la malaria, se reduzca en 1969 a no más de 2,400,000 dólares. Esta suma habría que financiarla con contribuciones voluntarias que podrían extenderse hasta el año fiscal 1970-1971, y con los aportes del presupuesto ordinario de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud.

No es la primera vez que la Organización encara una racionalización administrativa. Así ocurrió cuando el Dr. Horwitz asumió la Dirección de la Organización: se suprimieron 85 cargos que representaban una cifra de 700,000 dólares. El tiempo demostró que los servicios de la Organización lograron ampliarse sin esos funcionarios, la mayor parte de los cuales eran administrativos, gracias a la modernización de los sistemas.

Esta situación de la malaria se comunicará en detalle al Comité Ejecutivo en su próxima reunión, dando cuenta de cómo se está realizando el programa y cómo se seguirá desarrollando tanto técnica como financieramente. Es un caso muy indicador de que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud tendrán que depender más y más en el futuro de sus presupuestos ordinarios y menos y menos de las contribuciones voluntarias, cualquiera sea su naturaleza.

El programa de la viruela sigue garantizado por la Organización Mundial de la Salud, con las partidas que son más o menos semejantes de los tres años mencionados.

El programa de la zoonosis se está beneficiando con los fondos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, al cual el Gobierno de la Argentina pidió apoyo. Sin embargo, en verdad el Centro Panamericano de Zoonosis va a servir posiblemente mucho más a los demás países del Continente que a la Argentina, que dispone para esta campaña de muy valiosos recursos humanos y materiales, por la importancia que tiene la economía agrícola en el país.

Para el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa aparece una partida de 1.202.836 dólares. Se espera que continúen las contribuciones, que, afortunadamente, ya los Gobiernos están haciendo, porque a partir de junio de este año no se ha recibido ningún aporte de la Organización de los Estados Americanos. Este es un programa que debe manejarse exclusivamente dentro de la Organización, con la cooperación de la mayor parte de los Gobiernos y con fondos de los Ministerios de Agricultura.

El Título B del capítulo de protección para la salud representa una inversión de 2.170.149 dólares para saneamiento del medio en

acciones directas--un 8,3%-- porque la parte de educación figura en el Título III, Desarrollo de instituciones docentes, y en él se incluyen las atenciones generales, el abastecimiento de aguas y la erradicación de Aedes aegypti, que todavía representa una inversión de más de 300.000 dólares. En 1968 se superará la suma de 326.000 dólares, porque ha habido que usar insecticidas fosforados, que son muy caros, contra el Aedes aegypti para combatir la reinfestación del Brasil y de San Pedro Sula, en Honduras, ocurrida este año. Al respecto, el Dr. Horwitz señala que el Gobierno de Honduras acogió la sugestión de emplear soldados previamente adiestrados para los rociamientos, proposición que se había hecho infructuosamente en otros países a pesar de que se había observado el interés del ejército en colaborar en obras de salud. El foco de San Pedro Sula es relativamente pequeño. Se han solicitado 40 soldados y se espera que con los insecticidas fosforados sea dominado el foco porque, lamentablemente, la especie es resistente.

La asignación presupuestaria para combatir el Aedes aegypti es mayor aún para 1969. Es de esperar que mediante la investigación se obtengan otras armas de acción menos onerosas que las usadas hasta ahora.

En el capítulo de fomento de la salud, la gran inversión corresponde a salud pública general (2.500.000 dólares), porque se trata de programas de colaboración directa con los Ministerios de Salud, tanto en el nivel central como regional y local, de acuerdo con los proyectos descritos en el Documento Oficial N°85. Se han aumentado ligeramente las partidas para enfermería y laboratorios, área muy abandonada en el pasado. En el Estado de Sao Pablo puede verse una red de laboratorios de salud, que cubre todo el Estado, con sus 18.000.000 de habitantes; ese tipo de sistema debería existir en todo el Continente.

Se han aumentado las partidas para métodos administrativos, dado la gran demanda, y para planificación en el campo de la salud cuyos fondos provienen del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Este proyecto fue aprobado por el PNUD en su sesión de junio de 1968.

En cuanto a programas específicos, aparece nutrición, con una pequeña disminución en 1969 con respecto a 1967 y 1968.

El Dr. Horwitz concuerda con la opinión expresada en la reunión anterior por el Representante de Chile en el sentido de que debiera prestarse mayor atención a los problemas de higiene mental y alcoholismo. En efecto, la Organización no invierte en estas actividades más que el 0,7% de su presupuesto, pero seguramente habrá en este campo, un incremento de la inversión ahora, que el interés de los Gobiernos es cada vez mayor y hay más especialistas, aunque ni con mucho los que realmente se necesitan.

Se incluyó también una partida un poco mayor para alimentos y drogas, por razones obvias. El rubro más importante en esta parte, fuera de nutrición, es el de atención médica, que ocupa un 4,8% del

presupuesto. Se trata de una actividad que hace siete u ocho años apenas existía en la Organización.

El Dr. Horwitz comunicará oportunamente al Comité Ejecutivo las gestiones encaminadas para incrementar los fondos extrapresupuestarios de la Organización para actividades de salud de la población.

En relación con el desarrollo de instituciones docentes, explica que se acaba de designar un consultor dedicado especialmente al mejoramiento de las escuelas de salud pública, con sede en Buenos Aires merced a la gentil invitación del Secretario de Salud de la Argentina. Ha iniciado ya su labor con una encuesta comparable a la que se ha hecho para las escuelas de medicina, y se intentará resolver cierto desnivel que existe entre las instituciones de América Latina y de la Zona del Caribe. Sobre la base de esa encuesta será necesario revisar en profundidad el plan de estudios de dichos establecimientos en América Latina. Los Ministros de Salud de Centro América ya han resuelto, en dos de sus reuniones anuales, crear instituciones de recursos humanos para la salud y otros países adoptarán medidas análogas.

En este capítulo se incluye un incremento de cierta importancia para enfermería: 448.000 dólares. Ya el desnivel entre médicos y enfermeras ha sido puesto de relieve por todos los señores Ministros. En resumen, es un incremento no muy marcado con respecto a 1967, pero de importancia.

Los servicios y los programas se mantienen más o menos en el mismo nivel.

En el Cuadro 3 se verá que el mayor volumen de fondos está dedicado a asesoría y el desarrollo de recursos humanos que incluye

becas e investigación, y los costos indirectos de los programas, que son fundamentalmente de administración.

En relación con las subvenciones para investigación, el Dr. Horwitz subraya la dificultad de conseguirlas, pues ha reducido enormemente la posibilidad de obtenerlas de los organismos gubernamentales.

Del mismo modo, la partida de 2.368.425 dólares del Programa de Asistencia Técnica se va a reducir drásticamente en 1968. Y dada la enorme competencia que existe de parte de cada Gobierno por estos fondos, es dudoso que se logren obtener dos millones de dólares. Los Ministerios de Salud no han encontrado la posibilidad, dentro de las Juntas Nacionales de Asistencia Técnica, de defender sus posiciones y de evitar que esas inversiones se destinen a otros Ministerios o a otros proyectos que el Gobierno en un momento considere de mayor interés.

En la práctica, como en el caso de las contribuciones voluntarias, la posibilidad de obtener fondos extrapresupuestarios ordinarios de la Oficina Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, van a ser cada vez menores. Habrá que concentrarse en lo que las organizaciones como tales, han obtenido y podrán obtener en el futuro.

En estas condiciones, espero que el Consejo apruebe la proposición que el Comité Ejecutivo tuvo a bien hacer al Honorable Consejo después de este exhaustivo examen que se ha hecho. En cuanto a la obtención de fondos, reitera la Recomendación Especial formulada en la Reunión de Ministros de Salud, de la semana pasada en el sentido de estudiar la posibilidad de crear un fondo dedicado exclusivamente a la función salud, cuyo producto puede invertirse en forma de créditos

de largo y bajo interés, con el fin de acelerar la solución de los apremiantes problemas de salud, que están provocando situaciones tan graves en muchos de los países de América.

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) said that the Proposed Program and Budget Estimates should be read along with Document CD18/5, which contained several Resolutions of the Executive Committee dealing with the Estimates and also with such subjects as the United Nations Development Program and malaria eradication.

The budget was an integrated one, in the sense that all the funds were lumped together in the programs, though the source of all of the eleven basic funds was noted. The regular budget of the Organization for 1969 was \$12,592,836, representing an increase of 10.5 per cent over 1968. For the first time it contained the budget for the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center. The Organization's regular budget represents 48 per cent of the estimated total expenditure on programs. As the Director, PASB, has said, however, it was possible that the 1969 program, which was only 1.9 per cent above that of 1968, would not be as great as it was in 1968, at least in terms of expenditure, because of the gradual drying up of grants and other sources of income.

The various tables in the budget gave a view of the situation over the four years 1967 - 1970 from various aspects. The details of the programs followed, the analysis being by countries. It would be noticed that the greatest amount of space in the volume was given to projects in countries, which had been subjected to the closest scrutiny by the Executive Committee.

In its consideration of the Program and Budget Estimates, the Council should also keep in mind the item of the agenda on tax equalization, which had a bearing on the subject.

El Dr. FERREIRA (Brasil) manifiesta que en la aprobación de los presupuestos nacionales siempre han sido enemigos irreconciliables los Ministros de Hacienda y de Salud. En el Consejo Directivo, en cambio, cada participante debe actuar tanto en defensa de los intereses financieros de su país, tratando de que no aumenten los presupuestos para que no suban las contribuciones, como en calidad de técnico, interesado en desarrollar al máximo la actividad en su campo. El incremento de los presupuestos de los organismos internacionales es muy explicable, ya que casi todos los países latinoamericanos que se ven aquejados por la inflación y que cuentan, por ende con presupuestos internos insuficientes, tienden a recurrir en forma creciente a la cooperación internacional.

Sin embargo, recuerda que la inclusión de la cuota correspondiente al Centro Panamericano de la Fiebre Aftosa no representa una nueva contribución, sino una redistribución de contribuciones que los países han pagado ya.

El Dr. MARTINEZ (México) pregunta si en el Documento Oficial N°85 (Pág.184), en que se detallan los presupuestos para México, se han incluido las inversiones de todo origen, incluso las que provienen de la OMS.

El Dr. HORWITZ (Director, OPS) aclara que efectivamente se incluyen todos los fondos y que en la página 185 se da la distribución del presupuesto por origen de los fondos.

El Dr. MARTINEZ (México) opina que el documento es demasiado complicado para revisarlo rápidamente y que, por lo tanto, los participantes no podrán hacer observaciones constructivas. Sin embargo, estima que sería útil que en el futuro la OSP incluyera un análisis de los porcentajes en que cada país utiliza los programas que se realizan a fin de poder compararlos con las proporciones que representa la cooperación nacional a ese organismo. No hay que olvidar que los países latinoamericanos pagan dos contribuciones, una a la OMS y otra a la OSP, y que cualquier aumento en las contribuciones les resulta una carga más pesada, ya que los presupuestos aumentan año a año en ambos organismos.

De ahí la necesidad de analizar con sumo cuidado todos los programas, ya que la tendencia que se observa a extender las actividades a instituciones que no dependen de la Secretaría de Salud, le resta a ésta fondos presupuestarios sin prestarle un beneficio directo. No debe establecerse un programa como el que figura para cada país en el Documento Oficial N°85 sin haber consultado al Gobierno beneficiario.

Dr. GEHRIG (United States of America) said that his Government was in general pleased with the content of the Budget Estimates for 1969 and 1970, and fully recognized both the important work done by the Organization and the work that remained to be done. But while the demand in the field of health was unceasing, human and financial resources were limited. His country had been compelled to assess its resources in relation to its needs, because of the difficult fiscal and financial situation through which it was passing as a result of the balance of payments crisis and the gold drain. It had increased income tax and was engaged on other cuts affecting its own citizens,

but it was also seriously reviewing its contributions to international organizations. The budgets of those organizations, including that of PAHO, clearly had to reflect the capacity of their Member States to pay their contributions.

His Government held the view that the basic activities of the Organization must continue but that, in view of the current world economic situation, the increase in its budget for 1969 should be no more than 8 per cent for total expenses related to organizational meetings, headquarters, field and other programs, the special fund for health promotion, and increase in assets; that would amount to over \$815,000 and still be considerable. A similar increase for 1970 would represent a budget of \$12,965,616. For 1969, adding the Foot-and-Mouth Disease Center, it would represent \$12,005,200. With such a budget increases could be made comfortably in high-priority programs, for which funds could be obtained by the elimination of reduction of all but the most necessary administrative expenses of programs of low priority or of those which had outlived their usefulness or had never measured up to their initial potential. The Director was in the best position to know where such adjustments could be made, though his Government might make some suggestions.

He had excluded the Foot-and-Mouth Disease Center because for years that Center had needed stable financing and so had for the first time been placed under the Organization's regular budget. A special meeting of Ministers of Agriculture had suggested that the budget for the Center for 1969 should be \$1,200,000. His Government thought that sum excessive, and believed that \$1,000,000 should be the proper level of its budget for 1969.

El Dr. AGUILAR PERALTA (Costa Rica) concuerda con la opinión del Representante de México en que sería útil que la OSP prepare un cuadro en que se diera cuenta de la colaboración de cada país y del uso que hace de los recursos de la Organización. Asimismo considera que debe haber un mayor contacto entre el Ministerio de Salud y la OSP en la preparación de los programas.

El Dr. GONZALEZ TORRES (Paraguay) pregunta si sería posible aprobar el presupuesto en su forma global, efectuando una redistribución más racional de los fondos asignados a un determinado país.

EL PRESIDENTE explica que se trata justamente de aprobar el presupuesto en su forma global, ya que los detalles del presupuesto de cada país pueden ser discutidos directamente por las autoridades nacionales con los representantes de la OSP.

El Dr. ORELLANA (Venezuela) coincide con el Representante del Brasil en que es difícil conciliar el papel de técnico con el de representante de Gobierno en el examen del presupuesto.

Encuentra discutible la proposición del Representante de México de presentar cuadros indicando las contribuciones y los beneficios que recibe cada país para efectuar comparaciones entre países, pues se estaría atentando contra el principio de solidaridad en que se basan todos los organismos internacionales.

El Dr. MARTINEZ (México) considera que la única forma de recortar los presupuestos es en cooperación con los propios países. Debía existir una estrecha colaboración en la preparación de los presupuestos por países entre los Ministerios de Salud y los Representantes de Zona de la OSP.

El Dr. MONDET (Argentina) explica que en la Argentina se discute el programa con el Representante de Zona y se sigue el criterio de que la cooperación internacional va siendo menos necesaria a medida que el país es capaz de asumir por sí solo las funciones de salud. El experto no puede ser más que un catalizador, no un empleado perenne del Gobierno. Por ello, el Gobierno de su país estima que no hay un desarrollo verdadero si no se capacita a la mano de obra nacional. Pero la Secretaría de Estado de Salud Pública ha trasladado a la Universidad y a las escuelas de medicina la capacitación de mano de obra para el sector salud. Lejos de creer que las inversiones destinadas a esta tarea le restan fondos para una labor más directa, el adiestramiento de personal le merece la más alta prioridad.

El Sr. BERSH ESCOBAR (Colombia) informa que su país colabora también activamente con el Representante de la OPS en la elaboración del presupuesto. Es importante que se especifique quiénes dentro del Gobierno serán los encargados de esa colaboración.

El Sr. IMAZ (Uruguay) informa que participó en la reunión del Comité Ejecutivo en que se discutió el presupuesto y que éste es un documento muy completo. Recuerda que los gastos en él señalados suelen responder a solicitudes de los Gobiernos y que debiera hacerse un esfuerzo en el plano nacional, como lo señaló el Representante de la Argentina, por desarrollar los recursos internos para recurrir cada vez menos a la ayuda internacional.

El Sr. HYRONIMUS (Francia) coincide con las opiniones expresadas en el sentido de que hay que detener el alza de los presupuestos de los organismos internacionales.

El Dr. DIAZ NUILA (El Salvador) se adhiere a los conceptos expresados por los Representantes de México y Costa Rica.

El Dr. MOLINA DEFRANC (Presidente del Comité Ejecutivo) explica que los Miembros del Comité Ejecutivo estudiaron línea por línea el Documento Oficial N°85. En salud pública, hay que tener siempre presente la diferencia entre lo que se puede y lo que se debe hacer, diferencia que posiblemente ha sido base del debate. Además, conviene recordar que los presupuestos sirven como patrón, pero muchas veces exigen cambios sobre la marcha, como ocurrió en su país, con la epidemia de poliomielitis en 1967.

El Dr. AVILES (Nicaragua) propone que se apruebe el presupuesto y que cada Representante explique en su país porqué fue necesario aumentarlo en un 10 por ciento.

Se levanta la sesión a las 7:35 p.m.
The session rose at 7:35 p.m.



consejo directivo

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

XVIII Reunión

comité regional

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

XX Reunión



Buenos Aires, Argentina
Octubre 1968

Martes. 22 de octubre de 1968 a las 8.45 a.m.
Tuesday, 22 October 1968, at 8.45 a.m.

CD18/24

24 octubre 1968

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA TERCERA SESION PLENARIA PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE THIRD PLENARY SESSION

Presidente: Dr. Alvaro Aguilar Peralta Costa Rica
Chairman:

Indice Contents

- Tema 10: Informe Financiero del Director e Informe del Auditor
Externo, correspondientes a 1967
Item 10: Financial Report of the Director and Report of the External
Auditor for 1967

(continúa al dorso)
(continued overleaf)

Note: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Note: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meeting.

Indice (Cont.).
Contents (Cont.)

- Tema 11A: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1969, incluso Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (continuación)
- Item 11A: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for 1969, including the Pan American Foot-and Mouth Disease Center (continuation)
- Tema 15: Plan de igualación de impuestos
- Item 15: Tax Equalization Plan
- Tema 11B: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970
- Item 11B: Proposed Program and Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970
- Tema 11C: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1970
- Item 11C: Provisional Draft of the Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for 1970
- Tema 13: Informe sobre la recaudación de las cuotas
- Item 13: Report on the Collection of Quota Contributions
- Tema 14: Fondo Rotatorio de Emergencia
- Item 14: Emergency Revolving Fund

- TEMA 10: INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO, CORRESPONDIENTES A 1967 (conclusión)
- ITEM 10: FINANCIAL REPORT OF THE DIRECTOR AND REPORT OF THE EXTERNAL AUDITOR FOR 1967 (conclusion)

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura del siguiente proyecto de resolución presentado por el Representante de Honduras:

“EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe Financiero del Director y el Informe del Auditor Externo, correspondiente al ejercicio financiero de 1967 (Documento Oficial No 83);

Visto que la Organización continúa en buena situación financiera y que, en comparación con 1966, ha aumentado el porcentaje de la recaudación de cuotas, tanto las del ejercicio en curso como las atrasadas, y se ha incrementado el Fondo de Trabajo y la reserva para atender los costos por terminación de contrato;

Reconociendo que los Gobiernos que tienen atrasos de más de dos años en el pago de sus cuotas se elevaron a seis cuando, el 31 de diciembre, las cuotas pendientes de pago para 1967 se clasificaron como 'atrasadas'; y

Teniendo en cuenta que los gastos del programa recomendado en el presupuesto autorizado son necesarios para alcanzar los objetivos establecidos para mejorar la salud de la población de las Américas y fomentar el desarrollo económico y social,

RESUELVE:

1. Aprobar el Informe Financiero del Director y el Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1967 (Documento Oficial No 83)
2. Señalar de nuevo a la atención de los Gobiernos la necesidad de efectuar el pago de las cuotas a la mayor brevedad posible, dentro de cada ejercicio financiero.
3. Felicitar al Director por haber logrado una situación financiera sólida mediante la aplicación constante, en el curso de los años, de las normas necesarias para mantener los gastos

presupuestarios dentro de los límites de los ingresos, fortalecer el Fondo de Trabajo y establecer reservas para atender a los costos por terminación de contrato.

4. Solicitar del Auditor Externo que, con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 12.6 del Reglamento Financiero, formule cuantas observaciones estime necesarias y pertinentes acerca de la eficiencia de los procedimientos financieros, el sistema de contabilidad, los controles financieros internos y, en general, las consecuencias de orden financiero de las prácticas administrativas."

/"THE DIRECTING COUNCIL,

Having examined the Financial Report of the Director and the Report of the External Auditor for the fiscal year 1967 (Official Document No 83);

Noting that the Organization continues to be in sound financial conditions, and that compared to 1966 the percentage of quota collections were higher for both current quotas and arrears, the level of the Working Capital Fund was increased and there were increases in the reserves for termination costs;

Recognizing that the number of Governments in arrears more than two years had increased to six when on 31 December the unpaid quotas for 1967 became classified as 'arrears'; and

Observing that the expenditures for program recommended in the authorized budget are necessary in order to attain the established objectives of improving the health of the people of the Americas and promoting economic and social development,

RESOLVES:

1. To approve the Financial Report of the Director and the Report of the External Auditor for 1967 (Official Document No 83).

2. To again draw the attention of the Governments to the need for quotas to be paid as soon as possible, within the course of each financial year.

3. To commend the Director for having achieved a sound financial condition through the consistent application over the years of the policies for maintaining budgetary expenditures within income, building up the WCF, and creating reserves for termination costs.

4. To request the External Auditor in accordance with the provisions of Article 12.6 of the Financial Regulations to submit such observations as he may deem necessary and appropriate with respect to the efficiency of the financial procedures, the accounting system, the internal financial controls, and in the financial consequences of administrative practices."/

Dr. FRAZER (United Kingdom) stated that the word "conditions" should be in the singular and that a better phrase might be "sound financial position," instead of "sound financial condition."

EL PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución con la modificación propuesta en el texto inglés por el Representante del Reino Unido.

Decisión: Por 22 votos a favor, ninguno en contra y una abstención se aprueba el proyecto de resolución presentado, con la modificación propuesta.

Decision: The draft resolution, with the proposed amendment, was approved by a vote of 22 in favor, none against, and one abstention."/

- TEMA 11A: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1969, INCLUSO EL CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA (continuación)
- ITEM 11A: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR 1969, INCLUDING THE PAN AMERICAN FOOT-AND-MOUTH DISEASE CENTER (continuation)

El Dr. MARTINEZ (México) expresa su interés en que el Director de la OSP estudie la conveniencia y posibilidad de indicar a los Representantes de la Organización en los países que al estudiar sus programas y presupuestos con las autoridades nacionales les ofrezcan una idea global de las asignaciones presupuestarias de la Organización correspondientes al país respectivo, así como de los aumentos o disminuciones de ese presupuesto todos los años. De esta manera, muchas autoridades de salud pondrían especial atención al formular sus solicitudes a la OPS, teniendo en cuenta la preocupación de los países por el constante aumento del presupuesto de la Organización. A su juicio, esta medida no originaría perjuicio alguno al desarrollo de los programas ni a la propia Organización y permitiría a los países hacer un cálculo más ajustado a la realidad de lo que deben solicitar.

Señala, asimismo, la conveniencia de que, a nivel de los países, se dé cuenta de las asignaciones presupuestarias proyectadas y de las realmente utilizadas porque así se obtendría una idea más clara de la situación.

Dr. FRAZER (United Kingdom) congratulated Dr. Portner on the document under discussion and stated that the United Kingdom was vitally interested in economy in any area and he fully appreciated the proposition made by the Representative of the United States of America. However, if decreases were to be made in funds it would also mean

decreases in services or increased effort to do more for the money. The basis of the budget were requests from Governments.

Annex 4 listed the projects that would be undertaken only if funds were available, the total amount involved being \$4,799,289 which, from the practical point of view, was a considerable cut in the actual requests of Governments. The Executive Committee had shown a remarkable degree of control by aiming at the 10 per cent increase which had to be accepted as a natural increase in present-day circumstances, particularly in view of the fact that money was constantly losing its value. While the number of posts shown remained the same, the actual funds to be invested between 1967 and 1970 showed an increase of 25.5 per cent. There was, therefore a natural increase in salaries paid out per year in the order of 6 per cent. In addition, it had been necessary to assume the cost of such things as malaria eradication which had previously been carried out in large measure on the basis of voluntary contributions.

The proposed budget was therefore not extravagant but perhaps almost over-economical, the problem being - in humanitarian rather than political terms - that the programs involved the health of millions of persons whose conditions were gradually being improved.

The decrease in many countries of the amount of the country budget being spent on health was a very serious matter, but no political group could survive unless everything was done, from the humanitarian point of view, for the very poor; welfare and health were indivisible from production, the economy could not be divided from health and welfare of the people. The United Kingdom could not help but be more sympathetic to countries when they showed every effort to help themselves in those different areas where such important contributions were being made by the more fortunate countries.

A word of warning should therefore be made on the matter of decreases. More of the load should be borne by the countries themselves for the funds were really for the purpose of starting or continuing programs that would eventually be run by the countries for the benefit of their own people.

El Dr. PEREDA CHAVEZ (Cuba) considera muy interesantes las observaciones del Representante de Venezuela formuladas en el curso de la Reunión, en el sentido de que la asistencia técnica debe basarse en el principio de solidaridad internacional, y por eso las inversiones y los presupuestos de los Gobiernos no pueden estar en relación directa con los beneficios que los países reciben de la Organización, sino que deben basarse en las necesidades y los problemas de salud pública de los pueblos de las Américas. Además, es preciso identificar los programas con las necesidades de cada país, a fin de evitar que se pierdan inútilmente las inversiones. Otro de los factores que deben tenerse en cuenta en la prestación de asistencia técnica es la reciprocidad, es decir, que al recibir ayuda los países sepan que están comprometidos a ofrecerla, a su vez, a otras naciones menos desarrolladas. Añade que en Cuba los servicios de asesoramiento a largo plazo ofrecidos por la Organización hace tres años, pudieron reducirse a corto plazo y las posibilidades de utilizar el presupuesto se multiplicaron sin aumentos del mismo. Termina manifestando que el Gobierno de su país aprueba el proyecto de presupuesto para 1969.

El Dr. JURICIC (Chile) comparte la preocupación de otros Representantes por el propuesto aumento de un 10,5% del presupuesto ordinario para 1969 y hace notar que el incremento del presupuesto total es sólo de 1,9%, lo que probablemente no cubrirá el aumento de los gastos, para no mencionar los programas adicionales que representan casi

\$4,800,000 que no han podido financiarse. Considera que, si bien los Gobiernos deben proceder con mucha cautela al examinar los presupuestos, debe aprobarse el documento que se discute, pues cualquier reducción impediría ampliar e incluso mantener la asistencia que solicitan los países.

A su juicio la forma de presentación del presupuesto permite un análisis bastante satisfactorio y por consiguiente no se requiere un balance de lo que aportan y reciben los países ya que la Organización es una institución de solidaridad y cooperación y es lógico que los países reciban y aporten con arreglo a sus propios medios.

El Dr. FERREIRA (Brasil) reitera la posición del Brasil en el sentido de aprobar el proyecto de presupuesto de la OPS para 1969. Después de que instituciones como la Fundación Rockefeller y la Fundación Kellogg comenzaron a colaborar con los países en la lucha contra ciertas enfermedades -cuando las actividades de la Organización eran todavía sumamente limitadas- éstas y otras actividades pudieron continuar en los países gracias a la cooperación bilateral o internacional. Si se considera la contribución que aportan los países a la OPS y a la OMS, se observará que la proporción no es tan considerable comparada con las asignaciones nacionales respectivas para las actividades de salud. Está de acuerdo en que debe procederse con cautela y dentro de ciertas limitaciones al examinar los gastos presupuestados, pero al mismo tiempo hay que defender la evolución de estas organizaciones internacionales, muchas veces frente a las instrucciones de los Gobiernos en el sentido de no aumentar los gastos.

Dr. GEHRIG (United States of America) was pleased to see that his comments with reference to the position of the Government of his country had not been taken lightly. Many of the comments made

subsequently on the battle in which they were all engaged for necessary funds for health for an extremely important international agency confirmed that fact, but he did not wish to leave the impression that the United States of America did not consider the operations of PAHO as being extremely important.

At the appropriate time he would present a draft resolution which would request that the consultants and fellowships contained under projects United States of America -3100 and -3103 for 1969 and 1970 not be provided. That in no way was meant to suggest lack of appreciation of the importance of the availability of those consultants and fellowships, but it would represent a reduction of \$31,200 in 1969 and of \$12,200 in the WHO budget for 1970.

El Dr. MONDET (Argentina) expresa la preocupación del Gobierno de la Argentina por los gastos que suponen las organizaciones internacionales, aunque trata con el mayor empeño de cumplir con todos sus compromisos. Comparte la opinión del Representante de Chile de que los países que reciben más ayuda es porque la necesitan, de la misma manera que los que aportan mayores contribuciones es porque están más desarrollados, y a este criterio se ajustará la política de la Argentina. No obstante, considera que el aumento de 10,5% que se propone es excesivo y debería reducirse a un 8%. Por consiguiente, apoya la propuesta de los Estados Unidos de América, sin que ello suponga un desconocimiento de la importancia del mencionado aumento.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) pone de relieve los esfuerzos que en todo momento ha realizado la Oficina por presentar en la forma más clara posible un procedimiento presupuestario que no es sencillo porque comprende, por una parte, la participación de 29 Gobiernos y

una serie de unidades territoriales; por otra, la relación con dos organizaciones internacionales con su constitución y presupuesto propios, pero realmente integrados, más los fondos de distinto origen, con las actividades que representan los numerosos proyectos que el año pasado ascendieron a 596.

Manifiesta con satisfacción que, a su juicio, no existe ningún organismo internacional en el que los programas y el presupuesto se presenten como en la Organización Panamericana de la Salud. Por eso estima muy valioso el debate que se ha desarrollado en esta Reunión, en el que han surgido nuevas formas para realizar el análisis y estudio de una forma más clara.

Cree que se han interpretado debidamente las proposiciones de los Representantes, entre ellas la de que se indiquen las asignaciones previstas y las realmente utilizadas, como puede observarse en la columna correspondiente a 1967 y que coincide con el Informe del Auditor Externo. Este procedimiento no suele utilizarse en el orden nacional ni en el internacional. Sin embargo, en vista de que el Consejo lo ha solicitado reiteradamente, proseguirán más actividades en este sentido.

Refiriéndose a la proposición, formulada por el Representante de México y el de Costa Rica, de que en el curso del año conozca cada Gobierno cómo se va consumando su programa y presupuesto, dice que se ha seguido este criterio primordialmente en el seno de la Organización. Y del mismo modo se está siguiendo el procedimiento a que se refirió el Representante del Paraguay: una redistribución de programas dentro de la cantidad total asignada.

Menciona también una tercera proposición que es mucho más complicada. Se trata de que en el momento en que el Gobierno conozca los programas y el presupuesto correspondientes, se entere también del incremento porcentual que le va a representar en su cuota. Este es un derecho y un deseo legítimos, aunque no es fácil darles realización práctica por razones fundamentales, entre ellas porque la distribución no es homogénea. A este respecto, menciona la aportación de los Estados Unidos de América, aunque señala los beneficios que supone la Oficina de El Paso, en la frontera con México. Hace notar, asimismo, que hay Gobiernos que por cada dólar que contribuyen, están teniendo la posibilidad de obtener diez de beneficio; pero, a su juicio, la labor de esta Organización no puede expresarse en función de dinero. Cita al respecto el ejemplo de una beca que constituye una inversión que no se puede medir, porque no se puede medir lo que es capacidad, inteligencia y espíritu de empresa del ser humano, lo que por fortuna empieza a reconocerse hoy día en círculos de economistas, y precisamente porque la distribución no es homogénea.

El Dr. HORWITZ expresa el deseo de que los Gobiernos consideren la posibilidad de proyectar sus programas a cuatro años. Esta idea, que ha expuesto en el curso de esta Reunión, para las universidades, podría extenderse a todos los Ministerios de Salud. Si los Gobiernos pudieran indicar qué es lo que esperan en los cuatro años que siguen, se facilitaría mucho la programación del presupuesto. Se ha adoptado un método sencillo, a saber: someter el documento presupuestario a la consideración de los Gobiernos y contar, por lo tanto, con un proyecto cuadrienal de las actividades internas, lo que facilitaría considerablemente, desde otro ángulo, el análisis de los programas y presupuesto en su conjunto.

A continuación, pide excusas el Representante de México por si en alguna ocasión, al tratar con otras entidades del Estado, distintas de la Secretaría de Salubridad, no se ha informado acerca de esta actividad al titular de Salubridad y Asistencia. La Oficina sostiene el criterio de mantener informado al Gobierno a este respecto porque se considera que hay que proyectar las actividades de salud en el seno de los Gobiernos y Hermanarlas con todas las demás que contribuyen al desarrollo. El Ministerio de Salud todavía no goza de la autoridad total en el seno de los Gobiernos y a veces hay que tratar con otras autoridades, que exigen respeto a sus derechos.

Se ha llegado a un período particular en la evolución de la salud, en que el panorama que se presenta no es brillante ni tampoco pesimista. Las contribuciones de los otros organismos internacionales tienden a disminuir y los fondos de asistencia técnica son motivo de seria preocupación, al mismo tiempo que se advierten dificultades en el Fondo Especial del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Desde el momento en que un Gobierno hace su proposición, hasta que la Junta Directiva de esta entidad lo aprueba, transcurren dos años como promedio y no se ha logrado reducir este período. El hecho concreto es que no se basan las actividades en estas fuentes de recursos, porque son inciertas.

Se ha incorporado la erradicación de la malaria al presupuesto ordinario de la Organización, pues los Gobiernos Americanos no pueden seguir dependiendo de la generosidad de uno de ellos. Esto debe ser parte habitual de la Organización para que represente una contribución real al desarrollo económico y social, aparte de que las partidas procedentes de fundaciones o de Gobiernos tienden a reducirse por la situación económica mundial. No queda más posibilidad segura que los presupuestos ordinarios de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud.

Estima que, para el año 1969, en el caso de la Organización Panamericana de la Salud, el incremento presupuestario no debiera ser inferior al 10,5% porque la cifra total que aparece no representa - como ha señalado el Representante de Chile - más del 1%, considerando todos los fondos, y cabe prever que va a ser mucho menor porque están incluidas las partidas de malaria y asistencia técnica.

Pide que se conceda atenta consideración al proyecto de presupuesto presentado y reitera el propósito de seguir introduciendo todas las modificaciones que los Representantes tengan a bien formular, para hacer este proceso más claro y preciso.

Por último, hace notar una vez más que el Comité Ejecutivo se ha transformado en un verdadero analizador, en profundidad, de las proposiciones que se formulan y cuyas recomendaciones se someten oportunamente al Consejo Directivo.

El Dr. MARTINEZ (México) desea hacer una aclaración para evitar que una mala interpretación origine un trabajo costoso. Advierte que lo único que ha pedido es que se informe a los países de lo que representa el aumento de la aportación de la Organización a los Gobiernos, no lo contrario, y el porcentaje de aumento o disminución de esta inversión; tiene el convencimiento de que la mejor manera de lograr la auténtica cooperación es un objetivo común (como es en este caso el tratar de que rindan al máximo los recursos limitados) se basa en el conocimiento de los hechos.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) pide disculpas al doctor Martínez por cualquier mala interpretación y añade que su sugerencia expresa precisamente lo que se ha querido hacer.

La proyección de cuatro años que se presenta en el documento, indica lo que realmente se gastó, lo que se invirtió; en el año 1968, lo que el presupuesto aprobado representa y por lo tanto se está invirtiendo; a fines de año se va a indicar la cantidad que realmente se invirtió, y en 1969, la proposición que se somete a la consideración del Consejo, e inclusive se avanza hasta 1970, con un porcentaje.

Sobre esa base, el Gobierno respectivo puede llamar al Representante y decirle que no le interesa cualquier determinado plan, que quiere modificarlo o aumentarlo, etc., procedimientos que no se emplean en ningún otro organismo internacional.

El PRESIDENTE sugiere, por indicación de la Secretaría, que antes de proceder a la votación del proyecto de presupuesto, se examine el Tema 15 sobre el Plan de Igualación de Impuestos.

Así se acuerda.
It was so agreed.

TEMA 15: PLAN DE IGUALACION DE IMPUESTOS
ITEM 15: TAX EQUALIZATION PLAN

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) recalled that the item was related specifically to the appropriation resolution. It was therefore appropriate to take up Document CD18/7 because the resolution on the PAHO regular budget for 1969 would have to be altered and related to the matter of principle under the tax equalization plan.

At the 59th Meeting of the Executive Committee, a proposal was presented for its consideration, calling for the adoption of a tax equalization plan by PAHO. That proposal followed action taken by the World Health Assembly, and was in keeping with plans which had existed for many years in the United Nations and International Civil Aviation Organization. Essentially the tax equalization plan consisted of giving tax credits to all Governments not having arrangements whereby their nationals, who were staff members of international organizations, paid income tax. Three Governments were involved with reference to PAHO: the United States of America, Colombia and Venezuela. The effect of the action was to continue the quota contributions of all Governments of PAHO at the level indicated in Official Document No.85 except for these three. The process, therefore, consisted of the establishment of a pattern of gross, the introduction of credits from a tax equalization fund, and adjustments for taxes imposed by Governments on salaries received by PAHO staff.

Since the Executive Committee had already studied the matter, Dr. Portner suggested first that the Council might wish to review the principle involved, take note of the resolution adopted by the Committee, and latterly relate the system to the appropriation resolution on the PAHO regular budget for 1969.

El Dr. FERREIRA (Brasil) considera que con la clara exposición del Dr. Portner y la información contenida en el Documento CD18/7 sólo queda destacar la urgencia de tomar una decisión definitiva sobre el asunto, ya que el personal de la Organización Panamericana de la Salud se encuentra a este respecto en situación distinta del perteneciente a la Organización Mundial de la Salud. Por consiguiente, propone que se someta a votación el proyecto de resolución sobre el tema.

El Dr. ALLWOOD PAREDES (El Salvador) pide que se le aclare por qué los países que no exigen el pago de impuestos a sus nacionales han de aportar una contribución adicional a la ya existente.

El Dr. FERREIRA (Brasil) explica que los funcionarios de la OPS se encontrarían en una situación completamente distinta del personal perteneciente a la OMS y a las Naciones Unidas, en cuanto a la recaudación de este impuesto.

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) added that there were over \$ 316,000 that were not being utilized for the program for the benefit of the peoples of the Americas but were being given to staff members under the Rules and Regulations for payment of their taxes. Under the plan, therefore, that amount could be retrieved in order to apply it to programs. It would also be in keeping with the practices adopted over the years by the World Health Organization.

Dr. GEHRIG (United States of America) stated that his Government believed in the principle and concurred fully with the recommendation. However, he wished to request that the voting on the item be postponed until he had the opportunity to present an amendment to the draft resolution on the budget which would make a downward adjustment in the amounts shown therein.

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector OSP) da lectura del siguiente proyecto de resolución:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the proposals of the Director and the recommendation of the Executive Committee relating to the introduction of a Tax Equalization Plan and the establishment of a Tax Equalization Fund,

RESOLVES:

1. That a Tax Equalization Fund shall be established as from 1 January 1969 to which shall be credited annually the revenue derived from the Staff Assessment Plan.
2. That the credits to the Fund shall be recorded in sub-accounts of the Fund, in the name of each Member Government in the proportion of its assessment for the financial year concerned.
3. That there shall be charged against the credits of the individual Member Government an amount estimated to be required to cover the annual liabilities in respect of taxes levied by that Member Government on staff members' emoluments received from PAHO.
4. That the amount credited to each Member Government in the Fund under paragraph 2 above, less the amounts charged against that credit under paragraph 3 above, shall be taken into account in determining the contribution due from the Member Government concerned for the same financial year.
5. That adjustments shall be made in the second succeeding financial year to take account of the actual charges made in respect of amounts reimbursed to staff who are subject to national taxes. Should such charges exceed the available credit of any Member, the excess shall be added to the contribution of that Member for the second succeeding year.
6. That new Members joining the Organization after 1 January 1969 shall be assessed only for the pro rata share of the effective working budget until their assessments become a part of the total assessments for the annual budget."

/ "EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado las propuestas del Director y la recomendación del Comité Ejecutivo relativas a la adopción de un Plan de Igualación de Impuestos y al establecimiento de un Fondo de Igualación de Impuestos,

RESUELVE:

1. Que se establecerá un Fondo de Igualación de Impuestos a partir del 1° de enero de 1969, al cual se acreditarán anualmente los ingresos derivados del Plan de Contribuciones del Personal.

2. Que los créditos ingresados al Fondo, figurarán en las subcuentas del Fondo, a nombre de cada Gobierno Miembro en la medida que éste haya contribuido al presupuesto del ejercicio financiero de que se trate.

3. Que se cargará contra los créditos de cada Gobierno Miembro la suma que se estime necesaria para cubrir las obligaciones anuales respecto a los impuestos aplicados por el Gobierno Miembro sobre los emolumentos que los funcionarios perciben de la OPS.

4. Que la cantidad acreditada a cada Gobierno Miembro en el Fondo, de conformidad con el precedente párrafo 2, menos las cantidades cargadas contra ese crédito en virtud del párrafo 3 precedente, se tomará en cuenta al determinar la cuota adeudada por el Gobierno Miembro de que se trate para ese mismo ejercicio financiero,

5. Que en el segundo ejercicio financiero siguiente se efectuarán los reajustes necesarios, a fin de tomar en cuenta las cantidades efectivamente cargadas por concepto de reembolsos a los funcionarios sujetos al pago de impuestos nacionales. Si dichos cargos exceden del crédito disponible de cualquier Gobierno Miembro, se sumará la diferencia al importe de la cuota de ese Miembro para el segundo ejercicio siguiente.

6. Que la cuota de los nuevos Miembros que ingresen en la Organización después del 1° de enero de 1969 se determine sólo a prorrata de la contribución que les corresponda aportar al presupuesto efectivo, hasta que sus cuotas formen parte del importe total del presupuesto anual."

Decisión: Por 23 votos a favor, ninguno en contra y 2 abstenciones se aprueba el proyecto de resolución presentado.

Decision: The draft resolution was approved by a vote of 23 in favor none against and 2 abstentions.⁷

- TEMA 11.A: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1969, INCLUSO EL CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA (continuación)
- ITEM 11.A: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR 1969 INCLUDING THE PAN AMERICAN FOOT-AND-MOUTH DISEASE CENTER (continuation)

Dr. GEHRIG (United States of America) stated that, with regard to the PAHO program and budget, including Part VI, Foot-and-Mouth Disease Center, he noted that the tradition of transferability of funds was included. It had been his understanding that, in accordance with the previous decisions, the Secretariat had planned that the funds appropriated for the Center would be non-transferable within budget items. The question was raised because while great importance was attached to the efforts of the Center, they were also concerned that those activities which in his country were predominantly oriented in the Department of Agriculture, should not be in competition with other appropriations for more traditional health matters.

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) stated that, as indicated in the document, there was transferability, including the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center.

Dr. GEHRIG (United States of America) recognized the need for the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center to have stable funding and action had already been taken to ensure such within the PAHO regular budget. One concern had been competition for funds in that area. While he did not consider the work of the Center outside the realm of health, he did see it oriented in a direction which required stable resources and funding. On the other hand, it would be unfortunate if funds were to be transferred to and from that activity, though he did not mean to suggest a lack of confidence in the Director's judgment. He therefore strongly urged that non-transferability of funds be provided for Part VI only.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) entiende que la propuesta del Representante de los Estados Unidos de América se refiere a que la autorización de transferencia de fondos, como se establece en el Reglamento Financiero, se aplique sólo a los Títulos I a V del presupuesto y que con respecto al Título VI, relativo exclusivamente al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, se excluya esta posibilidad, de suerte que si hubiere superávit de fondos en el Centro, éstos no podrían transferirse a otras actividades de salud.

Dr. GEHRIG (United States of America) stated that the Director had ably explained that that would limit the transfer of funds out of that budget item for the Center, but the contrary was also true; the needs of the Center were such that it would also provide the mechanism whereby funds appropriated to Parts I to V might in turn be appropriated to that activity. If the amendment were permitted it would give the Director considerable administrative flexibility in that connection.

El Dr. MARTINEZ (México) apoya la propuesta formulada por los Estados Unidos de América.

Dr. GEHRIG (United States of America) said he would provide that draft to the Secretariat immediately so that it could be circulated in writing.

Se suspende la sesión a las 10:25 a.m. y se reanuda a las 11:05 a.m.
The session was suspended at 10:25 a.m. and resumed at 11:05 a.m.

El PRESIDENTE aclara que, de acuerdo con las disposiciones reglamentarias en vigencia, las enmiendas propuestas serán sometidas a votación en la sesión de la tarde.

TEMA 11.B: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS, CORRESPONDIENTE A 1970

ITEM 11.B: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR 1970

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) stated that the topic had been extensively reviewed by the Executive Committee in July. The resolution taken by the Committee was contained in Annex 3 of Document CD18/5 and was presented to the Council for consideration.

For 1970 there was a program indicated in the amount of \$6,505,000, representing an increase of 8.8 per cent over the 1969 figures. The activities funded from those sources were part of the PAHO/WHO integrated program.

Listed on page 11 was the summary of investment - included under the WHO Regular budget were items relating to personnel services (\$3,948,223); duty travel (\$291,456); fellowships (\$957,108); seminars (\$112,892); supplies and equipment (\$646,121); and grants and other (\$549,200).

On page 50 there was a summary by parts and by funds and called for \$115,065 for Part I; \$1,597,783 for Part II; and \$4,792,152 for Part III, the major activities of the Organization. Certain important programs had obtained special support, as could be seen in footnote (c) on page 6 with reference to malaria and smallpox activities - \$479,000 and \$670,000, respectively.

There was in addition a new presentation, Annex 5, Detail by Fund (p. 547), which showed a breakdown with reference to Advisory Services, Development of Human Resources, Research, and Indirect Program Costs.

Dr. PORTNER then quoted Resolution V of the 59th Meeting of the Executive Committee on the matter.

El Dr. HERNANDEZ ASCH (Costa Rica) solicita que se aclare si la enmienda propuesta por el Representante de los Estados Unidos de América modifica de alguna manera el Proyecto de Programa y Presupuesto.

Dr. GEHRIG (United States of America) stated that the position of his Government with regard to the WHO Regional budget was that the budgetary increase should be 6.5 per cent for 1970. That was consistent with the position of his Government at the Twenty-First World Health Assembly in connection with the recommended order of magnitude for the WHO budget in 1970. His Government's willingness to relinquish its opportunity in the area of consultants and fellowships did have a bearing on the recommended 1970 WHO Regional budget. That amendment was being prepared and would be circulated.

Dr. FRAZER (United Kingdom) understood that the proposal of the Representative of the United States of America would be an amendment to the substantive proposal mentioned by Dr. Portner.

He therefore wished to present the following resolution on the item:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the Official Document No. 85, submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the Proposed Program and Budget Estimates of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970;

Bearing in mind that the Proposed Program and Budget Estimates are submitted to the Directing Council and the Regional Committee of the World Health Organization for review and transmittal to the Director-General of the Organization so that he may take them into account in preparing the proposed budget estimates of WHO for 1970;

TEMA 11.B: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION
MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS,
CORRESPONDIENTE A 1970
ITEM 11.B: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE WORLD HEALTH
ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR 1970

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) stated that the topic had been extensively reviewed by the Executive Committee in July. The resolution taken by the Committee was contained in Annex 3 of Document CD18/5 and was presented to the Council for consideration.

For 1970 there was a program indicated in the amount of \$6,505,000, representing an increase of 8.8 per cent over the 1969 figures. The activities funded from those sources were part of the PAHO/WHO integrated program.

Listed on page 11 was the summary of investment - included under the WHO Regular budget were items relating to personnel services (\$3,948,223); duty travel (\$291,456); fellowships (\$957,108); seminars (\$112,892); supplies and equipment (\$646,121); and grants and other (\$549,200).

On page 50 there was a summary by parts and by funds and called for \$115,065 for Part I; \$1,597,783 for Part II; and \$4,792,152 for Part III, the major activities of the Organization. Certain important programs had obtained special support, as could be seen in footnote (c) on page 6 with reference to malaria and smallpox activities - \$479,000 and \$670,000, respectively.

There was in addition a new presentation, Annex 5, Detail by Fund (p. 547), which showed a breakdown with reference to Advisory Services, Development of Human Resources, Research, and Indirect Program Costs.

Dr. PORTNER then quoted Resolution V of the 59th Meeting of the Executive Committee on the matter.

El Dr. HERNANDEZ ASCH (Costa Rica) solicita que se aclare si la enmienda propuesta por el Representante de los Estados Unidos de América modifica de alguna manera el Proyecto de Programa y Presupuesto.

Dr. GEHRIG (United States of America) stated that the position of his Government with regard to the WHO Regional budget was that the budgetary increase should be 6.5 per cent for 1970. That was consistent with the position of his Government at the Twenty-First World Health Assembly in connection with the recommended order of magnitude for the WHO budget in 1970. His Government's willingness to relinquish its opportunity in the area of consultants and fellowships did have a bearing on the recommended 1970 WHO Regional budget. That amendment was being prepared and would be circulated.

Dr. FRAZER (United Kingdom) understood that the proposal of the Representative of the United States of America would be an amendment to the substantive proposal mentioned by Dr. Portner.

He therefore wished to present the following resolution on the item:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the Official Document No. 85, submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the Proposed Program and Budget Estimates of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970;

Bearing in mind that the Proposed Program and Budget Estimates are submitted to the Directing Council and the Regional Committee of the World Health Organization for review and transmittal to the Director-General of the Organization so that he may take them into account in preparing the proposed budget estimates of WHO for 1970;

Recognizing the importance of maintaining adequate budgetary provision for malaria eradication until the objectives of this program are achieved; and

Noting the recommendations of the Executive Committee in Resolution V approved in its 59th Meeting,

RESOLVES:

1. To approve the Proposed Program and Budget Estimates of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970, appearing in the Official Document No. 85, and request the Regional Director to transmit them to the Director-General of the Organization so that he may take them into account in preparing the WHO Budget Estimates for 1970.

2. To request the Director to transmit to the Director-General a request to maintain the level of WHO budgetary provision for malaria eradication in the Americas, increasing the WHO regular budget as necessary to offset the decrease in allocations from the WHO Malaria Eradication Special Account."

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Después de examinar el Documento Oficial No.85, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970;

Habida cuenta de que dicho Proyecto de Programa y Presupuesto se presenta al Consejo Directivo, en su condición de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, para su examen y transmisión al Director General de la mencionada Organización, a fin de que pueda tenerlo en consideración al preparar el proyecto de presupuesto de la OMS para 1970;

Reconociendo la importancia de mantener una asignación presupuestaria suficiente para el programa de erradicación de la malaria, hasta alcanzar los objetivos de este programa; y

Tomando nota de las recomendaciones del Comité Ejecutivo en la Resolución V aprobada en su 59a Reunión,

RESUELVE:

1. Aprobar el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970, contenido en el Documento Oficial No.85, y solicitar del Director Regional que lo transmita al Director General de dicha Organización para que pueda tenerlo en cuenta al preparar el Proyecto de Presupuesto de la OMS para 1970.

2. Pedir al Director que transmita al Director General la solicitud de que se mantenga el nivel de las asignaciones presupuestarias de la OMS para la erradicación de la malaria en las Américas, aumentando el presupuesto ordinario de dicha Organización en la medida necesaria para compensar las asignaciones de la Cuenta Especial de la OMS para la Erradicación del Paludismo." 7

El PRESIDENTE coincide con el Representante del Reino Unido y señala que la resolución, que figura con el No. 5 en el Anexo III del Documento CD18/5, puede ser votada de inmediato por haber sido presentada oportunamente, siempre que el Representante de los Estados Unidos de América no desee introducir en su texto alguna modificación.

Dr. GEHRIG (United States of America) stated that the draft resolution read differed from that contained in Annex 3. The amendment of his Government was substantive and should be circulated in writing.

The proposal was that Paragraph 1 of the operative part should read as follows: "To approve the proposed program and budget estimates of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970, appearing in Official Document No. 85, except for the elimination of projects United States of America -3100 and -3103, with a consequent reduction in the total budget of \$28,400".

El PRESIDENTE señala que, además de la enmienda propuesta por el Representante de los Estados Unidos de América se han presentado otras, y sugiere que todas ellas, junto con los proyectos de resolución, se reúnan en un solo documento que será sometido a votación en la sesión de la tarde.

El Dr. IMAZ (Uruguay) formula algunas apreciaciones sobre cuestiones de procedimiento, que en esencia ratifican la opinión de la Presidencia.

TEMA 11.C: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION
PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1970
ITEM 11.C: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR 1970

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) stated that the item had also been reviewed as part of the analysis undertaken by the July meeting of the Executive Committee and referred the Representatives to the resolution adopted by that Governing Body.

For 1970 there was a total program indicated for PAHO Regular in the order of \$14,054,716 or an increase of 1.46 millions of dollars or 11.6% over the figure for 1969 and included activities related to the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center. It also included the amount of \$800,000 which was serving as a substitute for voluntary funds used heretofore for the prosecution of malaria activities.

The PAHO Regular program for 1970 represented the highest percentage of the total program estimated at \$27,732,767 or 50.7 per cent of the total.

He then referred to Table 5 (p.11) for a statement of the PAHO Regular 1970 budget by object of expenditure. At the bottom of the page there was a gross of \$14,054,716: \$9,714,870 for personnel services, \$607,293 for duty travel, \$798,047 for fellowships, \$240,142 for seminars; \$796,532 for supplies and equipment, and \$1,897,832 for grants and others.

Shown on page 50 were increases under the investment headings and on pages 540-541 there was a breakdown of the PAHO Regular budget by the major elements of activity; Advisory Services, Development of Human Resources, Research, and Indirect Program Costs showing a

figure of \$8,403,700 for Advisory Services as against \$1,416,762 for Development of Human Resources and \$1,408,160 for Research and \$2,826,094 for Indirect Program Costs.

The PAHO Regular budget for 1970 presented was provisional and was to be reviewed with Governments during the course of the next months, presented once again to the Executive Committee in 1969, and finally to the Council in the fall of 1969 for appropriation action.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) pone de relieve que el programa de la Organización para 1970 está dividido por categorías, proyectos y países, a la vez que detalla cantidades y porcentajes que permiten establecer distintas comparaciones, como puede observarse, por ejemplo, en el cuadro de la pág. 128, dedicado a Venezuela. Las cifras correspondientes a 1967 son las indicadas por los auditores externos, después de comprobar lo que realmente se había invertido en el Continente. No obstante, lo que más importa destacar es el hecho de que, desde que se puso término a la distribución del documento, en julio de este año, hasta el momento en que el Consejo determine sobre su contenido, en octubre de 1969, los Gobiernos cuentan ya con una base para introducir las modificaciones que estimen pertinentes por intermedio de los técnicos de la Organización. Por otra parte, la distribución detallada de las actividades facilita la realización de un profundo análisis que permitirá al Comité Ejecutivo, en julio de 1969, conocer la opinión de los Ministros y de sus colaboradores y proponer al Consejo las ideas que estime oportunas.

E. Dr. ORELLANA (Venezuela) señala que el examen de las cifras totales del Presupuesto de la Organización pone de manifiesto la alarmante disminución de los ingresos que no provienen del presupuesto ordinario. Esa situación se advierte claramente en el Cuadro 1 (pág.6):

mientras el presupuesto ordinario aumentará de 1969 a 1970 en un 11,6%, el Fondo Especial para la Erradicación de la Malaria disminuirá en un 7,8%; el Fondo para el Abastecimiento Público de Agua no se incrementará sino en un 2,4% y las subvenciones y otras aportaciones a la OPS sufrirán una rebaja del 4,7%, en tanto que otras subvenciones y aportaciones disminuirán en un 15,8% y las contribuciones de la OEA desaparecerán.

Tras hacer hincapié en la necesidad de no contar en lo futuro más que con los fondos propios, indica que en el mismo cuadro se pone de relieve que también la Organización Mundial de la Salud se ve afectada por rebajas sustanciales en los renglones más importantes: Asistencia Técnica y Fondo Especial de las Naciones Unidas, todo lo cual debe ser causa de honda preocupación.

Dr. GEHRIG (United States of America) remarked that the summary on page 50 and other data certainly represented a tremendous effort and an excellent presentation of the budget and permitted a review of a four year period. If it was not an order of magnitude at least it was a well conceived plan insofar as plans could be projected to 1970 and would enable all the Representatives to re-evaluate needs and program activities.

E. Dr. AVILES (Nicaragua) somete a la consideración del Consejo el siguiente proyecto de resolución:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Después de examinar detenidamente el Documento Oficial N° 85, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto que servirá de base para la preparación del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para

1970, que se someterá a la consideración del Comité Ejecutivo, en su 61a Reunión y del Consejo Directivo en su XIX Reunión;

Habida cuenta de las recomendaciones del Comité Ejecutivo en la Resolución IV aprobada en su 59a Reunión; y

Reconociendo que el anteproyecto de Programa y Presupuesto contiene proyectos de salud pública muy necesarios y bien planeados,

RESUELVE:

1. Tomar nota del anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud, para 1970, contenido en el Documento Oficial N° 85.

2. Encomendar al Director que utilice dicho anteproyecto como base para preparar el Proyecto de Programa y Presupuesto para 1970, después de nuevas consultas con los Gobiernos a fin de determinar sus más recientes deseos y necesidades en relación con las prioridades de la Organización.

3. Solicitar del Comité Ejecutivo que examine detenidamente el programa y presupuesto revisado para 1970 que presentará el Director, previas consultas con los Gobiernos, y encomendar al Comité que presente sus recomendaciones respectivas al Consejo Directivo en su XIX Reunión ."

/THE DIRECTING COUNCIL,

Having studied in detail Official Document No. 85, submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the provisional draft that is to constitute the basis for the preparation of the Proposed Program and Budget Estimates for the Pan American Health Organization for 1970 to be considered by the 61st Meeting of the Executive Committee and by the XIX Meeting of the Directing Council;

Noting the recommendations of the Executive Committee in Resolution IV approved in its 59th Meeting; and

Recognizing that the provisional draft of the Proposed Program and Budget Estimates contains soundly conceived and much needed health projects,

RESOLVES:

1. To take note of the Provisional Draft of the Proposed Program and Budget Estimates of the Pan American Health Organization for 1970, appearing in Official Document No. 85.

2. To request the Director to use the provisional draft as a basis for preparation of the Program and Budget for 1970, after further consultations with Governments to determine their latest desires and requirements in relation to the priorities of the Organization.

3. To request the Executive Committee to make a detailed examination of the revised program and budget for 1970 to be presented by the Director, after further consultations with Governments, and to instruct the Committee to submit their recommendations thereon to the XIX Meeting of the Directing Council."/>

EL PRESIDENTE indica que, siguiendo con el criterio adoptado, el proyecto de resolución presentado por el Representante de Nicaragua también será considerado en la sesión de la tarde.

Dr. FRAZER (United Kingdom) called attention to the remarkable consistency in the percentages as applied to each detail. On page 7, for example, that held true for malaria, tuberculosis, leprosy, etc., in the program for 1967, 1968, 1969, and 1970. Since some of those were long-range programs, it would appear that some would show a diminishing return by now. He also wondered whether certain field activities were not being maintained when they should in fact be in the process of being reduced.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) agradece la observación formulada por el Dr. Frazer, aunque aclara que en su opinión no es de índole cualitativa, sino cuantitativa. Siguiendo el procedimiento de los abogados, quienes sostienen que es preciso estudiar las leyes en forma coordinada, señala que no se puede leer la columna de 1967 sin tener en cuenta los 596 proyectos, puesto que bajo un mismo nombre se oculta un proceso distinto.

Puede hablarse de erradicación de la malaria en un determinado país en 1967 y presentarse, con la misma denominación, hechos totalmente distintos en 1969. Cuando en los programas 3100 se habla de salud pública en general, se usa una misma nomenclatura, pero el detalle de la acción varía año tras año. Por otra parte, está el caso extremo de las becas, en las que no se hace referencia a los mismos cuerpos ni a los mismos espíritus, sino a otras personas.

En otro orden de cosas, manifiesta que este análisis va a redundar en el mejoramiento de los mismos Cuerpos Directivos de la Organización cuando realmente se introduzcan en cada actividad genuinas técnicas de evaluación que correlacionen objetivos medibles con resultados y efectos.

En síntesis, hace hincapié en que si las cifras presentan cierta uniformidad, eso no quiere decir que haya rigidez ni estatismo en las decisiones.

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) stated that Annex IV of Document CD18/5 should be brought to the Council's attention. The Executive Committee, having reviewed the program and budget, indicated its great concern over the erosion in the funding from the U. N. Development Program as far as health was concerned.

Additional information had been received since that meeting and the implications for investments in health in the Hemisphere were significant. There was in the document a program total of the order of 4.6 millions of dollars with attribution to United Nations Development Program. These details derived from discussions with Governments and reflected the indication at the time of the preparation of the document that programs were to be requested in that amount. Since that time additional information revealed that submissions to the UNDP by the coordinating authorities of Governments had reduced that figure by 1.9 millions of dollars.

Dr. Portner then read Resolution VI of the Executive Committee on the matter.

Mr. BURTON (Barbados) then read the following draft resolution to the Council for consideration:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Resolution VI of the 59th Executive Committee as well as the program and budget of the Pan American Health

Organization, Regional Office of the World Health Organization for the Americas, which is expected to be financed under the United Nations Development Program;

Noting that, in addition to projects requested by countries directly to the United Nations Development Program, there are regional and interregional projects which benefit countries throughout the Americas; and

Bearing in mind that there is a new system of the United Nations Development Program to be effective in 1969,

RESOLVES:

1. To urge the Governments to give full consideration to the importance of health activities in social and economic development, and in future to increase the proportion of health projects in the total number of projects requested from the United Nations Development Program.

2. To endorse and recommend approval to the United Nations Development Program of the regional projects proposed for the Region of the Americas for the program period 1969-1972. Specifically, the projects are:

Environmental Sanitation in the Caribbean Area.

Studies and Investigations of Water Resources

Aedes aegypti Eradication in the Caribbean Area

Health Education in the Caribbean Area

Biostatistics Education and Population Dynamics.

3. To recommend to the United Nations Development Program approval of proposed interregional projects which foster the public health throughout the world and in particular those in which the Governments of the Americas may participate, such as:

Tuberculosis Training Courses
Seminars on Industrial and Agricultural Health
Seminars on Medical Care
Seminars on the Organization of Mental Health Services
Seminars on Disposal of Solid Wastes
Courses on Epidemiology.

4. To request the Director to continue to provide the Ministries of Health with assistance in preparing projects for submission to UNDP, and to remind them that under the new system for making such submissions they may present requests for health projects at any time during the year.
5. To request the Director to transmit this resolution to the Director General of the World Health Organization."

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la Resolución VI del Comité Ejecutivo en su 59a Reunión, así como el Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, que se espera será financiado con fondos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo;

Tomando nota de que, además de los proyectos solicitados por países directamente al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, hay proyectos regionales e interregionales que benefician a países en todas las Américas; y

Teniendo en cuenta que existe un nuevo sistema del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo que entrará en vigor en 1969,

RESUELVE:

1. Encarecer a los Gobiernos que concedan plena consideración a la importancia de las actividades de salud para el desarrollo social y económico, y que en lo futuro, el total de proyectos solicitados al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, aumente la proporción de los proyectos de salud.
2. Dar apoyo a los proyectos regionales propuestos para la Región de las Américas, para el período de 1969-1972, y recomendar su aprobación

al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Estos programas son específicamente, los siguientes:

- Saneamiento del medio en el Area del Caribe
- Estudios e investigaciones de recursos hidráulicos
- Erradicación del Aedes aegypti en el Area del Caribe
- Educación Sanitaria en el Area del Caribe
- Enseñanza de la bioestadística y dinámica de la población.

3. Recomendar al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo la aprobación de proyectos interregionales propuestos que favorecen la salud pública en todo el mundo y, en particular, los que pueden contar con la participación de los Gobiernos de las Américas, como los siguientes:

- Cursos de adiestramiento en tuberculosis
- Seminarios sobre higiene industrial y agrícola
- Seminarios sobre atención médica
- Seminarios sobre la organización de servicios de salud mental
- Seminarios sobre eliminación de desechos sólidos
- Cursos de epidemiología.

4. Pedir al Director que continúe asesorando a los Ministerios de Salud en la preparación de los proyectos que se presentarán al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y les recuerde la posibilidad de presentar solicitudes para proyectos de salud en cualquier momento del año, de conformidad con el nuevo sistema de presentación.

5. Pedir al Director que transmita esta resolución al Director General de la Organización Mundial de la Salud."

EL PRESIDENTE reitera que el proyecto de resolución será votado en la sesión de la tarde, tras la distribución de las copias pertinentes.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) recuerda que hace ya bastante tiempo que el Consejo adopta resoluciones similares, sin que se logren los efectos esperados. La situación es particularmente grave este año; en muy distintas circunstancias se ha podido advertir que, pese a la insistencia de los Ministerios de Salud, se han suprimido; intempestivamente cargos vinculados al Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas, lo que dificulta la programación y el presupuesto de las actividades de la Organización.

Por eso se permite solicitar una acción más agresiva frente a las juntas nacionales que distribuyen los fondos del Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas, especialmente en lo que se refiere a Asistencia Técnica.

Los Ministros de Salud se inclinan por pedir que los cargos pertinentes se incorporen al presupuesto ordinario de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, a pesar de que está sobrecargado y cumple funciones indispensables.

La supresión del aporte de Asistencia Técnica ha traído consigo la desaparición de cargos financiados que desempeñan Representantes de la Organización.

Encarece, por tanto, a los Ministerios de Salud que extremen su celo en la vigilancia de este proceso en el seno de sus propios Gobiernos, para evitar resoluciones que constituyen verdaderas sorpresas.

TEMA 13: INFORME SOBRE LA RECAUDACION DE CUOTAS
ITEM 13: REPORT ON THE COLLECTION OF QUOTA CONTRIBUTIONS

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) introduced Document CD18/8 on the item. From the discussion of the Financial Report it became evident that 100 per cent or more of quota collections had been obtained in 1965, 1966, and 1967. Addendum III to the document was an up-to-date statement as of 21 October.

There had been evidence on the part of Governments of increased efforts in meeting their payments, especially in attaining current status on the part of several of the larger contributors. It would therefore appear that 1968 would again be a good year for quota payments and the Governments liquidating their arrears were to be congratulated for their success in attaining current status. However reference had been made by the External Auditor that six Governments were in arrears at the close of 1967. The situation had not changed materially and prospects for the future were uncertain for with elimination of large arrears, there was an imperative need for general maintenance of current status by all Governments. It would not be possible to realize the program to the appropriation ceiling without the necessary income. Governments were urged to make even greater efforts in 1969 to attain current status.

Dr. AWON (Trinidad and Tobago) then presented the following draft resolution on the item:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the report on the collection of quota contributions (Document CD18/8 and Addenda I, II and III) as

well as the information and comments on quotas contained in the Financial Report of the Director and the Report of the External Auditor for 1967 (Official Document N° 83);

Having noted the information and comments on quotas contained in the Financial Report of the Director especially with respect to Member Governments in arrears more than two years; and

Considering the importance of prompt and full payment of quota contributions to assure financial support for the entire approved program,

RESOLVES:

1. To take note of the Report on the Collection of Quota Contributions (Document CD18/8 and Addenda I, II, and III) and the information and comments on quotas contained in the Financial Report of the Director and the Report of the External Auditor for 1967 (Official Document N° 83).

2. To commend the Director for his efforts to solve the problem of quotas in arrears.

3. To commend the Governments for the efforts they made in 1967 and the first nine months of 1968 to pay quotas in arrears and to increase the percentage of the current quotas paid.

4. To request the Director to continue to submit full reports to the Governments on the status of the collection of quotas and the consequences that failure to pay them has on the execution of the PAHO program.

5. To recommend to the Governments whose quotas are in arrears to pay them as soon as possible and those whose quotas are two or more years in arrears to put into operation their financial plan for the payment of those arrears within a definite period."

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre la recaudación de las cuotas (Documento CD18/8 y Addenda I, II y III), así como la información y las observaciones sobre esta materia contenidas en el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1967 (Documento Oficial N° 83);

Vista la información y observaciones sobre las cuotas contenidas en el Informe Financiero del Director, especialmente en lo que se refiere a los Gobiernos Miembros que tienen atrasos de más de dos años en el pago correspondiente; y

Habida cuenta de la importancia del pago puntual y completo de las cuotas, a fin de asegurar el apoyo financiero para la totalidad del programa aprobado,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe sobre la Recaudación de las Cuotas (Documento CD18/8 y Addenda I, II y III), así como de la información y las observaciones sobre esta materia contenidas en el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1967 (Documento Oficial N° 83).

2. Felicitar al Director por sus esfuerzos encaminados a resolver el problema de los atrasos en el pago de las cuotas.

3. Felicitar a los Gobiernos por las medidas adoptadas en 1967 y los nueve primeros meses de 1968, para satisfacer el pago de las cuotas atrasadas y aumentar el porcentaje de la recaudación de las cuotas en curso.

4. Pedir al Director que continúe presentando informes completos a los Gobiernos sobre el estado de la recaudación de las cuotas y las repercusiones que la falta de pago de las mismas tiene en la ejecución del programa de la OPS.

5. Recomendar a los Gobiernos que tengan cuotas pendientes de pago que las abonen cuanto antes, y a los que se

encuentren en atrasos de dos o más años, que hagan efectivos sus planes financieros para liquidar dichos atrasos dentro de un plazo determinado."7

El PRESIDENTE manifiesta que el proyecto de resolución será sometido a votación en la sesión de la tarde, una vez distribuidas las correspondientes copias.

Dr. GEHRIG (United States of America) commended the Director, as stated in the resolution, for his efforts to obtain those collections. However, Resolution VI approved by the XVII Meeting of the Directing Council did not include Part VI of the Budget. It was the position of his Government that Resolution XIX, adopted subsequently on the 1968 level for the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center did not constitute an assessment. Therefore contributions for the Aftosa Center for 1968 should not be included in any report of assessments. The Directing Council Meeting in Trinidad adopted an expenditure budget of \$10,190,000. The resolution consisted of five parts, I, Organizational Meetings; II, Headquarters; III, Field and Other Programs; IV, Special Fund for Health Promotion; and V, Increase to Assets. Subsequently the Directing Council approved Resolution XIX which appropriated for 1968 the amount of \$1,203,836 for the operation of the Aftosa Center. The resolution provided for financing on the basis of Member Governments making contributions under the scale of the OAS. In March the Government of the United States of America informed PAHO by letter that it could accept Resolution XIX as constituting an assessment for the calendar year 1968 and that while PAHO had the authority to assess its Members for the support of the

Foot-and-Mouth Disease Center, that authority was not properly exercised in Resolution XIX. That conclusion had been based on the following: (1) the \$1,200,000 estimate for the Aftosa Center was not incorporated in the PAHO regular budget; (2) the estimate was not included in the \$10,190,000 regular appropriation; and (3) the estimate did not qualify as a supplementary estimate. The Government of the United States of America further advised that it hoped to make a contribution toward the 1968 operations of the Center up to \$300,000 on a matching 66/34 basis. The funds for that voluntary contribution were included in the fiscal year 1969 request of the Foreign Assistance Act of the Government which has been recently under consideration by the Congress.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) solicita del Representante de los Estados Unidos de América que aclare si se propone reabrir el debate en torno a una resolución debidamente aprobada. Agrega que varios Gobiernos han interpretado que la Resolución XIX, adoptada por el Consejo Directivo en su XVII Reunión, celebrada en Puerto España, entraña el compromiso de aportar contribuciones al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, y por lo tanto han enviado fondos a la Organización.

De todos modos, si el Representante de Estados Unidos de América quiere reabrir el debate sobre el particular, habría que considerar la inclusión del punto en el Programa de Temas, en cuyo caso la Secretaría tendría que exponer sus puntos de vista.

Dr. GEHRIG (United States of America) replied that he was merely explaining the position of his Government but was not reopening the issue.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) considera que las palabras del Representante de los Estados Unidos de América parecen indicar que

el Gobierno de ese país estima como contribución voluntaria los aportes que está dispuesto a dar para el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa durante 1968.

Destaca, sin embargo, que todos los demás Gobiernos, particularmente los que ya han aportado fondos, han dado a la Resolución de referencia una interpretación distinta, seguramente tras haber realizado consultas con sus asesores jurídicos respectivos.

Dadas las circunstancias, no corresponde sino tomar nota de las observaciones formuladas; no obstante, el Director hace la salvedad de que la correcta interpretación de la Resolución XIX ha inducido a los demás Gobiernos a entregar contribuciones con arreglo a la correspondiente escala de cuotas.

TEMA 14: FONDO ROTATORIO DE EMERGENCIA
ITEM 14: EMERGENCY REVOLVING FUND

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB), introduced Document CD18/6 on the item. The matter had been the subject of discussion at the Executive Committee in July. Essentially, over the years requests from Governments for assistance in emergencies through the purchase of supplies, equipment, and drugs continued to grow rapidly. There had been augmentations to the original sum of money on several occasions, but at the meeting of the Executive Committee it had been apparent that the funds available were not sufficient to meet the continuing demands for assistance in emergencies. Of an authorized amount of \$100,000 at that time, there was merely \$8,282 in the Bank with which to make purchases. As the Members realized under the Emergency Procurement Revolving Fund, unlike regular purchases with Governments, the Organization made immediate purchase utilizing the reserve, and billed the Government later. Accordingly funds were required to effect action in this matter.

That differed from the pattern of making regular purchases for Government in which letters of credit or other payments were made prior to the purchase. The Executive Committee, after it reviewed the situation, proposed Resolution XVI. The draft resolution presented now to the Council for consideration reads as follows:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having examined the Report of the Director in Document CE59/2 and Resolution XVI approved by the Executive Committee at its 59th Meeting,

RESOLVES:

1. To take note of the Report of the Director and Resolution XVI approved by the Executive Committee at its 59th Meeting.

2. To invite Governments when they receive assistance from the Emergency Revolving Fund to reimburse the amounts advanced as soon as possible.

3. To increase the ceiling of the Emergency Revolving Fund to \$125,000 and to authorize the Director to transfer to the Fund for this purpose an amount of \$25,000 from the Working Capital Fund."

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe del Director contenido en el Documento CE59/2, así como la Resolución XVI aprobada por el Comité Ejecutivo en su 59a Reunión,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe del Director sobre el Fondo Rotatorio de Emergencia (Documento CE59/2), así como de la Resolución XVI aprobada por el Comité Ejecutivo en su 59a Reunión.

2. Invitar a los Gobiernos a que, cuando reciban la cooperación del Fondo, reembolsen lo antes posible las cantidades adelantadas por éste.

3. Aumentar la cuantía del Fondo Rotatorio de Emergencia a \$125,000 y, con este fin, autorizar al Director para que transfiera a éste \$25,000 del Fondo de Trabajo."

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

Decision: The draft resolution was unanimously approved.

Se levanta la sesión a las 12:30 a.m.

The session rose at 12:30 a.m.

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión



Buenos Aires, Argentina

Octubre 1968

Martes, 22 de octubre de 1968, a las 3.10 p.m.

Tuesday, 22 October 1968, at 3.10 p.m.

CD18/26

24 octubre 1968

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA CUARTA SESION PLENARIA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE FOURTH PLENARY SESSION

Presidente:

Dr. Alvaro Aguilar Peralta

Costa Rica

Chairmen:

Indice

Contents

Acuerdos de la Comisión General

Decisions of the General Committee

(continúa al dorso)

(continued overleaf)

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Note: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meeting.

Indice (Cont.)
Contents (Cont.)

Tema 17: Resoluciones de la 21a Asamblea Mundial de la Salud y de la 42a Reunión del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional
Item 17: Resolutions of the 21st World Health Assembly and of the 42nd Session of the WHO Executive Board of Interest to the Regional Committee

Tema 17A: Formas de colaboración con los Gobiernos
Item 17A: Forms of Collaboration with Governments

Tema 17B: Planificación a largo plazo
Item 17B: Long-Term Planning

Tema 17C: Informe sobre las Reuniones de Comités de Expertos
Item 17C: Report on Expert Committee Meetings

Examen de proyectos de resolución
Consideration of Draft Resolutions

Elección de Director de Debates y Relator para las Discusiones Técnicas
Election of Moderator and Rapporteur for the Technical Discussions

ACUERDOS DE LA COMISION GENERAL
DECISIONS OF THE GENERAL COMMITTEE

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da cuenta de los acuerdos adoptados por la Comisión General en su segunda reunión, que son los siguientes:

Las Discusiones Técnicas se iniciarán en la mañana del jueves 24. La elección del Director de Debates y Relator de las Discusiones Técnicas se efectuará en la tarde. La sesión de clausura se efectuará en la tarde del viernes y en hora que anunciará posteriormente. La Comisión General acordó designar un Grupo de Trabajo, integrado por los Representantes de Colombia, Jamaica y México, con el encargo de proponer temas para las Discusiones Técnicas que se celebrarán durante la XIX Reunión del Consejo Directivo. En la sesión de la tarde se examinarán los temas 17, 17.A, 17.B, 17.C, 20, 21, 22, 24 y 25. El miércoles 23 se examinarán los temas 12, 16, 19 y 26. Con respecto al tema 16: Elección de Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo, la Comisión General recomendó que se designen cuatro países, entre los cuales se seleccionará, por sorteo, el país que ha de prestar servicio por el término de un año.

TEMA 17: RESOLUCIONES DE LA 21a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD Y DE LA 42a REUNION DEL CONSEJO EJECUTIVO DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERES PARA EL COMITE REGIONAL
ITEM 17: RESOLUTIONS OF THE 21st WORLD HEALTH ASSEMBLY AND OF THE 42nd SESSION OF THE WHO EXECUTIVE BOARD OF INTEREST TO THE REGIONAL COMMITTEE

Dr. WILLIAMS (Deputy Director, PASB) introduced Document CD18/17 on the item which had been broken down into four parts relating to specific problems and would be considered separately,

Worthy of mention were eight resolutions of significance to the Regional Committee and therefore to the Pan American Health Organization, the text of which could be studied in the document. Those were: WHA21.20, Training of National Health Personnel; WHA21.22, Malaria Eradication Program; WHA21.36, Community Water Supply Program; WHA21.37, Quality Control of Drugs; WHA21.42, Inclusion in Schedule I of the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, of Amphetamine, Dexamphetamine, Methamphetamine, Metylphnidate, Phenmetrazine, and Pipradol; WHA21.43, Health Aspects of Population Dynamics; and EB42.R14, Format and Contents of the Executive Board's Report on the Annual Proposed Programs and Budget.

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) informa al Consejo de que la Secretaría ha preparado un proyecto de resolución sobre el tema, que será distribuido en su oportunidad.

TEMA 17A: FORMAS DE COLABORACION CON LOS GOBIERNOS
ITEM 17A: FORMS OF COLLABORATION WITH GOVERNMENTS

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP), manifiesta que el Director General de la Organización Mundial de la Salud ha solicitado ese año de los Comités Regionales, inclusive el de las Américas, que presten especial atención a algunas resoluciones de suma importancia. Entre éstas, la Resolución 47 de la 21ª Asamblea Mundial de la Salud que se refiere a las formas de colaboración con los Gobiernos y lleva por título: "Principios generales de la asistencia a los países en desarrollo". En dicha Resolución, cuyo texto figura en el Documento CD18/14, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Informe del Director General y pide a éste que siga estudiando las modalidades de asistencia a los países en desarrollo, a fin de adaptarlas a los problemas, necesidades y recursos de los mismos. La ayuda de la OMS a los países consiste esencialmente en la prestación de personal consultivo a largo o corto plazo; y en la concesión de becas, equipo y suministros. En determinadas circunstancias se ha prestado asistencia de carácter complementario, facilitando personal operativo para que desempeñe en la Administración Nacional de Salud funciones ejecutivas, en lugar de las consultivas habituales. También se han concedido subvenciones de ayuda para sufragar la totalidad o parte de los sueldos del personal nombrado por las administraciones nacionales. Asimismo, la OMS autorizó el establecimiento de un Fondo Rotatorio para financiar la compra de equipo.

En ciertos casos especiales, la Organización ha contribuido a sufragar gastos locales que, de ordinario, sufragan los Gobiernos, como por ejemplo, el pago parcial del sueldo del personal nacional, determinados viáticos, gastos de viaje, gastos ordinarios y gastos de reparación y conservación de vehículos.

Esta forma de asistencia se ha prestado, en particular, a petición de los países africanos que vista su escasez de personal no podrían beneficiarse de la designación de consultores por parte de la OMS, al carecer de personal homólogo que pudiera sacar provecho de semejante asesoramiento. Esos mismos países han formulado las nuevas propuestas en cuanto a conservar los medios tradicionales, como prestación de servicios de consultores, concesión de becas y entrega de suministros, más amplia prestación de personal operativo, subvenciones de ayuda, etc. Se trata, pues, de facilitar a los países personal consultivo asignado con mayor flexibilidad, adaptándolo a sus necesidades y utilizando, en muchos casos, consultores a corto plazo que, además de ser de gran ayuda a las Administraciones Nacionales de Salud, originan gastos mucho menores.

También se presta ayuda en forma de manuales y libros de texto, de acuerdo con las necesidades. El programa de libros de texto permitirá un progreso importante en la labor de la Organización.

Asimismo, se han concedido diversas subvenciones, en escala limitada, para cursos nacionales de adiestramiento. También se han facilitado, durante muchos años, servicios de asesoramiento y becas para estudios administrativos.

Todas estas modalidades ya se están aplicando desde hace bastante tiempo en la OPS y, por consiguiente no representan en realidad novedad alguna para las Américas.

Con ciertas limitaciones se han otorgado becas para el adiestramiento dentro del propio país del becario y con las nuevas indicaciones de la OMS, es probable que se amplíe esta actividad, con arreglo a los recursos disponibles.

En relación con los programas de control o de erradicación de enfermedades transmisibles, se ha facilitado suministro y equipo, así como también a instituciones de enseñanza, para las demostraciones de ciertos proyectos.

Todas estas modalidades de colaboración se aplican desde hace tiempo en la Organización. Al mismo tiempo, la Organización ha dado un gran impulso al establecimiento en las Américas, de centros regionales de información, adiestramiento y servicio consultivo especializado, los cuales llevarán a cabo investigaciones. El carácter regional de esos centros ofrece perspectivas alentadoras para realizar programas internacionales bien concebidos.

El Dr. ARREAZA GUZMAN informa al Consejo que se ha preparado un proyecto de resolución relativo al tema, que será distribuido oportunamente.

TEMA 17.B: PLANIFICACION A LARGO PLAZO
ITEM 17.B: LONG-TERM PLANNING

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP), refiriéndose a la Resolución 49 de la 21a Asamblea Mundial de la Salud, que figura asimismo en el Documento CD18/14, manifiesta que la Oficina Sanitaria Panamericana ha preparado un texto al respecto, que también se ha incluido en el Documento CD18/14 (pág. 41) y que se titula Planificación a Largo Plazo y Evaluación. Da lectura al Capítulo I de este último documento, así como a un proyecto de resolución relativo al tema.

Mr. MULLIKEN (United States of America) commented on the excellent description and analysis of the problem of long-range planning and pointed out for the record that the Ad Hoc Committee of Experts to examine the finances of the U.N. and Specialized Agencies, in their report to the U.N. General Assembly, had made two recommendations on the subject which were set forth in Document CD18/14 (p. 39). Recommendation 29 called for an integrated system of long-term planning of program formulation and of budget preparation. Recommendation 30 proposed that the Organization take steps to strengthen and improve the evaluation process wherever possible. And Recommendation 31, of less concern, asked for the development of common evaluation methods and standards for the organizations.

Many of the representatives had pointed to the importance of long-term planning in connection with program and also with budgetary aspects. The United States Government shared that view and considered that it offered much promise for the effective work of the Organization. The Director and staff were to be commended on the very effective long-term planning they had undertaken in the past and which it was hoped would be pursued in the future.

Reference had been made during the meeting to the relationship of PAHO programs to those of some of the other inter-American organizations, particularly during the consideration of the budget. The resolution which the United States of America wished to present now differed somewhat from that already presented and read as follows:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Recognizing that ~~long-term~~ planning is fundamental for the most effective operation of international health programs;

Having examined WHA21.49 concerning the necessity for ~~long-term planning~~;

Considering the report of the Director, as presented in CD18/14, concerning long-term planning and evaluation; and

Appreciating the need for a study in depth of long-term planning and evaluation,

RESOLVES:

1. To support the proposal to provide a review of existing procedures and to prepare a comprehensive report, pursuant to WHA21.49 for the proposed program period 1972-76.
2. To request the Director to give special attention, as part of the above report or in a separate document, to the long-range planning and evaluation of PAHO/PASB in relation to activities of the Inter-American Development Bank, the OAS Regional Program for Scientific and Technological Development and other regional programs in the Americas, including those of the Inter-American Economic and Social Council and the Inter-American Committee in the Alliance for Progress (CIAP), with a view to an analysis and assessment of current PAHO programs in the light of development goals and priorities of the Inter-American System.
3. To request the Director to provide insofar as practical at least the preliminary results of this study well in advance of the 61st Meeting of the Executive Committee."

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Reconociendo que la planificación a largo plazo es fundamental para el funcionamiento más eficaz de los programas internacionales de salud;

Vista la Resolución WHA21.49 relativa alla necesidad de planificación a largo plazo;

Habiendo examinado el informe del Director, presentado en el Documento CD18/14, acerca de la planificación a largo plazo y la evaluación; y

Reconociendo la necesidad de realizar un estudio a fondo de la planificación a largo plazo y de la evaluación,

RESUELVE:

1. Apoyar la propuesta encaminada al examen de los procedimientos vigentes y a preparar un amplio informe de conformidad con la Resolución WHA21.49 para el período 1972-1976 del programa propuesto.

2. Pedir al Director se sirva prestar especial atención, como parte del informe antes mencionado o en un documento distinto, a la planificación a largo plazo y a la evaluación de la OPS/OSP en relación con las actividades del Banco Interamericano de Desarrollo, el Programa Regional de la OEA de Desarrollo Científico y Tecnológico y otros programas regionales que se llevan a cabo en las Américas, incluso los del Consejo Interamericano Económico y Social y el Comité Interamericano de la Alianza para el Progreso (CIAP), con el fin de analizar y evaluar los programas de la OPS en curso de ejecución, teniendo en cuenta los objetivos del desarrollo y las prioridades del Sistema Interamericano.

3. Solicitar del Director que, en la medida que sea factible proporcione por lo menos los resultados preliminares de dicho estudio con tiempo suficiente antes de la 6ta Reunión del Comité Ejecutivo".

El PRESIDENTE anuncia que va a examinarse la segunda parte del tema 17B. Programación bienal.

Mr. MOORE (Chief, Budget and Finance Department, PASB) gave the background data on the item and stated that it stemmed from Resolution WHA21.49 of the World Health Assembly which recommended that the Regional Committee at its 1968 session should deal with long-term planning and the formulation and evaluation of health programs.

The formulation of the program and budget was an essential and integral part of long-term planning. The inclusion in the program of the Organization of a program budget formulation has already been complied with but the second item to be considered was an additional year of program budget estimates, which might be called a provisional budget for the year following.

Action required by the Regional Committee was to make recommendations to the Director General and Governing Bodies of WHO as to whether or not they wished to include an additional year of budget estimate in the WHO budget document and then to consider the corresponding changes that might have to be made in the presentation of the PAHO document, which carried certain implications with reference to format and presentation of the budget. The effect of the proposal would be to add one year of provisional draft budget for WHO but still another year of provisional draft budget for PAHO.

Mr. Moore then explained the chart on page 42 of the document and then the one on page 45 showing the budget cycle of WHO and PAHO that would be in effect if the proposal to add an additional year for WHO and PAHO was recommended and adopted by the World Health Organization. The top half of the chart dealt with WHO and the bottom with PAHO and was based on the cycle which was necessary in order to produce for 1972 the budget starting with 1968 following the usual procedure of planning, consultations with Governments, preparation of proposals,

review, and presentation to the Director for decision on final priorities and on what was to be included in the budget within the budget ceiling. That would take place between January and May and at that point in 1969 the matter became more complicated because two parallel actions were going on. The chart attempted to show the process involved in presenting the budget to the Governing Bodies.

Obviously if another year were to be added to the budget it would require an additional column. WHO proposed to solve the problem by eliminating the first year and would therefore present a three-year column budget. A reduction in the four-year column, however, would be a step backward because the first column gave the budget expenditures for the previous year. A five-column budget would make the format problems more serious but ways would be found to solve them.

Mr. Mocre then presented the following draft resolution on the item:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the portion of Document CD18/14 which deals with this subject including the budgetary cycle of PAHO;

Bearing in mind resolution WHA21.49 of the Twenty-first World Health Assembly which recommended all regional committees to give particular attention, at their 1968 sessions, to long-term health planning; and

Recalling that during the discussions at the forty-second session of the Executive Board it was suggested that regional committees should consider the desirability of including in future annual programs and budget estimates a proposed program for the year thereafter,

RESOLVES:

1. To endorse the proposal for inclusion in the annual WHO Program and Budgetary Estimates of the Director General of a program projection for a further year.
2. To authorize the Director to include the program projection in the PAHO Program and Budget, if adopted by WHO.
3. To request the Director in that event to use his best efforts to solve the problem of budget compilation and format with a view to inclusion of the projection for a further year without eliminating information on the previous and current years now provided in the first two columns of the budget document."

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Vista la parte del Documento CD18/14 referente a este tema, incluido el ciclo presupuestario de la OPS;

Considerando que la XXI Asamblea Mundial de la Salud, en su Resolución WHA21.49 recomendó a los Comités Regionales que en sus reuniones de 1968 dedicaran atención particular a la planificación sanitaria a largo plazo; y

Teniendo presente que durante la 42a Reunión del Consejo Ejecutivo se sugirió que los comités regionales consideraron la conveniencia de incluir en los futuros proyectos de programa y de presupuesto los planes correspondientes a otro año más,

RESUELVE:

1. Hacer suya la propuesta de que en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OMS que presenta el Director General se incluyan los planes correspondientes a otro año más por adelantado.
2. Autorizar al Director a que incluya los planes correspondientes a otro año más por adelantado en el Programa y Presupuesto de la OPS, si la OMS adopta este sistema.

3. Pedir al Director que en dicho caso ponga todo su empeño en la solución del problema de la preparación y forma de presentación del presupuesto para que puedan incluirse los planes de un año más, sin suprimir la información correspondiente a los años anteriores y al año en curso que figura en las dos primeras columnas del documento presupuestario."

Dr. FRAZER (United Kingdom) asked for a clarification because he felt that under the proposed procedure it appeared that the World Health Assembly would amend the provisional budget even before presentation to the PAHO Directing Council.

Mr. MOORE (Chief, Budget and Finance Department, PASB) replied that Dr. Frazer's statement would have been correct if WHO had put the plan into operation a year ago, but since that would not happen until later they will not consider 1971 but will have only 1970. In other words, the two-year advance would not start until they met in 1970. The matter could be clarified further by referring back to the chart in the document under consideration.

Dr. FRAZER (United Kingdom) apologized for insisting on the matter but he was following instructions from his Government. Perhaps part of the difficulty arose from the dual role played by the Council in its own right and as Regional Committee of WHO.

El Dr. BERNARD (Subdirector General, OMS) señala que la resolución que se adopte con respecto al tema será transmitida al Director General, el cual presentará sobre esta base, su informe en el mes de enero próximo al Consejo Ejecutivo; éste examinará el problema a la luz de lo expuesto por los Comités Regionales y en esa ocasión, se adoptará una decisión a fin de recomendar a la Asamblea que ésta decida acerca de la solución adoptada. Aclara al Dr. Frazer que, hasta la fecha, la OMS

no se ha incorporado al sistema y que el Consejo Directivo deberá, en el nuevo sistema, pronunciarse acerca de la proyección del programa antes que el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la OMS la conozcan, puesto que el sistema no entrará en vigor hasta que los Comités Regionales den cuenta de esta proyección complementaria del programa.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) estima que el sistema que se propone no hace más que complementar para la región de las Américas el que ya ha estado funcionando por lo menos en los últimos años, puesto que se trata de una proyección de cinco años, en vez de la de cuatro años que se ha estado practicando. Según entiende, lo que le preocupa al Dr. Frazer es si el Consejo, actuando como Comité Regional, va a conocer las proposiciones para la región de las Américas que serán financiadas por la Organización Mundial de la Salud, antes de que sean sometidas a la Asamblea, y asegurar al Representante del Reino Unido que las va a conocer después de que la Asamblea se haya pronunciado, las va a conocer como las está conociendo actualmente. El sistema le permitirá al Consejo, actuando como Comité Regional, pronunciarse con mejor conocimiento de causa sobre el año en cuestión.

Mr. MULLIKEN (United States of America) noted with interest that in the matter of biennial programming PAHO was ahead of other organizations. The Director and staff were certainly to be commended for that progressive tendency. A second point he wished to make referred to the fact that the Director-General of WHO had recommended that in the budget format the terms of the estimated obligations for the current year, i.e., the year in which the proposals were prepared in the respective Regions be deleted since those were only forecasts of year-end obligations. While recognizing that those were only forecasts, the

Government of the United States of America believed that they were useful for comparison purposes and made for easy reference. He therefore hoped that they could be maintained without too much difficulty.

El PRESIDENTE anuncia que el proyecto de resolución relativo al tema será votado en la próxima sesión plenaria.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) agradece al Dr. Mulliken la indicación que acaba de formular y manifiesta que la Organización procurará indicar siempre, para fines de comparación, lo invertido y lo proyectado en cuatro años y espera que la Asamblea Mundial de la Salud apruebe este sistema para todas las regiones de la competencia de la Organización.

TEMA 17.C: INFORME SOBRE LAS REUNIONES DE COMITES DE EXPERTOS
ITEM 17.C: REPORT ON EXPERT COMMITTEE MEETINGS

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) señala que una de las publicaciones de mayor importancia y trascendencia de la OMS son los Informes Técnicos de los Comités de Expertos. La OMS se ha interesado siempre en saber qué uso se hace de esos documentos. En tal sentido, el Comité Ejecutivo de la Organización solicitó del Director General que estableciera un sistema de evaluación para determinar cómo se utilizan y difunden. El informe correspondiente figura en el Documento CD18/14.

De una encuesta realizada al respecto, se deduce que los referidos informes se utilizan ampliamente en la planificación de programas y que, además, sirven de base para la educación y para orientar al personal de la Organización en la planificación de programas y en su servicio de asesoramiento a los Gobiernos.

El Dr. MONDET (Argentina) considera que los informes de los Comités de Expertos tienen una importancia extraordinaria. En general, son preparados por especialistas que conocen realmente los temas no sólo en teoría, sino desde el punto de vista práctico y en sus distintos órdenes. Sugiere que se publique un boletín bibliográfico al respecto.

El Dr. ORELLANA (Venezuela) considera que todas las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud son de sumo interés, pero estima que las dificultades que se presentan para el mejor uso de los informes técnicos, son de tres clases: la imposibilidad de abarcar la totalidad de los temas que puedan interesar en un momento dado a una

institución u organismo; una segunda, de orden práctico: la demora en publicar los correspondientes informes del Comité de Expertos en español; y la distribución que, en la actualidad, resulta insuficiente.

El Dr. BERNARD (Subdirector General, OMS) agradece a los Representantes de Venezuela y Argentina los elogios de que ha sido objeto la Serie de Informes Técnicos, y manifiesta que se están tratando de subsanar las dificultades y que los retrasos en cuanto a traducción, reproducción y publicación son ahora menores que antes. El proyecto de resolución presentado constituirá, en caso de aprobación, el punto de partida de una especie de examen permanente de la cuestión. Y lo que se decida en la región de las Américas proporcionará al Director General elementos de información y orientación inapreciables.

El Dr. MARTINEZ (México) solicita que conste en acta la aspiración de la Delegación de México de que se tenga en cuenta, a los efectos de la constitución de Comités de Expertos, la valía y experiencia del personal de salud latinoamericano.

Dr. TALMA (Barbados) stated that the reports were extremely valuable but wondered whether an index had been published by subject matter. Such an index would be useful in some small countries where it was not always possible to establish a well-organized medical library.

El Dr. MORAES (Brasil) explica que, en su país, para mejorar la divulgación de los informes técnicos, se llegó a un entendimiento con la Oficina de Zona, en virtud del cual en cuanto ésta recibe un ejemplar de dichos informes, lo envía al Ministerio de Salud, donde es reproducido por métodos modernos y distribuido sin demora a las dependencias que pudieran necesitarlo.

El Dr. BERNARD (Subdirector, OMS) informa de que existe un catálogo anual de publicaciones de la OMS, pero que se está examinando la posibilidad de preparar un índice de los informes, cuyo número ya llega a 400 por materias.

Se suspende la sesión a las 5:10 p.m. y se reanuda a las 5:25 p.m.
The session rose at 5:10 p.m. and was resumed at 5:25 p.m.

EXAMEN DE PROYECTOS DE RESOLUCION
CONSIDERATION OF DRAFT RESOLUTION

Proyecto de resolución sobre asignaciones para la Organización Panamericana de la Salud para el Ejercicio Financiero de 1969

/Proposed Appropriation Resolution for the Pan American Health Organization for Financial Year 1969.7

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP), después de leer el proyecto de resolución sobre el tema que figura en el Anexo I del Documento CD18/7, da lectura a dos enmiendas presentadas por el Representante de los Estados Unidos de América al párrafo 4 de dicho Anexo y que consiste en substituir ese párrafo por el texto siguiente:

"4. Que el Director quede autorizado para transferir fondos entre los Títulos I a V, inclusive, del presupuesto efectivo, siempre que las transferencias de fondos que se efectúan entre dichos títulos no excedan del 10% del título del cual los fondos son transferidos. Las transferencias de fondos entre estos títulos del presupuesto que excedan del 10% del título del cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán notificadas al Consejo Directivo. No se efectuarán transferencias de fondos al Título VI ni de éste a otros títulos del presupuesto."

/4. That the Director shall be authorized to transfer credits between Parts I through V inclusive of the effective working budget, provided that such transfers of credits between parts as are made do not exceed 10 per cent of the part from which the credit is transferred. Transfers of credits between parts of the budget in excess of 10 per cent of the part from which the credit is transferred may be made with the concurrence of the Executive Committee. All transfers of budget credits shall be reported to the Directing Council. Funds shall not be transferred to or from Part VI."7

"Redúzcanse los gastos totales en EU\$25.000, de EU\$12.592.836 a EU\$12.567.836 y redúzcase en consecuencia la distribución de las cuotas."

["Reduce the total expenditure by \$25,000 from \$12,592,836 to \$12,567.836 and reduce the assessments accordingly."]

Dr. GEHRIG (United States of America) reminded the representatives that the total force of the amendment was to permit the United States of America to turn back those funds which were identified in the 1969 budget, which would obviously require a recalculation downward of assessments.

El PRESIDENTE somete a votación la segunda enmienda.

Decisión: La enmienda es rechazada por 14 votos en contra, 4 a favor y 4 abstenciones.

Decision: The amendment was rejected by 14 votes against, 4 in favor and 4 abstentions.]

El PRESIDENTE somete a votación la primera enmienda.

El Dr. IMAZ (Uruguay) considera curioso el proyecto de resolución pues se trata en esencia de quitarle atribuciones al Director en relación con un solo tipo de actividades entre varias. Sería muy difícil de justificar este procedimiento y de aprobarse la resolución se podrían suscitar conjeturas acerca de los motivos que aconsejaron ese proceder.

El Dr. MONDET (Argentina) explica que se trata de mantener la actividad del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa en un plano distinto porque interesa más bien al Ministerio de Agricultura que al de Salubridad. Por otro lado, ese Centro se creó con fondos especiales. El orador considera que la lucha contra la fiebre aftosa no constituye parte integral de la actividad de la Organización.

El Dr. ORELLANA (Venezuela) discrepa de esa opinión. Considera que el Título VI, que corresponde al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, es parte integral del presupuesto ordinario de la OPS.

El Dr. MARTINEZ (México) apoya la enmienda. Aunque todas las contribuciones de México a los organismos internacionales se canalizan a través del Ministerio de Relaciones Exteriores, las cuotas se cargan a los presupuestos de los distintos Ministerios. De no aprobarse la enmienda sugerida, será difícil que la Secretaría de Agricultura y Ganadería de su país esté dispuesta a seguir contribuyendo a este Centro.

El Dr. JURICIC (Chile) explica que, en su país, todas las contribuciones a los organismos internacionales figuran en el presupuesto del Ministerio de Relaciones Exteriores. Estima que sería un error aprobar la enmienda propuesta porque se le sustraerían responsabilidades al Director para administrar el presupuesto. Por otro lado, considera que la lucha contra la fiebre aftosa tiene una relación directa con la salud humana, pues ella ocasiona grandes pérdidas de proteínas que afectan a la nutrición.

El Dr. MONDET (Argentina) remite a los participantes a la Resolución XIX, sobre financiamiento del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, aprobada en la XVII Reunión del Consejo Directivo de la OPS. En ella es evidente que se identifica esa campaña con la labor de los Ministerios de Agricultura, y opina que dentro de la misma Organización debe dársele una categoría distinta.

Dr. GEHRIG (United States of America) presented assurances to the effect that the purposes of the amendment contained no hidden

reason other than what was expressed earlier on the matter. The Government of his country considered the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center to be extremely important. He recognized the need for including it in the budget as part of PAHO and the importance of the whole effort as indicated by the Representative of Chile. However, concern had also been expressed in the discussions about human health. With the excellent opportunity available now for reviewing the program, not just for next year but for the year beyond, it was possible to set some scale against which each of those important areas were going to work. The amendment was designed merely to ensure that in cases where separate departments dealt with budgets, those budgets would be spent in the area of concern. In considering the proposed resolution he was referring to action to be taken for 1969. That sort of language was included annually in the appropriations resolutions. He therefore felt that the matter was not devious in any way.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) agradece las expresiones de confianza del Dr. Gehrig. Sin embargo, no coincide con el Representante de la Argentina en la interpretación que ha dado a la Resolución XIX, ya que ésta dice expresamente que "la OPS, como lo pidió el CIES, continúe siendo responsable técnica y administrativamente del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa." Anteriormente, podía justificarse la situación especial del Centro cuando se contaba con los fondos de cooperación técnica de los Estados Unidos de América. En vista de que desde el 14 de julio del año en curso, se ha visto que no hay posibilidad alguna de obtener más fondos de esa fuente, no se justificaría darle al Centro un tratamiento distinto del que se da a las demás actividades de la Organización. La facultad de hacer traslaciones de fondos ha estado en vigor durante mucho tiempo y no ha habido ningún abuso. Si

se aprobara la enmienda y hubiera que depender solamente de las contribuciones de los Gobiernos, que muchas veces se atrasan, se correría el riesgo en algún momento de tener que paralizar la actividad del Centro por no tener con que pagar a sus funcionarios. La enmienda propuesta limita las facultades del Director sin lograr ningún objeto práctico.

El Dr. MARTINEZ (México) estima que los argumentos aducidos son más que valederos y que si los Gobiernos supieran que son la única fuente de financiamiento del Centro se apresurarían a aportar los fondos necesarios para mantenerlo. Cuando los Ministerios de Agricultura se enteren de la decisión del Consejo, que impide al Director transferir al Centro fondos del presupuesto de la Organización, se verán más apremiados a ingresar oportunamente la cantidad que les corresponde. De todas maneras, se resistirán a privarlo de esos fondos que, en lo que respecta a México, alcanzan a cerca de un millón de pesos mexicanos.

Es casi seguro que no habrá un solo Gobierno, dada la trascendencia indudable del Centro, que se niegue a aportar su contribución. Sucederá, en opinión del orador, lo contrario de lo que piensa el Director. Por eso, la Delegación de México apoyará la enmienda de los Estados Unidos de América. Además, no debe confundirse la significación del Centro con un procedimiento administrativo interno. El Centro ha pasado a formar parte integrante de la Organización, fundamentalmente porque no existía otro organismo adecuado para dirigirlo en forma óptima, tanto desde el punto de vista técnico como científico.

El Dr. Martínez duda de que se creen problemas al Director con asignarle un presupuesto específico para una función específica. Pero, como ha señalado el Representante de los Estados Unidos de América, nada impedirá modificar la decisión que se adopte al respecto si la experiencia así lo indicara.

Mr. BURTON (Barbados) requested clarification regarding transfers of credits. He wondered whether they referred to the total of transfers with the part or whether they could refer to multiple acts of transfer within the part. Also, did the 10 per cent limitation of transfers refer to the total of transfers within the part or could it apply to separate acts of transfer to the total.

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) stated that the reference was to the total, in the aggregate, of 10 per cent from any part.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) informa que en los últimos tres años la contribución de los Gobiernos no ha alcanzado ni al 60% del presupuesto del Centro y ha sido un verdadero milagro que se haya podido mantener. Por otro lado, la Organización recibe fondos de muchas fuentes; por ejemplo, ha contado con 650.000 dólares de los Ministerios de Obras Públicas para proyectos de administración de servicios de agua y alcantarillado, sin que haya habido problemas por las transferencias internas.

El PRESIDENTE somete a votación la primera enmienda propuesta por el Representante de los Estados Unidos de América.

Decisión: La enmienda queda rechazada por 18 votos en contra, 2 a favor y 3 abstenciones.

Decision: The amendment was rejected by 18 votes against, 2 in favor and 3 abstentions.7

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución sobre asignaciones para la Organización Panamericana de la Salud (Documento CD18/7 Anexo I).

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por 21 votos a favor, 1 en contra y 1 abstención.

/Decision: The draft resolution was approved by 21 votes in favor, 1 against and 1 abstention.

EL PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución sobre cuotas de los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes de la Organización Panamericana de la Salud, vinculado al proyecto de resolución anterior (Documento CD18/7, Anexo II).

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por 22 votos a favor, 1 en contra y ninguna abstención.

/Decision: The draft resolution was approved by 22 votes in favor, 1 against and no abstention.

Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1970.

/Provisional Draft of the Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for 1970.

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura al proyecto de resolución presentado por el Representante de Nicaragua, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Después de examinar detenidamente el Documento Oficial No. 85, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto que servirá de base para la preparación del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1970, que se someterá a la consideración del Comité Ejecutivo, en su 61a Reunión y del Consejo Directivo en su XIX Reunión;

Habida cuenta de las recomendaciones del Comité Ejecutivo en la Resolución IV aprobada en su 59a Reunión; y

Reconociendo que el anteproyecto de Programa y Presupuesto contiene proyecto de salud pública muy necesarios y bien planeados,

RESUELVE:

1. Tomar nota del anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud, para 1970, contenido en el Documento Oficial No. 85
2. Encomendar al Director que utilice dicho anteproyecto como base para preparar el Proyecto de Programa y Presupuesto para 1970, después de nuevas consultas con los Gobiernos a fin de determinar sus más recientes deseos y necesidades en relación con las prioridades de la Organización.
3. Solicitar del Comité Ejecutivo que examine detenidamente el programa y presupuesto revisado para 1970 que presentará el Director, previas consultas con los Gobiernos, y encomendar al Comité que presente sus recomendaciones respectivas al Consejo Directivo en su XIX Reunión."

["THE DIRECTING COUNCIL,

Having studied in detail Official Document No. 85, submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the provisional draft that is to constitute the basis for the preparation of the Proposed Program and Budget Estimates for the Pan American Health Organization for 1970 to be considered by the 61st Meeting of the Executive Committee and by the XIX Meeting of the Directing Council;

Noting the recommendations of the Executive Committee in Resolution IV approved in its 59th Meeting; and

Recognizing that the provisional draft of the Proposed Program and Budget Estimates contains soundly conceived and much needed health projects,

RESOLVES:

1. To take note of the Provisional Draft of the Proposed Program and Budget Estimates of the Pan American Health Organization for 1970, appearing in Official Document No. 85
2. To request the Director to use the provisional draft as a basis for preparation of the Program and Budget for 1970, after further consultations with Governments to determine their latest desires and requirements in relation to the priorities of the Organization.

3. To request the Executive Committee to make a detailed examination of the revised program and budget for 1970 to be presented by the Director, after further consultations with Governments, and to instruct the Committee to submit their recommendations thereon to the XIX Meeting of the Directing Council."/

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución.

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por 19 votos a favor, 2 en contra y 2 abstenciones.

/Decision: The draft resolution was approved by 19 votes in favor, 2 against and 2 abstentions./

Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970.

/Proposed Program and Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970./

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura al proyecto de resolución presentado por el Representante del Reino Unido, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Después de examinar el Documento Oficial No. 85, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970;

Habida cuenta de que dicho Proyecto de Programa y Presupuesto se presenta al Consejo Directivo, en su condición de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, para su examen y transmisión al Director General de la mencionada Organización, a fin de que pueda tenerlo en consideración al preparar el proyecto de presupuesto de la OMS para 1970;

Reconociendo la importancia de mantener una asignación presupuestaria suficiente para el programa de erradicación de la malaria, hasta alcanzar los objetivos de este programa; y

Tomando nota de las recomendaciones del Comité Ejecutivo en la Resolución V aprobada en su 59a Reunión,

RESUELVE:

1. Aprobar el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970, contenido en el Documento Oficial No. 85, y solicitar del Director Regional que lo transmita al Director General de dicha Organización para que pueda tenerlo en cuenta al preparar el Proyecto de Presupuesto de la OMS para 1970.

2. Pedir al Director que transmita al Director General la solicitud de que se mantenga el nivel de las asignaciones presupuestarias de la OMS para la erradicación de la malaria en las Américas, aumentando el presupuesto ordinario de dicha Organización en la medida necesaria para compensar las asignaciones de la Cuenta Especial de la OMS para la Erradicación del Paludismo."

["THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the Official Document No. 85, submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the Proposed Program and Budget Estimates of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970;

Bearing in mind that the Proposed Program and Budget Estimates are submitted to the Directing Council and the Regional Committee of the World Health Organization for review and transmittal to the Director General of the Organization so that he may take them into account in preparing the proposed budget estimates of WHO for 1970;

Recognizing the importance of maintaining adequate budgetary provision for malaria eradication until the objectives of this program are achieved; and

Noting the recommendations of the Executive Committee in Resolution V approved in its 59th Meeting,

RESOLVES:

1. To approve the Proposed Program and Budget Estimates of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970, appearing in the Official Document No. 85, and request the Regional Director to transmit them to the Director General of the Organization so that he may take them into account in preparing the WHO Budget Estimates for 1970.

2. To request the Director to transmit to the Director General a request to maintain the level of WHO budgetary provision for malaria eradication in the Americas, increasing the WHO regular budget as necessary to offset the decrease in allocations from the WHO Malaria Eradication Special Account."⁷

Dr. GEHRIG (United States of America) presented the following amendment to the draft resolution:

"Paragraph 1 of WP/6 should read as follows:

1. To approve the Proposed Program and Budget Estimates of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1970, appearing in the Official Document No. 85, except for the elimination of projects United States of America-3100 and United States of America-3103 with a consequent reduction in the total budget of \$28,400, and request the Regional Director to transmit them to the Director General of the Organization so that he may take them into account in preparing the WHO Budget Estimates for 1970."

⁷"El párrafo 1 del WP/6 quedará redactado en los siguientes términos.

1. Aprobar el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1970, contenido en el Documento Oficial No. 85, salvo que se supriman los proyectos Estados Unidos de América-3100 y Estados

Unidos de América-3103, con la consecuente reducción de \$28.400 del presupuesto total, y solicitar al Director Regional que lo transmita al Director General de dicha Organización para que pueda tenerlo en cuenta al preparar el Proyecto de Presupuesto de la OMS para 1970."7

El Dr. MARTINEZ (México) estima que aunque es necesario ahorrar, ello no significa que los países deban abstenerse de emprender proyectos. Ruega al Representante que retire su proyecto de enmienda por el ejemplo que podría dar a los demás países.

Dr. GEHRIG (United States of America) referred to the draft resolution submitted by his Government and stated that it contained a slight change in the first paragraph which consisted of the elimination, at the request of the United States of America, of support proposed for two projects providing consultants and fellowships. While he regretted the opposition to the budget, he hoped that the action proposed would be taken.

El PRESIDENTE somete a votación la enmienda propuesta por el Representante de los Estados Unidos de América.

Decisión: Se rechaza la enmienda por 7 votos en contra, 6 a favor y 10 abstenciones.

Decision: The amendment was rejected by 7 votes against, 6 in favor and 10 abstentions.7

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución.

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por 19 votos a favor, 3 en contra y ninguna abstención.

Decision: The draft resolution was approved by 19 votes in favor, 3 against and no abstention.7

Proyectos regionales que se llevarán a cabo en 1969-1972 con fondos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

/Regional projects to be implemented in 1969-1972 with funds of the United Nations Development Program.

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura al siguiente proyecto de resolución, presentado por el Representante de Barbados:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la Resolución VI del Comité Ejecutivo en su 59a Reunión, así como el Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, que se espera será financiado con fondos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo;

Tomando nota de que, además de los proyectos solicitados por países directamente al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, hay proyectos regionales e interregionales que benefician a países en todas las Américas, y

Teniendo en cuenta que existe un nuevo sistema del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo que entrará en vigor en 1969,

RESUELVE:

1. Encarecer a los Gobiernos que concedan plena consideración a la importancia de las actividades de salud para el desarrollo social y económico, y que en lo futuro, en el total de proyectos solicitados al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, aumente la proporción de los proyectos de salud.

2. Dar apoyo a los proyectos regionales propuestos para la Región de las Américas, para el período de 1969-1972, y recomendar su aprobación al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Estos programas son específicamente, los siguientes:

Saneamiento del medio en el Area del Caribe
Estudios e investigaciones de recursos hidráulicos
Erradicación del Aedes aegypti en el Area del Caribe
Educación Sanitaria en el Area del Caribe
Enseñanza de la bioestadística y dinámica de la población

3. Recomendar al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo la aprobación de proyectos interregionales que favorecen la salud pública en todo el mundo y, en particular, los que pueden contar con la participación de los Gobiernos de las Américas, como los siguientes:

Cursos de adiestramiento en tuberculosis
Seminarios sobre higiene industrial y agrícola
Seminarios sobre atención médica
Seminarios sobre la organización de servicios de salud mental
Seminarios sobre eliminación de desechos sólidos
Cursos de epidemiología.

4. Pedir al Director que continúe asesorando a los Ministerios de Salud en la preparación de los proyectos que se presentarán al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y les recuerde la posibilidad de ejercer presión para que los proyectos de salud sean objeto de decisión favorable en cualquier momento del año, de conformidad con el nuevo sistema de presentación.

5. Pedir al Director que transmita esta resolución al Director General de la Organización Mundial de la Salud."

/"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Resolution VI of the 59th Executive Committee as well as the program and budget of the Pan American Health Organization, Regional Office of the World Health Organization for the Americas, which is expected to be financed under the United Nations Development Program;

Noting that, in addition to projects requested by countries directly to the United Nations Development Program, there are regional and interregional projects which benefit countries throughout the Americas; and

Bearing in mind that there is a new system of the United Nations Development Program to be effective in 1969,

RESOLVES:

1. To urge the Governments to give full consideration to the importance of health activities in social and economic development, and in future to increase the proportion of health projects in the total number of projects requested from the United Nations Development Program.

2. To endorse and recommend approval to the United Nations Development Program of the proposed projects for the Region of the Americas for the program period 1969-1972. Specifically, the projects are:

Environmental Sanitation in the Caribbean Area
Studies and Investigations of Water Resources
Aedes aegypti Eradication in the Caribbean Area
Health Education in the Caribbean Area
Biostatistics Education and Population Dynamics

3. To recommend to the United Nations Development Program approval of interregional projects which foster the public health throughout the world and in particular those in which the Governments of the Americas may participate, such as:

Tuberculosis Training Courses
Seminars on Industrial and Agricultural Health
Seminars on Medical Care
Seminars on the Organization of Mental Health Services
Seminars on Disposal of Solid Wastes
Courses on Epidemiology

4. To request the Director to continue to provide the Ministries of Health with assistance in preparing projects for submission to UNDP, and to remind them that under the new system for making such submissions they may press for favorable action on health projects at any time during the year.

5. To request the Director to transmit this resolution to the Director General of the World Health Organization."7

El Dr. ORELLANA (Venezuela) propone que se especifique que se trata de un nuevo sistema "de presentación de proyectos al programa" en el tercer párrafo del preámbulo.

El Dr. MARTINEZ (México) pregunta si en la lista de programas que aparece en la parte resolutive se incluyen todos.

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) stated that the reference was specifically to regional projects since those were the only ones under consideration and put to a vote.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) coincide con el Representante de México en que no está clara la redacción y propone que la Secretaría la corrija con el Dr. Martínez y que se vuelva a presentar el proyecto después.

Así se acuerda.
It was so agreed.

INFORME SOBRE LA RECAUDACION DE LAS CUOTAS
COLLECTION OF QUOTA CONTRIBUTIONS

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura al proyecto de resolución siguiente:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre la recaudación de las cuotas (Documento CD18/8 y Addenda I, II y III), así como la información y las observaciones sobre esta materia contenidas en el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1967 (Documento Oficial No. 83);

Vista la información y observaciones sobre las cuotas contenidas en el Informe Financiero del Director, especialmente en lo que se refiere a los Gobiernos Miembros que tienen atrasos de más de dos años en el pago correspondiente, y

Habida cuenta de la importancia del pago puntual y completo de las cuotas, a fin de asegurar el apoyo financiero para la totalidad del programa aprobado,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe sobre la Recaudación de las Cuotas (Documento CD18/8 y Addenda I, II y III), así como de la información y las observaciones sobre esta materia contenidas en el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1967 (Documento Oficial No. 83).

2. Felicitar al Director por sus esfuerzos encaminados a resolver el problema de los atrasos en el pago de las cuotas.

3. Felicitar a los Gobiernos por las medidas adoptadas en 1967 y los nueve primeros meses de 1968, para satisfacer el pago de las cuotas atrasadas y aumentar el porcentaje de la recaudación de las cuotas en curso.

4. Pedir al Director que continúe presentando informes completos a los Gobiernos sobre el estado de la recaudación de las cuotas y las repercusiones que la falta de pago de las mismas tiene en la ejecución del programa de la OPS.

5. Recomendar a los Gobiernos que tengan cuotas pendientes de pago que las abonen cuanto antes, y a los que se encuentren en atrasos de dos o más años, que hagan efectivos sus planes financieros para liquidar dichos atrasos dentro de un plazo determinado."

["THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the report on the collection of quota contributions (Document CD18/8 and Addenda I, II and III) as well as the information and comments on quotas contained in the Financial Report of the Director and the Report of the External Auditor for 1967 (Official Document No. 83);

Having noted the information and comments on quotas contained in the Financial Report of the Director especially with respect to Member Governments in arrears more than two years; and

Considering the importance of prompt and full payment of quota contributions to assure financial support for the entire approved program,

RESOLVES:

1. To take note of the Report on the Collection of Quota Contributions (Document CD18/8 and Addenda I, II and III) and the information and comments on quotas contained in the Financial Report of the Director and the Report of the External Auditor for 1967 (Official Document No. 83).

2. To commend the Director for his efforts to solve the problem of quotas in arrears.

3. To commend the Governments for the efforts they made in 1967 and the first nine months of 1968 to pay quotas in arrears and to increase the percentage of the current quotas paid.

4. To request the Director to continue to submit full reports to the Governments on the status of the collection of quotas and the consequences that failure to pay them has on the execution of the PAHO program.

5. To recommend to the Governments whose quotas are in arrears to pay them as soon as possible and those whose quotas are two or more years in arrears to put into operation their financial plan for the payment of those arrears within a definite period."

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución.

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.

Decision: The draft resolution was unanimously approved.

ELECCION DE DIRECTOR DE DEBATES Y RELATOR PARA LAS DISCUSIONES TECNICAS
ELECTION OF MODERATOR AND RAPPORTEUR FOR THE TECHNICAL DISCUSSIONS

El Dr. MONDET (Argentina) propone al Dr. Pedro Daniel Martínez, Subsecretario de Salubridad de México, para el cargo de Director de Debates.

El Dr. AUDOIN (Haití) apoya la moción.

Decisión: Por aclamación queda elegido Director de Debates el Representante de México.

/Decision: The Representative of Mexico was elected Moderator by acclamation.7

El Dr. BERSH ESCOBAR (Colombia) propone al Dr. Daniel Orellana, Jefe de la Oficina de Salud Pública Internacional, para el cargo de Relator.

Decisión: Por aclamación queda elegido Relator el Representante de Venezuela.

/Decision: The Representative of Venezuela was elected Rapporteur by acclamation.7

Se levanta la sesión a las 7:10 p.m.
The meeting rose at 7:10 p.m.



consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

Buenos Aires, Argentina

Octubre 1968

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión



Miércoles, 23 de octubre de 1968 a las 8:45 a.m.

Wednesday, 23 October 1968, at 8:45 a.m.

CD18/27

24 octubre 1968

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA QUINTA SESION PLENARIA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE FIFTH PLENARY SESSION

Presidente:

Dr. Ezequiel A. D. Holmberg

Argentina

Chairman:

Indice
Contents

Tema 20: Informe sobre los edificios e instalaciones

Item 20: Report on Buildings and Installations

(continúa al dorso)
(continued overleaf)

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Note: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meeting.

Indice (Cont.)
Contents (Cont.)

- Tema 21: Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
Item 21: Amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau
- Tema 22: Objetivos, funciones y financiamiento del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
Item 22: Objectives, Functions, and Financing of the Institute of Nutrition of Central America and Panama
- Tema 16: Elección de dos Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Ecuador y Guatemala
Item 16: Election of Two Member Governments to the Executive Committee on the Termination of the Periods of Office of Ecuador and Guatemala
- Tema 24: Evaluación del Programa de Becas
Item 24: Evaluation of the Fellowship Program

TEMA 20: INFORME SOBRE LOS EDIFICIOS E INSTALACIONES
ITEM 20: REPORT ON BUILDINGS AND INSTALLATIONS

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) introduced Document CD18/9 on the item. Following instructions from the Governing Bodies arrangements had been made to obtain facilities for the Zone Office. During the past year space had been purchased for the Zone III Office in Guatemala and new purchased quarters had now been occupied by the Zone IV Office in Lima. This had resulted in 4 of the Zone Offices, III-VI, being housed in property of the Organization.

As for the Headquarters building, it continued to be very satisfactory in all respects. Rearrangements had been made to allow for better utilization of space and basic units had been made available for 30 additional persons. This practice of more effective utilization would be continued until a maximum of 450 had been reached. The building had continued to be subject of very favorable comment with reference to both utility and esthetics.

The matter of future housing for Headquarters staff had been discussed at meetings of the Governing Bodies for the past two years and, working in close collaboration with the Permanent Subcommittee on Buildings and Installations, composed of Representatives of Brazil, Mexico, and the United States of America, additional space had been sought in the area close to the Headquarters building for use after 1975 when the maximum utilization of space would have been reached. Correspondence had been exchanged with the Government of the United States of America on the availability of open land in the area but there was nothing definitive to be reported in that respect at this time.

Dr. BLOOD (United States of America) commended Dr. Portner on his report and said that the Organization's building was certainly a source of pride and a great addition to the Washington landscape. He then presented the following draft resolution:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the report of the Director on Buildings and Installations (Document CD18/9); and

Taking note of Resolution XVII approved by the 59th Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

1. To take note of the report of the Director (Document CD18/9).
2. To commend the action taken by the Director in the purchase of office space in Guatemala City for the Zone III Office.
3. To urge him to continue the study of advanced planning of the Headquarters to meet future needs.
4. To express its appreciation to the members of the Permanent Subcommittee on Buildings and Installations for their assistance."

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe del Director sobre los Edificios e Instalaciones presentado por el Director (Documento CD18/9); y

Enterado de la Resolución XVII aprobada por el Comité Ejecutivo en su 59a Reunión,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe del Director (Documento CD18/9).
2. Felicitar al Director por sus gestiones relativas a la compra de locales en la ciudad de Guatemala destinados a la Oficina de la Zona III.
3. Encarecer al Director que continúe estudiando los planes con anticipación para atender a las necesidades futuras de la Sede.
4. Expresar su agradecimiento a los Miembros del Subcomité Permanente de Edificios y Obras por la asistencia prestada."7

El PRESIDENTE somete a la consideración del Consejo el proyecto de resolución.

Decisión: Por unanimidad se aprueba el proyecto de resolución presentado.

Decision: The draft resolution was unanimously approved."7

TEMA 21: ENMIENDAS AL REGLAMENTO DEL PERSONAL DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

ITEM 21: AMENDMENTS TO THE STAFF RULES OF THE PAN AMERICAN SANITARY BUREAU

Dr. PORTNER (Chief of Administration, PASB) presented Document CD18/2 on the item. The amendments to the Staff Rules had been considered by the 59th Meeting of the Executive Committee. They related to a change in Staff Rule 710.1 which established that "all full-time staff members appointed for a period of one year or more shall participate in, and their dependents enjoy the benefits of, the combined PAHO/WHO Staff Health Insurance in accordance with the established rules." Arrangements had been made for merging the PAHO and WHO insurance activities, thus permitting benefits to PAHO staff. The Executive Committee had approved the arrangements in Resolution XVIII of the last meeting.

Dr. PORTNER then presented the following draft resolution to the Council for consideration:

"THE DIRECTING COUNCIL,

Bearing in mind the provisions of Staff Regulation 12.2,

RESOLVES:

To take note of the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau presented by the Director in the Annex to Document CE59/13, Part A, and confirmed by the Executive Committee at its 59th Meeting."

/"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Artículo 12.2
del Estatuto del Personal,

RESUELVE:

Tomar nota de las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE59/13, Parte A, y confirmadas por el Comité Ejecutivo en su 59a Reunión." /

El PRESIDENTE somete a la consideración del Consejo el proyecto de resolución.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución presentado.

/Decision: The draft resolution was unanimously approved. /

TEMA 22: OBJETIVOS, FUNCIONES Y FINANCIAMIENTO DEL INSTITUTO DE
NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA

ITEM 22: OBJECTIVES, FUNCTIONS, AND FINANCING OF THE INSTITUTE OF
NUTRITION OF CENTRAL AMERICA AND PANAMA

El Dr. AGUILAR PERALTA (Costa Rica) anuncia que, en ausencia del Dr. Peraza, le corresponde la presentación del tema. Manifiesta que en la Reunión del Consejo Centroamericano de Salud Pública celebrada en agosto pasado en Tegucigalpa se aprobó una resolución en la que se solicitaba del Director de la OSP que explorara la posibilidad y conveniencia de que esta institución se transformara en una organización de mayor alcance, con "responsabilidades más directas respecto a los demás países del Continente." Después de referirse brevemente a las actividades y funciones del INCAP, pide al Director de esa institución que amplíe los detalles sobre el alcance de la resolución mencionada.

El Dr. BEHAR (Director, INCAP) se refiere al Documento CD18/20 sobre el tema y dice que se limitaron a destacar los aspectos de mayor interés para las deliberaciones del Consejo.

Después, en una breve descripción de la evolución histórica del Instituto, señala que pronto se reveló que los problemas que esta institución tenía que estudiar y tratar de resolver, no eran exclusivamente peculiares de Centro América, sino que afectaban a todo el Continente. El INCAP se ha dedicado, y se dedica, a investigaciones tan variadas como la metodología para el diagnóstico de problemas de nutrición en grupos de población; epidemiología y métodos de prevención y tratamiento de trastornos nutricionales; relación entre las enfermedades infecciosas y las deficiencias nutricionales, y otras enfermedades que se mencionan en el citado Documento CD18/20. Si bien estas investigaciones se hicieron

para atender las necesidades de Centro América, como la ciencia no tiene fronteras, se difundieron rápidamente. El Instituto, desde su fundación hasta mediados de 1968 ha publicado 416 trabajos originales en español y 466 en revistas de otras lenguas. Asimismo, los resultados de las investigaciones ya se están utilizando en otros sectores del Continente, particularmente el método de yodación de la sal cruda y húmeda con yodato de potasio, en países donde no podía utilizarse el yoduro de potasio porque la sal no se refinaba. Este método ha sido recomendado incluso por la Organización Mundial de la Salud. Otro de los resultados que tal vez han alcanzado mayor difusión es la utilización de mezclas vegetales para elaborar productos de alto valor proteínico como la Incaparina preparada por el Instituto. Hay que señalar a este respecto que lo importante es que otros países, a base de esas investigaciones, han elaborado sus propias mezclas, con arreglo a los recursos de que disponen.

El Dr. BEHAR menciona otras actividades que desarrolla el INCAP, como son los servicios consultivos, los de laboratorio para el análisis de materias primas y los de carácter docente. Han recibido enseñanzas en el Instituto, 291 estudiantes latinoamericanos, no pertenecientes a Centro América, aparte de los procedentes de los Estados Unidos de América, Canadá y otros lugares. Menciona especialmente el curso de nutrición para dietistas de América Latina, que permite convertir a otro personal en nutricionista de salud pública. El Instituto ha hecho hincapié en el concepto multidisciplinario de la nutrición, es decir, abarcando no sólo los aspectos medicobiológicos, sino también el socio-antropológico, el económico, el agrícola y otros más.

En cuanto a la situación financiera, señala el Dr. BEHAR que el Instituto inició sus actividades en 1949, con las contribuciones de sus Países Miembros, a lo que se añadió la aportación de la Organización Panamericana de la Salud; de acuerdo con las necesidades, fueron

aumentando las cuotas de los países, así como la cooperación de la OPS. Actualmente, además de las cuotas de los Gobiernos, el INCAP recibe unos \$400.000 al año de la Organización Panamericana de la Salud, lo que justifica las aportaciones del Instituto a los demás países del Continente. Otra importante fuente de fondos ha sido la ayuda externa en forma de subvenciones, de fundaciones privadas y organismos gubernamentales. Ahora bien, es muy arriesgado depender de estos fondos, porque suelen ser por breve plazo y suponen una serie de trámites burocráticos. Por añadidura, esa ayuda está sujeta a cambios imprevistos, como ocurre actualmente con las restricciones impuestas por los Estados Unidos de América. Todo ello contribuye a comprometer la continuación del programa de investigaciones del INCAP. Dada la situación financiera, que se especifica en el Documento CD18/20, y ante el hecho de que el Instituto ya presta servicios a los demás países americanos, el Consejo Centroamericano de Salud Pública decidió explorar la posibilidad de convertir al INCAP en una organización de alcance continental.

El Instituto cuenta con las mejores instalaciones de laboratorio, biblioteca especializada, así como con una finca agropecuaria de 180 hectáreas y estaciones de campo en diversas zonas rurales. Además, se ha iniciado la construcción de edificios destinados al adiestramiento rural. Sin embargo, el mayor acervo del Instituto está constituido por sus excelentes profesionales.

Los países centroamericanos y Panamá están en el momento de realizar un gesto de panamericanismo, muy doloroso para ellos, al ofrecer lo que han construido en el curso de 20 años de esfuerzo y sacrificios, pero es indudable que el Instituto está en condiciones de servir a todo el Continente como centro panamericano de nutrición, en estrecha colaboración con los organismos nacionales, departamentos universitarios de nutrición y otras instituciones.

El Dr. MARTINEZ (México) manifiesta que al asistir a la reunión de Tegucigalpa tuvo oportunidad de presenciar la reacción de los Ministros de Salud. Aceptaban la propuesta teniendo en cuenta las circunstancias financieras y de programación del Instituto, aunque anhelaban que éste continuara como institución centroamericana. Señala, sin embargo, que la aportación financiera de la Organización ha ido en aumento, pero los países que contribuyen por ese medio al sostenimiento del Instituto, no participan directamente en su Gobierno, salvo por conducto del Director. Esta situación administrativa poco satisfactoria se resolvería al convertirse la institución en un organismo continental.

México apoyaría la propuesta presentada. En caso de aprobarse ésta, el Instituto debería seguir la política de estimular y complementar actividades que por razones tecnológicas no estén al alcance de los países. Si el Instituto se convierte en un organismo continental, habrá que tener en cuenta la función que desempeña el Instituto de Nutrición del Caribe, lo que no deberá plantear ningún problema si el INCAP, con mayores responsabilidades, mantiene la política que corresponde a un organismo encaminado a estimular y complementar las investigaciones nacionales.

El Dr. ORELLANA (Venezuela) hace constar el agradecimiento de su país al Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá por los servicios que le ha prestado en la formación de personal médico. Reconoce asimismo el gran esfuerzo realizado por los países centroamericanos para sostener a esa institución ejemplar de la América Latina.

Señala que la situación financiera del INCAP ha alcanzado proporciones de gravedad, principalmente al fallarle de forma considerable las subvenciones de las que depende en gran parte su labor de investigación. Considera que la idea de convertir al Instituto en organismo continental es muy interesante y reconoce la generosidad de los Gobiernos centroamericanos en la actitud que han adoptado. Ahora bien, corresponde al

Consejo deliberar sobre las medidas que supone una decisión de esta naturaleza, y la primera de ellas es el sistema de financiamiento.

El Dr. RESTREPO (Colombia) pone de relieve la influencia que ha ejercido el INCAP en el desarrollo de las actividades docentes y de investigación en el campo de la nutrición. Considera que las investigaciones constituyen la base del desarrollo y, por consiguiente, una institución de la calidad del INCAP no debe depender para ello de medios inciertos. A su juicio, la propuesta que se examina no tiene como finalidad fundamental la de salvar al INCAP de una difícil situación económica sino de proyectar su labor al resto del Continente para que pueda beneficiarse de sus servicios. Seguidamente da lectura al siguiente proyecto de resolución:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta la Resolución VIII, párrafo 6 adoptada por el Consejo Centroamericano de Salud Pública en su II Reunión Ordinaria, por cuyo medio ese Honorable Consejo Solicita del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana que explore la posibilidad y conveniencia de que el INCAP amplíe sus responsabilidades directas respecto a todos los países del Continente;

Consciente de la labor que el INCAP ha realizado y está llevando a cabo en beneficio de los programas de nutrición de todos los países del Hemisferio, labor que es altamente apreciada;

Considerando la magnitud e importancia de los problemas de nutrición que afectan a grandes sectores de población en todos los países del Continente y con la plena seguridad de que el INCAP, por su capacidad técnica, puede colaborar eficazmente con los Gobiernos en los esfuerzos encaminados a la solución de estos problemas; y

Agradeciendo el gesto de panamericanismo de los países del Istmo Centroamericano,

RESUELVE:

1. Encomendar al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana que estudie la forma en que el INCAP pueda ampliar sus responsabilidades directas de colaboración con todos los países del Continente, y de otras regiones del mundo cuando así corresponda, asegurando su estabilidad y desarrollo en bases financieras más firmes de las que actualmente tiene ese Instituto, y que presente este estudio a la consideración del Comité Ejecutivo de la Organización, en su próxima Reunión.

2. Que el Comité Ejecutivo analice este estudio y presente sus recomendaciones para ser consideradas en la XIX Reunión del Consejo Directivo, XXI Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas."

THE DIRECTING COUNCIL,

Bearing in mind Resolution VIII, paragraph 6, approved by the Central American Public Health Council at its II Meeting, in which the Council requested the Director of the Pan American Sanitary Bureau to explore the possibility that INCAP expand its direct responsibilities with regard to all the countries of the Continent;

Conscious of the work, which is highly appreciated, that INCAP has carried out and continues to carry out for the benefit of the nutrition programs of all the countries of the Hemisphere;

Considering the magnitude and importance of the nutrition problems that affect great sectors of population in all the countries of the Continent, and fully assured that, because of its technical capacity, INCAP can collaborate efficiently with the efforts of Governments in the solution of such problems; and

Expressing thanks for this gesture of the countries of the Central American Isthmus towards the countries of the Americas as a whole

RESOLVES:

1. To request the Director of the Pan American Sanitary Bureau to study the ways in which INCAP can expand its direct responsibilities in collaboration with all the countries of the Continent and, when appropriate, with other regions of the world, thus ensuring its stability and development on a firmer financial basis than at present, and that he submit this study for consideration of the Executive Committee of the Organization at its next Meeting.

2. To request that the Executive Committee analyse this study and present its recommendations for consideration at the XIX Meeting of the Directing Council, XXI Meeting of the Regional Committee of the World Health Organization for the Americas."/

Dr. AWON (Trinidad and Tobago) congratulated the Director of INCAP for his very fine presentation. He felt sure that INCAP was an Institute that was well worth supporting, but he wished to call attention to the position of his Government. For some time they had a Division of Nutrition in the Ministry of Health and in the past year the Caribbean Food and Nutrition Institute had been established with a branch in Jamaica and another in Trinidad. When the question of the establishment of the Institute came up, Trinidad and Tobago had been concerned that there might be a duplication of work which the Nutrition Division was carrying out. It was still too early to judge how the matter would be resolved.

If INCAP should become hemispheric and if it should extend its influence to Trinidad and Tobago, it would mean that there would be three establishments dealing with nutrition in the country. He therefore preferred to study the matter further before committing himself one way or another.

Dr. BYER (Jamaica) also requested additional time in which to study carefully the impact that the Caribbean Food and Nutrition Institute would have in their particular area. When the Institute was first considered, the Government of Jamaica had been particularly concerned about the degree of emphasis placed by pediatricians and health officials generally on the treatment, epidemiology, and medical side of malnutrition and felt that so far the advance made in that direction had very greatly outstripped any advance made in what was considered to be the more important direction for his country. In the small islands, the resources of vast continental areas were not available to them. There was a tremendous mass of information available on nutrition that was not being applied in his area and there had been concern also over the fact that the Institute had a strong agricultural basis. The Director of the Institute was a pediatrician of world-wide repute who could advise from the medical point of view and the Deputy Director was an agriculturalist from FAO. It had been felt that a large portion of the funds should be directed away from malnutrition and toward agricultural production of that food that would be needed and beyond that to the technology of food processing, storage, distribution, and marketing. Economists had also been requested to advise and suggest methods whereby those who needed those food substances could derive the type of income that would allow them to buy it.

Dr. BYER expressed the hope that nothing he might have said would detract from the admiration which they in the Caribbean had for the work of INCAP. He believed that if there was one single factor which would save more lives of young children in the Americas it was Incaparina. The Caribbean Institute, however, was proceeding in a different direction and in the future there was an urgent necessity for the two to work together.

Dr. BLOOD (United States of America) joined the other Representatives in recognizing the excellence of INCAP's work and the importance of continuing it. The confidence placed by his country in INCAP was evident from the fact that almost from the very beginning support had been forthcoming from both the Government and the private sector. He regretted that some of the support had diminished for reasons that had nothing to do with INCAP but in no way did it reflect upon the esteem for that institution. He looked forward to the proposed study and felt sure some means could be found to finance the Institute at the level it deserved.

El Dr. AUDOUIN (Haití) se une a las manifestaciones de elogio dedicadas al INCAP y considera que se le debe ofrecer todo el apoyo posible puesto que realiza una excelente labor, de la que también se beneficia su país.

El Dr. GONZALEZ TORRES (Paraguay) se adhiere a las felicitaciones extendidas al INCAP y señala que su país ha recibido numerosos beneficios de esta institución, no sólo en la formación de personal de distintas clases sino también en la formulación de programas de alimentación y educación nutricional.

El Dr. MONDET (Argentina) ve con sumo agrado la colaboración de los países centroamericanos con los demás del Continente en materia de nutrición. Refiriéndose a las observaciones formuladas por el Representante de Jamaica señala que una de las metas más importantes del Continente es la exportación de productos alimenticios totalmente terminados para su consumo, utilizando la mano de obra del país, lo que permite obtener mayores ingresos per cápita. A este respecto corresponde una función especial al INCAP en el control de esos productos alimenticios terminados. Expresa su adhesión a la propuesta presentada por Colombia.

El Dr. BEHAR (Director, INCAP) agradece, en nombre de los países centroamericanos y del personal del Instituto, las expresiones de elogio dedicadas a la labor de esa institución.

Coincide con el Representante de México en que la labor de las instituciones internacionales debe consistir en estimular y complementar las actividades de los países. Recuerda que el Instituto no tenía en sus comienzos, funciones docentes sino exclusivamente de investigación y asesoramiento, pero pronto se comprendió que las actividades de enseñanza eran indispensables.

En cuanto a las observaciones de los Representantes de Jamaica y de la Argentina, expresa el convencimiento de que poco se puede hacer en lo que respecta a prevenir los problemas. Por eso, el INCAP ha extendido su radio de acción mucho más de lo que se acostumbra en institutos de nutrición. Hace notar que la división más fuerte del Instituto es la de ciencias agrícolas y de alimentos, dotada de personal altamente capacitado. El INCAP coopera estrechamente con los organismos agrícolas de la región en el fomento de la producción de alimentos más urgentes, mejoramiento de la calidad de los productos básicos, y otros aspectos, puesto que las escasas investigaciones agrícolas están orientadas hacia la exportación. Asimismo, se ha incorporado en el Instituto un economista y figuran también entre el personal antropólogos sociales, ya que se están estudiando intensamente los factores que determinan el consumo de alimentos. Añade que en los últimos años el INCAP se ha preocupado por perfeccionar los conocimientos sobre la tecnología de los alimentos, así como por el control de la calidad de los mismos. Por último, señala que el INCAP se ha caracterizado por estudiar los problemas de la alimentación desde el punto de vista de muy diversos sectores.

Se suspende la sesión a las 10:20 a.m. y se reanuda a las 11:00 a.m.
The session was suspended at 10:20 a.m. and resumed at 11:00 a.m.

TEMA 16: ELECCION DE DOS GOBIERNOS MIEMBROS PARA INTEGRAR EL COMITE EJECUTIVO POR HABER LLEGADO A SU TERMINO EL MANDATO DE ECUADOR Y GUATEMALA

ITEM 16: ELECTION OF TWO MEMBER GOVERNMENTS TO THE EXECUTIVE COMMITTEE ON THE TERMINATION OF THE PERIODS OF OFFICE OF ECUADOR AND GUATEMALA

El PRESIDENTE señala que, en realidad, corresponde elegir a cuatro Gobiernos Miembros que deben incorporarse al Comité Ejecutivo e invita a los Representantes a tomar la palabra, antes que se lean las disposiciones reglamentarias pertinentes.

El Dr. AVILES (Nicaragua) propone la candidatura de Costa Rica en nombre del Consejo Centroamericano de Salud Pública, formado por los Ministros de Centro América y Panamá.

El Dr. GONZALEZ TORRES (Paraguay) señala que la República Dominicana, Bolivia y Paraguay, hace ya quince, once y diez años respectivamente que no forman parte del Consejo, y aplaude el sano criterio de la zona geográfica adoptado por Centro América y Panamá, porque siguiéndolo se logra un mayor equilibrio y una mejor representación de todas las regiones del Continente.

El Dr. MARTINEZ (México) propone la candidatura de Chile, convencido de que su Representante realizará una labor positiva y eficaz.

El Dr. PINEDA (Honduras) y el Dr. DIAZ NUILA (El Salvador) apoyan la candidatura de Costa Rica.

El Dr. IMAZ (Uruguay) propone la candidatura de Argentina, fundándose, entre otras consideraciones, en el extraordinario impulso que ha dado a sus programas de salud, y deja a la vez constancia de su apoyo a las candidaturas de Costa Rica y Chile.

El Dr. AGUILAR PERALTA (Costa Rica) agradece el apoyo prestado a la candidatura de su país y propone la del Brasil, tanto por su tradición sanitaria como por constituir por sí solo toda una región.

El Dr. JURICIC (Chile) propone la candidatura de México, haciendo hincapié en su permanente colaboración con la Organización.

El Dr. AUDOUIN (Haití) apoya la candidatura de México.

El Dr. GALLARDO ALARCON (Bolivia) apoya la candidatura de Argentina.

El PRESIDENTE reitera, ante una aclaración solicitada por el Dr. RESTREPO (Colombia), que se va a proceder a la elección de cuatro Gobiernos Miembros y no de dos.

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura al Artículo 15-A, modificado, y al artículo transitorio correspondiente de la Constitución de la OPS, así como a los Artículos 45 y 47 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, explicando que se deben elegir cuatro Gobiernos Miembros, de los cuales tres permanecerán en el Consejo durante tres años y el restante, tomado al azar, solamente un año, a fin de permitir la elección de tres Miembros a partir de 1969.

El PRESIDENTE designa como escrutadores al Representante del Uruguay y al Ministro de Jamaica.

Se procede a la votación con el siguiente resultado: número de votantes, 25; número de votos emitidos, 24, por lo cual la mayoría es de 13; votos obtenidos: Costa Rica, 22; Argentina, 21; Brasil, 20; México 16; Chile, 15; Barbados, 1, y Paraguay, 1.

[A vote was taken with the following results: number voting, 25; number of votes cast, 24; a majority therefore is 13. Votes obtained: Costa Rica, 22; Argentina, 21; Brazil, 20; México, 16; Chile, 15; Barbados, 1 and Paraguay, 1.]

El PRESIDENTE señala que cinco países han obtenido la mayoría de votos necesaria para ocupar cuatro cargos y que la situación no está prevista en el Reglamento.

El Dr. CHINCHILLA AGUILAR (Guatemala) propone que queden elegidos Argentina, Brasil y Costa Rica, por reunir la mayor cantidad de votos, y que se efectúe una nueva votación para determinar la eliminación de Chile o México, puesto que han obtenido un número de votos sustancialmente menor.

Los Dres. DIAZ NUILA (El Salvador), BLOIS (Brasil), PINEDA (Honduras) y AVILES (Nicaragua) apoyan la propuesta del Representante de Guatemala.

El Dr. JURICIC (Chile) anuncia el retiro de la candidatura de su país.

El Dr. AVILES (Nicaragua) manifiesta que la actitud del Representante de Chile merece, excepcionalmente, el aplauso del Consejo.

(Aplausos)

El Dr. MARTINEZ (México) agradece la generosa actitud del Representante del país cuya candidatura tuvo el honor de proponer y hace hincapié en que México, considerando que formar parte del Comité Ejecutivo entraña un esfuerzo nacional para servir a la Organización, acepta el nombramiento con todas sus consecuencias.

El PRESIDENTE practica un sorteo para determinar qué Gobierno Miembro ha de incorporarse al Comité Ejecutivo por el término de un solo año.

Decisión: Los Gobiernos de Argentina, Costa Rica y México, quedan elegidos para formar parte del Comité Ejecutivo por un período de tres años; el de Brasil, sólo por uno.

Decision: The Governments of Argentina, Costa Rica, and Mexico were elected to serve on the Executive Committee for a period of three years; the Government of Brazil was elected for a period of one year.

El Dr. AGUILAR PERALTA (Costa Rica) y el Dr. BLOIS (Brasil) agradecen el apoyo prestado a las candidaturas de sus respectivos países.

El PRESIDENTE agradece al Representante del Uruguay y al Ministro de Jamaica su desempeño en carácter de escrutadores.

El Dr. IMAZ (Uruguay) propone encomendar a la Secretaría el estudio de la posibilidad de modificar o agregar algún artículo al Reglamento Interno, a fin de evitar en lo futuro problemas semejantes al que se solucionó gracias a la actitud del Representante de Chile.

El Dr. AGUILAR PERALTA (Costa Rica) sostiene la tesis de que en casos similares corresponde eliminar al Gobierno Miembro con menor número de votos.

El Dr. AVILES (Nicaragua) indica, que a su criterio, habría que modificar, por lo menos, el Artículo 2 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo y los Artículos 15 y 21 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, en virtud de lo cual plantea la conveniencia de encomendar al Comité Ejecutivo el estudio de las modificaciones que sería pertinente introducir, tomando en consideración el aumento del número de los Miembros de la Organización Panamericana de la Salud, el aumento de los Miembros del Comité Ejecutivo y las distintas observaciones vertidas en el curso del debate.

Así se acuerda
It was so agreed

TEMA 24: EVALUACION DEL PROGRAMA DE BECAS
ITEM 24: EVALUATION OF THE FELLOWSHIP PROGRAM

El Dr. VILLAREAL (Jefe, Departamento de Desarrollo de los Recursos Humanos, OSP) presenta el Documento CD18/18 sobre el tema, recordando que el Consejo Directivo, en su XVII Reunión, recomendó que se efectuase una evaluación del programa de becas. Al efecto, se diseñó la investigación que se incluye en el Anexo I de dicho Documento. Ha sido preciso identificar cuáles son los propósitos, implícitos o expresos, que el programa persigue, con objeto de determinar las variables que deben medirse.

Dos de los principios básicos que deberán orientar la investigación son, por un lado, la enseñanza y adiestramiento de funcionarios del servicio de salud y de instituciones docentes para mejorar su competencia, y, por el otro, la difusión que de los conocimientos, técnicas y habilidades adquiridas pueda hacer el beneficiario a su regreso al país de origen.

La investigación de datos encaminada al cumplimiento de esos fines deberá canalizarse, en primer lugar, en torno a los mismos beneficiarios de las becas; en segundo término, se procurará información de las autoridades que han solicitado el otorgamiento de becas, propuesto candidatos o supervisado su desempeño; por último, la investigación se extenderá a los funcionarios de la Organización en todos sus niveles.

Aclara que se procedió a la elaboración de cuestionarios que fueron probados entre ex becarios que hubieran terminado sus estudios en 1963, 1964 y 1965. Los países escogidos fueron Costa Rica y Panamá, con un total de 128 becarios. Se obtuvo respuesta de 114, o sea del 89 por ciento, lo cual es muy satisfactorio.

Indica, por último, que es factible extender la investigación al resto de los becarios, sobre todo teniendo en cuenta que en los cuestionarios se han introducido modificaciones tendientes a simplificar el procedimiento.

El Dr. ORELLANA (Venezuela) opina que el programa constituye uno de los instrumentos de acción más importantes de la OSP y de la OMS, y manifiesta que, indispensable como es todo proceso de evaluación, lo es en mayor grado con respecto a esta actividad, pues hay que tener en cuenta que el número de becas que concede la Organización llega casi a 900.

El proceso de evaluación, en el que entran en juego múltiples aspectos, permite extraer diversas conclusiones y explorar la posibilidad de nuevas orientaciones como, por ejemplo, la adjudicación de becas locales en los mismos países.

Considera que debe ser aprobado el Documento, cuyas múltiples facetas merecen ser estudiadas. Somete, por lo tanto, a la consideración del Consejo el siguiente proyecto de resolución:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento CD18/18 relacionado con la evaluación del programa de becas de la Oficina Sanitaria Panamericana;

Considerando que el diseño propuesto es satisfactorio para la evaluación que se propone;

Teniendo en cuenta la conveniencia de completar este estudio con el fin de asegurar el pleno cumplimiento de los objetivos de este importante programa; y

Vista la Resolución IX del 59º Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

Autorizar al Director para que continúe el estudio propuesto hasta su terminación y para que presente en su oportunidad los resultados a los Cuerpos Directivos."

["THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Document CDL8/18 on the evaluation of the fellowship program of the Pan American Sanitary Bureau;

Considering that the design proposed is satisfactory for the evaluation suggested;

Bearing in mind the advisability of completing this study so as to ensure that the objectives of this important program are achieved; and

Having considered Resolution IX of the 59th Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

To authorize the Director to continue the proposed study until it is completed and to submit the findings to the Governing Bodies of the Organization in due course."/

El Dr. ALLWOOD PAREDES (El Salvador) considera que las afirmaciones del Dr. Villarreal en el sentido de que la beca puede ser evaluada y medida son opuestas a las expresiones del Director, para quien las becas no pueden valorarse en función del dinero. Las conclusiones podrían ser consecuencia de los estudios efectuados por los propios Representantes de la Oficina en cada país, como antaño hacían los funcionarios de la Fundación Rockefeller con sus becarios.

Por consiguiente, si pudiera llevarse a cabo este programa por medio de los Representantes de la Oficina en cada país, podría eliminarse un gasto de casi 45.000 dólares.

El Dr. PEREDA CHAVEZ (Cuba) apoya la propuesta del Representante de Venezuela y felicita al Dr. Villarreal por el trabajo presentado.

Señala luego la responsabilidad de los miembros de la Organización, que deben poner el mayor cuidado al seleccionar los candidatos que se beneficiarán con las becas y cuidar que los conocimientos por ellos recibidos se apliquen al desarrollo de programas de trabajo nacionales.

El Dr. GONZALEZ TORRES (Paraguay) también felicita al Dr. Villarreal por su brillante exposición y señala que, aunque los beneficios recibidos por los becarios como técnicos sólo se pueden valorar a largo plazo, son también fundamentales los que aportan de inmediato a la comunidad como dirigentes o personas más ilustradas.

Señala que uno de los problemas que en los últimos años ha exigido mayor atención es el de los becarios desaprovechados como ocurre con quienes van a estudiar nuevas técnicas de laboratorio y al retornar a sus países de origen no encuentran los equipos que necesitan para continuar sus tareas.

Al respecto, destaca que la OSP ha proporcionado al Paraguay un laboratorio "básico" para la viruela, con el objeto de que los técnicos que han ido a trabajar al extranjero encuentren a su regreso las condiciones mínimas que les permitan proseguir su trabajo.

En lo que respecta a la cuestión de las becas internas planteada por el Representante de Venezuela, señala que el UNICEF suministra al Paraguay becas para uso interno: para la formación de auxiliares de enfermería, programas maternoinfantiles, saneamiento ambiental o médicos especializados en enfermedades transmisibles.

El Dr. BLOIS (Brasil) expresa su satisfacción por el estupendo trabajo que refleja el Documento en cuestión y comparte las opiniones del Representante de Venezuela referentes a las becas internas.

El Dr. CHINCHILLA AGUILAR (Guatemala) se adhiere asimismo a lo expresado por el Representante de Venezuela y señala los problemas que plantea la prohibición de conceder becas internas en una institución tan importante como el INCAP.

Dr. GEHRIG (United States of America) also stressed the importance of the PAHO fellowship program. The analysis to be made was a difficult task but it would be very worth while. Dr. Villarreal was to be commended highly on his approach to the problem.

El Dr. MONDET (Argentina) hace hincapié en la necesidad de que cada país seleccione a sus propios becarios y se refiere a los recursos humanos que se desperdician en el Continente, como consecuencia de los continuos vaivenes políticos.

Opina que ya no es preciso mandar becarios únicamente a los países muy desarrollados y señala las magníficas oportunidades que ofrece, por ejemplo, el INCAP en Guatemala. Por último expresa su satisfacción por el informe presentado y encarece que se continúen los estudios iniciados.

El Dr. PINEDA (Honduras) expresa su agradecimiento a la OSP y al UNICEF por las becas internas que para enfermería e inspectores sanitarios recibe su país desde hace unos 11 años.

El PRESIDENTE manifiesta que aparentemente el proyecto de resolución propuesto por el Representante de Venezuela merece adhesión quizá unánime, pero habiendo señalado el Representante de El Salvador la conveniencia de introducir un sistema distinto de evaluación, le encarece que si lo cree conveniente formule una moción concreta al respecto.

El Dr. DIAZ NUILA (El Salvador) aclara que de ningún modo se opone al proyecto de resolución presentado y que simplemente desea dejar constancia de algunas reflexiones encaminadas a mejorar las técnicas empleadas.

El Dr. MARTINEZ (México) solicita del Representante de Venezuela que considere la posibilidad de incluir en su proyecto de resolución un párrafo en el que se recojan las expresiones vertidas en el curso del debate sobre becas internas, señalando que si no se pone cuidado en la forma de abordar la cuestión, puede llegarse a debilitar el esfuerzo nacional para adiestrar su propio personal.

Dr. FRAZER (United Kingdom) commented that the evaluation of the fellowships appeared to be the opinion of the fellow himself with regard to his course and that an additional evaluation should come from the fellow's employer.

El Dr. VILLARREAL (Jefe, Departamento de Desarrollo de los Recursos Humanos, OSP) da lectura al punto 4.3.3 del Documento CD18/14, en el que se considera la posibilidad de que el adiestramiento se efectúe dentro del propio país del becario.

Adelanta que el Departamento de Becas, teniendo en cuenta los problemas señalados por el Representante de México, está preparando un proyecto para someterlo a la consideración de la Dirección y, con posterioridad, a la de los Cuerpos Directivos.

Respecto a las observaciones formuladas por el Representante del Reino Unido, señala que si bien en el informe presentado aparece únicamente la información resultante de consultas al becario, en el diseño correspondiente se estudia la cuestión al nivel de los países que han

otorgado las becas, de los becarios mismos, de la institution que imparte la enseñanza y de la propia Organización.

El Dr. ORELLANA (Venezuela), recogiendo las observaciones formuladas en el curso del debate, propone que la parte dispositiva de su proyecto de resolución, se complete con un segundo párrafo redactado de la manera siguiente:

"2. Pedir al Director que estudie la conveniencia del otorgamiento de becas internas para el mejor aprovechamiento de los recursos de formación de personal existentes en los propios países; y que informe sobre esta materia al Comité Ejecutivo en su 61a Reunión".

["2. To request the Director to study the advisability of granting internal fellowships for the better utilization of the training resources for personnel available in the countries themselves and to report to the Directing Council at its 61st Meeting."]

El PRESIDENTE indica que el proyecto de resolución presentado por el Representante de Venezuela será sometido a votación en la sesión de la tarde, una vez distribuidas las copias pertinentes.

Se levanta la sesión a las 12:25 a.m.
The session rose at 12:25 a.m.



consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión



Buenos Aires, Argentina

Octubre 1968

Miércoles, 23 de octubre de 1968 a las 3:15 p.m.

Wednesday, 23 October 1968, at 3:15 p.m.

CD18/28

25 Octubre 1968

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA SEXTA SESION PLENARIA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE SIXTH PLENARY SESSION

Presidente: Dr. Pedro Daniel Martínez México
Chairman:

Más tarde: Dr. Ezequiel D. Holmberg Argentina
Later:

Indice
Contents

Acuerdos de la Comisión General
Decision of the General Committee

Tema 25: Programa de Colaboración a la Docencia y a la Investigación
de las Ciencias de la Salud

Item 25: Program of the Support for Teaching and Research in Health
Sciences

(continúa al dorso)
(continued overleaf)

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores
Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria
Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las
correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos
completos de las actas resumidas en español y en inglés se pu-
blicarán en las Actas de la Reunión.

Note These précis minutes are provisional. The Representatives are
therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau
(Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they
wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in
both English and Spanish, will be published in the Proceedings
of the Meeting.

Indice (cont.)
Contents (cont.)

- Tema 19: Selección de temas para las Discusiones Técnicas que tendrán lugar durante la XIX Reunión del Consejo Directivo, XXI Reunión del Consejo Directivo, XXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas
- Item 19: Selection of Topics for the Technical Discussions during the XIX Meeting of the Directing Council, XXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas
- Tema 26: La Salud en el Desarrollo Integral de la Cuenca del Plata. Informe de la VI Reunión de Ministros de Salud de los Países de la Cuenca del Plata
- Item 26: The role of Health in the Development of the Rio de la Plata Basin. Report of the Sixth Meeting of Ministers of Health of the Countries of the Rio de la Plata Basin
- Tema 12: Intensificación de los programas de salud. Informe sobre la Reunión de Ministros de Salud y medidas necesarias para dar cumplimiento a las decisiones adoptadas
- Item 12: Intensification of Health Programs. Report on the Ministers of Health Meeting and Action required for Implementation.

ACUERDOS DE LA COMISION GENERAL
DECISIONS OF THE GENERAL COMMITTEE

El Presidente informa acerca de los siguientes acuerdos adoptados por la Comisión General:

En la sexta sesión plenaria se examinarán los Temas 25, 19, 26 y 12. La séptima sesión plenaria se celebrará el miércoles, 26 de octubre, a las 6:30 p.m., para considerar los proyectos de resolución pendientes. El informe de las discusiones técnicas será incluido en el Informe Final.

La Comisión General propone que se celebre una reunión extra oficial de los representantes de los Gobiernos Miembros, a continuación de la sexta sesión plenaria, entre las 6:00 y las 6:30 p.m.

La sesión de clausura se celebrará el viernes, 25 de octubre, a las 12:30 p.m.

La 60^a Reunión del Comité Ejecutivo se efectuará el viernes, 25 de octubre, a las 10:30 a.m., en el Salón D.

TEMA 25: PROGRAMA DE COLABORACION A LA DOCENCIA Y A LA INVESTIGACION DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

ITEM 25: PROGRAM OF THE SUPPORT FOR TEACHING AND RESEARCH IN HEALTH SCIENCES

El Dr. VILLARREAL (Jefe, Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos, OSP) al presentar el Documento CD18/19, relativo al tema, reitera que la Organización trata de encontrar nuevas formas de colaboración, por parte de los países, para el desarrollo de recursos humanos con el fin de atender los problemas de salud.

Si al considerar los programas de becas de la Organización se piensa en una pirámide, podría decirse que dichos programas se han

orientado especialmente al sector intermedio. Pero en la actualidad, los países ya cuentan con bastantes elementos de orden intermedio y quizá la Organización debiera concentrar sus esfuerzos en la cúspide y en la base de la pirámide. En relación con ésta última, fomentando el ofrecimiento de cursos nacionales, con el asesoramiento de la Organización. En lo que respecta a la cúspide, es decir, el grupo de dirigentes con que todo país debe contar, se propone lo que la Organización ha denominado: Programa de Colaboración a la Docencia y a la Investigación de las Ciencias de la Salud, que viene a ser un programa de becas institucionales, que reforzarán las instituciones de salud. La Organización colaborará con los Gobiernos en la preparación de un grupo selecto de futuros dirigentes en el campo de la docencia y la investigación de los servicios de salud pública.

Convendría analizar las causas del fracaso inicial de las carreras académicas en los países latinoamericanos. No basta con ofrecer buena formación a un aspirante prometedor, para garantizar la actuación y rendimiento de éste. La inadaptación del personal que ya ha recibido una formación básica no es rara y da por resultado la emigración del profesional, su dedicación a otras actividades o sólo en parte a su trabajo, bajo rendimiento, apego a la rutina y aislamiento de las corrientes técnicas y científicas.

Entre las deficiencias de orden institucional que contribuyen a esa situación, cabe mencionar las limitaciones presupuestarias, que no permiten conceder al profesional sueldos que les libren de los apremios económicos más urgentes, permitiéndole dedicarse, por entero, a su trabajo. Ello le obliga a complementar sus ingresos con otras actividades o a trasladarse a otra institución, frecuentemente del

extranjero, en donde sus servicios sean mejor retribuidos.

Otra de las causas del bajo rendimiento del profesional es la falta de medios de trabajo y, entre éstos, de equipo especial de laboratorio. Falta, además, personal auxiliar y muchas son las actividades que se malogran por falta de un ayudante de investigación, un técnico de laboratorio o, sencillamente una mecanógrafa.

El proyecto que se propone tiende, precisamente a evitar el desaprovechamiento de abundante personal joven y prometedor, con la cooperación de un selecto número de profesores e investigadores.

Sin duda la selección de los aspirantes a participar en estos programas es digna de la mayor atención y debe obedecer a un sistema estricto, minucioso y ajeno a toda influencia, y basado exclusivamente en el cumplimiento de los requisitos mencionados. Además, la beca no debe estar en competencia con otros programas al nivel de los países. En el proceso de evaluación y selección de aspirantes, la participación de un grupo idóneo e independiente servirá de garantía de imparcialidad y acierto.

Es difícil calcular la cuantía y duración de un programa de ese tipo. Según la experiencia, muy feliz, que ha tenido hasta la fecha la Fundación Milbank Memorial, es aconsejable una ayuda por un término máximo de cinco años a cada beneficiario, lo que representa un desembolso total de 40.000 dólares el quinquenio. Esto da un promedio anual de 8.000 dólares por becario. El costo actual de una beca para estudios académicos en América Latina se calcula en 6.000 dólares y en 8.000 dólares si el lugar de estudio se encuentra en los Estados Unidos de América o el Canadá. En el programa propuesto los

fondos procederían de las sumas globales asignadas al programa de becas, por tratarse de una actividad que lo complementa y lo refuerza.

Como el programa será de carácter muy selectivo y de gran calidad, el número de beneficiarios tendrá que ser necesariamente reducido pero, otorgando tan sólo cinco becas anuales, se podrá lograr en el curso de los años, un efecto de gran trascendencia en las instituciones de la región. Además, en un plazo de tres a cinco años se podrá contar con elementos de juicio suficientes para dar nueva orientación al programa, de ser ello preciso.

Se sabe que otras instituciones, principalmente las de salud pública de los Estados Unidos de América, han iniciado un programa semejante al propuesto por la Organización. El programa de los Institutos Nacionales de Salud norteamericanos se refiere a becas de carácter vitalicio para investigadores. La colaboración de la OPS para ese personal de alta categoría en los diversos países se ajustaría a otras condiciones, de acuerdo con lo expresado.

Dr. GEHRIG (United States of America) said that the National Institutes of Health Program had been instituted with the idea of supporting recognized research workers on a continuing basis. It was, however, being discontinued.

El Dr. BLOIS (Brasil) considera que existe un aspecto del problema de mucha importancia en el mundo actual y, que no ha sido considerado. Se trata del intercambio de profesores y catedráticos de diversa categoría en toda América. El mantenimiento de contactos por parte del profesor o catedrático en el comienzo de su carrera, en medio de ésta o, incluso, en el fin de la misma, es de gran trascendencia en un mundo en constante evolución.

La formación del profesional de la enseñanza no puede limitarse, simplemente, a la absorción de conocimientos de carácter técnico o humanístico. Debe consistir también en una vivencia con los demás pueblos, si se desea conseguir la integración real en las Américas. En el Brasil, en estos momentos, el Consejo Nacional de Investigaciones ha creado la carrera de investigador conferenciante, incrementando el sueldo de los investigadores y obligándolos a trabajar en su especialidad durante cierto tiempo en las instituciones de que dependen y haciéndolos, además, viajar durante un mes para que ofrezcan conferencias en diversos lugares.

El Dr. ESCALONA (Cuba) considera que el programa propuesto puede contribuir a la solución de situaciones que, sin duda, son de importancia extraordinaria en la enseñanza y la investigación. Por lo tanto, secunda la propuesta, e insiste en que la selección de los aspirantes constituye uno de los elementos básicos del problema para fomentar la posibilidad de superación de que se trata. Por otra parte, conviene tener en cuenta que en la capacitación de dichos profesionales tal vez influyan las condiciones de estabilidad política de algunos Gobiernos de las Américas, aunque es posible que el desarrollo de las investigaciones induzca a comprender que es necesario cooperar para lograr la estabilidad en materia de investigaciones. Es, por consiguiente, necesario considerar la realidad de la situación y facilitar a los becarios no sólo los conocimientos que necesitan, sino dotarlos de aquellos elementos que permitan llevarlos a la práctica.

Dr. FRAZER (United Kingdom) said that holders of fellowships often acquired an excellent technical degree and while taking the

fellowship course were surrounded by stimulating colleagues and worked in a stimulating environment. On their return to their own countries, however, they found themselves at times isolated and in posts with no stimulating atmosphere, and their Governments were also sometimes not in a position to make use of the high technical qualifications they had acquired. It was therefore important -to use the metaphor of the pyramid referred to- that there should be communication horizontally but also vertically within the pyramid and that there should be local training at the base of the pyramid.

El Dr. MONDET (Argentina) estima que, con el mismo procedimiento que se utiliza en la evaluación de las becas de la Oficina Sanitaria Panamericana se efectúe la evaluación de los resultados de las becas de la Fundación Milbank Memorial. Siguiendo el criterio de no aumentar los gastos, convendría que los países pudieran optar por una clase de beca que se otorgara con los mismos fondos destinados a las otras becas, de manera que no se produjera aumento alguno y como, de aprobarse el proyecto de resolución objeto de estudio, serán cinco las becas que se concederán, si algún país tiene interés en ellas ha de solicitarlas teniendo en cuenta los fondos de que disponga, pero sin en ningún caso aumentarlos.

Dr. FRAZER (United Kingdom) thought that the term "evaluation" meant different things in different countries. In his view it introduced the idea of qualitative differences, and he therefore preferred "assessment".

Dr. GEHRIG (United States of America) thought that the Milbank Memorial Fund deserved to be congratulated on its pioneering effort in the field. At the earlier discussion on the fellowship program,

however, it had been pointed out that the data collected for the evaluation of the program formed only a sample whose statistical value had not so far been determined. Because of the importance of the fellowship program, in whatever the field, it was desirable to develop suitable methods for its accurate evaluation. His Government considered that, before the Organization embarked on the proposed program, it should evaluate it fully, since it involved the investment of considerable sums for fellowships and it was highly desirable that they should be invested wisely.

El PRESIDENTE, que interviene en su calidad de Representante de México, se muestra de acuerdo con lo expuesto por el Representante del Reino Unido en el sentido de que, como uno de los requisitos fundamentales para la concesión de tales becas, se considere muy seriamente el de la existencia, en el país de que se trate, de una comunidad intelectual, lo suficientemente vigorosa para que un profesional obtenga el máximo de beneficio. El orador está convencido de que el investigador, el hombre de ciencia o el educador aislado decae rápidamente. Además, por efecto del aislamiento intelectual existente en los países latinoamericanos, muchos individuos formados a base del estudio y esfuerzo personales se desentienden de las necesidades de sus propios países y tienden a abrirse camino en el extranjero, sin rendir mucho para sus propios países.

El Dr. RESTREPO (Colombia) afirma que en el programa propuesto se trata de conseguir lo mejor; la Organización intenta hallar una solución al problema de la inexistencia de dirigentes, cada día más patente en todos los campos. La humanidad ha logrado formar grandes equipos de gente útil que mantienen en marcha los sistemas de la

sociedad, ejecutan los respectivos programas, pero, al mismo tiempo, y debido a una serie de condiciones, se ha ido reduciendo la posibilidad de que la humanidad misma produzca los hombres que la guíen. Se ha producido una pérdida de comunicación y los hombres de mayor excelencia se han visto aislados y han decaído en forma creciente. El plan propuesto de becas para investigadores, y especialmente para profesores de alta calidad, restablece la comunicación entre un grupo muy selecto, la comunicación de un dirigente con sus auxiliares, con sus discípulos y, con la gente que lo rodea en la comunidad en que vive.

A juicio del orador, se ha mantenido el error de que la formación de un hombre termina al concluir su vida universitaria. En realidad, todo hombre se inicia en el momento en que abandona las aulas y trata de establecerse y ejercer su profesión en la sociedad, que lo necesita cada día más. Ello le confiere, en cierta medida, garantía de supervivencia durante su adolescencia cultural, en particular en lo que se refiere a los hombres más importantes que es preciso formar para lo porvenir. La emigración de intelectuales hacia la industria privada y los países más desarrollados se debe a que en sus propios países no se les ofrece protección. Entre todas las ventajas que el sistema propuesto brinde, la más importante es la de asegurar que estos hombres maduren en el servicio de la comunidad.

El Dr. MONDET (Argentina) solicita que se efectúe una evaluación previa de esta clase de becas, conforme a lo realizado en la Fundación Milbank Memorial.

El Dr. NEGhme (Chile) después de señalar que la iniciativa que se estudia quizá sea una de las de mayor transcendencia para el futuro de los programas de salud de las Américas, señala que si se siguen las normas que la Fundación Milbank Memorial ha establecido en materia de selección y evaluación permanente de las actividades del becario, quedará asegurado el éxito del programa propuesto, en beneficio de los países americanos.

En su plan de formación de personal de alta categoría para los programas de salud, la referida Fundación otorgó cincuenta becas para actividades en que no existen especialistas en América Latina, como son las de antropología, demografía, economía, medicina ambiental, epidemiología, medicina general, medicina preventiva y social, sociología médica, etc., es decir, toda una serie de campos en que la mayoría de los médicos se ven obligados a ser autodidactas. De modo que al apoyar la iniciativa se respalda una labor de carácter internacional.

El orador expresa dudas acerca de la procedencia de efectuar una evaluación del programa de la Fundación Milbank Memorial, como ha sugerido el Representante de la Argentina, pues no cabe evaluar algo que se halla todavía en pleno desarrollo. Quizá en un plazo de diez a veinte años sea posible considerar seriamente la labor de ese grupo de cincuenta becarios.

El Dr. MONDET (Argentina) sin impugnar la bondad del procedimiento, insiste en la conveniencia de realizar una evaluación previa de la experiencia de la Fundación mencionada.

El Dr. NEGhme (Chile) estima que la evaluación es muy importante cuando se efectúa en forma permanente y continua, pero duda de que el

procedimiento dé resultados realmente valiosos ya que el fruto de un proceso de formación a largo plazo no puede apreciarse en un plazo muy reducido.

Los Dres. IMAZ (Uruguay) y BLOIS (Brasil) se muestran de acuerdo con el Representante de la Argentina.

El Dr. HORWITZ (Director, OSP) considera extremadamente valioso, el análisis de que ha sido objeto el tema, porque revela que hay acuerdo acerca de la necesidad de tener también presente el destino de las futuras generaciones, en cuanto a la calidad de sus docentes.

Encuentra acertada la observación del Dr. Frazer, de no olvidarse el ambiente total que representa la institución, la comunidad y el país en que los profesionales van a trabajar en su proceso de formación y, después, en la docencia y de investigación. Creo que este es un aspecto que habría que tratar en cada caso en particular. Le complace por lo tanto, advertir que se desea ensayar el sistema, de acuerdo con la política de la Organización y, según sus resultados, ampliarlo. La única duda que parece haber suscitado se refiere a la de evaluación del método más que de sus efectos.

El Dr. Horwitz estima que el Representante de Chile ha pensado tal vez en los efectos a muy largo plazo, y el Representante de Argentina, en las consecuencias inmediatas, del método que se ha seguido con los cincuenta profesionales, que hasta ahora se han beneficiado. Por consiguiente pide que, en la medida de lo posible, se dé a la Organización instrucciones para evaluar, de acuerdo con el sistema general que el Consejo ha aprobado para la Organización,

lo que está ocurriendo con este grupo de profesionales, e informar oportunamente al Comité Ejecutivo en su próxima reunión.

El Dr. MONDET (Argentina) elogia la claridad con que el Dr. Horwitz se ha expresado y agrega que no sólo la Fundación Milbank Memorial, sino también la Eisenhower Exchange Fellowship ha concedido becas, habiendo él sido honrado con una, y que esta institución, que durante 10 ó 12 años ha tenido becarios en 25 países del mundo, ha realizado una evaluación entrevistando a la mayoría de ellos.

Sugiere que una empresa privada realice la evaluación en nombre de la Oficina, y por estimar que se ha entrado en un terreno selectivo muy complejo solicita que, por intermedio del Departamento de Becas de la Oficina, se determine cuáles son las becas, en sus distintas clases, que han sido objeto de evaluación. Ofrece su colaboración personal al respecto.

El Dr. MOLINA DEFRAnc (Presidente del Comité Ejecutivo) estima que la cultura es universal, por lo cual es natural que el becario tenga acceso a una formación integral y procure, a su vez, buscar ciertas formas de vida superior; pero no se trata exclusivamente de la beca sino de las condiciones en que el becario, con posterioridad a la labor que ha de iniciar en su vida, responde a la colectividad. En América Latina las oportunidades del becario, o del hombre intelectual, son las del hombre aislado en la turris eburnea del gran sabio, que, en realidad, no es útil a la comunidad. Por consiguiente, el aspecto humano de estas becas tiene su razón de ser: la formación, si no de dirigentes, por lo menos de individuos de capacidad suficiente para orientar a las grandes comunidades hacia una lucha mejor. Es, pues, interesante llegar a una conclusión no sólo

acerca de la parte técnica de las becas, sino de su parte humanística.

En cuanto a la evaluación, el orador no cree que el Representante de la Argentina se refiera a una evaluación numérica de la capacidad intelectual del hombre, por ser ello muy difícil. Pero se podrían evaluar los resultados a largo o corto plazo de las becas, mediante una serie de encuestas, efectuadas por la propia Organización Panamericana de la Salud.

TEMA 19: SELECCION DE TEMAS PARA LAS DISCUSIONES TECNICAS QUE TENDRAN LUGAR DURANTE LA XIX REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO, XXI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS.

ITEM 19: SELECTION OF TOPICS FOR THE TECHNICAL DISCUSSIONS DURING THE XIX MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL, XXI MEETING OF REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS.

El Dr. RESTREPO (Colombia) en su calidad de Presidente de la Comisión integrada por los Representantes de Colombia, Jamaica y México, designada para estudiar las propuestas de temas para las Discusiones Técnicas, informa que, después de un cuidadoso análisis, se ha decidido someter a la consideración del Consejo Directivo los temas siguientes;

1. Planificación de programas de vacunaciones intensivas para obtener la cobertura nacional en grupos etarios susceptibles.
2. Problemas que plantea el financiamiento simultáneo de programas de salud pública esenciales y de programas especializados de carácter particular.
3. El papel de los diferentes trabajadores de salud, profesionales y auxiliares, en los programas de salud pública.

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da lectura a los Artículos 7, 8 y 9 del Reglamento de las Discusiones Técnicas.

El Dr. ARAUJO MORAES (Brasil) propone que se elija el Tema 1 habida cuenta de que el 9 de noviembre próximo, se va a celebrar en Montevideo, un seminario sobre la inmunización en todos sus aspectos.

El Dr. MONDET (Argentina) opina que, dada la extraordinaria

primacía de los problemas financieros, debería seleccionarse el Tema 2, pero solicita aclaración en cuanto al significado de "programas de salud pública esenciales" y "programas especializados de carácter particular", que se mencionan en la formación del tema.

El Dr. RESTREPO (Colombia) explica que se trata del mismo problema de financiamiento presentado en forma comparativa acerca de la financiación simultánea necesaria de los problemas de gran prioridad, fundamentales para los planes de salud pública, y de los demás problemas colaterales que contribuyen al mejoramiento de los servicios.

El Dr. PINEDA (Honduras) se muestra partidario del Tema 1.

EL PRESIDENTE complementando la información facilitada señala que se trata de estudiar los problemas de financiamiento de programas de salud en sus diferentes niveles de forma simultánea. Lo que preocupa al Representante de Argentina es el financiamiento de ambos programas dentro de los Ministerios de Salud, de organismos y, al mismo tiempo, de programas básicos de salud y otros para la formación de científicos. Designa a los Representantes de Estados Unidos de América y Honduras como escrutadores de la votación que tendrá lugar sobre el proyecto de resolución correspondiente.

Después de una primera votación en la que no se obtuvo la mayoría reglamentaria, se procedió a votar por segunda vez, con el resultado siguiente:

Decisión: Por 11 votos a favor y 10 en contra se elige el Tema 2.

[Decision: By 11 votes in favor and 10 votes against Item 2 was selected.]

TEMA 26: LA SALUD EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PLATA,
INFORME DE LA VI REUNION DE MINISTROS DE SALUD DE LOS
PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA.

ITEM 26: THE ROLE OF HEALTH IN THE DEVELOPMENT OF THE RIO DE LA
PLATA BASIN. REPORT ON THE SIXTH MEETING OF MINISTERS
OF HEALTH OF THE COUNTRIES OF THE RIO DE LA PLATA BASIN

El.Dr. HORWITZ (Director, OSP) presenta el Documento CD18/17 sobre el tema, de conformidad con lo dispuesto en la VI Reunión de Ministros de Salud de los países de la Cuenca del Plata, celebrada en Puerto Alegre, Brasil, del 2 al 5 de septiembre del año en curso. Señala que la Cuenca del Plata comprende una superficie de más de 3.000.000 de kilómetros cuadrados y cuenta con más de 50.000.000 de habitantes. El plan de aprovechamiento de la Cuenca es comparable al programa relativo al Valle del Rio Tennessee, que hace veinte o veinticinco años alcanzó relieve mundial.

Las inmensas posibilidades económicas de la Cuenca del Plata no han sido calculadas aún con exactitud, pero el desarrollo de las mismas será posible únicamente si se garantiza que la población actual y futura de las riberas y zonas de influencia del rio pueda utilizar aguas de éste para satisfacer las necesidades de abastecimiento y proteger debidamente su salud, así como beneficiarse de las empresas de desarrollo relacionadas directamente con el inmenso caudal del rio.

En la Reunión de Cancilleres de los Países de la Cuenca del Plata, celebrada en Buenos Aires el 27 de febrero de 1967, los Ministros decidieron llevar a cabo, previamente, un estudio conjunto e integral con miras a la realización de un programa de obras multilaterales, bilaterales y nacionales indispensables para el progreso de la zona. Señalaron que, entre otros, el estudio debería referirse

a los temas siguientes: instalación de servicios de agua, conservación de la vida animal y vegetal y cooperación mutua en programas de educación, sanidad y control de epidemias. Señalaron asimismo la conveniencia de la cooperación técnica y financiera de los organismos internacionales, en la que ya están participando el Banco Interamericano de Desarrollo, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, así como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Estos dos últimos organismos han designado dos funcionarios dedicados exclusivamente a participar en los referidos estudios de preinversión.

En una empresa de desarrollo de tal magnitud, se plantean una serie de problemas de salud que están relacionados con la influencia que el río ejerce en las poblaciones y con el efecto que éstas causan en el río. Además, existen zonas desconocidas e inhabitadas en las que sería necesario determinar un verdadero perfil inmunológico que permita conocer la existencia de aquellas especies vivas que pueden ser agresivas para el hombre y adoptar las medidas indispensables para proteger a quienes hayan de habitar dichas zonas con motivo de la ejecución de obras o la instalación de nuevas comunidades.

Todo ello culminó en la Declaración de los Presidentes de América, que favorece el desarrollo de zonas geológicas y, en particular, de las grandes cuencas hidrográficas internacionales.

En la Segunda Reunión de Cancilleres de la Cuenca del Plata, celebrada en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, en mayo del año en curso, se aprobaron diversas recomendaciones, algunas de las cuales relacionadas con las actividades de salud, y se instó a los organismos internacionales a que cooperaran con los Gobiernos respectivos

en la preparación de un informe referente a su participación en los estudios aprobados o recomendados.

Desde 1948, cuatro de los cinco países de la Cuenca del Plata había suscrito un protocolo, a nivel presidencial, para desarrollar programas de salud relativos a enfermedades de interés común. En las cinco reuniones celebradas hasta la fecha, se han analizado determinados problemas de salud y particularmente en la penúltima de dichas reuniones, patrocinada por el Gobierno de la República Argentina, se adoptaron conclusiones íntimamente vinculadas a los problemas tradicionales de salud de la Región y del Continente.

En la Sexta Reunión de Ministros de Salud de los países de la Cuenca del Plata, patrocinada esta vez por el Gobierno del Brasil, de acuerdo con los otros cuatro Gobiernos, se resolvió dedicar gran parte de la reunión a considerar la incorporación del sector salud al programa de desarrollo integral de la Cuenca del Plata. En las excelentes instalaciones de la Universidad de Puerto Alegre se reunieron, en primer lugar, los días 2 y 3 de septiembre, los expertos de cada país que formularon una serie de recomendaciones acerca de problemas fundamentales. El 4 y 5 de septiembre se reunieron los Ministros para sancionar o modificar las recomendaciones de los expertos.

Entre los mencionados problemas fundamentales se consideraron las enfermedades transmisibles; viruela, paludismo, epidemias por desplazamiento del virus de la fiebre amarilla selvática y riesgo de difusión de la esquistosomiasis, que ha venido extendiéndose inexorablemente desde el nordeste del Brasil hacia el Estado de Sao Paulo con el peligro de que continúe hacia el sur, sobre todo por el incremento cada vez mayor de las obras de riego. Se analizó, asimismo, la importancia de la nutrición para la fuerza de trabajo, y todos los problemas básicos de

sañeamiento y contaminación del aire, el agua y el suelo, en tan vastas regiones.

Los Ministros dedujeron que el conjunto de esta serie de programas, relativos al intercambio de personas y vectores, no constituían, en realidad, un verdadero plan de salud de la Cuenca del Plata y, en consecuencia, sentaron las bases para formularlo, de suerte que pudiera incluirse en el plan de desarrollo integral que habrá de aprobar la Conferencia de Cancilleres. Como exponentes del carácter institucional de este Programa de Desarrollo de la Cuenca del Plata, existen Juntas nacionales a las que, según lo acordado por los Ministros, debería incorporarse el sector salud.

Los Ministros solicitaron de la Organización que colaborara en la aplicación de medidas relacionadas con problemas específicos y en el establecimiento de las bases para la formulación del plan de salud de la Cuenca. Por su parte, se comprometieron a crear en los ministerios respectivos secciones adscritas al Programa de Salud de la Cuenca del Plata y a establecer en cada departamento de estadística secciones destinadas a reunir todos los datos relativos a esta región. También decidieron reunirse anualmente, dos meses antes de la Conferencia de Cancilleres, para intercambiar datos y adoptar las medidas que requieran las circunstancias. El documento presentado constituye la síntesis de una empresa fundamental para el desarrollo actual y futuro del Continente.

El Dr. BELCHIOR (Brasil) agradece al Director la presentación del Documento CD18/17, añadiendo que el Brasil ya está adoptando las primeras medidas al respecto.

El Dr. GONZALEZ TORRES (Paraguay) felicita al Dr. Horwitz por su excelente resumen y expresa que quizá el organismo de la Cuenca del Plata sea uno de los que por más tiempo se han venido ocupando de los problemas regionales del Continente, ya que sus actividades se remontan a 1948.

En la Declaración de los Presidentes de América se puso de manifiesto que el desarrollo socioeconómico de cuencas hidrográficas o zonas geopolíticas constituye una actividad totalmente compatible con la política general de integración del Continente.

Se suspende la sesión a las 5:10 p.m. y
se reanuda a las 5.35 p.m.
The session rose at 5:10 p.m. and was
reassumed at 5:35 p.m.

TEMA 12: INTENSIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE SALUD. INFORME SOBRE LA REUNION DE MINISTROS DE SALUD Y MEDIDAS NECESARIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS DECISIONES ADOPTADAS.

ITEM 12: INTENSIFICATION OF HEALTH PROGRAMS - REPORT ON THE MINISTERS OF HEALTH MEETING AND ACTION REQUIRED FOR IMPLEMENTATION

(El Dr. Holmberg vuelve a ocupar la Presidencia)
(Dr. Holmberg resumed the Chair)

EL PRESIDENTE, en su calidad de Presidente de la Reunión de Ministros de Salud, al presentar el informe sobre esa Reunión, rinde un homenaje a los Ministros de Salud que en 1902 crearon la Oficina Sanitaria Panamericana y a los que, reunidos en 1963, trazaron las grandes directivas de la acción en el sector salud al señalar que en éste toda actividad es parte integral del esfuerzo de desarrollo de los pueblos de las Américas y que, para ser fructífera, requiere también la colaboración de otros sectores.

Los progresos habidos desde 1963 para alcanzar las metas indicadas en el Plan Decenal de la Alianza para el Progreso son importantes, pero insuficientes dada la demanda creciente que originan las mayores aspiraciones de los pueblos y los avances de la técnica.

En la Reunión de Ministros de Salud de 1968, se subrayó la necesidad de desplegar mayores esfuerzos, tanto en el plano nacional como internacional, en los aspectos siguientes: a) enfermedades transmisibles, ya que existen técnicas eficientes para eliminar esas endemias; b) saneamiento del medio, sobre todo en lo que respecta a la contaminación del aire y del agua; eliminación de desechos sólidos, y participación del sector salud en la vivienda; c) protección maternoinfantil, que, según se recomendó, debería integrar las actividades generales de salud pública; d) método de integración integral de la familia, de acuerdo con la política general de cada gobierno; e) nutrición, en su

sentido más amplio de fomentar la producción de alimentos y ponerlos al alcance de grandes sectores de la población; y f) atención a las zonas rurales, que han sido las que menos se han beneficiado con el progreso técnico.

En relación con todos esos aspectos, la Reunión de Ministros señaló la necesidad de lograr un aprovechamiento más racional de los recursos materiales y humanos de la Región, así como de fomentar la investigación aplicada a la solución de esos problemas.

El Dr. ESCALONA (Cuba) anuncia que su Delegación se abstendrá en la votación del proyecto de resolución por el que se aprueba el Informe sobre la Reunión de Ministros y pide que se remitan sus conclusiones a los Cuerpos Directivos de la Organización, pues su Delegación no estuvo presente en la Reunión de Ministros, por los motivos que se explican en el Informe del Director.

Se levanta la sesión a las 6:00 p.m.
The session rose at 6:00 p.m.

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión.



Buenos Aires, Argentina
Octubre 1968

Miércoles, 23 de octubre de 1968 a las 6:40 p.m.
Wednesday, 23 October 1968, at 6:40 p.m.

CD18/29

24 octubre 1968

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA SEPTIMA SESION PLENARIA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE SEVENTH PLENARY SESSION

Presidente: Dr. Ezequiel A. D. Holmberg Argentina
Chairman:

Indice
Contents

Examen de proyectos de resolución
Consideration of Draft Resolutions

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Note: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meetings.

EXAMEN DE PROYECTOS DE RESOLUCION
CONSIDERATION OF DRAFT RESOLUTIONS

PROYECTOS REGIONALES QUE SE LLEVARAN A CABO EN 1969-1972 CON FONDOS
DEL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO
REGIONAL PROJECTS TO BE IMPLEMENTED IN 1969-1972 WITH FUNDS OF THE
UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAM

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución presentado por el Representante de Barbados, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la Resolución VI del Comité Ejecutivo en su 59a Reunión, así como el Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, que se espera será financiado con fondos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo;

Tomando nota de que, además de los proyectos solicitados por países directamente al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, hay proyectos regionales e interregionales que benefician a países en todas las Américas; y

Teniendo en cuenta que existe un nuevo sistema del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo que entrará en vigor en 1969,

RESUELVE:

1. Encarecer a los Gobiernos que concedan plena consideración a la importancia de las actividades de salud para el desarrollo social y económico, y que en lo futuro, en el total de proyectos solicitados al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, aumente la proporción de los proyectos de salud.

2. Dar apoyo a los proyectos regionales propuestos para la Región de las Américas, para el período 1969-1972, y recomendar su aprobación al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Estos programas son específicamente, los siguientes:

Saneamiento del medio en el Area del Caribe
Estudios e investigaciones de recursos
hidráulicos
Erradicación del Aedes aegypti en el Area
del Caribe
Educación Sanitaria en el Area del Caribe
Enseñanza de la bioestadística y dinámica
de la población

3. Recomendar al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo la aprobación de proyectos interregionales propuestos que favorecen la salud pública en todo el mundo y, en particular, los que pueden contar con la participación de los Gobiernos de las Américas, como los siguientes:

Cursos de adiestramiento en tuberculosis
Seminarios sobre higiene industrial y
agrícola
Seminarios sobre atención médica
Seminarios sobre la organización de servicios
de salud mental
Seminarios sobre eliminación de desechos
sólidos
Cursos de epidemiología

4. Pedir al Director que continúe asesorando a los Ministerios de Salud en la preparación de los proyectos que se presentarán al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y les recuerde la posibilidad de presentar solicitudes para proyectos de salud en cualquier momento del año, de conformidad con el nuevo sistema de presentación.

5. Pedir al Director que transmita esta resolución al Director General de la Organización Mundial de la Salud."

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Resolution VI of the 59th Executive Committee as well as the program and budget of the Pan American Health Organization, Regional Office of the World Health Organization for the Americas, which is expected to be financed under the United Nations Development Program;

Noting that, in addition to projects requested by countries directly to the United Nations Development Program, there are regional and interregional projects which benefit countries throughout the Americas; and

Bearing in mind that there is a new system of the United Nations Development Program to be effective in 1969,

RESOLVES:

1. To urge the Governments to give full consideration to the importance of health activities in social and economic development, and in future to increase the proportion of health projects in the total number of projects requested from the United Nations Development Program.

2. To endorse and recommend approval to the United Nations Development Program of the regional projects proposed for the Region of the Americas for the program period 1969-1972. Specifically, the projects are:

Environmental Sanitation in the Caribbean Area
Studies and Investigations of Water Resources
Aedes aegypti Eradication in the Caribbean
Area
Health Education in the Caribbean Area
Biostatistics Education and Population
Dynamics

3. To recommend to the United Nations Development Program approval of proposed interregional projects which foster the public health throughout the world and in particular those in which the Governments of the Americas may participate, such as:

Tuberculosis Training Courses
Seminars on Industrial and Agricultural Health
Seminars on Medical Care
Seminars on the Organization of Mental Health
Services
Seminars on Disposal of Solid Wastes
Courses on Epidemiology

4. To request the Director to continue to provide the Ministries of Health with Assistance in preparing projects for submission to UNDP, and to remind them that under the new system for making such submissions they may present requests for health projects at any time during the year.

5. To request the Director to transmit this resolution to the Director General of the World Health Organization."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.

/Decision: The draft resolution was adopted unanimously."/

RESOLUCIONES DE LA 21a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD Y DE LA 42a REUNION DEL CONSEJO EJECUTIVO DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERES PARA EL COMITE REGIONAL

RESOLUTIONS OF THE TWENTY-FIRST WORLD HEALTH ASSEMBLY AND OF THE FORTY-SECOND SESSION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION OF INTEREST TO THE REGIONAL COMMITTEE

el PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento CD18/14 en el cual el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana somete a la atención del Comité Regional para las Américas varias resoluciones adoptadas por la 21a Asamblea Mundial de la Salud y por la 42a Reunión del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud; y

Habida cuenta que la Oficina Sanitaria Panamericana ya se ocupa de las materias a que se refieren las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo de la OMS,

RESUELVE:

1. Tomar nota de las siguientes resoluciones contenidas en el Documento CD18/14: WHA21.20, Formación de Personal Sanitario Nacional; WHA21.21, Programa de Erradicación de la Viruela; WHA21.22, Programa de Erradicación del Paludismo; WHA21.32, Coordinación con las Naciones Unidas, los Organismos Especializados y el Organismo Internacional de Energía Atómica; Asuntos Administrativos, Financieros y de Presupuesto; WHA21.36, Programa de Abastecimiento Público de Agua; WHA21.37, Inspección de la Calidad de los Medicamentos; WHA21.42, Inserción de las Sustancias siguientes en el Cuadro I de la Convención Unica sobre Estupefacientes de 1961: Anfetamina, Dexanfetamina, Matanfetamina, Metilfenidato, Fenometracina, Pipradol; WHA21.43, Cuestiones

Sanitarias Relacionadas con la Dinámica Demográfica;
EB42.R14, Forma y Contenido del Informe del Consejo
Ejecutivo sobre el Proyecto Anual de Programa y Presupuesto."

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Document CD18/14 in which the Director of the Pan American Sanitary Bureau submitted to the Regional Committee for the Americas several resolutions of the Twenty-first World Health Assembly and the Forty-second Session of the Executive Board of the World Health Organization; and

Seeing that the Pan American Sanitary Bureau is already concerned with the subjects referred to in the Resolutions of the World Health Assembly and the Executive Board of WHO,

RESOLVES:

1. To take note of the following resolutions contained in Document CD18/14: WHA21.20, Training of National Health Personnel; WHA21.21, Smallpox Eradication Program; WHA21.22, Malaria Eradication Program; WHA21.32, Coordination with the United Nations, the Specialized Agencies and the International Atomic Energy Agency; Administrative, Budgetary and Financial Matters; WHA21.36, Community Water Supply Programme; WHA21.37, Quality Control of Drugs; WHA21.42, Inclusion in Schedule I of the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, of the Following Substances: Amphetamine, Desamphetamine, Methamphetamine, Methylphenidate, Phenmetrazine, Pipradol; WHA21.43, Health Aspects of Population Dynamics; EB42.R14, Format and Contents of the Executive Board's Report on the Annual Proposed Program and Budget Estimates."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.

Decision: The draft resolution was adopted unanimously."/

FORMAS DE COLABORACION CON LOS GOBIERNOS
FORMS OF COLLABORATION WITH GOVERNMENTS

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución correspondiente, cuyo texto es como sigue:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Después de examinar la parte del Documento CD18/14 en relación con este tema, inclusive la Resolución WHA21.47 de la XXI Asamblea Mundial de la Salud y el Informe del Director General sobre principios generales de la asistencia a los países en desarrollo, y

Visto el Informe del Director sobre las formas de cooperación de la OPS con los Gobiernos,

RESUELVE:

1. Tomar nota con satisfacción de las nuevas formas de asistencia establecidas para los programas financiados con fondos de la OMS.
2. Ratificar el Informe del Director sobre las formas de cooperación de la OPS con los Gobiernos.
3. Pedir al Director que continúe estudiando las formas de cooperación de la OPS con los Gobiernos para adaptarla a las necesidades y los recursos de las Américas."

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the portion of document CD18/14 dealing with this subject, including Resolution WHA21.47 of the Twenty-first Health Assembly and the Report of the Director General on the Policy Governing Assistance to Developing Countries; and

Noting the report of the Director on forms of PAHO cooperation with Governments,

RESOLVES:

1. To note with appreciation the new forms of assistance being developed for WHO financed programs.
2. To endorse the report of the Director concerning forms of PAHO cooperation with Governments.
3. To request the Director to continue to review the forms of PAHO cooperation with Governments to adapt them to the needs and resources of the Americas."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.
Decision: The draft resolution was adopted unanimously."/

PLANIFICACION A LARGO PLAZO Y EVALUACION
LONG-TERM PLANNING AND EVALUATION

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución sobre el tema, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el Informe del Director Regional sobre la Planificación a Largo Plazo y Evaluación de Programas, presentado en el Documento CD18/14, así como las proposiciones para vincular más efectivamente la planificación a largo plazo de los programas de la OMS a los de los Estados Miembros;

Reconociendo que la planificación a largo plazo es fundamental para el funcionamiento más eficaz de los programas internacionales de salud;

Vista la Resolución WHA21.49 relativa a la necesidad de planificación a largo plazo; y

Reconociendo la necesidad de realizar un estudio a fondo de la planificación a largo plazo y de la evaluación,

RESUELVE:

1. Recomendar que las autoridades de salud de los Estados Miembros de la región, que no han formulado todavía o no han comenzado la aplicación de sus planes nacionales de salud, tomen las medidas que consideren necesarias para hacerlo. Que aquellos Estados Miembros donde el proceso de planificación ya se ha iniciado, hagan los esfuerzos indispensables para aplicarlos desarrollando la infraestructura del sector salud en forma tal que facilite el aumento de su capacidad operativa, así como su coordinación interna, estableciendo prioridades, metas y objetivos. Además, que se asegure una estrecha relación con los planes de desarrollo socioeconómico nacionales.

2. Solicitar que el Director de la OSP/OMS dé la debida prioridad a la asistencia técnica que soliciten los Gobiernos para el desarrollo y perfeccionamiento de sus planes y programas nacionales de salud.

3. Apoyar la propuesta encaminada al examen de los procedimientos vigentes y a preparar un amplio informe de conformidad con la Resolución WHA21.49 para el período de 1972-1976 del programa propuesto.

4. Pedir al Director se sirva prestar especial atención, como parte del informe antes mencionado o en un documento distinto, a la planificación a largo plazo y a la evaluación de la OPS/OSP en relación con las actividades del Banco Interamericano de Desarrollo, el Programa Regional de la OEA de Desarrollo Científico y Tecnológico y otros programas regionales que se llevan a cabo en las Américas, incluso los de Consejo Interamericano Económico y Social y el Comité Interamericano de la Alianza para el Progreso (CIAP), con el fin de analizar y evaluar los programas de la OPS en curso de ejecución, teniendo en cuenta los objetivos del desarrollo y las prioridades del Sistema Interamericano.

5. Solicitar al Director que, en la medida que sea factible, proporcione los resultados preliminares de dicho estudio con tiempo suficiente antes de la 61a Reunión del Comité Ejecutivo.

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the Report of the Regional Director on Long-Term Planning and Evaluation contained in Document CD18/14 and the proposals for the more effective association of the long-term planning of WHO programs with the programs of Member States;

Recognizing that long-term planning is fundamental for the most effective operation of international health programs;

Having examined Resolution WHA21.49 concerning the necessity of long-term planning; and

Recognizing the need for a study in depth of long-term planning and evaluation,

RESOLVES:

1. To recommend that the Health Authorities of the Member States of the Region that have not yet formulated or begun the implementation of their national health plans take the measures they deem necessary to do so; that Member States in which the process of planning has begun make the necessary efforts to implement it through the development of the infrastructure of the health sector in such a way as to facilitate the extension of its operating capacity and its internal coordination by the establishment of priorities, goals and objectives; and that a close relationship be established with national social and economic development plans.

2. To request the Director of PASB/WHO to give due priority to technical assistance requested by the Governments for the development and improvement of their national health plans and programs.

3. To support the proposal to provide a review of existing procedures and to prepare a comprehensive report, pursuant to WHA21.49 for the proposed program period 1972-76.

4. To request the Director to give special attention, as part of the above report or in a separate document, to the long-range planning and evaluation of PAHO/PASB in relation to activities of the Interamerican Development Bank, the OAS Regional Program for Scientific and Technological Development and other regional programs in the Americas, including those of the Interamerican Economic and Social Council and the Interamerican Committee on the Alliance for Progress (CIAP), with a view to an analysis and assessment of current PAHO programs in the light of development goals and priorities of the Interamerican System.

5. To request the Director to produce, as far as is practical, at least the preliminary results of this study in sufficient time before the 61st Meeting of the Executive Committee."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.
/Decision: The draft resolution was adopted unanimously./

PROGRAMACION BIENAL
BIENNIAL PROGRAM

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución sobre el tema, que dice:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Vista la parte del Documento CD18/14 referente a este tema, incluido el ciclo presupuestario de la OPS;

Considerando que la XXI Asamblea Mundial de la Salud, en su Resolución WHA21.49 recomendó a los comités regionales que en sus reuniones de 1968 dedicaran atención particular a la planificación sanitaria a largo plazo; y

Teniendo presente que durante la 42a Reunión del Consejo Ejecutivo se sugirió que los comités regionales consideraran la conveniencia de incluir en los futuros proyectos de programa y de presupuesto los planes correspondientes a otro año más,

RESUELVE:

1. Hacer suya la propuesta de que en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OMS que presenta el Director General se incluyan los planes correspondientes a otro año más por adelantado.
2. Autorizar al Director a que incluya los planes correspondientes a otro año más por adelantado en el Programa y Presupuesto de la OPS, si la OMS adopta este sistema.
3. Pedir al Director que en dicho caso ponga todo su empeño en la solución del problema de la preparación y forma de presentación del presupuesto para que puedan incluirse los planes de un año más, sin suprimir la información correspondiente a los años anteriores y al año en curso que figura en las dos primeras columnas del documento presupuestario."

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the portion of Document CD18/14 which deals with this subject including the budgetary cycle of PAHO;

Bearing in mind resolution WHA21.49 of the Twenty-first World Health Assembly which recommended all regional committees to give particular attention, at their 1968 sessions, to long-term health planning;

Recalling that during the discussions at the forty-second session of the Executive Board it was suggested that regional committees should consider the desirability of including in future annual program and budget estimates a proposed program for the year thereafter,

RESOLVES:

1. To endorse the proposal for inclusion in the annual WHO Program and Budgetary Estimates of the Director General of a program projection for a further year.

2. To authorize the Director to include the program projection in the PAHO Program and Budget, if adopted by WHO.

3. To request the Director in that event to use his best efforts to solve the problem of budget compilation and format with a view to inclusion of the projection for a further year without eliminating information on the previous and current years now provided in the first two columns of the budget document."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.

Decision: The draft resolution was adopted unanimously.]

INFORME SOBRE LAS REUNIONES DE COMITES DE EXPERTOS
REPORT ON MEETINGS OF EXPERT COMMITTEES

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución, cuyo texto dice:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Vistos el Documento EB41.23, Informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud sobre el "Estudio de Evaluación sobre la Utilidad Práctica de los Informes del Comité de Expertos", y la Resolución EB42.R12 de la 42a Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, sometidos por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana a la atención del Comité Regional para las Américas; y

Considerando la utilidad de los informes de los Comités de Expertos para orientar las actividades de salud en los países,

RESUELVE:

1. Encomendar al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana dé la mayor circulación posible a los informes de los Comités de Expertos, remitiendo ejemplares de ellos a los funcionarios que en los países se ocupen de las materias correspondientes.
2. Pedir al Director que tome las medidas que considere necesarias para la mayor difusión de dichos informes."

/"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Document EB41.23 (An Evaluation study of the Practical Use of Expert Committee Reports - Report by the Director General) and Resolution EB42.R12 adopted by the Forty-Second Session of the Executive Board of the World Health Organization, submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau to the Regional Committee for the Americas; and

Considering the usefulness of Expert Committee Reports in guiding health activities in the countries,

RESOLVES:

1. To instruct the Director of the Pan American Sanitary Bureau to effect the widest possible circulation of Expert Committee Reports and to send copies of them to national health officials concerned with the subject matter of the reports in question.

2. To request the Director to take such steps as are necessary to increase the circulation of the above-mentioned reports."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.
Decision: The draft resolution was adopted unanimously./

INFORME SOBRE LOS EDIFICIOS E INSTALACIONES
REPORT ON BUILDINGS AND INSTALLATIONS

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe del Director sobre los Edificios e Instalaciones presentado por el Director (Documento CD18/9); y

Enterado de la Resolución XVII aprobada por el Comité Ejecutivo en su 59a Reunión,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe del Director (Documento CD18/9).
2. Felicitar al Director por sus gestiones relativas a la compra de locales en la ciudad de Guatemala destinados a la Oficina de la Zona III.
3. Encarecer al Director que continúe estudiando los planes con anticipación para atender a las necesidades futuras de la Sede.
4. Expresar su agradecimiento a los Miembros del Subcomité Permanente de Edificios y Obras por la asistencia prestada."

/"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the report of the Director on Buildings and Installations (Document CD18/9); and

Taking note of Resolution XVII approved by the 59th Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

1. To note the report of the Director (Document CD18/9).
2. To commend the action taken by the Director in the purchase of office space in Guatemala City for the Zone III Office.
3. To urge him to continue the study of advanced planning of the Headquarters to meet future needs.
4. To express its appreciation to the members of the Permanent Subcommittee on Buildings and Installations for their assistance."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad.

Decision: The draft report was adopted unanimously."/

OBJETIVOS, FUNCIONES Y FINANCIAMIENTO DEL INSTITUTO DE NUTRICION DE
CENTROAMERICA Y PANAMA
OBJECTIVES, FUNCTIONS AND FINANCING OF THE INSTITUTE OF NUTRITION OF
CENTRAL AMERICA AND PANAMA

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución sobre
el tema, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta la Resolución VIII, párrafo 6 adoptada
por le Consejo Centro Americano de Salud Pública en su II Reunión
Ordinaria, por cuyo medio ese Honorable Consejo solicita al
Director de la Oficina Sanitaria Panamericana que explore la po-
sibilidad y conveniencia de que el INCAP amplíe sus responsabili-
dades directas respecto a todos los países del Continente;

Consciente de la labor que el INCAP ha realizado y está
llevando a cabo en beneficio de los programas de nutrición de
todos los países del Hemisferio, labor que es altamente apreciada;

Considerando la magnitud e importancia de los problemas de
nutrición que afectan a grandes sectores de población en todos
los países del Continente y con la plena seguridad de que el
INCAP, por su capacidad técnica, puede colaborar eficazmente con
los Gobiernos en los esfuerzos encaminados a la solución de estos
problemas; y

Agradeciendo el gesto de panamericanismo de los países del
Istmo Centroamericano,

RESUELVE:

1. Encomendar al Director de la Oficina Sanitaria
Panamericana que estudie la forma en que el INCAP pueda ampliar
sus responsabilidades directas de colaboración con todos los
países del Continente, y de otras regiones del mundo cuando así
corresponda, asegurando su estabilidad y desarrollo en bases fi-
nancieras más firmes de las que actualmente tiene este Instituto,
y que presente este estudio a la consideración del Comité
Ejecutivo de la Organización, en su próxima Reunión.

2. Que el Comité Ejecutivo analice este estudio y presente sus recomendaciones para ser consideradas en la XIX Reunión del Consejo Directivo, XXI Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas."

THE DIRECTING COUNCIL,

Bearing in mind Resolution VIII, paragraph 6, approved by the Central American Public Health Council at its II Meeting, in which the Council requested the Director of the Pan American Sanitary Bureau to explore the possibility and advisability that INCAP expand its direct responsibilities with regard to all the countries of the Continent;

Conscious of the work, which is highly appreciated, that INCAP has carried out and continues to carry out for the benefit of the nutrition programs of all the countries of the Hemisphere;

Considering the magnitude and importance of the nutrition problems that affect great sectors of population in all the countries of the Continent, and fully assured that, because of its technical capacity, INCAP can collaborate efficiently with the efforts of Governments in the solution of such problems; and

Expressing thanks for this gesture of the countries of the Central American Isthmus towards the countries of the Americas as a whole,

RESOLVES:

1. To request the Director of the Pan American Sanitary Bureau to study the ways in which INCAP can expand its direct responsibilities in collaboration with all the countries of the Continent and, when appropriate, with other regions of the world, thus ensuring its stability and development on a firmer financial basis than at present, and that he submit this study for consideration of the Executive Committee of the Organization at its next Meeting.

2. To request that the Executive Committee analyze this study and present its recommendations for consideration at the XIX Meeting of the Directing Council."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por 20 votos a favor, ninguno en contra y 2 abstenciones.

Decision: The draft resolution was adopted by 20 votes in favor and none against, with 2 abstentions."/

LA SALUD EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PLATA
HEALTH IN THE OVER-ALL DEVELOPMENT OF THE RIVER PLATE BASIN

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución presentado por los Representantes de Argentina, Bolivia, Brasil, Paraguay y Uruguay, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Tomando en cuenta que la VI Reunión de Ministros de Salud de la Cuenca del Plata decidió "solicitar al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana que informe a la XVIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, XX Reunión del Comité Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, a realizarse en Buenos Aires en octubre próximo sobre lo resuelto en esta VI Reunión de Ministros de Salud de la Cuenca del Plata, en aspectos de salud";

Considerando que en virtud de lo anterior el Director presentó a la consideración del Consejo Directivo el Documento CD18/17, y

Teniendo en cuenta las expresiones vertidas por los señores delegados,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Documento CD18/17 titulado "La Salud en el Desarrollo Integral de la Cuenca del Plata".

2. Reafirmar la necesidad de considerar las implicaciones de la salud en el desarrollo de cuencas hidrográficas.

3. Instar a la Oficina Sanitaria Panamericana prestar su colaboración y apoyo, dentro de los recursos presupuestarios disponibles, a los Gobiernos de la Cuenca del Plata en la consecución de las recomendaciones acordadas por los Señores Ministros en la reunión mencionada".

/THE DIRECTING COUNCIL,

Bearing in mind that the VI Meeting of Ministers of Health of the River Plate Basin decided "to request the Director of the Pan American Sanitary Bureau to report to the XVIII Meeting of the Directing Council of the Pan American Health Organization, XX Meeting of the Regional Committee for the Americas of the World Health Organization, to be held in Buenos Aires in October 1968, on the recommendation of the VI Meeting of Health Ministers of the River Plate Basin in relation to health";

Considering that the Director accordingly submitted Document CD18/17 to the Directing Council for its consideration; and

Taking into account the statements made by Representatives;

RESOLVES:

1. To take note of Document CD18/17 entitled: "Health in the Overall Development of the River Plate Basin".
2. To reaffirm the need to consider the health implications in the development of river basins.
3. To urge the Pan American Sanitary Bureau to collaborate and give its support, within its available budgetary resources, to the Governments of the River Plate Basin in the implementation of the recommendations made by the Ministers of Health of the River Plate Basin during their Meeting."

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por unanimidad

/Decision: The draft resolution was adopted unanimously.]

EVALUACION DEL PROGRAMA DE BECAS
EVALUATION OF THE FELLOWSHIP PROGRAM

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución presentado por el Representante de Venezuela, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento CD18/18 relacionado con la evaluación del programa de becas de la Oficina Sanitaria Panamericana;

Considerando que el diseño propuesto es satisfactorio para la evaluación que se propone;

Teniendo en cuenta la conveniencia de completar este estudio con el fin de asegurar el pleno cumplimiento de los objetivos de este importante programa; y

Vista la Resolución IX del 59° Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

1. Autorizar al Director para que continúe el estudio propuesto hasta su terminación y para que presente en su oportunidad los resultados a los Cuerpos Directivos.

2. Pedir al Director que estudie la conveniencia del otorgamiento de becas internas para el mejor aprovechamiento de los recursos de formación de personal existentes en los propios países; y que informe sobre esta materia al Comité Ejecutivo en su 61a Reunión."

/"THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Document CD18/18 on the evaluation of the fellowship program of the Pan American Sanitary Bureau;

Considering that the design proposed is satisfactory for the evaluation suggested;

Bearing in mind the advisability of completing this study so as to ensure that the objectives of this important program are achieved; and

Having considered Resolution IX^A of the 59th Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

1. To authorize the Director to continue the proposed study until it is completed and to submit the findings to the Governing Bodies of the Organization in due course.

2. To request the Director to study the advisability of granting internal fellowships for the better utilization of the training resources for personnel available in the countries themselves and to report to the Directing Council at its 61st Meeting."/

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por 21 votos a favor, ninguno en contra y una abstención.

/Decision: The draft resolution was adopted by 21 votes in favor, none against, and 1 abstention."/

INTENSIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE SALUD. INFORME SOBRE LA REUNION
DE MINISTROS DE SALUD Y MEDIDAS NECESARIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A
LAS DECISIONES ADOPTADAS
INTENSIFICATION OF HEALTH PROGRAMS. REPORT ON THE MINISTERS OF HEALTH
MEETING AND ACTION REQUIRED FOR IMPLEMENTATION

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución sobre
el tema, que dice:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Después de examinar el Informe Final de la Reunión
Especial de Ministros de Salud de las Américas, que se
celebró en Buenos Aires, República Argentina, del 14 al
19 de octubre de 1968, en cumplimiento de la Resolución
XXXVII del XVII Consejo Directivo; y

Considerando que en dicho Informe se presenta un
amplio panorama, presente y futuro, de los problemas
de salud en relación al desarrollo económico y social
del Continente y se señalan las líneas generales del
programa a seguir para solucionarlo,

RESUELVE:

1. Incorporar a la política general de la Organización
Panamericana de la Salud todas las recomendaciones for-
muladas por la Reunión Especial de Ministros de Salud
de las Américas.

2. Recomendar al Director de la OSP que analice
las recomendaciones formuladas por los Ministros de
Salud de las Américas y que someta a los Cuerpos Di-
rectivos de la OPS/OMS las conclusiones a que arribe."

/THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the Final Report of the Special Meeting of the Ministers of Health of the Americas which was held in Buenos Aires, Argentina, from 14 to 19 October, 1968, pursuant to Resolution XXXVII of the XVII Directing Council; and

Bearing in mind that the Report contains a broad picture of present and future health problems and their relation to the economic and social development of the Continent and indicates the general lines of a program for solving them,

RESOLVES:

1. To incorporate into the general policy of the Pan American Health Organization the recommendations emanating from the Special Meeting of Ministers of Health of the Americas.

2. To recommend to the Director of the Pan American Sanitary Bureau to analyze the recommendations formulated by the Ministers of Health of the Americas and that he submit to the Governing Bodies of PAHO/WHO the conclusions reached."/]

Decisión: El proyecto de resolución es aprobado por 21 votos a favor, 1 en contra y ninguna abstención.

/Decision: The draft resolution was adopted by 21 votes in favor and 1 against, with no abstention.]/

SELECCION DE TEMAS PARA LAS DISCUSIONES TECNICAS QUE TENDRAN LUGAR DURANTE
LA XIX REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO, XXI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE
LA OMS PARA LAS AMERICAS
SELECTION OF TOPICS FOR THE TECHNICAL DISCUSSIONS DURING THE XIX MEETING
OF THE DIRECTING COUNCIL, XXI MEETING OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO
FOR THE AMERICAS

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución que
dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto lo dispuesto en el Artículo 7 del Reglamento
de las Discusiones Técnicas,

RESUELVE:

Seleccionar el tema "Financiamiento del Sector Salud"
para las Discusiones Técnicas que tendrán lugar durante
la XIX Reunión del Consejo Directivo de la Organización
Panamericana de la Salud, XXI Reunión del Comité Regional
de la Organización Mundial de la Salud para las Américas."

/"THE DIRECTING COUNCIL,

Bearing in mind the provisions of Rule 7 of the Rules
for Technical Discussions,

RESOLVES:

To select the topic "Financing of the health sector"
for the Technical Discussions at the XIX Meeting of the
Directing Council of the Pan American Health Organization,
XXI Meeting of the Regional Committee of the World Health
Organization for the Americas."

Dr. FRAZER (United Kingdom) stated that he did not believe that they were technically competent to discuss a matter relating to financing and that he would therefore vote against the draft resolution.

El Dr. DIAZ NUILA (El Salvador) señala que el proyecto de resolución en vez de mencionar el "financiamiento del sector salud" sería más apropiado referirse a "problemas que plantea el financiamiento del sector salud", como originalmente se había denominado el tema.

El Dr. HORWITZ (Director, OPS) informa al Representante de El Salvador que todas las opiniones expresadas en los debates serán tomadas en cuenta al organizar las Discusiones Técnicas. No comparte la opinión del Representante del Reino Unido, por cuanto estima que los médicos son tan capaces como los economistas de discutir asuntos financieros.

Decisión: El proyecto de resolución queda aprobado por 19 votos a favor, 2 en contra y una abstención.

/Decision: The draft resolution was adopted by 19 votes in favor, 2 against, and 1 abstention.]

PROGRAMA DE COLABORACION A LA DOCENCIA Y A LA INVESTIGACION EN LAS
CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAM OF THE SUPPORT FOR TEACHING AND RESEARCH IN HEALTH SCIENCES

El PRESIDENTE somete a la consideración del Consejo el proyecto de resolución presentado por el Representante de Colombia, que dice así:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento CD18/19 en el que se propone un programa especial de cooperación a la docencia y a la investigación en las ciencias de la salud;

Considerando que se justifica complementar el programa ordinario de becas de la Organización con otras acciones que permitan establecer y fomentar la productividad de profesores e investigadores en las ciencias de la salud;

Teniendo en cuenta que en un programa de esta naturaleza es necesario que la colaboración ofrecida sea suficientemente flexible, dentro de un programa claramente definido, y que se realice durante un período prolongado de tiempo; y

Tomando en consideración que el programa propuesto cumple los anteriores objetivos, coadyuva al cumplimiento de los fines que persiguen los Gobiernos en los campos de la docencia y de la investigación y que es realizable con los recursos financieros normales de la Organización,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe presentado por el Director (Documento CD18/19) sobre un programa de colaboración a la docencia y a la investigación en las ciencias de la salud, destinado a profesionales rigurosamente seleccionados y con miras al mejor desarrollo de las instituciones en las cuales actúan.

2. Reconocer que para que el programa propuesto tenga el éxito que de él se espera, la cooperación que se preste debe ser suficientemente prolongada y flexible, dentro de un programa cuidadosamente preparado y revisado periódicamente.

3. Aprobar el programa propuesto y autorizar al Director para que, con cargo a los fondos globales asignados al programa de becas, lo inicie con carácter experimental durante los próximos tres años.

4. Instruir al Director para que arbitre todos los medios posibles para aplicar el proceso de evaluación de las becas de la OPS al programa de becas de la Milbank Memorial Fund u otros similares, posiblemente durante el período de experimentación que se propone para este programa, lo cual daría elementos de juicio para decidir su continuación."

[/THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the report of the Director proposing a special program of support for teaching and research in the health sciences (Document CD18/19);

Believing that additional support to the regular fellowship program of the Organization in the form of activities designed to establish and improve the performance of teachers and research workers in the field of the health sciences is justified;

Bearing in mind that, in a program of this nature, the support offered must be sufficiently flexible, within the framework of a clearly defined program, and must be continued over a long period of time; and

Seeing that the proposed program will accomplish the foregoing aims, contribute to the attainment of the ends pursued by the Governments in teaching and research, and can be carried out with the funds of the regular budget of the Organization,

RESOLVES:

1. To take note of the report of the Director (Document CD18/19) on a program of support for teaching and research in the health sciences carried out by carefully selected professional personnel with a view to furthering the development of the Institutions in which they work.

2. To recognize that if the proposed program is to have the results expected of it, the support given must be sufficiently enduring and flexible within the framework of a carefully prepared program that will be periodically revised.

3. To approve the proposed program and to authorize the Director to institute the program on an experimental basis during the next three years with the global funds assigned to the fellowship program.

4. To request the Director to adopt all possible measures to apply the process of evaluation of the fellowships of the Pan American Health Organization to the fellowship program of the Milbank Memorial Fund or other similar programs, possibly during the trial period proposed for this program, so as to provide information enabling a decision to be made on its continuation."/

El Dr. MARTINEZ (México) propone que en el párrafo 7 de la parte dispositiva se agreguen las palabras "e instituciones" después de la palabra "profesionales", por la importancia que se ha dado en el debate sobre este tema al ambiente que debe rodear al profesional.

El Dr. RESTREPO (Colombia) acepta esa modificación al proyecto de resolución que ha presentado.

El Dr. MONDET (Argentina) propone la siguiente enmienda al texto del proyecto de resolución:

"Substituir los párrafos 3 y 4 del proyecto presentado por el Representante de Colombia por el texto siguiente:

3. El país que solicite este tipo de becas se financiará con la partida destinada a sus becas regulares.

4. Instruir al Director para que arbitre todos los medios posibles en la evaluación de las becas de la Milbank Memorial Fund, previamente al período de experimentación que se propone para este programa, lo cual daría elementos de juicio para decidirse."

["Replace paragraphs 3 and 4 of the Draft Resolution submitted by the Government of Colombia by the following paragraphs:

3. That the country requesting this type of fellowship be financed for the purpose with that part of the funds for regular fellowships which it would normally receive.

4. That the Director be requested to use all possible means of analyzing the results of the Milbank Memorial Fund fellowship program before the trial period proposed, to enable full information to be obtained before a decision is reached."]

Dr. FRAZER (United Kingdom) asked whether it was the intention of the Representative of Argentina to postpone the analysis until 1973 since he did not see how the analysis could be carried out until the program was finished.

Dr. MONDET (Argentina) explica que interesaría efectuar una evaluación antes del término del proyecto, que va a durar cinco años, y conocer la opinión de los 50 becarios a quienes se aplicará el sistema.

El Dr. IMAZ (Uruguay) estima que, de aprobarse la enmienda propuesta por el Representante de la Argentina, se correría el riesgo de postergar la iniciación de un programa que ya ha sido aprobado en general.

El Dr. MARTINEZ (México) pregunta si existen partidas fijas, por países, para las becas, como se sugiere en la enmienda.

El Dr. HORWITZ (Director, OPS) explica que existe un programa regional de becas y que hay otras en los proyectos asignados a cada país. Recuerda también que el propósito principal en lo que se refiere a financiamiento es asegurar que el nuevo sistema no signifique un incremento de los gastos.

EL PRESIDENTE somete a votación el primer párrafo de la enmienda.

Decisión: El primer párrafo de la enmienda propuesta es rechazado por 16 votos en contra, 2 a favor y 4 abstenciones.

Decision: The first paragraph of the proposed amendment was rejected by 16 votes against and 2 in favor, with 4 abstentions.]

EL PRESIDENTE somete a votación el segundo párrafo de la enmienda.

Decisión: El segundo párrafo de la enmienda propuesta es rechazado por 14 votos en contra, 5 a favor y 2 abstenciones.

Decision: The second paragraph of the proposed amendment was rejected by 14 votes against, and 5 in favor, with 2 abstentions.]

EL PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución con la enmienda propuesta por el Representante de México y aceptada por el Representante de Colombia.

Decisión: El proyecto de resolución, así enmendado, es aprobado por 18 votos a favor, 3 en contra y una abstención.

Decision: The draft resolution, as amended, was adopted by 18 votes in favor, 3 against with one abstention.]

Se levanta la sesión a las 7:50 p.m.
The meeting rose at 7:50 p.m.



consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

Buenos Aires, Argentina
October 1968

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión



Viernes, 25 de octubre de 1968, a las 12:20 p.m.

Friday, 25 October 1968, at 12:20 p.m.

CD18/30

25 October 1968

ORIGINAL: ENGLISH-SPANISH

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA OCTAVA SESION PLENARIA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE EIGHT PLENARY SESSION

Presidente: Dr. Ezequiel A. D. Holmberg Argentina
Chairman:

Indice
Contents

- Tema 18: Discusiones Técnicas: "Participación del sector salud en la política de población"
Item 18: Technical Discussions: "Participation of the Health Sector in Population Policy"

(continúa al dorso)
(continued overleaf)

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Note: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meeting.

TEMA 18: DISCUSIONES TECNICAS: "PARTICIPACION DEL SECTOR SALUD EN LA POLITICA DE POBLACION"

ITEM 18: TECHNICAL DISCUSSIONS: "PARTICIPATION OF THE HEALTH SECTOR IN POPULATION POLICY"

El Dr. MARTINEZ, hablando en su calidad de Director de Debates de las Discusiones Técnicas, lee el informe correspondiente (Documento CD18/DT/2). En él se consideró como una adecuada definición de política de población la establecida en la Conferencia sobre Población y Desarrollo, celebrada en Caracas en 1967, y que dice así: "Entendemos por política de población al conjunto coherente de decisiones que conforman una estrategia racional adoptada por el sector público, de acuerdo a las necesidades y deseos de las unidades familiares y de la colectividad, a los efectos de influir directamente sobre la magnitud probable de la población, su composición por edades, el tamaño de la familia y la distribución regional y rural o urbana de los habitantes, con el fin de facilitar la consecución de los objetivos del desarrollo".

Sus conclusiones principales son las siguientes:

Los problemas demográficos son fundamentalmente consecuencia de factores socioeconómicos y culturales, y pueden resolverse principalmente mediante la modificación de esos factores.

Los Gobiernos son los responsables de establecer una política demográfica de conformidad con las circunstancias nacionales.

El sector salud en la política de población debe participar en dos etapas:

- a) como parte del Gobierno en la definición de dicha política, y
- b) en la ejecución de la política ya definida dentro del campo profesional que le corresponde.

La planificación familiar debe entenderse como el proceso tendiente a armonizar la reproducción humana a nivel familiar con las necesidades del bienestar y la salud de la familia.

La ideología de la planificación familiar es independiente de la política demográfica establecida por los Gobiernos y es un derecho inalienable de los padres decidir, con pleno conocimiento del asunto, sobre el número y espaciamiento de los hijos.

Es indispensable dar a los médicos y otros trabajadores de la salud la preparación necesaria para organizar programas de planificación familiar y generalizarlos, a fin de que los utilicen junto con otras medidas que benefician y favorecen el bienestar y la salud de la familia.

La planificación familiar no puede realizarse si no se desarrolla en las familias una actitud mental como resultado de haber sido informadas debidamente, permitiéndoles adoptar decisiones con sentido de responsabilidad.

Los programas de planificación familiar promovidos por los profesionales de la salud requieren el apoyo de los Gobiernos para su desarrollo y amplia realización.

Aunque es indispensable mucha investigación y estudio para la organización a largo plazo de programas de planificación familiar de acuerdo con las necesidades, se reconoció que en algunas áreas es urgente abordar los problemas existentes.

Las actividades de planificación familiar deberán ser parte de los servicios materno-infantiles o estar estrechamente coordinadas con ellos.

La ventaja de integrar estos programas en las maternidades y en sus servicios de consulta externa, estriba en que con ello son más fáciles los exámenes citológicos, las referencias de casos quirúrgicos y la prestación de otros servicios que pudieran necesitarse.

El mejor método para atender los partos ocurridos en el domicilio, podría consistir en utilizar los servicios de visitantes sanitarios, a fin de estimular a las madres a asistir a los servicios maternoinfantiles.

Aún cuando se disponga de servicios maternoinfantiles bien desarrollados, la motivación del público no puede dejarse exclusivamente al sector salud. La educación sanitaria es de vital importancia, particularmente para la adolescencia y la juventud, y en ella pueden colaborar las instituciones de educación secundaria y el servicio militar, en donde la población masculina podría ser interesada y educada en los objetivos del programa.

El otro sector más importante con el que debe lograrse una coordinación con miras a la motivación del público es el de la educación, ya que la elevación del nivel cultural origina cambios positivos en el pensamiento de la sociedad.

Podrían utilizarse líderes de la opinión para motivar a individuos o grupos pequeños exponiéndoles el problema y despertando interés en él y en sus soluciones, de modo que puedan tomar decisiones responsables.

El adiestramiento del personal necesario es una responsabilidad que han de compartir las universidades y los organismos de salud. Deberán determinarse cuidadosamente las categorías y funciones de dicho personal.

Aunque existen numerosos campos en donde la investigación en esta materia es sumamente necesaria, se consideró que a los problemas biológicos, socio-culturales y operacionales debe asignárseles la mayor prioridad.

El Dr. JURICIC (Chile) presenta el proyecto de resolución siguiente:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe Final de las Discusiones Técnicas sobre el tema "Participación del Sector Salud en la Política de Población" celebradas durante la XVIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, XX Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, y

Considerando las repercusiones que tiene el problema desde el punto de vista de la salud, particularmente en lo que se refiere a un conocimiento más amplio y detallado de los factores que inciden en el mismo,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Final de las Discusiones Técnicas y expresar su satisfacción por el desarrollo de las mismas.
2. Agradecer la participación en ellas de funcionarios de otros organismos internacionales, y organismos no gubernamentales.
3. Recomendar al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana que dé la más amplia difusión posible al citado informe.
4. Recomendar al Director que estudie las posibilidades de que la Organización:
 - a) Proporcione a los países la asistencia necesaria para el desarrollo de programas destinados a informar a la comunidad sobre aspectos relacionados con el tema;

- b) Estimule y coordine investigaciones y el adiestramiento de personal en este campo,
- c) Proporcione la asesoría técnica que soliciten los Gobiernos."

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered the Final Report of the Technical Discussions on the 'Participation of the Health Sector in Population Policy' held during the XVIII Meeting of the Directing Council of PAHO, XX Meeting of the Regional Committee of WHO; and

Taking into consideration the health implication of the problem, particularly in the light of a more ample and detailed knowledge of various related factors,

RESOLVES:

1. To take note of the Final Report of the Technical Discussions and to express its satisfaction with the conduct of the discussions.
2. To express its thanks to the officials of the other international agencies, and nongovernmental organizations who participated.
3. To recommend to the Director of the Pan American Sanitary Bureau that he give this report the widest possible distribution.
4. To recommend to the Director to study the possibilities of the Organization:
 - a) To provide the countries with the assistance necessary for the development of programs of information to the community on aspects related with the subject.
 - b) To promote and coordinate research and the training of the personnel in this field.
 - c) To provide technical assistance as requested by Governments."/

El Dr. MONDET (Argentina) propone que se sustituya el párrafo 4 de la parte dispositiva por el texto siguiente:

"4. Recomendar al Director que estudie la posibilidad de que la Organización constituya un grupo de trabajo multidisciplinario (profesionales de salud, demógrafos, economistas, sociólogos, antropólogos, etc.,) con el objeto de analizar la interrelación de las políticas de población y salud, teniendo en cuenta los diferentes puntos de vista presentados por los participantes de las Discusiones Técnicas.

El grupo deberá informar especialmente acerca de las áreas de investigación que tendrán que cubrirse para conseguir un adecuado conocimiento de dichas interrelaciones dentro del marco de programas de desarrollo económico y social".

"4. To recommend that the Director study the possibility that the Organization appoint a working group of a multidisciplinary nature (health professionals, demographers, economists, sociologists, anthropologist, etc.) to analyze the inter-relationship of health and population policies, taking into consideration the different points of view presented to the participants in the Technical Discussions.

The group should pay special attention to the areas of investigations to be considered in order to obtain adequate knowledge of the inter-relationship already mentioned, within the framework of programs for economic and social development."]

El PRESIDENTE, hablando en su calidad de Representante de la Argentina, observa que en las Discusiones Técnicas se ha prestado mayor atención a la planificación familiar que a la política de población, tendencia que la enmienda trata de subsanar.

El Dr. IMAZ (Uruguay) propone que la enmienda, en vez de sustituir al párrafo 4, se agregue como el último punto del proyecto de resolución.

Los Dres. RESTREPO (Colombia) y FERREIRA (Brasil) apoyan la propuesta.

El Dr. MONDET (Argentina) acepta la modificación sugerida.

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución con la adición propuesta.

Decisión: El proyecto de resolución así enmendado, es aprobado por unanimidad.

Decision: The draft resolution so amended was adopted unanimously.

Se levanta la sesión a la 1:05 p.m.

The meeting rose at 1:05 p.m.

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XVIII Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XX Reunión



Buenos Aires, Argentina

Octubre 1968

Viernes, 25 de octubre de 1968 a la 1:30 p.m.

Friday, 25 October 1968, at 1:30 p.m.

CD18/31

25 octubre 1968

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA SESION DE CLAUSURA
PROVISIONAL PRECIS MINUTES OF THE CLOSING SESSION

Presidente:

Dr. Ezequiel A. D. Holmberg

Argentina

Chairman:

Indice
Contents

Aprobación y firma del Informe Final

Approval and signature of the Final Report

Clausura de la XVIII Reunión del Consejo Directivo

Closing of the XVIII Meeting of the Directing Council

Nota: Esta acta resumida es provisional. Se ruega a los señores Representantes tengan a bien comunicar a la Oficina Sanitaria Panamericana (Atención: Jefe de los Servicios de Secretaría), las correcciones que deseen ver introducidas en el texto. Los textos completos de las actas resumidas en español y en inglés se publicarán en las Actas de la Reunión.

Note: These précis minutes are provisional. The Representatives are therefore requested to notify the Pan American Sanitary Bureau (Attention: Chief of Secretariat Services), any corrections they wish made in the text. The full texts of the précis minutes, in both English and Spanish, will be published in the Proceedings of the Meeting.

APROBACION Y FIRMA DEL INFORME FINAL
APPROVAL AND SIGNATURE OF THE FINAL REPORT

El Dr. ARREAZA GUZMAN (Subdirector, OSP) da cuenta del Informe Final y de las veinte y nueve resoluciones aprobadas que figuran en el mismo.

El PRESIDENTE somete a la aprobación del Consejo Directivo el Informe Final.

Decisión: Se aprueba por unanimidad y sin modificaciones el Informe Final y cada una de las resoluciones, I a XXIX, que lo integran.

Decision: The Final Report and all the Resolutions I to XXIX contained therein were unanimously approved without change.

Seguidamente firman el Informe Final el Presidente de la XVIII Reunión del Consejo Directivo, Dr. Ezequiel A. D. Holmberg, y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Secretario ex officio del Consejo, Dr. Abraham Horwitz.

The Final Report was then signed by Dr. Ezequiel A. D. Holmberg, President of the XVIII Meeting of the Directing Council, and by Dr. Abraham Horwitz, Director of the Pan American Sanitary Bureau, Secretary ex officio of the Council.

CLAUSURA DE LA XVIII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO
CLOSING OF THE XVIII MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL

EL PRESIDENTE, al llegar a su término las deliberaciones del Consejo Directivo, expresa su satisfacción por haber contado con la colaboración de todos, así como con la asistencia técnica y política de los Representantes, en la búsqueda de soluciones compatibles con las peculiaridades de los diversos países de América. Agradece al Director y al personal de la Oficina sus esfuerzos para facilitar la ejecución de los trabajos contribuyendo con ello al éxito de la Reunión.

En su calidad de Subsecretario de Estado de la Argentina, expresa el deseo de que su Gobierno haya logrado hacer agradable la estancia de los Representantes en el país y reitera que Argentina mantiene su mano extendida al mundo entero guiada por un espíritu de solidaridad.

Hace votos por que las reuniones futuras se celebren en el ambiente de armonía y amistad que ha prevalecido tanto en la Reunión Especial de Ministros de Salud como en la del Consejo y que servirá para enlazar a los países en cuanto se relaciona con la salud de los pueblos del Continente.

El Dr. BERSH ESCOBAR (Colombia), en nombre de los Representantes del Consejo Directivo, subraya los motivos que han inspirado la Reunión de la Organización: el cumplimiento de un deber profesional de examinar su programa y el presupuesto en el que se apoya, es decir de ayudar a la Secretaría a formular la política de la Organización, lo que es esencial para que ésta se proyecte hacia el porvenir; y el sentido de solidaridad entre los pueblos de América, que refuerza los vínculos de cooperación entre ellos.

A juicio del Representante de Colombia, es alentador comprobar que la Organización se ha apartado del criterio ortodoxo de ocuparse exclusivamente de la salud, ya que no sólo está prestando servicio a este respecto, sino que se preocupa de política de población, de programas multinacionales, de investigación y otros aspectos fundamentales del desarrollo. Junto con alabar el esfuerzo decisivo y generoso que la Organización realiza, hace observar que se ha estado proyectando con programas un tanto revolucionarios, como el de colaboración a la docencia, y estima que hay motivos para sentirse tranquilo mientras siga por ese camino.

En nombre de los participantes en la Reunión, agradece al Gobierno y al Subsecretario de Estado de Salud Pública de Argentina, Dr. Ezequiel A. D. Holmberg, así como a sus distinguidos colaboradores, la hospitalidad y excelente colaboración que le han brindado al Consejo. Felicita al Dr. Horwitz y a la Secretaría de la oficina por la eficacia que han demostrado en su trabajo y, muy especialmente, a quienes han mantenido a la Organización en marcha: intérpretes, traductores, secretarios y ayudantes.

El PRESIDENTE declara clausurada la XVIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, XX Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas.

Se levanta la sesión a las 1:45 p.m.
The session rose at 1:45 p.m.