

consejo directivo



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XXVII Reunión

Washington, D.C.  
Septiembre-October 1980

comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



XXXII Reunión

EXED

Tema 8 del programa provisional

CD27/5 (Esp.)  
22 septiembre 1980  
ORIGINAL: INGLES

INFORME ANUAL DEL PRESIDENTE DEL COMITE EJECUTIVO

(Presentado por el Sr. Michel Careau (Canadá), Presidente del Comité Ejecutivo)

En mi calidad de Presidente del Comité Ejecutivo y según lo dispuesto en el Artículo 14 de su Reglamento Interno, recae sobre mí el honor de ostentar ante ustedes la representación del citado Cuerpo Directivo, para darles cuenta de lo tratado en la 83a y en la 84a Reuniones, las dos celebradas en los últimos 12 meses.

83a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

La 83a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud se celebró en Washington, D.C., en el edificio de la Sede, el día 5 de octubre de 1979, con asistencia de representantes de todos sus miembros, esto es, de Brasil, Canadá, Chile, Estados Unidos de América, Guatemala, Guyana, México, Perú y Venezuela. Como siempre, el Comité recibió un útil apoyo del Director y de la Secretaría de la Oficina.

Hubo una sola sesión plenaria en la que se incorporaron a las tareas del Comité Ejecutivo los nuevos miembros: Chile, Guyana y México.

Para integrar la Mesa Directiva fueron elegidos, como Presidente, Michel Careau (Canadá); como Vicepresidente, el Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala), y como Relator, el Dr. Luis David Marcial (México).

El Comité Ejecutivo designó al Representante de Guyana como miembro del Jurado del Premio OPS en Administración, en sustitución del miembro saliente, Trinidad y Tabago.

El Representante de Chile fue designado como Miembro del Subcomité Permanente de Organizaciones Interamericanas No Gubernamentales para ocupar el puesto dejado por el Paraguay.

Los Representantes de Guyana, Estados Unidos de América y Perú fueron designados para analizar las medidas que, en relación con el estudio sobre las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones, adopten los Cuerpos Directivos.

El Representante de Chile fue designado para formar parte del Subcomité de Planificación y Programación, juntamente con los Representantes de Canadá y Guatemala.

Se encargó al Director que, en consulta con el Presidente, fijara la fecha de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo.

Finalmente, el Comité adoptó una resolución por la que se autoriza el establecimiento de relaciones oficiales de trabajo entre la OPS y la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA).

#### 84a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

Tengo la buena fortuna de compartir la honorosa misión que estoy desempeñando ante ustedes con el Dr. Nelson Vargas, de Chile, quien en la 84a Reunión fue designado también para representar al Comité Ejecutivo en la XXVII Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXII Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Al mismo tiempo, el Comité Ejecutivo designó al Dr. Thomas Malone (Estados Unidos de América) y al Dr. Luis David Marcial (México) suplente primero y segundo, respectivamente, para el caso de que, por cualquier circunstancia, no pudiésemos asistir a la Reunión del Consejo Directivo.

La 84a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud tuvo lugar en el edificio de la Sede, en Washington, D.C., del 23 al 27 de junio de 1980. Fue pues una Reunión excepcionalmente breve y, a ese respecto, tengo el deber de señalar que se logró tan excelente resultado porque la diligencia, comprensión y buena voluntad de todos los reunidos facilitaron grandemente la dirección de los debates e hicieron agradable la labor de la Presidencia. También contribuyó a ese resultado, en no pequeña medida, el hecho de que este año el Comité Ejecutivo no tuvo que considerar el proyecto de programa y presupuesto debido al nuevo sistema de presupuestos bienales. De todas maneras, la brevedad no fue en modo alguno en menoscabo de la calidad. Los miembros del Comité y los observadores participaron muy activamente en los debates y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y sus colaboradores facilitaron en todo momento cuantos detalles podían servir para estudiar a fondo los problemas que surgían al examinar el programa de temas de la Reunión.

Ese programa de temas fue aprobado por el Comité, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 5 del Reglamento Interno y sin que hubiese debate al respecto, salvo para decidir algunas pequeñas alteraciones del orden en que se iban a examinar algunas cuestiones.

Tampoco suscitó debate el tema siguiente del programa, y el Comité Ejecutivo adoptó su Resolución I, en virtud de la cual la XXVII Reunión del Consejo Directivo, XXXII Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se celebre del 22 de septiembre al 3 de octubre de 1980.

El proyecto de programa de temas de la presente Reunión del Consejo Directivo, presentado por el Director, fue igualmente adoptado por el Comité Ejecutivo, con la inclusión de un tema adicional propuesto por el Representante del Canadá y relativo a un "Proyecto de plan quinquenal y de recursos del programa de preparativos para situaciones de emergencia y función de la Organización en el momento de producirse un desastre".

El tema 5 del programa, "Estrategias regionales de salud para todos en el año 2000", fue presentado por el Dr. Ehrlich (Director Adjunto) quien recordó que, en 1977, la Asamblea Mundial de la Salud dispuso (en su Resolución WHA30.43) que el objetivo de carácter social más importante para los Gobiernos y para la OMS era lograr que en el año 2000 los ciudadanos de todo el mundo tuviesen un nivel de salud que les permitiese llevar una vida social y económicamente productiva. En su Resolución XXVIII, el año anterior, el Consejo Directivo había decidido que en 1980 se completase la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas. Por su parte, el Comité Ejecutivo había aprobado en su 82a Reunión un plan de trabajo (Resolución XIX) en el que se fusionaba la evaluación del Plan Decenal de Salud con la formulación de las estrategias nacionales y regionales y se establecía un calendario al respecto. En septiembre de 1979, la XXVI Reunión del Consejo Directivo, confirmó el plan de trabajo y el calendario para su ejecución.

Hasta el 15 de junio de 1980, 23 Gobiernos habían llevado a cabo la evaluación en sus países del Plan Decenal de Salud para las Américas y 20 de ellos habían formulado sus estrategias nacionales.

Para ayudar a los Cuerpos Directivos en la formulación de las estrategias regionales, la Secretaría estaba elaborando un documento de referencia (a base de las contestaciones de los países) que no estaría disponible hasta mediados de julio, o sea después de terminada la 84a Reunión del Comité Ejecutivo.

En vista de ello, el Comité Ejecutivo, tomó inmediatamente la decisión de que su Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo, integrado por representantes de Canadá, Chile y Guatemala, se reuniese los días 24 y 25 de julio para revisar el documento de referencia. Esto permitiría a la Secretaría enviarlo a los Gobiernos Miembros 30 días antes de la XXVII Reunión del Consejo Directivo, de acuerdo con lo dispuesto en su Reglamento Interno.

En el interesante debate habido a continuación, el Representante de los Estados Unidos de América dijo que el logro de esa meta constituía una alta prioridad en la política de su país, el cual había participado además a ese respecto en una reunión con el Canadá, Noruega y la URSS. Destacó la necesidad de que haya servicios de salud accesibles a todos y que los servicios sean los adecuados a las necesidades de cada país. También se refirió a la conveniencia de establecer algunos indicadores para evaluar los resultados.

El Representante del Brasil explicó la situación compleja de su país en el que se confunden los problemas del subdesarrollo y los de los países industrializados y habló del compromiso político de su Gobierno de dar cumplimiento a la resolución de la OMS.

La Observadora de Cuba indicó la situación de su país y dijo que las estrategias propias para alcanzar las metas de salud para todos en el año 2000 son las mismas que viene aplicando normalmente su Gobierno desde hace mucho tiempo.

El Director de la Oficina señaló entre otras cosas que, por el momento, sería preferible no recomendar indicadores que podrían condicionar la selección de las estrategias por parte de los propios países. Sin embargo, reconoció que más adelante harían falta, no solo para medir la cobertura de servicios, sino también para otros problemas que fuesen surgiendo. Se mostró optimista en cuanto a la capacidad de las Américas para alcanzar la salud para todos en el año 2000, no de manera aislada, sino como parte de los esfuerzos multisectoriales hacia el desarrollo socioeconómico.

El resultado final de este debate fue la aprobación de la Resolución VII que señala la acción de las Américas para dar cumplimiento a lo propuesto por la OMS en materia de salud para todos en el año 2000.

Con respecto al tema 6, "Programa de lucha contra las enfermedades diarreicas en las Américas", el Comité Ejecutivo quedó enterado de los continuos progresos realizados en la lucha contra las enfermedades diarreicas agudas en las Américas. Hubo un animado debate en el que numerosos oradores destacaron diversos aspectos importantes de la lucha contra las enfermedades diarreicas, tales como la mejora de la nutrición, de la educación en salud y de la higiene de los alimentos el saneamiento del medio y la vigilancia epidemiológica, así como la lactancia materna y la investigación de nuevas vacunas. Se reconoció, sin embargo, que convenía insistir sobre todo en la utilización de sales para la rehidratación oral de los pacientes, pues permite reducir rápidamente la mortalidad infantil por estas enfermedades. En su Resolución III el Comité Ejecutivo propone al Consejo que adopte una resolución respaldando la labor realizada y recomendando que el Programa prosiga, como elemento integrante de las estrategias de la atención primaria de salud.

El Comité consagró un interesante debate al Plan Continental para Promover y Apoyar la Lucha Antimalárica (tema 7). Varios miembros hicieron hincapié en la necesidad de mantener la erradicación como meta final de la acción antimalárica. Se habló también de la conveniencia de amoldar la acción a las condiciones imperantes en cada país y de coordinar la acción entre países vecinos. El Observador de Nicaragua dió cuenta de la continua evaluación de la situación epidemiológica que había de efectuarse en su país para aplicar los recursos existentes allí donde más falta hiciesen, y la Observadora de Cuba dijo que la lucha antimalárica ofrecía una ocasión excelente para poner en práctica la cooperación técnica entre países en desarrollo.

La Oficina explicó con detalle el plan continental, que se basa en 1) la formulación de nuevas estrategias; 2) la evaluación de cada situación; 3) el estudio de las fuentes de financiación; 4) el intercambio de experiencias e información; 5) la preparación de programas regionales suplementarias (sobre todo de formación profesional), y 6) la cooperación entre países en desarrollo.

El Director advirtió que la complejidad de los problemas y el enorme encarecimiento de los insecticidas requerían formulaciones muy cuidadosas, sin perder de vista el hecho de que la erradicación sigue siendo la meta final.

Como resultado de ese debate, el Comité Ejecutivo adoptó su Resolución IV, en la que le recomienda al Consejo la adopción de una resolución que refleja los mencionados puntos de vista.

Con respecto al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en las Américas (tema 8) se señaló que los objetivos a largo plazo del PAI eran 1) la reducción de la mortalidad y la morbilidad por difteria, tos ferina, tétanos, sarampión, poliomielitis y tuberculosis mediante la vacunación de todos los niños para 1990; 2) la autosuficiencia de los países en la prestación de servicios de inmunización mediante la extensión de la cobertura de los servicios de salud, y 3) la autosuficiencia en cuanto al control de calidad de las vacunas. Se destacó, entre otras cosas, que para inmunizar realmente, y, no solo vacunar, era necesario perfeccionar las condiciones de aplicación del programa. El Director recordó que para funcionar con eficiencia, el Fondo Rotatorio debería disponer de un capital de EUAS\$4 millones, y que habría pues que encontrar \$1,700,000 más, puesto que solo tiene \$2.3 millones. También el Director señaló la necesidad de que los países que han recurrido ya al Fondo Rotatorio reembolsen las cantidades recibidas a fin de que éste pueda seguir cumpliendo la misión para la que ha sido creado. Resultado de todo ello fue la adopción de la Resolución X, en la que el Comité Ejecutivo recomienda al Consejo Directivo el texto de una resolución que da expresión a lo que cree necesario para que el PAI sea realmente un importante elemento en el logro de la meta de salud para todos en el año 2000.

En el debate del tema 9 (Programa de control de enfermedades no transmisibles) se pasó revista a los programas existentes, a las medidas de prevención y a la integración de la acción al respecto en los servicios generales de salud.

El Director recordó que, a pesar de su creciente importancia, las enfermedades no transmisibles siguen ocupando un segundo puesto en el orden de prioridades, detrás de las enfermedades transmisibles, y que habrá que tener eso presente a la hora de hacer las asignaciones de los escasos recursos disponibles. El contenido general de tan interesante debate queda perfectamente reflejado en el texto cuya adopción se recomienda al Consejo en la Resolución V, adoptada por unanimidad por el Comité Ejecutivo.

La discusión sobre el tema 10 del programa (Malnutrición y retraso mental de origen carencial) se basó en un estudio que el Consejo Directivo había pedido que presentara el Director a la consideración del Comité Ejecutivo. En él se analizan y reconocen las causas de origen carencial del retraso mental de los niños y las medidas preventivas que cabría adoptar. El tema interesó vivamente a los Miembros del Comité Ejecutivo y a los Observadores participantes en la Reunión, que subrayaron diversos factores de orden socioeconómico inseparables del contexto de la desnutrición, de la pobreza y de la ignorancia. El espíritu de esos debates quedó plasmado en la Resolución VI. En ella, el Comité Ejecutivo agradece al Director su valioso informe y a pedirle que le dé mayor difusión posible y que lo haga llegar al Comité Asesor de Investigaciones Médicas de la Organización.

Con respecto al tema 11 del programa, "Salud y juventud", la Secretaría expuso el tema subrayando la importancia de los jóvenes en la sociedad, resumiendo la labor llevada a cabo por la Organización e insistiendo en la conveniencia de que los propios jóvenes participen en la definición de sus problemas y en la búsqueda de medios para resolverlos. En el debate que hubo a continuación, se enfocó el problema en la perspectiva del logro de la salud para todos en el año 2000; se subrayó la importancia de la educación y del enfoque multisectorial de la cuestión; se analizaron los problemas de salud, adaptación social, drogas, tabaco embarazo, enfermedades venéreas y exposición a contaminantes. El Director apuntó la conveniencia de considerar a la juventud no tanto como problema sino como un recurso de valor inestimable que se debe aprovechar al máximo para lograr con su aportación la salud para todos en el año 2000. Todo esto quedó luego plasmado en la Resolución VIII.

Fue interesante la presentación del informe sobre la I Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (tema 12). Se trataba de una reunión en la que los Gobiernos Miembros expusieron la labor realizada en 1979, en cumplimiento del Plan Decenal de Salud para las

Américas, y destacaron la necesidad de coordinar estrechamente los programas del sector salud y los del sector agropecuario. Los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis informaron también sobre su labor en ese año y sobre la cooperación ofrecida a los Gobiernos. Asimismo, se puso claramente de manifiesto en dicha reunión el acuciante problema financiero de dichos Centros, que tienen aprobado un presupuesto suplementario únicamente para 1980.

El Comité Ejecutivo se limitó a tomar nota del Informe sobre la I Reunión y a felicitar a los Ministros de Agricultura que participaron en ella por sus esfuerzos para el control y la prevención de las enfermedades de los animales que influyen en la salud humana y en la economía de los países del Continente (Resolución IX).

En relación con el tema 13 (Evaluación del Centro Panamericano de Zoonosis y del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y recomendaciones sobre los reajustes presupuestarios para 1981), el Comité fue informado de la labor del Grupo de Evaluación Externo. Un informe sobre la marcha de sus actividades había sido preparado para la consideración del Comité.

De las conclusiones provisionales de ese informe cabe destacar que, a juicio del Grupo de Evaluación, PANAFOTSA es una empresa de índole internacional cuya dirección tiene que estar en manos de una autoridad prestigiosa y acreedora de la confianza de los Gobiernos, como es la OPS; que PANAFOTSA y CEPANZO se justifican ampliamente por las economías que permiten hacer a los países, los cuales, con unas inversiones relativamente modestas pueden evitar las enormes pérdidas que causan la brucelosis, la tuberculosis bovina y la rabia, por ejemplo. También se citó el hecho de que si la fiebre aftosa llegara a extenderse hacia el norte, las pérdidas podrían elevarse a miles de millones de dólares.

El Grupo de Evaluación reconoció que no se debían desviar de su propósito los fondos del presupuesto ordinario de la OPS destinados a combatir los problemas de salud humana, y claramente recomendó que los Ministerios de Agricultura deberían mostrarse más activos en lo tocante a la financiación internacional de los Centros. Aconsejó igualmente cambios y reorientaciones de los respectivos programas de los Centros y puso de relieve los graves problemas financieros, materiales, de alojamiento y de condiciones de empleo del personal, que requerían solución. Por todo ello pidió que, como medida transitoria, se recomendara al Consejo Directivo la aprobación de un presupuesto suplementario para 1981 similar al de 1980.

En el debate habido a continuación se pusieron de manifiesto dos puntos de vista distintos. Algunos miembros estimaron que, en vista de que las conclusiones del informe presentado no eran definitivas, el Comité Ejecutivo debía abstenerse de hacer recomendación alguna al Consejo

Directivo sobre la aprobación de un presupuesto suplementario, aun reconociendo la utilidad de los servicios que prestaban los referidos Centros a los Gobiernos. Otros miembros consideraron que debía aprobarse un presupuesto suplementario para 1981 que permitiese mantener los servicios prestados por los Centros al nivel de 1980.

Así terminó el debate, que quedó plasmado en un proyecto de resolución examinado por el Comité Ejecutivo y que fue aprobado, con la supresión de un último párrafo en el que se recomendaba al Consejo Directivo la adopción del referido presupuesto suplementario para 1981 (Resolución XXI). La supresión de ese párrafo fue decidida en votación de 5 votos a favor y 4 en contra.

El Comité Ejecutivo se ocupó asimismo del tema 14 de su programa, "Estado de la evaluación de los Centros Panamericanos: Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (IANC), Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP), e Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)". La Secretaría informó detalladamente sobre la marcha de las evaluaciones, emprendidas de acuerdo con las directrices de la Resolución XXXI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo, y que no se habían completado por no haber respondido muchos Gobiernos a los cuestionarios que se les enviaron. En el curso del debate se insistió, entre otras cosas, en que la acción de los Centros responda a necesidades reales de los países de la Región. El Director facilitó información adicional sobre las posibilidades de mejorar los Centros y de obtener donativos para instalarlos debidamente. Habló también de la correlación entre la labor de los Centros y el programa de cooperación técnica de la OPS. Esperaba que, al finalizarse la evaluación, podría dar información suficiente de todos y cada uno de los Centros, que permita al Consejo Directivo reorientar debidamente los trabajos. Los puntos importantes del debate quedaron reflejados en la Resolución XXII.

Al discutirse el tema 15 (Informe sobre el programa de cooperación técnica con Nicaragua), el Comité Ejecutivo quedó enterado con detalle de la forma flexible y eficaz en que la Organización había dado cumplimiento cabal al mandato de prestar cooperación técnica a Nicaragua de conformidad con la Resolución VII, por la que el Consejo Directivo en su XXVI Reunión estableció un presupuesto aumentado de colaboración técnica para ese país para 1980-1981. La prestación de cooperación técnica se adaptó en todo momento a la situación del país y a las peticiones de sus autoridades, de manera adecuada, expedita y flexible.

Así lo reconoció el Observador de Nicaragua en la Reunión, quien manifestó la gratitud de su Gobierno y sugirió el texto de un posible proyecto de resolución que inmediatamente patrocinaron los Representantes de Venezuela y del Brasil, en su calidad de miembros del Comité Ejecutivo.



El Director explicó que el nuevo sistema de programación (AMPES) había hecho posible prestar esa cooperación con la flexibilidad necesaria, y señaló que se trataba de una característica exclusiva de la Región de las Américas que había sido muy elogiada por los Miembros de la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas, cuando hicieron una visita a la Sede de la OPS.

El proyecto de resolución antes mencionado fue finalmente aprobado por el Comité Ejecutivo (Resolución XIII).

El Comité Ejecutivo quedó también enterado de las resoluciones de la 33a Asamblea Mundial de la Salud que podían serle de interés particular (tema 16). El Director dio amplios detalles sobre las posibles consecuencias de todas ellas, aclaró dudas y contestó diversas preguntas de los miembros, entre otras sobre las últimas disposiciones relacionadas con la erradicación de la viruela, tales como la destrucción de parte de las reservas de virus. Se refirió también a factores legales, y hasta constitucionales, que aún impiden a ciertos países dejar de exigir el certificado de vacunación antivariólica a los viajeros internacionales. También se discutió, entre otras cosas, las dificultades de contratación de personal profesional procedente de países que la OMS considera con una representación excesiva en su plantilla de personal. El Comité Ejecutivo aprobó al respecto la Resolución XII, en la que toma nota de esas resoluciones de la OMS y las transmite al Consejo Directivo para su información.

El Representante de los Estados Unidos de América habló del interés que tenía también la Resolución WHA33.27 de la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS y, en relación con ella, presentó al Comité Ejecutivo un proyecto de resolución que fue aprobado (Resolución XI), para hacer resaltar la importancia de los problemas del uso indebido de estupefacientes en la Región, hacer que se les preste atención en los países e incluir el tema en el programa de la XXVII Reunión del Consejo Directivo.

En relación también con este tema de las resoluciones de la OMS de interés para la OPS, el Comité adoptó la Resolución XVIII, en la que se les invita a ustedes a apoyar la propuesta de que las Asambleas Mundiales se celebren cada dos años, y a que den su apoyo a las correspondientes reformas de la Constitución de la OMS. Se pide al Director que transmita la resolución a la OMS y a los otros Directores Regionales de la OMS.

En su calidad de Presidente del Subcomité para el Estudio de las Estructuras de la OPS Habida Cuenta de sus Funciones (tema 17), el Dr. Bryant dio cuenta de la marcha de este asunto y subrayó su importancia, advirtiendo que el objetivo social de la salud para todos en el año 2000 no pasará de ser una mera figura retórica inoperante si no se estructura una organización adecuada. Explicó con detalle los debates habidos

en la 33a Asamblea Mundial de la Salud sobre este tema y el contenido de la Resolución WHA33.17 adoptada al respecto. Manifestó que el Subcomité que presidía daba su apoyo a la propuesta de reforzar las estructuras regionales de la OMS y sus funciones, puesto que la descentralización había acercado más a los órganos de decisión con las necesidades reales de los países. Pidió que dicho Subcomité volviera a reunirse a fin de preparar un documento básico para el Consejo Directivo. El Director propuso que dicha reunión tuviese lugar en la semana del 11 de agosto. Como el Representante del Perú indicó que no podría seguir colaborando en las tareas del Subcomité el Comité Ejecutivo, decidió reemplazarle por el Representante del Brasil, de tal modo que el Subcomité quedaba integrado por los Representantes de Brasil, Estados Unidos de América y Guyana.

Al final del debate el Director advirtió las dificultades y peligros que entrañaba la adaptación de las estructuras, funciones, reglamentos, etc., a los existentes en la OMS, y señaló que cada caso merece detenido estudio, razón por la cual prometió hacer llegar los puntos de vista de la Secretaría a la reunión del Subcomité en el mes de agosto.

Resultado de tan importante debate fue la Resolución XVII, que refleja fielmente los puntos de vista de los miembros del Comité Ejecutivo.

En cuanto a las proyecciones presupuestarias provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el bienio 1982-1983 (tema 18), la Secretaría explicó claramente la situación a la mitad del período presupuestario bienal. El Comité aprobó su Resolución XIV, cuyo preámbulo pone claramente de relieve la situación y cuya parte resolutive sirve para recomendarles a ustedes que aprueben el proyecto de programa y presupuesto de la OMS para las Américas que figura en el Documento Oficial 161, reajustado en el Documento CE84/5 y ADD. I de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo, para que el Director Regional lo transmita al Director General de la OMS.

Con respecto al Informe sobre la recaudación de las cuotas (tema 19), la Secretaría dio cuenta detalladamente de la situación y señaló que la recaudación había sido algo más lenta en 1980 que en el año anterior. La Oficina tenía que recurrir por ello en mayor medida al Fondo de Trabajo para financiar sus operaciones. Al mismo tiempo, por la misma razón, se reducen los rendimientos de unas posibles inversiones que constituyen ingresos ocasionales y que pueden servir para ayudar a financiar el presupuesto ordinario. El Comité Ejecutivo adoptó la Resolución XV, sobre la recaudación de las cuotas, concebida en términos similares a las de otros años.

El Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes a 1979 (tema 20) fue presentado con toda precisión y gran número de detalles. Los miembros del Comité quedaron perfectamente enterados del contenido del Documento Oficial 168, recibieron explicaciones de la Secretaría sobre las observaciones del Auditor Externo y quedaron convencidos de que la situación financiera de la Organización sigue siendo satisfactoria. El Director se refirió, entre otras cosas, al nuevo sistema AMPES, a la introducción paulatina del sistema de computadora recomendado por el Auditor Externo y a la conveniencia de que quienes hagan donativos avancen la financiación para no tener que recurrir a los Fondos de Trabajo.

El Comité Ejecutivo adoptó la Resolución XIX para tomar nota del Informe correspondiente a 1979, felicitar al Director y dar las gracias al Auditor Externo.

Al examinar el tema 22 de su programa, el Comité fue puesto al corriente de los antecedentes que podían citarse en materia de representación de diversos organismos por observadores en las reuniones de los Cuerpos Directivos. El estudio presentado por el Director al respecto había sido pedido por el Comité Ejecutivo en su 82a Reunión. En él se amplían y sistematizan las normas inicialmente establecidas en 1954 por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en su Resolución CSP14.28. Todo ello quedó reflejado en la Resolución XX, en la que se recomienda al Consejo la aprobación de una serie de mecanismos que habrán de regir el establecimiento de relaciones con organismos intergubernamentales, a base sobre todo de la aprobación inicial de las solicitudes por las dos terceras partes del Consejo Directivo o de la Conferencia Sanitaria Panamericana.

Para el Premio OPS en Administración (tema 23), este año han habido cinco candidatos seleccionados entre un total de 21 propuestas, cuyos datos biográficos fueron remitidos al Jurado, integrado por los Representantes de Brasil, Guyana y Perú, los cuales se reunieron los días 25 y 26 de junio y decidieron recomendar la adjudicación del Premio para 1980 al Dr. Jair de Oliveira Soares, del Brasil. Al mismo tiempo propusieron ciertas modificaciones del Reglamento para la Adjudicación del Premio que el Comité Ejecutivo aceptó después de un breve debate e incorporó a su Resolución XXIII, en la que se recomienda al Consejo que las aprueben.

La Secretaría presentó el tema 24, relativo a las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana, haciendo notar que las mismas se ajustaban a las adoptadas por el Consejo Ejecutivo de la OMS en enero de 1980 y habían sido preparadas después de celebrar consultas con representantes del personal en la Sede, en las Areas II, IV

y V y en CEPANZO. Se dieron detalles sobre la presentación de algunas enmiendas en órganos consagrados al sistema común de las Naciones Unidas, con el fin de asignar un trato uniforme a los funcionarios de la OPS, la OMS y las Naciones Unidas en cuando a escalones de sueldo y asensos. También se trata, con las modificaciones, de hacer obligatorio el pago de las horas extraordinarias (o su compensación con tiempo libre) del personal de servicios generales, de mejorar las prestaciones a las personas a cargo del personal y de exigir un preaviso de tres meses (en vez de uno) en caso de no renovación de los contratos.

El Presidente invitó a exponer sus puntos de vista al Presidente del Comité del Personal, Sr. del Campo, quien reivindicó para la Asociación del Personal el derecho a participar en las deliberaciones de los órganos encargados de tomar decisiones, no solo en lo tocante a las relaciones entre el personal y la Administración, sino también para la programación, determinación de presupuestos y organización de los trabajos. Informó con todo detalle sobre los esfuerzos realizados para reforzar el carácter representativo de la Asociación, con inclusión del personal de campo, y se quejó de falta de cooperación por parte de la Administración con motivo de la primera reunión del nuevo Consejo del Personal, a celebrarse en Lima, Perú, en 1980, al no dar facilidades de comunicación con la Sede, las organizaciones de campo y otras asociaciones internacionales de personal. Reconoció, sin embargo que la situación estaba mejorando, según demostraba una carta reciente del Director a la FICSA. Después de referirse también a las posibilidades de mejoramiento del estatuto de la mujer en la OSP y a la candente cuestión de la seguridad personal de los funcionarios internacionales civiles de la OPS/OMS, el Sr. del Campo terminó asegurando su confianza en el espíritu de diálogo que permitirá solucionar los problemas de manera armoniosa.

En el ulterior debate se aclararon diversos puntos y todos los miembros del Comité dieron su apoyo total a las modificaciones propuestas según consta en el texto de la Resolución XVI adoptada por unanimidad al final del debate en la que el Comité Ejecutivo confirma las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Comité Ejecutivo fue puesto al corriente con detalle de la marcha de los trabajos del Grupo de Estudio nombrado por el Director en cumplimiento de la Resolución XXX de su 82ª Reunión para estudiar los sistemas de empleo en los Centros Panamericanos (tema 25). Como esos trabajos no se habían terminado aún, se acordó que no había necesidad de adoptar por el momento resolución alguna al respecto.

En lo tocante a la cuestión del reembolso de los gastos de viaje de los representantes que asisten a las reuniones de los Comités Regionales de la OMS (tema 26), la Secretaría hizo una exposición del tema,

con las posibles decisiones que cabía adoptar al respecto y, tras un breve debate, el Comité Ejecutivo llegó a la conclusión de que la asistencia de los representantes al Comité Regional no planteaba problemas en las Américas y era preferible que los propios Gobiernos siguiesen sufragando los gastos de viaje, economizándose así unos fondos de la Organización que se pueden emplear mejor en programas en los países. En vista de ello, se adoptó por unanimidad la Resolución XXIV, en la que se recomienda al Consejo que respalde esa decisión.

El tema 27 (Otros asuntos) sirvió de epígrafe para que los miembros del Comité escucharan informaciones de la Secretaría sobre el Año Internacional del Niño, 1979, en el que incumbía al UNICEF el papel de coordinador. Se dio cuenta, entre otras cosas, del papel de la OPS como agencia ejecutora de proyectos financiados por el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población y por la Fundación W. K. Kellogg, así como de su participación en reuniones consagradas al Año Internacional del Niño y su participación en la preparación de diversas publicaciones. No se consideró necesario adoptar ninguna resolución al respecto.

Ya solo me queda informar dos hechos que, por estar al margen del programa de temas, he preferido dejar aparte para el final, sin que eso signifique que los considere en modo alguno de menor importancia.

El primero es un hecho de excepcional gravedad del que tuvimos conocimiento al iniciarse la cuarta sesión plenaria, o sea, el 24 de junio. En ese momento, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana puso en conocimiento del Comité Ejecutivo que el Dr. Carlos Tejada y el Sr. Richard M. Newman, Director y Administrador respectivamente del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) acababan de ser secuestrados en Guatemala por un grupo que se identificó a sí mismo como perteneciente a la llamada "Vanguardia de Trabajadores de Guatemala". Inmediatamente se decidió nombrar un Subcomité de Urgencia del Comité Ejecutivo, integrado por el Presidente del mismo y los Representantes del Brasil y de los Estados Unidos de América, para que apoyase la acción del Director y cooperara con él en cuantas gestiones urgentes resultasen necesarias para negociar y salvar la vida de los dos funcionarios de la OSP secuestrados, en el supuesto de que el problema no se hubiese resuelto al término de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo.

El segundo es que, al comienzo de la sexta sesión plenaria, el Embajador de España ante la Organización de los Estados Americanos presentó oficialmente al Comité Ejecutivo la petición de su Gobierno para participar como observador en la Organización Panamericana de la Salud. El Sr. Embajador se refirió a la singular vinculación de España con el hombre americano y a su participación desde 1962 en los programas de

cooperación técnica de la OEA, en la cual cuenta con un Observador Permanente desde 1972. Luego dió lectura de una carta que, en ese sentido, ha dirigido el Ministro de Asuntos Exteriores de España al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. Acuña manifestó que transmitiría la solicitud del Gobierno de España a los Gobiernos Miembros de la OPS y que incluiría ese tema en el programa de la presente Reunión para que el Consejo Directivo pudiese considerar los deseos del país hermano.

\* \* \* \* \*

Abrigo la esperanza de que las deliberaciones y las recomendaciones del Comité Ejecutivo les sean útiles en su labor. Mi estimado colega, el Dr. Nelson Vargas de Chile, y yo estaremos en todo momento a disposición de ustedes para ampliar cualquier información que les interese sobre los asuntos examinados en las últimas sesiones del Comité Ejecutivo. Antes de poner término a estas observaciones, quisiera darles las gracias a todos por su amable atención y manifestar que aprecio en alto grado el gran honor que se me ha hecho al elegirme para presidir el Comité Ejecutivo en los dos años últimos, es decir, desde octubre de 1978. Doy asimismo las gracias a los que han sido miembros del Comité durante esos dos años y a los observadores asistentes a las cuatro reuniones que he presidido por la excelente colaboración que me han prestado.

Gracias, Sr. Presidente.

Michel Careau  
Washington, 22 de septiembre de 1980