



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XXX Reunión

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD

XXXVI Reunión



Washington, D.C.  
Septiembre-October 1984

INDEXED

Tema 8 del programa provisional

CD30/3 (Esp.)  
20 agosto 1984  
ORIGINAL: ESPAÑOL

INFORME ANUAL DEL PRESIDENTE DEL COMITE EJECUTIVO

(Presentado por el Dr. Armando López Scavino (Uruguay))

Según lo establecido en el Artículo 9.C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud es preceptivo que el Consejo Directivo considere el informe anual del Presidente del Comité Ejecutivo. Me incumbe pues la tarea de dar cuenta puntual al Consejo de los trabajos llevados a cabo por el Comité durante el último año, o sea desde octubre de 1983 hasta septiembre de 1984, período que abarca sus 91a, 92a y 93a Reuniones, puesto que este año, excepcionalmente, habré de informarles además, en un futuro documento aparte, sobre las últimas recomendaciones que tenga a bien hacer el Comité Ejecutivo en relación con el Anteproyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el bienio 1986-1987, durante una reunión extraordinaria que tendrá lugar el 24 de septiembre de 1984, y de cuya gestación les doy cuenta más adelante. De este modo se dará igualmente cumplimiento a las funciones constitucionales del Comité Ejecutivo que se especifican en el Artículo 14 de la Constitución de la OPS.

91a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

La 91a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud se celebró en el edificio de la Sede, en Washington, D.C., inmediatamente después de terminar sus sesiones la XXIX Reunión del Consejo Directivo, el 4 de octubre de 1983.

Se incorporaron a las tareas del Comité Ejecutivo los Representantes de Canadá, Costa Rica y Dominica que acababan de ser elegidos para formar parte del mismo en sustitución de Argentina, Jamaica y Nicaragua, cuyos mandatos habían llegado a término. Asistieron además a la sesión única celebrada los Representantes de los demás miembros del Comité, o sea de Cuba, Ecuador, Estados Unidos de América, Panamá y Uruguay, así como Observadores de Argentina, Brasil, Chile, Jamaica y Nicaragua, que intervinieron activamente en los debates.

Recayó sobre mi persona el insigne honor de ser designado para presidir los trabajos del Comité Ejecutivo, secundado por el Dr. Abelardo Ramírez (Cuba) como Vicepresidente y con la colaboración del Dr. Lyall Black (Canadá) como Relator.

Se procedió sin demora a aprobar el programa de temas presentado por el Director y acto seguido se tomó nota de aquellas resoluciones de la XXIX Reunión del Consejo Directivo que acababa de terminar que tenían especial interés para el Comité.

Se designó a Uruguay miembro del Jurado del Premio OPS en Administración, en sustitución de Argentina, que había dejado de pertenecer al Comité Ejecutivo; se designó a Costa Rica y Dominica miembros del Subcomité Permanente de Organizaciones Interamericanas No Gubernamentales para reemplazar a los miembros salientes (Jamaica y Nicaragua); se designó a Canadá, Cuba y Estados Unidos de América miembros del Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo donde habían quedado vacantes los puestos ocupados por Argentina y Jamaica; se designó a Cuba y Ecuador miembros del Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, y se acordó incluir en el programa de la 92a Reunión del Comité Ejecutivo, a propuesta de Panamá, un tema sobre la situación de la medicina familiar en las Américas.

Hubo después un interesante debate en torno a un informe presentado por el Director (Documento CE91/2) sobre la moneda utilizada en el pago de los sueldos y subsidios. El resultado fue que el Comité Ejecutivo adoptó una resolución para pedir al Director que tomase las medidas necesarias para aplicar en la OPS, a ese respecto, normas similares a las seguidas en la OMS y en las Naciones Unidas, pero con posibilidad de hacer excepciones en los casos en que circunstancias especiales así lo aconsejen en determinados lugares de destino. Se trata pues de aliviar en lo posible las dificultades de divisas extranjeras de algunos Gobiernos Miembros, con garantías suficientes para el personal.

Por último, el Comité Ejecutivo, después de celebrar un debate en sesión privada, aprobó otra resolución para autorizar al Director a firmar un proyecto de Carta de Intención para la urbanización del edificio Governor Shepherd de acuerdo con lo dictaminado por el Subcomité del Consejo Directivo que se ocupa de este asunto, y para que negociara y concluyera un Acuerdo de Urbanización, un Contrato de Arrendamiento de las Oficinas, un Contrato de Arrendamiento del Terreno y todos los demás documentos pertinentes conforme a la Carta de Intención.

#### 92a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

La 92a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud se celebró en Washington, D.C., en el edificio de la Sede, del 25 al 28 de junio de 1984.

Asistieron a la reunión Representantes de los nueve Miembros del Comité Ejecutivo y Observadores de otros ocho Países Miembros de la OPS, además de los de España y de varias organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales. Por ausencia del Vicepresidente, Dr. Abelardo Ramírez (Cuba), al comienzo de la reunión hubo que designar un Vicepresidente pro tempore. La elección recayó en la persona del Representante de Cuba, Dr. Roberto Menchaca, que me secundó eficazmente en mis tareas de dirección de los debates.

En la primera sesión plenaria igualmente, el Comité Ejecutivo designó Relator pro tempore al Sr. Ian C. Inglis (Canadá), en sustitución del Dr. Lyall Black, del mismo país.

Bastaron seis sesiones plenarias para dar remate a las tareas de la reunión y la sesión de clausura se pudo celebrar en la mañana del 28 de junio de 1984, o sea un día antes de lo que se había previsto en la convocatoria inicial. Se debió esto a la diligencia en el trabajo de todos los participantes y a la eficaz asistencia recibida en todo momento del Director y su personal, puesto que los temas se examinaron con la amplitud requerida y en los debates tuvieron una participación muy activa no solo los Representantes de los países pertenecientes al Comité Ejecutivo, sino, asimismo, los Observadores de otros países.

#### Tema 2

El resumen más sucinto de lo tratado en la 92a Reunión lo constituye el Programa provisional de temas (tema 2 del programa) que presentó el Director y que fue aprobado por unanimidad en la primera sesión plenaria. Pero me corresponde darles cuenta más puntual de lo tratado y de las conclusiones a que llegó el Comité Ejecutivo, que plasmaron en una serie de decisiones, algunas verdaderamente importantes, y en 16 resoluciones, que les hemos de presentar. Para dar mayor claridad a la exposición será preferible seguir no tanto el orden cronológico de los debates, sino la evolución de cada uno de los asuntos tratados, tal como se enumeran en el citado programa de temas.

#### Tema 3

En cuanto a la Representación del Comité Ejecutivo en la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas (tema 3 del programa) se acordó por unanimidad designar al Dr. Endara, del Ecuador, para compartir con el Presidente del Comité la tarea de asesorarles e informarles sobre los trabajos del Comité Ejecutivo. Como suplentes de ambos, el Comité designó a los Representantes de Costa Rica y de la República Dominicana.

#### Tema 4

El Informe sobre la recaudación de las cuotas y los países que tienen atrasos que exceden del importe de sus cuotas correspondientes a dos años completos (tema 4 del programa) fue presentado en la primera

sesión plenaria por el Sr. McMoil, el cual explicó con todo detalle una situación, que se puede resumir diciendo que en aquel momento se había recaudado el 45.4% de las cuotas correspondientes a 1984, mientras que en igual época del año anterior la recaudación había sido del 46%. Advirtió que, desde septiembre de 1983, la República Dominicana, Haití y Paraguay seguían teniendo deudas de cuantía suficiente para que les resultara aplicable el Artículo 6.B de la Constitución de la OPS, y que no habían abonado las cantidades estipuladas en los planes de pago aplazado autorizados al respecto por los Cuerpos Directivos.

El Representante de la República Dominicana expuso que, dada la situación económica, a su país le era totalmente imposible pagar las deudas en divisas extranjeras, pese a su mejor voluntad, y a estar dispuesto a abonar la totalidad de los atrasos en moneda nacional.

En el debate que hubo a continuación se puso de manifiesto la reluctancia del Comité en recomendar la imposición de sanciones a unos países hermanos que se encuentran en apuros y la necesidad, por otra parte, de encontrar solución a un problema que tiene carácter crónico y que no se ha podido resolver con los planes de pago diferido autorizados.

El Director apuntó la idea de una posible solución si los Cuerpos Directivos autorizasen a dejar que los países citados saldasen sus atrasos con el equivalente en moneda nacional de los dólares que la Organización fuese necesitando para sufragar las actividades de cooperación.

La idea fue apoyada por varios Representantes y Observadores de Países Miembros, pero también se puso de relieve que esa medida solo la podía tomar el Consejo Directivo, puesto que suponía dejar en suspenso la aplicación de ciertas disposiciones del Reglamento Financiero. Se expresó igualmente el temor de que pudiese servir de incentivo, para demorar el pago de las cuotas, a otros países que también tropiezan con dificultades para disponer de divisas fuertes. Se temía, en resumen, sentar un precedente.

Finalmente, se decidió constituir un grupo de trabajo integrado por los Representantes de Canadá, Costa Rica, Estados Unidos de América y República Dominicana, que preparó dos proyectos de resolución.

Los citados proyectos fueron discutidos y revisados de nuevo en la cuarta y en la quinta sesiones plenarias, y en esa última sesión fueron aprobados por el Comité Ejecutivo. Se trata, en primer lugar, de la Resolución III sobre la Recaudación de las cuotas, en la que se da las gracias a los Gobiernos que ya han hecho los pagos y se insta a los demás a efectuarlos para que la carga financiera del programa se pueda distribuir equitativamente entre todos los Miembros.

La otra es la Resolución IV, relativa a los Países Miembros con atrasos en el pago de cuotas de cuantía suficiente para que resulte aplicable el Artículo 6.B de la Constitución. En el preámbulo de esa

resolución se recogen las inquietudes y los deseos manifestados en el debate que acabamos de reseñar. En la parte resolutive se pide al Director que persevere en sus esfuerzos por solucionar el problema y que proponga a esta XXX Reunión del Consejo Directivo un plan de acción al respecto; se pide a los Países Miembros con atrasos que colaboren con el Director para elaborar ese plan de acción, y se recomienda a la XXX Reunión del Consejo Directivo que procure no generalizar la aplicación del mecanismo de pago diferido como medio para conseguir el abono de futuras contribuciones adeudadas, y que aplique lo dispuesto en el Artículo 6.B de la Constitución a los Países Miembros que no hayan dado su cooperación activa al plan de acción que prepare el Director.

#### Tema 5

El Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al período 1982-1983 constituía el tema 5 del programa, que fue abordado por el Comité Ejecutivo en su primera sesión plenaria. Hizo la presentación el Sr. McMoil, quien esbozó el contenido del mismo que figuraba en el Documento Oficial 194. La presentación del informe del Auditor Externo corrió a cargo de su representante, el Sr. Beadle, el cual explicó detalladamente cómo se había hecho el trabajo de auditoría, y se refirió, entre otras cosas, a las medidas tomadas por la OPS para mejorar el desarrollo del sistema de computación, y al empeoramiento de la situación financiera del INCAP en 1982-1983.

En el debate habido a continuación, el Director y su personal dieron toda clase de detalles e informaciones en contestación a las preocupaciones mostradas por los oradores, especialmente en lo relativo a la situación del INCAP y del CAREC, pérdidas por fluctuaciones del tipo de cambio de monedas, descentralización administrativa, aumento de gastos en la Sede por la introducción de útiles innovaciones, efectos de la inflación, etc.

Recogiendo todo esto, el Comité Ejecutivo, en su quinta sesión plenaria aprobó la Resolución II, en la que se toma nota con complacencia de los progresos del sistema de gestión financiera y de la eficacia de la oficina de auditoría interna; se muestra preocupación por el aumento de las cuotas que están pendientes de pago, por la situación financiera del INCAP y del CAREC y por los problemas identificados en el desarrollo de los sistemas de computación; se pide al Director que se ocupe con especial cuidado de la situación financiera de los mencionados Centros, y se felicita al Director por haber mantenido una situación financiera satisfactoria, al tiempo que se da las gracias al Auditor Externo por el informe presentado.

#### Tema 6

Las Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (tema 6 del programa) fueron presentadas al Comité Ejecutivo durante su primera sesión plenaria por el Sr. Barahona, el cual explicó

que se trataba de seguir manteniendo una estrecha similitud entre las disposiciones del Reglamento del Personal de la OPS y el de la OMS. Después fue oído el punto de vista del personal de la OSP expuesto por el Sr. Campagnaro, Presidente de la Asociación del Personal.

El debate de este tema fue breve y después de algunas explicaciones solicitadas por el Representante del Canadá, la 92a Reunión del Comité Ejecutivo aprobó su Resolución I, con lo que quedaron confirmadas las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director.

#### Tema 7

En cuanto al Premio OPS en Administración, 1984 (tema 7 del programa) el Jurado del Premio, constituido por el Dr. Fidel Endara (Ecuador), el Dr. Harold P. Thompson (Estados Unidos de América) y el Sr. Juan Pardo García (Uruguay) se reunió el 26 de junio bajo la presidencia del Dr. Thompson, el cual presentó el correspondiente informe al día siguiente, en la quinta sesión plenaria. Explicó que el Jurado estaba satisfecho por el gran número de candidatos presentados y por la elevada categoría de todos ellos. Por decisión unánime, se había otorgado el Premio al Dr. Manuel Barquín, de México, según consta en la Resolución VIII que, acto seguido, fue aprobada por el Comité Ejecutivo.

#### Tema 8

Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS: Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas era el título del tema 8 del programa, que presentó a la quinta sesión plenaria del Comité Ejecutivo el Dr. González (Panamá), en su calidad de miembro del Subcomité Permanente encargado de revisar las relaciones de trabajo de organismos no gubernamentales con la OPS. El Comité aceptó el criterio propuesto por el Subcomité de que se diese un nuevo plazo al Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas para iniciar su colaboración, pero insistiendo en que se trataba de una última oportunidad. En su sexta sesión plenaria, la 92a Reunión del Comité Ejecutivo aprobó su Resolución XI, en la que queda expresado el referido criterio.

#### Tema 9

Las Resoluciones de la 37a Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Ejecutivo (tema 9 del programa) presentadas por el Sr. Banta, Director Adjunto, fueron objeto de numerosos comentarios. Merece mención especial la Resolución WHA37.14, que trata del Plan básico sobre necesidades prioritarias de salud de Centroamérica y Panamá, por la que se da pleno apoyo a una iniciativa de los Gobiernos de esa zona y de la OPS, y en favor de la cual hicieron también uso de la palabra en la Asamblea Mundial de la Salud varios delegados de la Región.

El Director señaló durante el debate la emoción que le causó ver unidos a los seis Ministros de Centroamérica y Panamá, presentando una iniciativa común a pesar de las diferencias que los separan, y dio detalles de las acciones que se están emprendiendo ya para hacer realidad esa colaboración.

Quedó constancia de todo ello en las actas resumidas de la segunda sesión plenaria y el Comité Ejecutivo decidió asimismo incluirlo como un tema específico del Consejo Directivo.

#### Tema 10

El Edificio Governor Shepherd constituía el tema 10 del programa, que fue expuesto por el Jefe de Administración, Sr. Tracy, en la segunda sesión plenaria. Se trataba de un informe sobre la marcha de este asunto que se puede resumir diciendo que, con los documentos firmados por el Director en virtud de la autorización de la 91a Reunión del Comité Ejecutivo a la que nos referimos anteriormente, la OPS va a arrendar su solar a la Lenkin Company por 60 años por una renta de \$600,000 anuales (ligados al movimiento del índice de inflación). La OPS tendrá derecho a alquilar 30,000 pies cuadrados del edificio que se construya a razón de \$23.00 a \$27.00 el pie cuadrado, con lo que el resultado en definitiva será que la OPS va a recibir unos 23,000 pies cuadrados de oficinas gratis y que, al cabo de 60 años, mediante el pago de un dólar, tendrá el título de plena propiedad del edificio con los anejos que haya adquirido la empresa arrendataria.

El Director dejó constancia de su gratitud por el interés mostrado en este asunto por la Representante de Chile como miembro del correspondiente Subcomité. No fue necesario aprobar una resolución sobre este tema.

#### Tema 11

La mujer, la salud y el desarrollo. Informe del Subcomité, constituía el tema 11 del programa, que fue examinado por el Comité Ejecutivo en su quinta sesión plenaria. Al comienzo de ese examen, el Subdirector, Dr. Alvarez-Gutiérrez, recordó a los asistentes que en 1982 la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana había decidido que el Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, se reuniese por lo menos dos veces al año para vigilar la marcha del programa. La Secretaría preparó para el Subcomité un informe que resume las actividades de la OPS y de los Gobiernos Miembros para la Ejecución del Plan Quinquenal Regional de Acción sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo. Los tres miembros del Subcomité (Cuba, Ecuador y Panamá) se habían reunido el 22 de junio de 1984 para analizar el programa.

A continuación, el Dr. Endara, en su calidad de Presidente del Subcomité hizo la presentación del informe y sometió a la consideración de los asistentes un proyecto de resolución que fue ampliamente debatido. Al

final del debate, en la misma quinta sesión plenaria se aprobó, con algunas modificaciones, el proyecto que constituye la Resolución IX, en la cual el Comité Ejecutivo recomienda a la XXX Reunión del Consejo Directivo que inste a los Gobiernos Miembros a dar mayor oportunidades de educación a la mujer; a reforzar los puntos focales de la mujer, la salud y el desarrollo para que puedan coordinar la acción de las instituciones gubernamentales y de las organizaciones femeninas no gubernamentales, y a que garanticen el cumplimiento de la legislación que protege a la mujer, eliminando todas las disposiciones discriminatorias. En esa resolución se recomienda además al Consejo Directivo que pida al Director que siga dando prioridad a la aplicación del Plan Quinquenal y al Programa sobre la mujer, la salud y el desarrollo exhortando, entre otras cosas, a los Representantes de la OPS en los países a celebrar reuniones de manera regular con las oficinas que traten de las cuestiones relacionadas especialmente con la mujer; que facilite un adiestramiento especial a fin de que las mujeres puedan competir en pie de igualdad para ocupar altos cargos en la Organización; que siga prestando apoyo al Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, y que vele por la integración de las metas y acciones del Plan Quinquenal Regional de Acción sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo en el Plan de Acción para la Instrumentación de las Estrategias para el logro de la meta de Salud para Todos en el Año 2000.

#### Tema 12

El Dr. Martínez Silva informó en la segunda sesión plenaria sobre los Servicios de transfusión sanguínea, que constituían el tema 12 del programa. Dio cuenta a los asistentes de las actividades que están llevando a cabo, no solo la OPS, sino también otros organismos internacionales y los Gobiernos, desde que la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana fijara el año 1990 como meta para alcanzar servicios de transfusión de sangre efectivos en los países de la Región y prestando además la debida atención a los aspectos éticos. El y el Director contestaron igualmente a diversas preguntas y finalmente se decidió que no procedía a aprobar una resolución, sino simplemente dejar constancia en acta de lo tratado.

#### Tema 13

El Centro Panamericano de Fiebre Aftosa constituía el tema 13 del programa, que fue presentado en la segunda sesión plenaria por el Dr. Fernandes, el cual, después de reseñar los antecedentes de la cuestión informó que, siguiendo las instrucciones de la Resolución XXVI de la XXIX Reunión del Consejo Directivo, la OPS propuso a finales de 1983 un acuerdo específico al IICA relativo al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa. El 13 de junio de 1984 se iniciaron conversaciones entre técnicos del IICA y de la OPS sobre los términos de ese convenio, que se habrán de someter a la consideración de los directores de ambas organizaciones.

En el debate habido a continuación se pusieron de relieve los temores de que se vayan a desviar más fondos del verdadero objetivo de la OPS, que es la salud humana, para atender las necesidades de la salud



animal. También se insistió en la conveniencia de evitar cuidadosamente cualquier duplicación de tareas con el Centro Panamericano de Zoonosis. La Secretaría dio seguridades de que no pensaba aumentar los gastos y también en cuanto a la coordinación de actividades para evitar duplicaciones, no solo en el seno de la misma OPS, sino incluso con las actividades de la FAO y otros organismos internacionales.

El Comité Ejecutivo no adoptó decisiones sobre este tema.

#### Tema 14

La Situación de la medicina familiar en las Américas (tema 14 del programa) fue expuesta en la segunda sesión plenaria por el Dr. Castellanos, que dio cuenta detallada del estudio realizado por la Secretaría cumpliendo el mandato recibido al efecto de la 91a Reunión del Comité Ejecutivo. Del estudio se desprende que existen grandes dudas, controversias e hipótesis sobre si la formación del médico de familia coincide con los estudios de medicina general o debe constituir una especialidad. Sería pues preciso profundizar el estudio de estas cuestiones para poder pensar en formular un programa para las Américas.

El debate que hubo a continuación puso de manifiesto la diversidad de criterios existente en cuanto a la formación de los médicos y las funciones del médico de familia para la atención del hombre en su totalidad y dentro de su ambiente, frente a la super-especialización. El Relator preparó un proyecto de resolución que fue discutido en la quinta sesión plenaria, sin que se pudiese llegar a un acuerdo, y se decidió crear un grupo de trabajo integrado por los Representantes de Canadá, Estados Unidos de América y Panamá. Ese grupo de trabajo preparó otro texto que se discutió en la sexta sesión plenaria. En ella, finalmente, el Comité Ejecutivo decidió no tomar decisión alguna sobre este tema.

#### Tema 15

El Comité Ejecutivo inició el examen del tema 15 del programa "Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo" en su cuarta sesión plenaria, lo prosiguió en la quinta y lo terminó en la sexta, con la aprobación de cinco resoluciones sobre los diversos asuntos tratados bajo este epígrafe.

En primer lugar, el Representante de los Estados Unidos de América, Sr. Boyer, en su calidad de miembro del Subcomité, hizo una presentación del informe del citado órgano subsidiario al Comité Ejecutivo, y destacó que, en la reunión, celebrada en la Sede del 11 al 13 de abril de 1984, con asistencia de los Representantes de Canadá, Cuba, Estados Unidos de América, Panamá y Uruguay, se estudió un importante documento que venía a representar la idea que tenía el nuevo Director del funcionamiento de la OPS, funcionamiento basado en los conceptos de equidad, eficiencia y excelencia técnica, con una definición más precisa de las importantísimas funciones que han de desempeñar los Representantes en los Países.

El debate que se entabló a continuación fue profundo e importante. Sirvieron de base para las discusiones los anexos del Documento CE92/16, o sea, prácticamente todo el estudio preparado para la reunión del Subcomité al que había hecho alusión el Sr. Boyer cuando presentó el informe. El interés mostrado por los asistentes es fácilmente comprensible si se tiene en cuenta que por medio del funcionamiento del Subcomité lo que se persigue es facilitar la participación activa y real de todos los Gobiernos en la determinación de la política de la Organización, en la aplicación de esta y en su evaluación y vigilancia, o sea de moldear los mecanismos adecuados para que la Secretaría y los Países Miembros cumplan lo mejor posible su función constitucional en beneficio de todos los pueblos de las Américas.

Para ordenar el debate hubo que discutir por separado cada uno de los cinco anexos del Documento CE92/16 y el Addendum I a este.

En relación con el Anexo I (Informe del Subcomité y el Documento CE92/16, ADD. I) el debate se centró en las recomendaciones del propio Subcomité sobre la revisión de sus funciones, a saber, cual había de ser su composición, cuántas reuniones debía celebrar, dónde y cuándo, y qué mandato se le debía confiar. Los oradores mostraron su conformidad con la propuesta de que el Subcomité celebre normalmente dos reuniones al año, de preferencia en la Sede, una después de la reunión del Consejo Directivo y antes de la reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, y otra después de la reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS y antes de la reunión de junio del Comité Ejecutivo de la OPS.

En cuanto a la composición, se preconizó durante el debate la idea de que convenía aumentar el número de miembros del Subcomité, haciendo participar en él incluso a algunos representantes de otros países aunque no fuesen miembros del Comité.

Se habló también de la conveniencia de cambiar el nombre mismo del Subcomité, pues la mención de "a largo plazo" no concordaba con importantes funciones de revisión y adaptación de la política establecida a las variaciones de la situación en los países, que requerían decisiones a plazo medio e, incluso, vigilancia a corto plazo.

En lo referente al mandato, hubo general aceptación de la propuesta hecha en el Documento CE92/16, ADD. I, para que se encomendaran al Subcomité las tareas de a) analizar el proceso de planificación, programación y elaboración de presupuestos; b) analizar el sistema de administración de la cooperación técnica con los países; c) analizar la evolución de los factores económicos y sociales y su repercusión en el sector salud; d) vigilar el funcionamiento de los sistemas administrativos de la OPS; e) analizar los programas especiales que se hayan de emprender, y f) desempeñar cualesquiera otras funciones que le confíe el Comité Ejecutivo. Todo esto quedó recogido finalmente en la Resolución XII, que aprobó el Comité Ejecutivo en su sexta sesión plenaria.

En lo que se refiere al Anexo II (Estrategia de gestión para la utilización óptima de los recursos de la OPS/OMS en apoyo directo de los Países Miembros), en las recomendaciones del Subcomité y en el debate se puso de relieve la necesidad de dar mayor flexibilidad al proceso de gestión. Se hizo notar que los cambios en la gestión requieren cambios en las personas, que el uso óptimo de los recursos puede exigir el planteamiento de cuestiones graves y que el trabajo en apoyo directo a los países requiere que estos hayan fijado bien, previamente, sus prioridades en cuanto a salud. Se hizo alusión a la necesaria capacidad de absorción de los cambios y se expresaron preocupaciones por la medida en la cual los Representantes en los Países serán capaces de desempeñar sus nuevas funciones. Intervino el Director para dar cuenta de la política seguida a ese respecto. Se refirió a la escasa flexibilidad que hay en la Organización para realizar cambios en un personal que, en realidad, es dueño de su puesto, pero manifestó su convencimiento que mejora el nivel de actuación de los Representantes en los Países, para los cuales se ha hecho un programa de capacitación. Reconoció que lo más difícil en los cambios es lograr modificar las estructuras mentales de las personas que llevan a cabo las tareas. Hizo mención también de la complejidad de los problemas que plantea la necesidad de alcanzar la excelencia técnica y de las medidas que se toman para el perfeccionamiento del personal, y mostró su conformidad con la idea de buscar colaboraciones externas, aunque advirtió que esa colaboración debería hacerse por conducto de los ministerios de salud de los países, para no herir susceptibilidades de los Gobiernos y aprovechar la excelencia técnica que existe, por ejemplo, en muchos países de la América Latina.

Resultado de todo este debate fue la Resolución XV, tomada en la sexta sesión plenaria y por medio de la cual el Comité Ejecutivo aprueba las recomendaciones sobre "Estrategia de gestión", se insta a los Países Miembros a que las apliquen, estudiando la mejor redistribución de los recursos disponibles para promover las prioridades adoptadas en los Cuerpos Directivos de la OPS, y se pide al Director que siga examinando la "Estrategia de gestión" para adaptarla a los cambios que se produzcan en la Región.

Al proceder al examen de la Evaluación de las estrategias de salud para todos en el año 2000. Marco y formato comunes (Anexo III), el Director dio cuenta de que el Comité Global de Programas había estudiado la aplicación de un formulario común para la evaluación de las estrategias de salud para todos en el año 2000 que no tuviese carácter rutinario sino que, en realidad, constituyera una buena oportunidad para fortalecer el proceso de evaluación a nivel de los países. La Organización misma rellenará en parte ese formulario con la información de que dispone procedente de los países y ayudará a estos en el proceso de vigilancia y evaluación para que completen los datos que se les piden. Esa cooperación permitirá ir perfeccionando el formulario.

En su sexta sesión plenaria, el Comité Ejecutivo aprobó a este respecto su Resolución XIII en la que se recogen fundamentalmente las recomendaciones del Anexo III del Documento CE92/16, instando al Director

a ponerlas en práctica ajustando los instrumentos de evaluación después de efectuar pruebas sobre el terreno e instando a los Países Miembros a cooperar en las pruebas sobre el terreno de los instrumentos de evaluación, utilizándolos además para lograr la meta de salud para todos en el año 2000. Por último, se pide también al Director que preste apoyo a los países para llevar a cabo las pruebas mencionadas para la preparación de la contribución de las Américas al séptimo informe sobre la situación mundial de la salud, y para mejorar su capacidad de información, vigilancia y evaluación.

En cuanto a las Implicaciones financieras y presupuestarias, a nivel nacional e internacional, de las Estrategias Regionales y del Plan de Acción para el logro de la meta de salud para todos en el año 2000 (La crisis económica en América Latina y el Caribe y sus repercusiones en el sector salud) (Anexo IV del Documento CE92/16), el Comité Ejecutivo tomó nota del documento presentado por el Subcomité y, en su sexta sesión plenaria, aprobó a ese respecto su Resolución XIV, por medio de la cual recomienda al Consejo Directivo el texto de un proyecto de resolución con el fin de que manifieste su satisfacción por el estudio realizado por la Secretaría; pida al Director que implemente sus recomendaciones; inste a los Gobiernos a estudiar el costo de los servicios de salud, su financiamiento para lograr más eficacia, eficiencia y equidad, y las repercusiones en el sector salud de la crisis económica; y solicite al Director que siga prestando atención a las consecuencias de la crisis económica.

El examen de los Lineamientos para la promoción de la cooperación técnica entre países en desarrollo en el sector salud con la colaboración de la OPS (Anexo V del Documento CE92/16) dio lugar a un detallado debate en el que los oradores comentaron ampliamente el compromiso político que supone la cooperación técnica entre los países, la tendencia que existe en estos a dar más importancia al desarrollo económico que al desarrollo social y a utilizar los fondos de cooperación bilateral para promocionar los propios objetivos económicos o políticos del país que presta la cooperación. Se insistió en la inmejorable posición que ocupa la Organización para promover la CTPD; la mayor facilidad que tiene para obtener fondos para la cooperación si facilita buena información sobre posibles actividades concretas; la necesidad de coordinación de una verdadera red mundial para evitar la duplicación innecesaria de investigaciones; la conveniencia de proceder con carácter voluntario a una normalización internacional de las calificaciones y del adiestramiento, y la imposibilidad de que los países en desarrollo tengan independencia en materia de medicamentos esenciales a causa de la evolución rápida de las investigaciones biológicas.

También se hizo resaltar el hecho de que la cooperación técnica entre países en desarrollo en materia de salud no es más que un sector de la cooperación internacional y que la OPS debe estar al tanto de las actividades de otras organizaciones, como el UNICEF, por ejemplo, para evitar duplicaciones; que se deben buscar medios de financiación de la CTPD adicionales a los que aportan los propios países, quizá en forma de

préstamos a largo plazo, y que había llegado el momento de que el Subcomité pasase a la acción en vez de proseguir únicamente los estudios, en la inteligencia de que el papel de la OPS debía ser meramente catalítico.

El Director señaló, entre otras cosas, que todavía es necesario hacer progresos en materia conceptual porque no se sabe perfectamente qué es lo que se debe entender por cooperación técnica entre países. Reconoció que se trata de una manifestación de solidaridad, pero con un componente político, de tal forma que la CTPD/CEPD tiene en cierto modo que satisfacer los intereses de los Gobiernos involucrados. Señaló que incluso en los programas multilaterales, realizados por conducto de la OPS/OMS, del UNICEF, etc., se debe hacer comprender a los países que son ellos mismos los que están cooperando entre sí. Por último dió cuenta de las tareas de la Organización en esta materia, y conviene destacar a ese respecto, entre otros, un estudio sobre las necesidades de cooperación en siete países de América Latina que podría servir de base para desarrollar un programa; y el más ambicioso de todos los planes, el Plan básico sobre necesidades prioritarias de salud de Centroamérica y Panamá, región para la cual la OPS tiene ya proyectos específicos.

El proyecto de resolución sobre este asunto se discutió en la sexta sesión plenaria y, después de algunos retoques, fue aprobado por el Comité Ejecutivo y constituye su Resolución XVI, en la que fundamentalmente, se recomienda a la XXX Reunión del Consejo Directivo que inste a los Países Miembros a utilizar los mecanismos de la CTPD/CEPD en relación con las Estrategias y el Plan de Acción de Salud para Todos en el Año 2000; se pide al Director que colabore con los Países Miembros en la adopción de tales medidas, y se le pide que informe sobre todo esto a los Cuerpos Directivos.

#### Tema 16

El examen del Anteproyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el bienio 1986-1987 (tema 16 del programa) se llevó a cabo durante la tercera sesión plenaria. Primeramente, el Director hizo una exposición muy completa y detallada del mecanismo y del calendario que se aplican a la determinación del presupuesto de la OMS para las Américas. Señaló las dificultades que entraña manejar un ciclo presupuestario que se inicia con tanta antelación. Explicó que la propuesta de presupuesto OMS para 1984-1985 en las Américas había sido elaborada inicialmente a base de los promedios de aumento de los costos previsibles a finales de 1981 y principios de 1982, en un momento de gran incertidumbre y de elevadas tasas de inflación en los Estados Unidos de América, llegándose a la estimativa del aumento de costos del orden del 23%. Se pensaba entonces que la Región de las Américas tendría que absorber el exceso de los costos por encima del 14.5% reduciendo para ello sus programas en un 8.15%. Pero al elaborar el presupuesto real de la OPS en 1983 se vio que el aumento de los costos en las Américas no sería del 23%, como se había predicho, sino del 14.4% solamente. Sin embargo el documento oficial de la OMS no pudo ser

corregido y al tomarlo como base para determinar la variación de costos para 1986-1987, en momento de baja inflación en los Estados Unidos y de grandes devaluaciones de las monedas locales en América Latina, el resultado sería un aumento exageradamente bajo de los costos. La consecuencia sería una estimativa, erróneamente menor, de las necesidades de recursos para la Región, considerablemente menor que los EUA\$58,560,000 inicialmente asignados por el Director General. Se llevó este asunto a la consideración del Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo ante la eventual necesidad de tener que "devolver" a la OMS el "excedente" de los recursos asignados a la OPS en principio por el Director General de la OMS. Por último, en discusiones habidas en Ginebra en mayo de 1984 se acordó que los funcionarios encargados de preparar el presupuesto, tanto en Ginebra como en Washington, D.C., trabajasen conjuntamente, pero no había habido tiempo de preparar un nuevo documento debidamente actualizado para presentarlo a la consideración de la 92a Reunión del Comité Ejecutivo.

En el debate habido a continuación se discutieron ampliamente los inconvenientes que entrañan las fluctuaciones de la situación económica y, en particular, las de las tendencias inflacionistas, que dificultan la exactitud de las previsiones. Se habló igualmente de flexibilizar unos mecanismos demasiado rígidos para no verse precisados, en el caso presente, a "devolver" unos dólares que tendrían buen empleo en atender necesidades muy sentidas en una Región que aporta a la OMS el 34% aproximadamente de su presupuesto ordinario y recibe solo el 10% del mismo.

Finalmente, con el fin de poder asesorar debidamente al Consejo Directivo en materia tan importante y con la información más actualizada posible, se decidió celebrar una reunión extraordinaria del Comité Ejecutivo el lunes, 24 de septiembre de 1984, inmediatamente después de la sesión de tarde que celebre ese día la XXX Reunión del Consejo Directivo.

#### Tema 17

La Base para la definición de la política de acción de la Organización en asuntos de población constituía el tema 17 del programa. Hizo su presentación, en la tercera sesión plenaria, el Dr. Solís, el cual glosó ampliamente el informe presentado por el Director (Documento CE92/12).

Hubo luego un animado y extenso debate en el transcurso del cual los numerosos oradores participantes coincidieron en estimar que existe estrecha relación entre la salud y todos y cada uno de los diversos aspectos de la dinámica de la población; que es un derecho humano básico de los padres el decidir de manera informada, libre y responsable el número y espaciamento de sus hijos, pero que los Gobiernos pueden y deben crear tendencias adecuadas facilitando a todos los sectores de la población la información y los medios necesarios para llevar a cabo la planificación familiar, y que la OPS tiene la obligación de actuar en esta materia ayudando a los Gobiernos a fijar y llevar a cabo esas políticas en materia de población.

Al final del debate el Director pidió a los Cuerpos Directivos que aprobasen una recomendación que sirviese de guía a la Organización en sus actividades. Y eso es lo que hizo el Comité Ejecutivo al aprobar en su sexta sesión plenaria la Resolución X, en la que se recomienda al Consejo Directivo el texto de un proyecto de resolución que recoge cuanto se acaba de exponer.

#### Tema 18

El Programa Internacional de Seguridad Química constituía el tema 18 del programa. Hizo la introducción del mismo en la tercera sesión plenaria el Sr. Dávila, quien recordó los antecedentes de su establecimiento, o sea que respondía a la preocupación por este problema de los órganos deliberantes de la OMS. Señaló que los riesgos desbordan ya las fronteras de los países industrializados y los productos químicos tóxicos amenazan hoy a todos los hombres en todos los países. Participan en el Programa la Organización Internacional del Trabajo, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Organización Mundial de la Salud. Las actividades de planificación y coordinación se centralizan en la Sede de la OMS.

En el debate habido a continuación se puso de manifiesto que la seguridad de las sustancias químicas ha preocupado a la OPS desde hace mucho, como lo demuestra la creación en 1975 del Centro Panamericano de Ecología Humana, y el hecho de que en el Plan de Acción de salud para todos en el año 2000 se señale la necesidad de controlar la contaminación física y química del medio.

Dentro de la Región participan activamente en el Programa dos países desarrollados, el Canadá y los Estados Unidos de América, cuyos Representantes en el Comité Ejecutivo afirmaron que sus Gobiernos prestan su apoyo al Programa, al Grupo de Coordinación del mismo y al Comité Asesor Regional. También se insistió durante el debate en la necesidad de que participen activamente en el programa todos los países en desarrollo y de que se haga la coordinación a nivel mundial para evitar duplicaciones onerosas de servicios.

Todo esto quedó recogido en la Resolución V, aprobada en la quinta sesión plenaria, por medio de la cual el Comité Ejecutivo toma nota del informe sobre el Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas (IPCS); recomienda a los Países Miembros una mayor participación en el IPCS, y pide al Director que, en la medida que lo permitan los fondos disponibles, prepare una evaluación del estado de seguridad de las sustancias químicas en la Región y un programa a mediano plazo (1984-1989).

#### Tema 19

Medidas tomadas con respecto a la supresión y funciones de las Oficinas de Area de la Oficina. Informe preliminar sobre los progresos realizados era el título del tema 19 del programa. Presentó ese informe,

en la tercera sesión plenaria, el Jefe de Administración de la OSP, Sr. Tracy, quien dio cuenta de que, a partir del 1 de enero de 1984, las Oficinas de Area se habían convertido en Oficinas de Representantes en los Países, de que se habían reorganizado y de que se habían cursado nuevas instrucciones de actuación en coordinación con los Ministerios de Salud.

El Representante de los Estados Unidos de América expresó el temor de que el cambio fuese solo nominal y que hubiese transferencia de funcionarios desde las antiguas Areas hacia la Sede. También se interesó por la situación de los locales de las Oficinas.

El Director explicó con todo detalle que no había habido transferencias de personal, que los locales de la mayoría de las antiguas Oficinas de Area eran propiedad de la OPS y que se estaban negociando acuerdos nuevos para que los Gobiernos diesen apoyo financiero y locales a las Oficinas de los Representantes en los Países. Con eso, incluso se podrían vender o alquilar algunos locales de la OPS. Terminó hablando de las relaciones de los Representantes con los Gobiernos. Señaló que no deben mantener una actitud pasiva, velando para que la Organización cumpla el mandato que reciba de los Gobiernos Miembros, para que las decisiones nacionales se tomen de acuerdo con las prioridades acordadas colectivamente, y para mantener siempre una relación mutuamente productiva, sin que las Representaciones se conviertan en una dependencia del Gobierno.

El Comité Ejecutivo estimó que no era necesario aprobar una resolución sobre este tema.

#### Tema 20

Las Fechas de la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas (tema 20 del programa) fueron fijadas durante la quinta sesión plenaria del Comité Ejecutivo mediante la aprobación unánime de la Resolución VI, en la que se autorizaba al Director para hacer la convocatoria, en la Sede de la Organización en Washington, D.C., del 24 de septiembre al 2 de octubre de 1984.

#### Tema 21

El Programa provisional de temas de la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas (tema 21 del programa) fue aprobado con la introducción de las siguientes modificaciones en el documento original (CE92/5):

- Se modificó el enunciado del tema 22, para que diga "Salud de los impedidos" (en vez de "Impedidos" solamente).
- Se suprimió el tema 23, "Situación de la medicina familiar en las Américas". La 92a Reunión del Comité Ejecutivo no llegó a un acuerdo para que prosiguiera el estudio de esta cuestión.



- En el tema 24, "Subcomité de Planificación y Programación", se suprimió la parte "A. Informe" puesto que se trata de un órgano subsidiario del Comité Ejecutivo que es a este a quien tiene que informar. Por lo tanto, el enunciado de este tema 24 será: Implicaciones financieras y presupuestarias, a nivel nacional e internacional, de las Estrategias Regionales y del Plan de Acción para el logro de la meta de salud para todos en el año 2000".
- La parte "C" de este tema 24, "Cooperación técnica entre los países en desarrollo", pasó a constituir otro tema aparte del programa de la XXX Reunión del Consejo Directivo, con la adición de la Resolución XVI en la que la 92a Reunión del Comité Ejecutivo propone al Consejo un proyecto de resolución.
- Se suprimió también la parte "D", "Funciones del Subcomité", puesto que esa materia es privativa del Comité Ejecutivo.
- Se suprimió el tema 25, "Edificio Governor Shepherd", puesto que no hay más información que dar al Consejo Directivo sobre este asunto que la incluida ya en el presente informe.
- Se suprimió el tema 26, "Servicios de transfusión sanguínea", ya que en la Resolución XV de la XXIX Reunión del Consejo Directivo solo se pedía que se presentara un estudio al Comité Ejecutivo, que ya se ha hecho y del que se ha dado cuenta en el presente informe.
- Se suprimió el tema 30, "Medidas tomadas con respecto a la suspensión y funciones de las Oficinas de Area. Informe preliminar sobre los progresos realizados", puesto que no hay más información que facilitar al respecto que la incluida en el presente informe y puesto que el mandato original era de presentar un informe en 1984.
- Se incluyó un tema nuevo relativo al "Plan básico sobre necesidades prioritarias de salud de Centroamérica y Panamá" de tal modo que el Director pueda poner al Consejo al corriente de tan importante asunto, después de celebradas dos reuniones con los Ministros de Salud y los Subdirectores Generales de Seguridad Social de los países de Centroamérica y Panamá, los del Grupo Contadora, y de otros países.
- Se incluyó un tema nuevo sobre "Salud del adulto", a propuesta del Representante del Uruguay.
- Se incluyó un tema nuevo sobre Epidemiología propuesto por el Observador de Chile y respaldado por el Representante del Uruguay y que se refiere en particular al seminario que sobre ese asunto se celebrara en Buenos Aires, Argentina, en noviembre de 1983.

Tema 22

La Solicitud de ingreso en la Organización Panamericana de la Salud presentada por el Estado de San Cristóbal y Nieves (tema 22 del programa) fue presentada por el Director a la quinta sesión plenaria en la cual el Comité Ejecutivo aprobó por unanimidad su Resolución VII donde se propone que el Consejo Directivo acepte con satisfacción esa solicitud de ingreso en la OPS.

Tema 23

Al tratar, finalmente, del tema 23 del programa, "Otros asuntos", el Presidente, Dr. López Scavino, hablando como Representante del Uruguay, en la sexta sesión plenaria, expresó la preocupación que causaba el incremento de las enfermedades crónicas, especialmente en los países del Cono Sur de las Américas. Dio cuenta de las conversaciones y actividades desarrolladas en relación con esta cuestión en la mencionada subregión y en otros países y pidió se incluyese un tema titulado "Salud del adulto" en el programa provisional de la XXX Reunión del Consejo Directivo. Así se acordó hacer, por unanimidad.

En la misma sexta sesión plenaria, dentro del mismo tema 23, "Otros asuntos", y a propuesta del Observador de Chile apoyada por el Representante del Uruguay, el Comité Ejecutivo decidió incluir en el programa provisional de la XXX Reunión del Consejo Directivo un tema sobre epidemiología, a fin de que los Cuerpos Directivos de la OPS pudiesen dar su respaldo a las interesantes recomendaciones hechas por una reunión de cerca de 100 epidemiólogos que se celebró en noviembre de 1983 en Buenos Aires, Argentina.

Sesión de clausura

Solo me resta dar cuenta de que la 92a Reunión del Comité Ejecutivo celebró su sesión de clausura el día 28 de junio de 1984, dando así remate a una labor que espero pueda ser útil para facilitar las importantes tareas de la XXX Reunión del Consejo Directivo.