

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXIV Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXVIII Reunión

México, D.F.
Septiembre Octubre 1976

INDEXED

Tema 23 del programa provisional

CD24/5 (Esp.)
13 agosto 1976
ORIGINAL: INGLES

RESOLUCIONES DE LA 29a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERES PARA EL
COMITE REGIONAL

El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana señaló a la atención del Comité Ejecutivo, en su 76a Reunión, las siguientes resoluciones aprobadas por la 29a Asamblea Mundial de la Salud (Anexo I):

- WHA29.5 Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución
- WHA29.9 Contribuciones de nuevos Miembros y Miembros Asociados (Surinam)
- WHA29.16 Escala de contribuciones para 1977
- WHA29.20 Sexto Programa General de Trabajo para un Período Determinado
- WHA29.22 Informe sobre la situación sanitaria mundial
- WHA29.25 Propuestas de créditos suplementarios para 1976
- WHA29.29 Utilización del Fondo Especial del Consejo Ejecutivo (Guatemala)
- WHA29.30 Elección de Miembros facultados para designar a una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo
- WHA29.42 Coordinación con el Sistema de las Naciones Unidas. Asuntos generales. Actividades emprendidas con asistencia del PNUD: Situación financiera
- WHA29.48 Política del presupuesto por programas
- WHA29.52 Presupuesto efectivo y nivel presupuestario para 1977
- WHA29.56 Establecimiento de un centro portugués de la OMS para la Clasificación Internacional de Enfermedades
- WHA29.74 Promoción de los servicios nacionales de salud y de la tecnología sanitaria en relación con la asistencia sanitaria primaria y con el desarrollo rural

El Comité Ejecutivo, después de considerar las resoluciones, aprobó la siguiente:

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el Documento CE76/24 en el cual figuran resoluciones de la 29a Asamblea Mundial de la Salud; y

Habiendo tomado nota de la información proporcionada por el Director de la Oficina sobre las actividades que se llevan a cabo en los diversos campos,

RESUELVE:

1. Tomar nota de las resoluciones de la 29a Asamblea Mundial de la Salud contenidas en el Documento CE76/24.
2. Transmitir estas resoluciones al Consejo Directivo, en su XXIV Reunión, con fines de información y para que adopte cualquier medida que estime pertinente.

Además de las resoluciones precedentes, el Director se complace en señalar a la atención del Consejo Directivo las siguientes resoluciones aprobadas por la 29a Asamblea Mundial de la Salud (Anexo II):

- | | |
|----------|--|
| WHA29.47 | Abastecimiento público de agua y evacuación de excretas |
| WHA29.63 | Programa ampliado de inmunización |
| WHA29.71 | Intensificación de las investigaciones sobre parasitosis y otras enfermedades transmisibles y tropicales |

Anexos

A N E X O I

11 de mayo de 1976

ESTADOS MIEMBROS CON ATRASOS DE CONTRIBUCIONES DE IMPORTANCIA
BASTANTE PARA QUE RESULTE APLICABLE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 7
DE LA CONSTITUCION

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Comité Especial del Consejo Ejecutivo sobre los Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución;

Enterada de que Bolivia y la República Dominicana tienen atrasos de contribuciones de importancia bastante para que, según lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución, tenga que deliberar la Asamblea sobre la procedencia de suspender el derecho de voto de esos Estados Miembros;

Enterada de que Bolivia y la República Dominicana han efectuado pagos en 1975 o en 1976 o en ambos ejercicios; y

Teniendo en cuenta los esfuerzos que han hecho esos dos países para liquidar sus atrasos,

1. RESUELVE no suspender el derecho de voto de Bolivia y la República Dominicana en la 29^a Asamblea Mundial de la Salud;
2. EXHORTA a Bolivia y a la República Dominicana a que intensifiquen los esfuerzos desplegados para regularizar sin demora su situación; y
3. PIDE al Director General que ponga en conocimiento de los Estados Miembros interesados las disposiciones de la presente resolución.

8^a sesión plenaria, 11 de mayo de 1976
A29/VR/8

11 de mayo de 1976

CONTRIBUCIONES DE NUEVOS MIEMBROS Y MIEMBROS ASOCIADOS

(Surinam)

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de que Surinam, Miembro de las Naciones Unidas, ha adquirido la calidad de Miembro de la Organización Mundial de la Salud al depositar el 25 de marzo de 1976 un instrumento oficial de aceptación de la Constitución de la OMS en poder del Secretario General de las Naciones Unidas;

Considerando que la 22^a Asamblea Mundial de la Salud dispuso por la resolución WHA22.6¹ que de 1968 en adelante las contribuciones de los nuevos Miembros se calcularan de conformidad con la práctica seguida por las Naciones Unidas para fijar las cuotas de sus nuevos Miembros en el año de admisión,

RESUELVE

- 1) que la cuota de contribución de Surinam para 1976 y ejercicios sucesivos sea la que disponga la Asamblea Mundial de la Salud cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas haya fijado el porcentaje aplicable a ese país;
- 2) que la contribución de Surinam se calcule con arreglo a una cuota provisional del 0,02% en 1976 y en los ejercicios sucesivos, sin perjuicio de los reajustes que proceda introducir cuando la Asamblea Mundial de la Salud haya establecido la cuota definitiva; y
- 3) que la cuota de contribución para 1976 se reduzca a la tercera parte del 0,02%.

8^a sesión plenaria, 11 de mayo de 1976
A29/VR/8

¹ OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. I, 1973, pág. 379.

11 de mayo de 1976

ESCALA DE CONTRIBUCIONES PARA 1977

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud

1. RESUELVE que, sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 2, la escala de contribuciones para el ejercicio de 1977 sea la siguiente:

<u>Miembros</u>	<u>Cuota de contribución (Porcentaje)</u>
Afganistán	0,02
Albania	0,02
Alemania, República Federal de	6,91
Alto Volta	0,02
Angola	0,02
Arabia Saudita	0,06
Argelia	0,08
Argentina	0,81
Australia	1,41
Austria	0,54
Bahamas	0,02
Bahrein	0,02
Bangladesh	0,08
Barbados	0,02
Bélgica	1,02
Benin	0,02
Bielorrusia, RSS de	0,46
Birmania	0,03
Bolivia	0,02
Botswana	0,02
Brasil	0,76
Bulgaria	0,14
Burundi	0,02
Cabo Verde	0,02
Canadá	2,67
Colombia	0,16
Comoras	0,02
Congo	0,02
Costa de Marfil	0,02
Costa Rica	0,02
Cuba	0,11
Chad	0,02
Checoslovaquia	0,87

<u>Miembros</u>	<u>Cuota de contribución (Porcentaje)</u>
Chile	0,14
China	5,40
Chipre	0,02
Dinamarca	0,61
Ecuador	0,02
Egipto	0,12
El Salvador	0,02
Emiratos Arabes Unidos	0,02
España	0,98
Estados Unidos de América	25,43
Etiopía	0,02
Fiji	0,02
Filipinas	0,18
Finlandia	0,42
Francia	5,74
Gabón	0,02
Gambia	0,02
Ghana	0,04
Granada	0,02
Grecia	0,31
Guatemala	0,03
Guinea	0,02
Guinea-Bissau	0,02
Guyana	0,02
Haití	0,02
Honduras	0,02
Hungría	0,33
India	1,20
Indonesia	0,19
Irak	0,05
Irán	0,20
Irlanda	0,14
Islandia	0,02
Israel	0,20
Italia	3,51
Jamaica	0,02
Japón	7,01
Jordania	0,02
Kampuchea Democrática	0,02
Kenia	0,02
Kuwait	0,09
Lesotho	0,02
Líbano	0,03
Liberia	0,02
Luxemburgo	0,04
Madagascar	0,02
Malasia	0,07
Malawi	0,02
Maldivas	0,02
Malí	0,02
Malta	0,02
Marruecos	0,06

<u>Miembros</u>	<u>Cuota de contribución (Porcentaje)</u>
Mauricio	0,02
Mauritania	0,02
México	0,87
Mónaco	0,02
Mongolia	0,02
Mozambique	0,02
Namibia	0,01
Nepal	0,02
Nicaragua	0,02
Níger	0,02
Nigeria	0,10
Noruega	0,42
Nueva Zelandia	0,28
Omán	0,02
Países Bajos	1,20
Panamá	0,02
Papua Nueva Guinea	0,02
Paquistán	0,14
Paraguay	0,02
Perú	0,07
Polonia	1,26
Portugal	0,15
Qatar	0,02
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	5,31
República Árabe Libia	0,11
República Árabe Siria	0,02
República Centroatricana	0,02
República de Corea	0,11
República Democrática Alemana	1,19
República Democrática de Viet-Nam	0,02
República Democrática Popular Lao	0,02
República Dominicana	0,02
República Popular Democrática de Corea	0,07
República Unida del Camerún	0,02
República Unida de Tanzania	0,02
República de Viet-Nam del Sur	0,02
Rhodesia del Sur	0,01
Rumania	0,30
Rwanda	0,02
Samoa Occidental	0,02
Santo Tomé y Príncipe	0,02
Senegal	0,02
Sierra Leona	0,02
Singapur	0,04
Somalia	0,02
Sri Lanka	0,03
Sudáfrica	0,50
Sudán	0,02
Suecia	1,01
Suiza	0,78
Surinam	0,02
Swazilandia	0,02

<u>Miembros</u>	<u>Cuota de contribución (Porcentaje)</u>
Tailandia	0,11
Togo	0,02
Tonga	0,02
Trinidad y Tabago	0,02
Túnez	0,02
Turquía	0,29
Ucrania, RSS de	1,71
Uganda	0,02
Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas	12,97
Uruguay	0,06
Venezuela	0,32
Yemen	0,02
Yemen Democrático	0,02
Yugoslavia	0,34
Zaire	0,02
Zambia	0,02

2. PIDE al Director General que, si en la presente reunión de la Asamblea de la Salud se acordara señalar contribuciones provisionales o definitivas a nuevos Miembros, reajuste en consecuencia la escala reproducida en el párrafo 1, ateniéndose a lo dispuesto en las resoluciones WHA26.21¹ y WHA27.9.²

8^a sesión plenaria, 11 de mayo de 1976
A29/VR/8

¹ OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 1975, págs. 49-50.

² OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 1975, pág. 55.

13 de mayo de 1976

SEXTO PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO PARA UN PERIODO DETERMINADO

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo g) del Artículo 28 de la Constitución, el proyecto de Sexto Programa General de Trabajo para un Periodo Determinado, 1978-1983 inclusive, presentado por el Consejo Ejecutivo;

Considerando que las normas generales enunciadas en ese documento pueden servir de orientación para preparar los programas a plazo medio y los presupuestos por programas correspondientes al citado periodo; y

Reconociendo que el programa de la OMS se mantiene en ininterrumpida evolución,

1. APRUEBA el Sexto Programa General de Trabajo;¹ y
2. PIDE al Consejo Ejecutivo:
 - a) que efectúe revisiones anuales del Sexto Programa, habida cuenta de los acontecimientos que se produzcan después de su adopción;
 - b) que practique estudios en profundidad y evaluaciones de programas particulares, según lo imponga la necesidad de asegurar que la acción de conjunto de la OMS sigue el curso previsto en el Sexto Programa General de Trabajo; y
 - c) que prosiga el estudio de las tendencias a largo plazo reflejadas en el Sexto Programa General de Trabajo para un Periodo Determinado y de sus repercusiones en los futuros programas de la Organización.

9^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1976
A29/VR/9

¹ Documento A29/6 y Corr. 1 y 2.

13 de mayo de 1976

INFORME SOBRE LA SITUACION SANITARIA MUNDIAL

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Director General¹ acerca del informe sobre la situación sanitaria mundial;

Reiterando la necesidad de que la Organización publique, de conformidad con la resolución WHA23.59,² un análisis y una evaluación de datos sobre el estado de salud de la población mundial y sobre las condiciones de higiene del medio;

Vista la resolución WHA27.60,³ donde se menciona la necesidad de racionalizar el acopio y la presentación de datos sobre la situación sanitaria en el mundo entero y en los diferentes países;

Persuadida de la necesidad de mejorar el contenido analítico, el alcance y la puntualidad del informe sobre la situación sanitaria mundial;

Reconociendo la importancia de que los Estados Miembros examinen la situación sanitaria mundial;

Haciendo suyas las recomendaciones formuladas por el Consejo Ejecutivo en su resolución EB57.R46,⁴

1. RECOMIENDA que los futuros informes sobre la situación sanitaria mundial:

- 1) abarquen un análisis mundial y reseñas por países, publicados por la Sede, como los informes anteriores;
- 2) se publiquen cada seis años, en consonancia con el principal ciclo de programación de la OMS, es decir, el Programa General de Trabajo, con excepción del sexto informe, que debe abarcar los cinco años de 1973 a 1977 correspondientes al Quinto Programa General de Trabajo;
- 3) se publiquen en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso, sin previo examen por la Asamblea Mundial de la Salud;

¹ Documento A29/7.

² OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. I, 1973, pág. 3.

³ OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 1^a ed., 1975, pág. 3.

⁴ OMS, Actas Oficiales, N^o 231, 1976, págs. 32 y 33.

- 4) sean, en una futura Asamblea de la Salud, objeto de un debate que gire particularmente alrededor de su metodología y contenido;
2. RECOMIENDA además que se dé cumplimiento a las demás propuestas que figuran en el informe del Director General, especialmente la relativa al mecanismo de preparación del informe sobre la situación sanitaria mundial;
3. INVITA al Director General a estudiar todos los medios posibles de ayudar a los Estados Miembros a mejorar la calidad y la precisión de las respuestas al cuestionario que se les envía para preparar el informe; y
4. PIDE al Director General que prepare en consecuencia los futuros informes sobre la situación sanitaria mundial, teniendo además presentes las deliberaciones de la 29ª Asamblea Mundial de la Salud.

9ª sesión plenaria, 13 de mayo de 1976
A29/VR/9

13 de mayo de 1976

PROPUESTAS DE CREDITOS SUPLEMENTARIOS PARA 1976

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de las propuestas del Director General acerca de los créditos suplementarios indispensables en el ejercicio de 1976 para atender los gastos adicionales imprevistos correspondientes a 1975 y 1977 en relación con la reciente subida de los sueldos y los subsidios del personal de servicios generales destinado en Ginebra por las organizaciones que aplican el sistema común de sueldos y subsidios de las Naciones Unidas;

Persuadida de que los principios y métodos aplicados para determinar los sueldos y subsidios del personal de servicios generales han de ser revisados cuanto antes por la Comisión de Administración Pública Internacional;

Habida cuenta de que, según lo dispuesto en el Artículo 12 de su Estatuto, incumbe a la Comisión de Administración Pública Internacional establecer los factores de importancia y formular las oportunas recomendaciones respecto de las escalas de sueldos del personal de servicios generales y otras categorías de personal de contratación local en las distintas sedes y en otros lugares de destino cuya consideración a esos efectos pueda ser indicada por el Comité Administrativo de Coordinación, y enterada de que la Comisión no ha asumido todavía dichas funciones;

Alarmada por las repercusiones que la reciente subida de los sueldos y los subsidios del personal de los servicios generales de Ginebra tiene para el presupuesto por programas de la OMS, sobre todo en lo que respecta a los créditos en éste habilitados para la Sede,

1. HACE SUYA la recomendación del Director General acerca de la financiación de los gastos adicionales correspondientes al ejercicio de 1975 con las economías efectuadas respecto de las "obligaciones pendientes" o, si ello no fuera suficiente, con otras economías practicadas en el presupuesto de 1976;
2. APRUEBA las propuestas de créditos suplementarios para 1976;
3. RESUELVE modificar como sigue la Resolución de Apertura de Créditos para el ejercicio financiero de 1976 (resolución WHA28.86):
 - 1) aumentese en las cantidades que se indican el importe de las siguientes secciones de la Resolución de Apertura de Créditos:

<u>Sección</u>	<u>Asignación de los créditos</u>	<u>Importe</u> <u>US \$</u>
2	Dirección general y coordinación	168 600
3	Fortalecimiento de los servicios de salud	82 700
4	Formación y perfeccionamiento del personal de salud	48 300
5	Prevención y lucha contra las enfermedades	265 400
6	Fomento de la higiene del medio	64 400
7	Información y documentación sobre cuestiones de salud	187 500
8	Programa general de servicios auxiliares	993 100
	Total	1 810 000

ii) modifíquese el párrafo D de la citada resolución aumentando en US \$1 810 000 el importe indicado en el inciso ii);

4. PIDE al Director General que comunique a la Comisión de Administración Pública Internacional el parecer de que debe asumir cuanto antes las funciones descritas en el párrafo 1 del Artículo 12 de su Estatuto, sobre todo en lo que respecta a las escalas de sueldos del personal de servicios generales destinado en Ginebra;

5. PIDE al Director General que establezca con la mayor prontitud un programa de economías operativas en la parte del presupuesto correspondiente a la Sede, para reducir en particular los efectivos actuales de personal en las secciones en que dicha reducción sea más practicable, lo que permitiría efectuar desde la fecha hasta fines de 1978 economías cuyo importe real equivaldría por lo menos, sobre una base anual, al costo de las asignaciones suplementarias para 1976 o al de los créditos que con igual finalidad fuese necesario habilitar para 1977; y

6. PIDE al Director General que informe al Consejo Ejecutivo en su 59^a reunión y a la 30^a Asamblea Mundial de la Salud sobre el cumplimiento de la presente resolución.

9^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1976
A29/VR/9

13 de mayo de 1976

UTILIZACION DEL FONDO ESPECIAL DEL CONSEJO EJECUTIVO

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA7.24¹ y EB15.R59;¹

Enterada de que los US \$100 000 en que se ha establecido la cuantía del Fondo Especial del Consejo Ejecutivo se han gastado en adquirir suministros y equipo que se necesitaban con urgencia para abastecer de agua potable a las víctimas del terremoto de Guatemala,

1. ACEPTA la recomendación del Director General de que se restablezca en US \$100 000 el activo del Fondo Especial del Consejo Ejecutivo por medio de una transferencia de igual cuantía con cargo a los ingresos ocasionales disponibles en 31 de diciembre de 1975; y
2. AUTORIZA al Director General para que transfiera al Fondo Especial del Consejo Ejecutivo US \$100 000 de los ingresos ocasionales disponibles en 31 de diciembre de 1975 con objeto de reembolsar los gastos ocasionados por la adquisición de los suministros y el equipo necesarios para restablecer el abastecimiento de agua potable a las víctimas del terremoto ocurrido en Guatemala en 1976, con lo que el activo del Fondo volverá a su cuantía aprobada de US \$100 000.

9^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1976
A29/VR/9

¹ OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. I, 1973, pág. 401.

13 de mayo de 1976

ELECCION DE MIEMBROS FACULTADOS PARA DESIGNAR A UNA PERSONA
QUE FORME PARTE DEL CONSEJO EJECUTIVO

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de las propuestas de la Mesa de la Asamblea,¹

1. ELIGE a los Estados siguientes como Miembros facultados para designar a una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo: Checoslovaquia, Fiji, Filipinas, Grecia, Honduras, Paquistán, Perú, Qatar, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, y Zambia;
2. PIDE a los Estados Miembros elegidos que tengan debidamente en cuenta las disposiciones del Artículo 24 de la Constitución cuando designen a una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo.

9^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1976
A29/VR/9

¹ Documento A29/58.

17 de mayo de 1976

COORDINACION CON EL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS

ASUNTOS GENERALES

Actividades emprendidas con asistencia del PNUD:

Situación financiera

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Director General sobre la presente situación financiera del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo;¹

Habida cuenta de la resolución EB57.R49,² adoptada por el Consejo Ejecutivo en su 57^a reunión después de haber considerado este problema y sus posibles consecuencias para el programa de cooperación técnica con los países en desarrollo emprendido por la OMS;

Enterada de las medidas que el Consejo de Administración del PNUD resolvió adoptar en su vigesimoprimer periodo de sesiones, celebrado en enero de 1976, para mitigar los efectos de la crisis de liquidez en el programa operativo;

Enterada de que el Consejo de Administración examinará de nuevo la situación en su vigesimosegundo periodo de sesiones, el mes de junio de 1976,

1. EXPRESA su profunda inquietud ante los problemas financieros que aborda el PNUD y ante las repercusiones que dichos problemas pueden tener en la ayuda aportada por el sistema de desarrollo de las Naciones Unidas a los esfuerzos desplegados por los países en desarrollo para apoyarse en su propia acción en el contexto general del Nuevo Orden Económico Internacional;
2. ENCARECE a los Estados Miembros afectados por reducciones del nivel de los gastos costeados con cargo a la asistencia del PNUD la conveniencia de que, por mediación de sus administraciones de salud, adopten provisionalmente disposiciones especiales con el fin de atenuar las consecuencias perturbadoras más graves que la actual situación financiera del PNUD puede tener para el programa de salud ejecutado en sus países con ayuda internacional, a cuyo efecto cabría recurrir a medidas como la autofinanciación parcial o la participación en los costos, una utilización mayor del personal y de las instituciones nacionales, y una reprogramación juiciosa basada en otras fuentes disponibles de fondos;

¹ Documento A29/35 Add.1.

² OMS, Actas Oficiales, N^o 231, 1976, pág. 35.

3. PIDE al Director General que siga colaborando plenamente con el Administrador del PNUD para conseguir que se celebren sistemáticamente consultas en todos los niveles entre los gobiernos interesados, el PNUD y la OMS, con miras a salvaguardar los proyectos y componentes esenciales del programa de salud y actividades afines; y
4. PIDE al Director General que mantenga en continuo examen la situación de las actividades financiadas por el PNUD y ejecutadas por la OMS, y que comunique todo nuevo dato de interés al Consejo Ejecutivo en su 59^a reunión.

10^a sesión plenaria, 17 de mayo de 1976
A29/VR/10

17 de mayo de 1976

POLITICA DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de que las Naciones Unidas han proclamado solemnemente la determinación de intensificar la cooperación internacional con el fin de resolver los problemas económicos y sociales del mundo en desarrollo;

Inquieta ante la diferencia de los niveles de salud de los países desarrollados y en desarrollo;

Vista la resolución WHA29.76 acerca de la política presupuestaria en relación con la asistencia técnica a los países en desarrollo;

Habida cuenta de las disposiciones adoptadas para aplicar esa política en 1976 y 1977 y de las observaciones que el Consejo ha formulado sobre el particular en su 57^a reunión;

Persuadida de la decisiva importancia que el presupuesto por programas y la cooperación técnica tienen para el logro de dicho objetivo;

Consciente de la necesidad de mantener la colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, así como con otros fondos que proporcionan recursos extrapresupuestarios para las actividades sanitarias;

Profundamente alarmada por el creciente volumen de recursos de la Organización destinados a costear los gastos administrativos y de personal,

1. PIDE al Director General

1) que reoriente las actividades de la Organización con el fin de que las asignaciones del presupuesto ordinario por programas que corresponden a las actividades de cooperación técnica y a la prestación de servicios hayan alcanzado para 1980 un nivel efectivo mínimo del 60%, a cuyo objeto deberá

- a) reducir, tanto en la Sede como en las oficinas regionales, todos los gastos administrativos y de personal que quepa evitar y no sean esenciales;
- b) simplificar para su mayor eficacia los cuadros de personal profesional y administrativo;
- c) proceder a la eliminación gradual de los proyectos que hayan dejado de ser útiles;
- d) dar aplicación óptima a los recursos técnicos y administrativos disponibles en los distintos países en desarrollo;

2) que informe a la 30^a Asamblea Mundial de la Salud acerca de los progresos realizados en la aplicación de lo dispuesto en la presente resolución y en la resolución WHA28.76, y que asegure la adopción de las correspondientes disposiciones en el proyecto de presupuesto por programas para 1978-79; y

2. PIDE al Consejo Ejecutivo que en sus futuros exámenes del presupuesto por programas tenga particularmente en cuenta la reorientación de la política presupuestaria indispensable para aplicar sin reservas las disposiciones de la resolución WHA28.76 y de la presente resolución.

10^a sesión plenaria, 17 de mayo de 1976
A29/VR/10

18 de mayo de 1976

PRESUPUESTO EFECTIVO Y NIVEL PRESUPUESTARIO PARA 1977

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud

RESUELVE:

- 1) que el presupuesto efectivo para 1977 sea de US \$147 184 000;
- 2) que se establezca el nivel presupuestario en cuantía igual a la del presupuesto efectivo indicado en el párrafo 1), más los impuestos del personal y las contribuciones correspondientes a la Reserva no repartida; y
- 3) que las asignaciones del presupuesto de 1977 se financien con las contribuciones de los Miembros, después de practicar las deducciones siguientes:
 - i) US \$2 600 000, importe previsto de los reembolsos de gastos de apoyo a programas ocasionados por actividades que se costean con fondos extrapresupuestarios;
 - ii) US \$2 000 000, importe de los ingresos ocasionales disponibles para 1977.

11^a sesión plenaria, 18 de mayo de 1976
A29/VR/11

19 de mayo de 1976

ESTABLECIMIENTO DE UN CENTRO PORTUGUES DE LA OMS PARA LA
CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Teniendo en cuenta el interés de los países de habla portuguesa en que se establezca un centro internacional para la Clasificación Internacional de Enfermedades en portugués, como los que ya existen para los idiomas de trabajo de la OMS;

Teniendo asimismo en cuenta que en la Universidad de São Paulo (Brasil) va a establecerse dentro de poco un centro brasileño para la traducción y la aplicación de la Clasificación Internacional de Enfermedades,

RECOMIENDA:

- 1) que la OMS reconozca como centro para la Clasificación Internacional de Enfermedades en portugués al centro brasileño para la traducción y la aplicación de la Clasificación Internacional de Enfermedades al idioma portugués, establecido en la Universidad de São Paulo (Brasil);
- 2) que se establezcan los vínculos y la cooperación indispensables entre este centro y las naciones de habla portuguesa; y
- 3) que la OMS preste toda la asistencia técnica necesaria a este centro y a los países de habla portuguesa para la traducción al portugués de la Novena Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades y de sus clasificaciones suplementarias, con objeto de que puedan ser empleadas con la misma eficacia por todos los países de lengua portuguesa.

12^a sesión plenaria, 19 de mayo de 1976
A29/VR/12

21 de mayo de 1976

PROMOCION DE LOS SERVICIOS NACIONALES DE SALUD Y DE LA
TECNOLOGIA SANITARIA EN RELACION CON LA ASISTENCIA SANITARIA
PRIMARIA Y CON EL DESARROLLO RURAL

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de los informes del Director General sobre promoción de los servicios nacionales de salud y tecnología sanitaria en relación con la asistencia sanitaria primaria y con el desarrollo rural,^{1, 2} y vista la resolución EB57.R27³ adoptada por el Consejo Ejecutivo;

Reiterando sus resoluciones y decisiones precedentes (en particular lo dispuesto en las resoluciones WHA23.61,⁴ WHA25.17,⁵ WHA26.35,⁶ WHA26.43,⁷ WHA27.44⁸ y WHA28.88⁹) acerca de la necesidad de promover la salud de todos los pueblos, teniendo en cuenta las circunstancias nacionales, utilizando en forma aceptable todos los métodos apropiados y estimulando la organización y la expansión de servicios de asistencia sanitaria cuya eficacia y alcance permitan satisfacer el derecho que todas las personas tienen a la prestación de esa asistencia;

Considerando que incumbe a la OMS con carácter prioritario ayudar a los países en la aplicación de medidas que mejoren la salud de las poblaciones desatendidas;

Persuadida de que el desarrollo sanitario ha de considerarse como elemento esencial del desarrollo socioeconómico y de que la atención primaria de salud vinculada a la participación de la colectividad es un procedimiento que permite combinar la acción de los servicios sanitarios con las actividades emprendidas en otros sectores relacionados con la salud;

Persuadida de que el establecimiento de metodologías y técnicas sanitarias apropiadas es un importante factor de apoyo en la prestación de asistencia primaria de salud y en el desarrollo rural, y ha de considerarse, por lo tanto, sector prioritario,

1. DA LAS GRACIAS al Director General por su informe;

1, 2 Documentos A29/22 y A29/23.

3 OMS, Actas Oficiales, N^o 231, 1976, págs. 19-20.

1 OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. I, 1973, págs. 29-30.

5 OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. I, 1973, pág. 30.

6 OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 1975, pág. 69.

7 OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 1975, pág. 4.

8 OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 1975, pág. 5.

9 OMS, Actas Oficiales, N^o 226, 1975, págs. 53-54.

2. INSTA a los Estados Miembros a considerar los problemas sanitarios nacionales en su totalidad como elemento integrante de los planes de desarrollo economicosocial y a revisar sus políticas y estrategias sanitarias teniendo en cuenta los siguientes extremos:

- i) la necesidad de establecer métodos y procedimientos que correspondan a las situaciones nacionales, utilizando técnicas apropiadas, eficaces, aceptables y susceptibles de aplicación;
- ii) la prioridad que ha de darse a las medidas destinadas a mejorar la salud de las poblaciones desatendidas;
- iii) la importancia de relacionar las actividades de los servicios de salud con las emprendidas en otros sectores afines, sobre todo por lo que respecta a la asistencia sanitaria primaria y a los servicios de desarrollo rural;

3. CONSIDERA indispensable:

- i) intensificar los esfuerzos desplegados por la OMS para recoger, analizar y distribuir entre los Estados Miembros datos sobre la práctica sanitaria y los métodos y técnicas disponibles;
- ii) colaborar con los Estados Miembros en la adaptación y utilización de las tecnologías existentes, habida cuenta de las condiciones locales;
- iii) promover las investigaciones para el establecimiento de métodos y técnicas adecuadas y eficaces; y

4. PIDE al Director General:

- i) que siga esforzándose en mejorar y ejecutar el programa de promoción de los servicios nacionales de salud en relación con la asistencia sanitaria primaria y con el desarrollo rural;
- ii) que adopte las disposiciones oportunas para establecer y ejecutar un programa de tecnología sanitaria en relación con la atención primaria de salud y el desarrollo rural, como parte del programa general de asistencia sanitaria primaria, y que estimule a los centros de formación de personal de salud para que intensifiquen los esfuerzos desplegados con el fin de promover y reforzar su participación en el desarrollo de dicho programa;
- iii) que tome las medidas necesarias con el fin de que la OMS pueda contribuir activamente, junto con otros organismos internacionales, a la planificación del desarrollo rural encaminado a remediar la pobreza y a mejorar la calidad de la vida;
- iv) que adopte nuevas medidas para estimular un diálogo sobre estos temas tanto en los Estados Miembros como entre éstos, y para asegurar la participación de todos los sectores y niveles pertinentes del gobierno y de la población;
- v) que ayude a los Estados Miembros a poner en práctica sus programas de atención primaria de salud.

14^a sesión plenaria, 21 de mayo de 1976
A29/VR/14

A N E X O II

17 de mayo de 1976

ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y EVACUACION DE EXCRETAS

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Director General sobre la primera mitad del decenio por lo que respecta al abastecimiento público de agua y la evacuación de excretas;¹

Enterada de que, si bien son alentadores los progresos realizados durante la primera mitad de este decenio por los Estados Miembros a base de sus propios esfuerzos y de la colaboración internacional, es necesario desarrollar esfuerzos más sostenidos aún;

Persuadida de que el abastecimiento público de agua potable y la evacuación sanitaria de excretas de origen humano y animal son servicios fundamentales para luchar contra las principales enfermedades transmisibles, contribuir al desarrollo económico y social y mejorar la calidad de la vida,

1. HACE SUYAS las metas regionales propuestas por el Director General para el abastecimiento público de agua y la evacuación de excretas en los países en desarrollo, metas que habrán de alcanzarse como mínimo al finalizar el Segundo Decenio de las Naciones Unidas para el Desarrollo;
2. ENCARECE la necesidad vital de asegurar que el consumidor reciba agua con los máximos requisitos higiénicos posibles o bien, por lo menos, exenta de gérmenes patógenos y de sustancias tóxicas identificadas;
3. ENCARECE asimismo la necesidad de que el establecimiento de sistemas de abastecimiento público de agua vaya acompañado o sea prontamente seguido por la instalación de sistemas de evacuación higiénica de excretas;
4. RECOMIENDA que los Estados Miembros:
 - 1) impulsen la elaboración de planes para instalar e instalen servicios de abastecimiento público de agua y de evacuación de excretas conforme a la planificación general del desarrollo socioeconómico y mediante la colaboración entre distintos organismos;
 - 2) asignen más alta prioridad a los sectores menos privilegiados de la población que viven en zonas rurales y en zonas urbanas congestionadas y marginales;
 - 3) procuren obtener una mayor participación de las colectividades y adoptar las tecnologías adecuadas;

¹ Documento A29/12 Rev.1.

4) establezcan y revisen periódicamente metas factibles para sus programas de abastecimiento público de agua y evacuación de excretas;

5) intensifiquen la educación del público en cuanto a las repercusiones que el abastecimiento público de agua y la evacuación de excretas tienen para la salud;

6) refuercen la función de los organismos nacionales de salud, a fin de que la planificación en este sector se base plenamente en las necesidades y prioridades sanitarias;

5. PIDE al Director General que continúe acordando alta prioridad a la colaboración con los Estados Miembros en la planificación nacional de servicios para proporcionar abastecimiento público de agua y evacuación de excretas conforme a lo señalado en el Sexto Programa General de Trabajo¹ y en el programa de la OMS en relación con la salud y el medio ambiente,² y que a estos efectos:

1) estudie las formas y los procedimientos de proporcionar mayor colaboración técnica a los países, particularmente a los que mayores necesidades tengan;

2) sin perjuicio de continuar dando especial importancia a los aspectos sanitarios, los relacione con las actividades de todos los ministerios, organismos o departamentos directamente interesados en la planificación y la instalación de servicios de abastecimiento público de agua y de evacuación de excretas;

3) continúe dirigiendo los aspectos sanitarios de las actividades de cooperación con otros organismos internacionales y bilaterales, en particular el PNUD, el UNICEF, el PNUMA, la FAO, el BIRF y los bancos regionales de fomento;

4) disponga lo necesario para revisar la situación del abastecimiento público de agua y la evacuación de excretas, por lo que respecta a calidad, cantidad, servicios y otros factores pertinentes, tanto en los comités regionales, en 1980, como globalmente en la 34ª Asamblea Mundial de la Salud, en 1981; y, al mismo tiempo, informe sobre la ejecución del programa de la Organización, destacando todos los aspectos sanitarios que comprende.

10ª sesión plenaria, 17 de mayo de 1976
A29/VR/10

¹ Documento A29/6 y Corr.1.

² Documento A29/11.

20 de mayo de 1976

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada del informe del Director General sobre la marcha del programa ampliado de inmunización,¹

1. ADVIERTE con satisfacción las actividades realizadas para desarrollar el programa en cumplimiento de la resolución WHA27.57 y los primeros progresos alcanzados;
2. ENCARECE nuevamente la necesidad de acordar alta prioridad al programa con el objeto de asegurar su rápida expansión para responder a las necesidades de los Estados Miembros y de sus programas nacionales de vacunación;
3. RECONOCE con agrado la importante función que ejerce el UNICEF, conjuntamente con la OMS, en apoyo de los programas nacionales de inmunización;
4. DA LAS GRACIAS a los gobiernos y organismos que ya han aportado su contribución al programa e insta a todos los que están en condiciones de hacerlo a contribuir en efectivo o su equivalente en equipo y suministros al Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud (Cuenta Especial para el Programa Ampliado de Inmunización) o a aportar suficientes contribuciones a largo plazo sobre una base bilateral;
5. ENCOMIA las intenciones del Director General de fusionar el programa de erradicación de la viruela y el programa ampliado de inmunización durante los dos años próximos, con el propósito de aprovechar el gran número de años de experiencia en la lucha contra la viruela y al mismo tiempo tener en cuenta las considerables diferencias, peculiaridades y complejidades de la inmunización contra otras infecciones;
6. RECOMIENDA al Director General la ejecución de investigaciones especiales para evaluar la eficacia de la inmunización en países con diferentes condiciones climáticas y socioeconómicas, preparar vacunas cualitativamente nuevas, más eficaces y termostables contra las seis enfermedades incluidas en el programa, así como otras enfermedades contra las cuales aún no se han obtenido vacunas, y estudiar la validez de las contraindicaciones actualmente aceptadas respecto de las vacunaciones;
7. INVITA al Director General a elaborar una estrategia para ejecutar un programa detallado de inmunización fundado en bases científicas sólidas, aplicado en armonía con los objetivos

¹ Documento A29/16.

del Sexto Programa General de Trabajo de la OMS y programas sucesivos, y que ofrezca perspectivas de ser desarrollado por los Estados Miembros de manera continua durante un largo periodo, teniendo en cuenta especialmente los programas de asistencia sanitaria primaria; y

8. PIDE al Director General que informe periódicamente a la Asamblea Mundial de la Salud sobre la marcha de las actividades realizadas.

13^a sesión plenaria, 20 de mayo de 1976
A29/VR/13

21 de mayo de 1976

INTENSIFICACION DE LAS INVESTIGACIONES SOBRE PARASITOSIS
Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y TROPICALES

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe presentado por el Director General sobre la marcha de los trabajos,¹ en el que se describe la situación actual de la planificación y de las actividades piloto del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, en cumplimiento de lo dispuesto en la resolución WHA27.52;²

Vistas también las resoluciones WHA28.51, WHA28.66 y WHA28.71;

Enterada de las deliberaciones celebradas en la 57^a reunión del Consejo Ejecutivo y de la resolución EB57.R20,³ en la que se aprueban las medidas adoptadas o previstas para intensificar las investigaciones sobre parasitosis y otras enfermedades transmisibles y tropicales;

Advirtiendo la necesidad de movilizar todos los recursos posibles y muy especialmente los que puede aportar el sector farmacéutico, como parte de las funciones de la OMS al coordinar y acelerar el importante Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales,

1. DA LAS GRACIAS al Director General por su informe;
2. APRUEBA el desarrollo que ha tenido hasta la fecha el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales;
3. APRUEBA la estrategia concebida para los aspectos científicos de las investigaciones a base de grupos científicos de trabajo ("grupos especiales") formados por eminentes hombres de ciencia reunidos por la OMS con ese objeto, y los progresos ya realizados en el establecimiento de esos grupos y en su labor, que debe concentrar de manera óptima los recursos disponibles sobre las prioridades adecuadas, especialmente la elaboración de nuevos agentes farmacéuticos, v.g., quimioterápicos e inmunológicos, para luchar contra las enfermedades;
4. DA LAS GRACIAS a los gobiernos y organismos de asistencia voluntaria que han contribuido financieramente a ejecutar la planificación del programa y las actividades piloto en esta esfera;

¹ Documento A29/14.

² OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. II, 1975, pág. 11.

³ OMS, Actas Oficiales, N^o 231, 1976, pág. 13.

5. ENCARECE la necesidad de que todos los Estados Miembros participen en la mayor medida posible en las labores del Programa Especial ofreciendo la cooperación de sus investigadores, aportando donativos de fondos y proporcionando instalaciones y servicios, con el objeto de intensificar las actividades planificadas de investigación y enseñanza;

6. PIDE al Director General:

- 1) que amplíe la red de instituciones y centros científicos nacionales colaboradores, a fin de incrementar la contribución que prestan a este programa;
- 2) que establezca contactos con universidades, instituciones de investigación apropiadas y el sector farmacéutico para elaborar nuevos métodos de lucha contra las enfermedades tropicales y obtener nuevos agentes preventivos y terapéuticos;
- 3) que informe al Consejo Ejecutivo en su 59^a reunión y a la 30^a Asamblea Mundial de la Salud sobre la marcha de las actividades en esta esfera.

14^a sesión plenaria, 21 de mayo de 1976
A29/VR/14