

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXXI Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-Octubre 1985

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XXXVII Reunión



INDEXED

Tema 18 del programa provisional

CD31/4 (Esp.)
17 julio 1985
ORIGINAL: INGLES

RESOLUCIONES DE LA 38a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERES PARA EL
COMITE REGIONAL

El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Director Regional de la OMS para las Américas, señaló a la atención del Comité Ejecutivo, en su 95a Reunión, las resoluciones de la 38a Asamblea Mundial de la Salud de interés para la Región de las Américas. El Director se complace en someter a la atención del Consejo Directivo de la OPS, Comité Regional de la OMS para las Américas, las mismas resoluciones, a saber:

- WHA38.5 Contribución de San Cristóbal y Nieves
- WHA38.7 Escala de contribuciones para el ejercicio 1986-1987
- WHA38.10 Sueldos y subsidios de los titulares de puestos sin clasificar y del Director General
- WHA38.11 Política regional de presupuesto por programas
- WHA38.12 Contratación de personal internacional en la OMS: Informe bienal
- WHA38.13 Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución
- WHA38.14 Número de Miembros del Consejo Ejecutivo (véase el tema 36 del programa provisional)
- WHA38.16 Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas: Asuntos generales. Apoyo adicional a las estrategias nacionales de salud para todos en los países en desarrollo menos adelantados
- WHA38.17 Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas: Asuntos generales. Repercusiones en la salud de sanciones de carácter económico o político entre Estados
- WHA38.18 Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas: Asuntos generales. Prevención de la discapacidad y rehabilitación de impedidos
- WHA38.19 Prevención de la sordera y de las deficiencias de audición
- WHA38.20 Aplicación de las Estrategias de Salud para Todos en el Año 2000
- WHA38.21 Mantenimiento de los presupuestos nacionales de salud en un nivel compatible con el logro de la Salud para Todos en el Año 2000

- WHA38.22 Madurez antes de la gestación y fomento de la paternidad responsable
- WHA38.23 Cooperación técnica entre los países en desarrollo en favor del objetivo de la salud para todos
- WHA38.24 Lucha antipalúdica
- WHA38.27 Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas: la mujer, la salud y el desarrollo
- WHA38.30 Prevención y lucha contra las enfermedades crónicas no transmisibles
- WHA38.31 Colaboración con las organizaciones no gubernamentales en la aplicación de la estrategia mundial de salud para todos
- WHA38.32 Resolución de apertura de créditos para el ejercicio 1986-1987

Anexos

Punto 26.1 del orden del día

CONTRIBUCION DE SAN CRISTOBAL Y NIEVES

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de que San Cristóbal y Nieves, Miembro de las Naciones Unidas, ha adquirido la calidad de Miembro de la Organización Mundial de la Salud al depositar el 3 de diciembre de 1984 un instrumento oficial de aceptación de la Constitución de la OMS en poder del Secretario General de las Naciones Unidas;

Enterada de que la Asamblea General de las Naciones Unidas ha fijado a San Cristóbal y Nieves, por la resolución 39/247, una cuota del 0,01% para 1983 y ejercicios sucesivos hasta 1985;

Habida cuenta del principio establecido en la resolución WHA8.5 y confirmado en la resolución WHA24.12 de que la última escala de cuotas de las Naciones Unidas debe servir de base para determinar la escala de contribuciones de la OMS;

Considerando además que la 26^a Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA26.21, manifestó su convencimiento de que la escala de contribuciones de la OMS debe amoldarse en todo lo posible a la escala de cuotas de las Naciones Unidas,

RESUELVE:

- 1) que se señale a San Cristóbal y Nieves una cuota de contribución del 0,01% para el ejercicio de 1984-1985 y para los ejercicios sucesivos;
- 2) que la contribución señalada a San Cristóbal y Nieves para el año 1984 se reduzca a un noveno del 0,01%.

11^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1985
A38/VR/11

Punto 26.2 del orden del día

ESCALA DE CONTRIBUCIONES PARA EL EJERCICIO 1986-1987

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud

1. DECIDE que, a reserva de lo dispuesto en el párrafo 2, la escala de contribuciones para 1986-1987 sea la siguiente:

<u>Miembro</u>	<u>Escala de la OMS</u> <u>para 1986-1987</u> (porcentajes)
Afganistán	0,01
Albania	0,01
Alemania, República Federal de	8,38
Angola	0,01
Antigua y Barbuda	0,01
Arabia Saudita	0,84
Argelia	0,13
Argentina	0,70
Australia	1,54
Austria	0,74
Bahamas	0,01
Bahrein	0,01
Bangladesh	0,03
Barbados	0,01
Bélgica	1,26
Benin	0,01
Bhután	0,01
Birmania	0,01
Bolivia	0,01
Botswana	0,01
Brasil	1,36
Brunei Darussalam	0,03
Bulgaria	0,18
Burkina Faso	0,01
Burundi	0,01
Cabo Verde	0,01
Camerún	0,01
Canadá	3,02
Colombia	0,11
Comoras	0,01
Congo	0,01
Costa de Marfil	0,03
Costa Rica	0,02
Cuba	0,09
Chad	0,01
Checoslovaquia	0,74
Chile	0,07
China	0,86

<u>Miembro</u>	<u>Escala de la OMS para 1986-1987</u> (porcentajes)
Chipre	0,01
Dinamarca	0,74
Djibouti	0,01
Dominica	0,01
Ecuador	0,02
Egipto	0,07
El Salvador	0,01
Emiratos Arabes Unidos	0,16
España	1,89
Estados Unidos de América	25,00
Etiopía	0,01
Fiji	0,01
Filipinas	0,09
Finlandia	0,47
Francia	6,39
Gabón	0,02
Gambia	0,01
Ghana	0,02
Granada	0,01
Grecia	0,39
Guatemala	0,02
Guinea	0,01
Guinea-Bissau	0,01
Guinea Ecuatorial	0,01
Guyana	0,01
Haití	0,01
Honduras	0,01
Hungría	0,22
India	0,35
Indonesia	0,13
Irán (República Islámica del)	0,57
Iraq	0,12
Irlanda	0,18
Islandia	0,03
Islas Cook ^a	0,01
Islas Salomón	0,01
Israel	0,22
Italia	3,67
Jamahiriya Arabe Libia	0,25
Jamaica	0,02
Japón	10,13
Jordania	0,01
Kampuchea Democrática	0,01
Kenya	0,01
Kiribati ^a	0,01
Kuwait	0,24
Lesotho	0,01
Líbano	0,02
Liberia	0,01
Luxemburgo	0,06
Madagascar	0,01
Malasia	0,09
Malawi	0,01

^a No es Miembro de las Naciones Unidas.

<u>Miembro</u>	<u>Escala de la OMS para 1986-1987</u> (porcentajes)
Maldivas	0,01
Malí	0,01
Malta	0,01
Marruecos	0,05
Mauricio	0,01
Mauritania	0,01
México	0,86
Mónaco ^a	0,01
Mongolia	0,01
Mozambique	0,01
Namibia ^{a, b}	0,01
Nepal	0,01
Nicaragua	0,01
Níger	0,01
Nigeria	0,19
Noruega	0,50
Nueva Zelandia	0,25
Omán	0,01
Países Bajos	1,75
Pakistán	0,06
Panamá	0,02
Papua Nueva Guinea	0,01
Paraguay	0,01
Perú	0,07
Polonia	0,71
Portugal	0,18
Qatar	0,03
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	4,58
República Árabe Siria	0,03
República Centroafricana	0,01
República de Corea ^a	0,18
República Democrática Alemana	1,36
República Democrática Popular Lao	0,01
República Dominicana	0,03
República Popular Democrática de Corea ^a ..	0,05
República Socialista Soviética de Bielorrusia	0,35
República Socialista Soviética de Ucrania	1,29
República Unida de Tanzania	0,01
Rumania	0,19
Rwanda	0,01
Samoa	0,01
San Cristóbal y Nieves	0,01
San Marino ^a	0,01
San Vicente y las Granadinas	0,01
Santa Lucía	0,01
Santo Tomé y Príncipe	0,01
Senegal	0,01
Seychelles	0,01
Sierra Leona	0,01
Singapur	0,09

^a No es Miembro de las Naciones Unidas.

^b Miembro Asociado de la OMS.

<u>Miembro</u>	<u>Escala de la OMS</u> <u>para 1986-1987</u> (porcentajes)
Somalia	0,01
Sri Lanka	0,01
Sudáfrica	0,40
Sudán	0,01
Suecia	1,29
Suiza ^a	1,08
Suriname	0,01
Swazilandia	0,01
Tailandia	0,08
Togo	0,01
Tonga ^a	0,01
Trinidad y Tabago	0,03
Túnez	0,03
Turquía	0,31
Uganda	0,01
Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas	10,34
Uruguay	0,04
Vanuatu	0,01
Venezuela	0,54
Viet Nam	0,02
Yemen	0,01
Yemen Democrático	0,01
Yugoslavia	0,45
Zaire	0,01
Zambia	0,01
Zimbabwe	0,02

2. PIDE al Director General que, si en la presente Asamblea de la Salud se acuerda señalar contribuciones provisionales o definitivas a nuevos Miembros, reajuste en consecuencia la escala reproducida en el párrafo 1.

11^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1985
A38/VR/11

^a No es Miembro de las Naciones Unidas.

Punto 29 del orden del día

SUELDOS Y SUBSIDIOS DE LOS TITULARES DE PUESTOS SIN CLASIFICAR
Y DEL DIRECTOR GENERAL

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de las recomendaciones del Consejo Ejecutivo con respecto a la retribución de los titulares de puestos sin clasificar y del Director General,

1. HACE SUYAS las recomendaciones del Consejo; y, en consecuencia;
2. FIJA el sueldo anual de los Subdirectores Generales y los Directores Regionales en US\$ 107 089, que, una vez deducidos los impuestos del personal, dejarán un sueldo neto revisado de US\$ 59 203 (con familiares a cargo) o US\$ 53 866 (sin familiares a cargo);
3. FIJA el sueldo anual del Director General Adjunto en US\$ 123 197, que, una vez deducidos los impuestos del personal, dejarán un sueldo neto revisado de US\$ 65 320 (con familiares a cargo) o US\$ 58 918 (sin familiares a cargo);
4. FIJA el sueldo anual del Director General en US\$ 159 115, que, una vez deducidos los impuestos del personal, dejarán un sueldo neto revisado de US\$ 78 430 (con familiares a cargo) o US\$ 69 334 (sin familiares a cargo);
5. TOMA NOTA de que, al mismo tiempo que los cambios en las escalas de sueldos de esos funcionarios, se introducirán las reducciones apropiadas en los índices de reajuste por lugar de destino aplicables a los citados puestos;
6. DECIDE que estos reajustes de retribución entren en vigor el 1 de enero de 1985.

11^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1985
A38/VR/11

Punto 22.1 del orden del día

POLITICA REGIONAL DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las numerosas resoluciones de la Asamblea de la Salud relativas a la política de presupuesto por programas, a la acción sanitaria internacional de la OMS mediante la coordinación y la cooperación técnica, y a las funciones y estructuras correspondientes de la Organización, y en particular las resoluciones WHA29.48, WHA30.23, WHA33.17 y WHA34.24;

Vista la resolución EB75.R7, relativa a políticas regionales de presupuesto por programas,

1. APOYA SIN RESERVAS la preparación de políticas de esa índole por los comités regionales según lo ha solicitado el Consejo Ejecutivo;
2. INSTA a los Estados Miembros a asumir sus responsabilidades en la preparación y aplicación de dichas políticas;
3. SUSCRIBE la decisión adoptada por el Consejo con el fin de vigilar la preparación de esas políticas, así como de vigilar y evaluar su aplicación al analizar los presupuestos bienales, y de informar al respecto a la Asamblea de la Salud;
4. RESUELVE vigilar y evaluar la aplicación de las políticas teniendo en cuenta los correspondientes informes del Consejo Ejecutivo;
5. PIDE al Director General que preste pleno apoyo a los Estados Miembros y a la Asamblea de la Salud, los comités regionales y el Consejo Ejecutivo en la preparación, la aplicación, la vigilancia y la evaluación de las políticas regionales de presupuesto por programas.

12^a sesión plenaria, 14 de mayo de 1985
A38/VR/12

Punto 30 del orden del día

CONTRATACION DE PERSONAL INTERNACIONAL EN LA OMS: INFORME BIENAL

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada del informe¹ y de las propuestas del Director General, así como de las observaciones del Consejo Ejecutivo acerca de la contratación de personal internacional en la OMS;

Habida cuenta de las resoluciones precedentes de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo sobre el mismo asunto, y en particular de la resolución WHA36.19;

Teniendo en cuenta los progresos realizados entre octubre de 1982 y octubre de 1984 en la representatividad geográfica del personal y en la proporción de mujeres en el personal de la OMS;

Tomando nota igualmente de los esfuerzos especiales desplegados por el Director General para aumentar considerablemente la proporción de personal femenino,

1. DECIDE mantener la meta del 40% de todas las vacantes que se produzcan en puestos de las categorías profesional y superior sujetos a distribución geográfica en el periodo que terminará en octubre de 1986 para el nombramiento de nacionales de países no representados e insuficientemente representados;
2. DECIDE elevar al 30% la meta fijada para la proporción de todos los puestos de las categorías profesional y superior que estén ocupados por mujeres en las oficinas fijas;
3. REITERA una vez más la petición urgente a los Estados Miembros para que colaboren en los esfuerzos desplegados por el Director General para aumentar el número de mujeres en el personal, proponiendo un número mucho más elevado de candidatas debidamente capacitadas y con experiencia;
4. PIDE al Director General y a los Directores Regionales que prosigan enérgicamente sus esfuerzos para continuar mejorando tanto la representatividad geográfica del personal como la proporción de puestos ocupados por mujeres;
5. PIDE al Director General que informe sobre la contratación de personal internacional en la OMS al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud en 1987.

12^a sesión plenaria, 14 de mayo de 1985
A38/VR/12

¹ Documento EB75/1985/REC/1, Anexo 2.

Punto 24.3 del orden del día

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

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 38^a Asamblea Mundial de la Salud sobre los Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución;¹

Vista la resolución WHA37.7 por la que se decide que en los años venideros la Asamblea de la Salud debería suspender automáticamente el derecho de voto de los Miembros a los que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución, salvo en el caso particular en que el Miembro de que se trate haya comunicado la existencia de circunstancias excepcionales que justifiquen el mantenimiento del derecho de voto;

Enterada de que Burundi, las Comoras, Guinea-Bissau, Mauritania, Rumania, Santa Lucía y Zaire tienen atrasos de contribuciones de importancia bastante para que, según lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución, la Asamblea tenga que deliberar sobre la procedencia de suspender el derecho de voto de esos Miembros;

Enterada de que Guinea-Bissau y Zaire han indicado que se están tomando disposiciones para la transferencia de fondos;

Enterada de que Burundi y las Comoras han comunicado la índole de las dificultades que les impiden efectuar pagos;

Siendo del parecer de que Mauritania y Santa Lucía experimentan dificultades análogas a las comunicadas por Burundi y las Comoras;

Enterada de que Rumania está en deuda desde 1981 y de que el Director General no ha recibido de ese país ninguna comunicación escrita desde la clausura de la 37^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1984,

1. MANIFIESTA su grave preocupación ante el número de Miembros a los que en los últimos años se podría haber aplicado el Artículo 7 de la Constitución;
2. RESUELVE no suspender el derecho de voto de Burundi, las Comoras, Guinea-Bissau, Mauritania, Rumania, Santa Lucía y Zaire;
3. EXHORTA a estos Miembros a que intensifiquen los esfuerzos desplegados para regularizar su situación;
4. PIDE al Director General que transmita la presente resolución a los Miembros interesados.

Punto 31 del orden del día

NUMERO DE MIEMBROS DEL CONSEJO EJECUTIVO

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas la resolución EB75.R4 del Consejo Ejecutivo y la resolución WPR/RC35.10 adoptada por el Comité Regional para el Pacífico Occidental en su 35^a reunión;

Reconociendo la necesidad de aumentar de tres a cuatro el número de Miembros de la Región del Pacífico Occidental facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo, en vista del reciente aumento del número de Miembros de la Región y del volumen de su población,

PIDE al Director General que someta a la consideración de la 39^a Asamblea Mundial de la Salud un proyecto de reforma de la Constitución para aumentar de treinta y uno a treinta y dos el número de miembros del Consejo Ejecutivo, a fin de aumentar a cuatro el número de Miembros de la Región del Pacífico Occidental facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo, y que transmita ese proyecto de reforma a los Miembros por lo menos seis meses antes de su consideración de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 73 de la Constitución.

12^a sesión plenaria, 14 de mayo de 1985
A38/VR/12

Punto 33.1 del orden del día

COLABORACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS: ASUNTOS GENERALES

Apoyo adicional a las estrategias nacionales de salud para todos en los países en desarrollo menos adelantados

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Considerando que el deterioro de la situación sanitaria en los países en desarrollo menos adelantados está en abierta contradicción con la Estrategia mundial de salud para todos unánimemente adoptada por los Estados Miembros de la OMS,

PIDE al Director General:

- 1) que movilice nuevos recursos financieros y técnicos con objeto de apoyar las estrategias nacionales de salud para todos en los países en desarrollo menos adelantados con cargo a la actual Cuenta Especial para la ayuda a los países en desarrollo menos adelantados del Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud;
- 2) que prepare, para someterlo a la consideración del Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud, un informe sobre las medidas que podrían adoptarse para ayudar a esos países a reforzar su infraestructura sanitaria y aumentar así su capacidad de atraer y absorber un volumen importante de nuevos recursos de salud, en particular la creación de un fondo especial de depósito para la salud, el fortalecimiento de los fondos especiales ya existentes y/o cualquier otra medida de utilidad a ese respecto.

14^a sesión plenaria, 16 de mayo de 1985
A38/VR/14

Punto 33.1 del orden del día

COLABORACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS: ASUNTOS GENERALES

Repercusiones en la salud de sanciones de carácter económico
o político entre Estados

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Teniendo en cuenta el principio enunciado en la Constitución de la OMS, según el cual la salud de todos los pueblos es fundamental para el logro de la paz y de la seguridad;

Reafirmando que la Resolución 2625 (XXV) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, referente a las relaciones amistosas y la cooperación entre los Estados, tiene plena vigencia para la solución de los problemas que enfrentan los países;

Recordando la Resolución 39/210 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se deplora que algunos países desarrollados sigan aplicando medidas económicas con el fin de ejercer coacción política sobre las decisiones soberanas de los países en desarrollo y se reitera que los países desarrollados deben abstenerse de la amenaza o aplicación de restricciones comerciales, bloqueo, embargos y otras sanciones;

Teniendo en cuenta que los esfuerzos de los países Miembros para mejorar la salud de sus pueblos pueden verse seriamente afectados por la aplicación, por otros países, de medidas coercitivas de naturaleza económica, comercial o política,

1. REITERA los principios básicos que para la felicidad, relaciones armónicas y seguridad de todos los pueblos ha declarado la OMS en su Constitución;
2. EXPRESA su preocupación de que diferencias políticas o económicas entre países puedan dar origen a acciones obstructivas de los propósitos fundamentales de la OMS y perjudicar el desarrollo de los programas de salud de cualquier país Miembro;
3. DESAPRUEBA la aplicación, por cualquier país, de medidas de ese tipo en contra de otro u otros países;
4. INSTA a todos los Estados Miembros a que se abstengan de adoptar medidas de esa naturaleza y a que pongan fin a las hoy vigentes;
5. SOLICITA a los Estados Miembros de la OMS que mantengan e incrementen su colaboración con los países así afectados;
6. PIDE al Director General que examine permanentemente la situación mundial a ese respecto y tome las medidas necesarias para que la OMS colabore en la prevención y compensación de los efectos negativos de esas medidas para la salud.

Punto 33.1 del orden del día

COLABORACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS: ASUNTOS GENERALES

Prevención de la discapacidad y rehabilitación de impedidos

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA19.37 y WHA29.68;

Enterada de las graves consecuencias médicas, económicas, sociales y psicológicas que tiene la discapacidad para millones de personas de todo el mundo;

Destacando la importancia del Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos, subrayada en la resolución 39/26 de la Asamblea General de las Naciones Unidas relativa al Decenio;

Subrayando la necesidad de integrar plenamente las actividades encaminadas a la prevención de la discapacidad y rehabilitación de impedidos dentro del marco de las estrategias de salud para todos en el año 2000,

1. PIDE a los Estados Miembros:

- 1) que pongan de relieve la prevención de la discapacidad alcanzando las metas del Programa Ampliado de Inmunización y reforzando los programas de higiene del medio, higiene del trabajo y otros relativos a la salud;
- 2) que ofrezcan a las personas impedidas más oportunidades de participación en la vida social, cultural, religiosa, recreativa y comunitaria, así como en la adopción de decisiones a todos los niveles;
- 3) que mejoren la educación, el adiestramiento y las oportunidades de trabajo para las personas impedidas;
- 4) que faciliten la aceptación de las personas impedidas mediante programas de comunicación y educación destinados al público en general;
- 5) que mejoren el interés y la educación del público con el fin de prevenir accidentes discapacitantes en el hogar, los lugares de trabajo y la carretera;
- 6) que eliminen todos los obstáculos, sean éstos relacionados con la arquitectura, los transportes, las comunicaciones o con consideraciones jurídicas, a fin de permitir a las personas impedidas la plena participación y el disfrute de la igualdad de oportunidades;

2. PIDE al Director General:

- 1) que intensifique sus esfuerzos por dar publicidad al Decenio y a las metas del Programa Mundial de Acción relativo a los Impedidos;

- 2) que apoye la labor de los gobiernos por prevenir las enfermedades y condiciones discapacitantes, concediendo especial prioridad al logro de las metas del Programa Ampliado de Inmunización de aquí a 1990, en vista del efecto a corto plazo de la disminución de la invalidez que cabe esperar de la reducción de la poliomielitis por sí sola y de las posibilidades de eliminación final de esta enfermedad, y que apoye asimismo a los gobiernos en el mejoramiento de los programas de higiene del medio, higiene del trabajo y otros relativos a la salud;
- 3) que en la medida en que lo permitan los recursos disponibles o con cargo a donativos, apoye a los gobiernos en la ampliación de servicios de rehabilitación en la comunidad, así como de programas de autoayuda para los impedidos y sus familias;
- 4) que tanto en la sede de la OMS como en las oficinas regionales se eliminen los obstáculos de manera que permita una plena participación y ofrezca igualdad de oportunidades a todas las personas, inclusive las impedidas;
- 5) que se cerciore de que todos los programas de la OMS sobre prevención de la discapacidad y rehabilitación de impedidos están plenamente integrados en la aplicación de las estrategias de salud para todos en el año 2000;
- 6) que intensifique la colaboración y coordinación de la OMS con otros organismos interesados e instituciones de beneficencia cuando se trata de programas destinados a la prevención de la discapacidad y rehabilitación de impedidos.

14^a sesión plenaria, 16 de mayo de 1985
A38/VR/14

Punto 22.2 del orden del día

PREVENCIÓN DE LA SORDERA Y DE LAS DEFICIENCIAS DE AUDICIÓN

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Reconociendo que el logro del objetivo de la salud para todos exige la intensificación de las actividades destinadas a prevenir las deficiencias de audición, que afectan al 8%, como mínimo, de la población de cada país, y la sordera, que aflije a unos 70 millones de personas en todo el mundo;

Reconociendo asimismo que en los países en desarrollo la mayoría de las deficiencias de audición, cuya prevalencia es excesiva en algunas colectividades, proviene de causas que cabría prevenir en el nivel de la salud primaria, y que en un buen número de casos la sordera es reversible o remediable;

Enterada de la acción emprendida a nivel internacional para limitar el empleo abusivo de agentes ototóxicos y reducir la sordera profesional originada por el ruido;

Enterada asimismo de los rápidos avances tecnológicos de la otolaringología y de la audiolgía, así como del desarrollo en ciertos países de programas generales de tratamiento, en los que se utilizan técnicas apropiadas para combatir las deficiencias de audición y la sordera;

Enterada con satisfacción de que las organizaciones internacionales no gubernamentales están dispuestas a coordinar sus actividades con el fin de apoyar la ejecución de programas mundiales, regionales y nacionales de prevención de las deficiencias de audición y de la sordera,

PIDE al Director General que, en colaboración con los gobiernos y con las organizaciones no gubernamentales competentes, evalúe el alcance, las causas y las consecuencias de las deficiencias de audición y de la sordera en todos los países, y que presente a la 39^a Asamblea Mundial de la Salud las propuestas que estime oportunas para el fortalecimiento de las medidas de prevención y tratamiento dentro de los programas en curso de salud y desarrollo.

14^a sesión plenaria, 16 de mayo de 1985
A38/VR/14

Punto 22.2 del orden del día

APLICACION DE LAS ESTRATEGIAS DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habida cuenta de que en numerosos países las repercusiones adversas de la persistente crisis económica mundial dificultan gravemente la cooperación internacional para el desarrollo, las políticas de desarrollo nacional, el logro de un desarrollo económico y social equilibrado y la disponibilidad de recursos internacionales y nacionales para la salud;

Teniendo presente que los Estados Miembros de la OMS han adoptado por unanimidad una política y una estrategia comunes y a largo plazo con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000;

Considerando que la crítica situación económica actual dificulta gravemente en numerosos países el logro de ese objetivo;

Persuadida de que es importante arbitrar con urgencia medidas que permitan superar dicho obstáculo y asegurar el logro de la salud para todos en el año 2000,

PIDE al Director General:

- 1) que prepare un informe sobre las repercusiones de la situación económica mundial en los esfuerzos nacionales, regionales y mundiales desplegados por los Estados Miembros con el fin de alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000, con inclusión de recomendaciones acerca del modo y de los medios conducentes al logro de dicho objetivo, para presentarlo al Consejo Ejecutivo en su 77^a reunión y a la 39^a Asamblea Mundial de la Salud;
- 2) que transmita dicho informe al Secretario General de las Naciones Unidas para que sea distribuido a todos sus Estados Miembros.

15^a sesión plenaria, 17 de mayo de 1985
A38/VR/15

Punto 22.2 del orden del día

MANTENIMIENTO DE LOS PRESUPUESTOS NACIONALES DE SALUD EN UN NIVEL COMPATIBLE
CON EL LOGRO DE LA SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

La 38ª Asamblea Mundial de la Salud,

Consciente de las enormes diferencias entre los niveles de salud de los países desarrollados y de los países en desarrollo, que carecen de recursos humanos, materiales y financieros para abordar sus considerables problemas de salud y establecer los correspondientes servicios nacionales;

Habida cuenta de la crisis económica que padecen los países en desarrollo;

Habida cuenta, además, de que las políticas de recuperación económica aplicadas por numerosos países pueden afectar a los servicios de salud y acarrear así nocivas consecuencias para el desarrollo socioeconómico;

Reafirmando lo dispuesto en las resoluciones WHA30.43, WHA34.36 y WHA35.23 respecto de la política, la estrategia y el plan de acción concebidos con el fin de alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000;

Teniendo presente la resolución WHA33.17 por la que la Asamblea Mundial de la Salud decidió concentrar las actividades de la Organización en el apoyo a las estrategias destinadas a alcanzar dicho objetivo,

1. INSTA a los Estados Miembros a que mantengan, o incluso aumenten en la medida de lo posible, el porcentaje de los gastos presupuestarios nacionales correspondientes a la salud;
2. PIDE al Director General:
 - 1) que, en colaboración con otras organizaciones e instituciones internacionales, apoye a los Estados Miembros en dicha acción;
 - 2) que informe a una próxima Asamblea Mundial de la Salud acerca de los resultados de las medidas que se hayan adoptado para dar efecto a la presente resolución.

Punto 22.2 del orden del día

MADUREZ ANTES DE LA GESTACION Y FOMENTO DE LA
PATERNIDAD RESPONSABLE

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA31.55 y WHA32.42 sobre el programa a largo plazo de salud de la madre y el niño;

Reconociendo las desastrosas consecuencias de orden sanitario, educativo, económico y social que en todo el mundo se derivan del embarazo prematuro de adolescentes y, en particular, los elevados riesgos de morbilidad y de mortalidad materna, así como de insuficiencia ponderal del recién nacido, que dan lugar a la consiguiente mortalidad infantil y a impedimentos físicos o mentales que pueden persistir durante toda una vida;

Reconociendo asimismo que los mencionados efectos se agravan donde prevalecen la pobreza, el analfabetismo, las condiciones ambientales adversas o la malnutrición, y donde por muchas razones no existe o no se solicita la atención prenatal;

Consciente de que una elevada y creciente proporción de las poblaciones de muchos Estados Miembros está formada por adolescentes y de que, en espera del establecimiento de servicios adecuados de salud para todos, la disponibilidad de recursos y de personal médico capacitado es limitada, particularmente en las zonas rurales,

1. INSTA a todos los Estados Miembros a que actúen de inmediato con el fin de:
 - 1) fomentar la salud de las familias mediante la difusión de informaciones y orientaciones adecuadas sobre paternidad responsable a los adolescentes;
 - 2) estimular el aplazamiento de la gestación hasta que los dos futuros padres, en particular la madre, hayan llegado a la madurez, es decir, a la edad adulta;
 - 3) persuadir a sus poblaciones de la necesidad de que los dos futuros padres hayan alcanzado el pleno crecimiento y estén adecuadamente alimentados y exentos de enfermedades antes de la concepción;
 - 4) lograr que el personal que presta servicios de salud, educación y asistencia social esté capacitado para facilitar informaciones y consejos útiles y culturalmente aceptables;
2. PIDE al Director General:
 - 1) que estimule las investigaciones en colaboración orientadas hacia la acción sobre los factores biomédicos y socioculturales que contribuyen a prevenir el embarazo antes que la pareja sea biológica y socialmente madura, así como sobre las consecuencias nocivas del embarazo y del parto en la adolescencia;
 - 2) que intensifique la colaboración de la Organización con los Estados Miembros y con las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales competentes en la prestación de atención primaria de salud, sobre todo con programas de fomento y prevención para adolescentes, que incluyan la educación sobre la vida familiar, la asistencia antenatal, natal y posnatal, y los servicios de apoyo de salud de la familia, como medida de urgencia para poner en práctica la Declaración de Alma-Ata de 1978.

Punto 22.2 del orden del día

COOPERACION TECNICA ENTRE LOS PAISES EN DESARROLLO EN FAVOR
DEL OBJETIVO DE LA SALUD PARA TODOS

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA28.75, WHA28.76, WHA29.48, WHA30.30, WHA30.43, WHA31.41, WHA32.27 y WHA34.36, en las que se destaca la importancia de la cooperación técnica y económica entre los países en desarrollo (CTPD/CEPD) como elemento fundamental de las estrategias nacionales, regionales y mundiales, así como la necesidad de fortalecer el programa emprendido por la OMS con el fin de promover la CTPD/CEPD y ayudar a los países en desarrollo a establecer y aplicar esa forma de cooperación;

Reafirmando lo dispuesto en las resoluciones WHA35.24, WHA37.16 y WHA37.17, habida cuenta en particular de las actividades concretas iniciadas en el curso de 1984 para dar efecto al Programa a plazo medio (1984-1989) y al Plan inicial de acción adoptado por la Octava Reunión de Ministros de Salud de los Países no Alineados y de otros Países en Desarrollo, que la 37^a Asamblea Mundial de la Salud acogió con satisfacción;

Observando con agrado que, según señala en su introducción al proyecto de presupuesto por programas para el ejercicio 1986-1987, el Director General se propone adoptar medidas para formar masas críticas de dirigentes de salud para todos, y tomando en consideración la necesidad de preparar a ese efecto una estrategia global que comporte una diversidad de actividades;

Encomiando las medidas concretas adoptadas por los países en desarrollo para aplicar el Programa a plazo medio (1984-1989) y el Plan inicial de acción (1984-1985) en apoyo de la meta de salud para todos en el año 2000, y en particular la iniciación del proceso de formación de masas críticas de dirigentes de salud para todos mediante coloquios internacionales y nacionales sobre formación de dirigentes de salud para todos, CTPD y otras actividades complementarias;

Reconociendo que los coloquios internacionales y nacionales sobre formación de dirigentes de salud para todos y CTPD organizados en Brioni (Yugoslavia) en 1984, y programados para 1985 y 1986 en Cuba, la República Unida de Tanzania, Tailandia y Yugoslavia, son acciones concretas conducentes a la formación de masas críticas de dirigentes de salud para todos,

1. ACOGE CON SATISFACCION y apoya sin reservas la prioridad otorgada por el Director General, en su introducción al proyecto de presupuesto por programas para el ejercicio 1986-1987, a la formación de masas críticas de dirigentes de salud para todos;
2. EXHORTA a todos los Estados Miembros, y en particular a los países desarrollados, a las organizaciones internacionales y bilaterales y a los organismos multilaterales, no gubernamentales y de beneficencia a que concentren su cooperación técnica y financiera en los programas, acciones y actividades relacionados con la CTPD/CEPD;
3. PIDE al Director General:
 - 1) que establezca o fortalezca puntos focales específicos para promover y apoyar la CTPD/CEPD en las oficinas regionales de la OMS, de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA32.27, y robustezca la capacidad de los coordinadores de programas de la OMS

en el plano nacional, con el fin de asegurar la máxima eficacia de la acción catalizadora y de apoyo que la OMS despliega en todos los niveles para ayudar a los países que ejecutan programas y actividades de CTPD con vistas a la aplicación de las estrategias de salud para todos en el año 2000;

2) que informe al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud, en los años pares, acerca de los progresos de la acción catalizadora y de apoyo desplegada por la OMS en favor de la CTPD/CEPD;

4. PIDE al Consejo Ejecutivo que dé particular importancia a las actividades encaminadas a promover y apoyar la CTPD/CEPD cuando prepare el Octavo Programa General de Trabajo para un período determinado y cuando examine las propuestas de presupuesto por programas.

15^a sesión plenaria, 17 de mayo de 1985
A38/VR/15

Punto 22.2 del orden del día

LUCHA ANTIPALUDICA

La 38ª Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA28.87, WHA29.73 y WHA31.45;

Advirtiendo que los problemas ocasionados por la propagación del paludismo en numerosos países en desarrollo de las zonas tropicales y subtropicales tienen repercusiones nocivas en el desarrollo sanitario y socioeconómico de dichos países;

Reconociendo la necesidad de desplegar esfuerzos coordinados para impedir que la situación se siga deteriorando;

Teniendo presente que la lucha antipalúdica es de capital importancia por cuanto respecta a la aplicación de la Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000;

Consciente de que los programas de lucha antipalúdica son extremadamente complejos y de que la plena y activa participación de la comunidad es indispensable para la consecución de los objetivos deseados;

Enterada del informe de un grupo de estudio de la OMS sobre la lucha antipalúdica como elemento de la atención primaria de salud,¹

1. RECOMIENDA que la lucha antipalúdica se desarrolle como elemento integrante de los sistemas nacionales de atención primaria de salud;

2. INSTA a los Estados Miembros interesados:

1) a que examinen y evalúen de inmediato la situación del paludismo y las estrategias de lucha existentes para determinar su efectividad, su eficacia y sus perspectivas en función del logro y del mantenimiento de sus objetivos, como base de planificación de las modificaciones necesarias para su contribución óptima al objetivo de la salud para todos;

2) a que, en función de las metas establecidas en el Séptimo Programa General de Trabajo, planifiquen las actividades antipalúdicas utilizando las tecnologías apropiadas para detener la agravación del problema del paludismo y garantizar el continuo progreso de las actividades de lucha;

3) a que movilicen un volumen adecuado de recursos nacionales para combatir el paludismo y efectúen investigaciones aplicadas sobre esta enfermedad;

3. PIDE al Director General que, en coordinación con otras instituciones internacionales, siga esforzándose en facilitar apoyo técnico y en contribuir a la movilización del volumen adecuado de recursos nacionales e internacionales para combatir el paludismo en los países donde la enfermedad es endémica, prestando atención particular al desarrollo y al fortalecimiento de la colaboración técnica y operativa interpaíses, con vistas sobre todo a la investigación de métodos y medios eficaces de prevención y lucha contra el paludismo, en especial mediante la obtención de vacunas.

15ª sesión plenaria, 17 de mayo de 1985
A38/VR/15

¹ OMS, Serie de Informes Técnicos, N° 712, 1984.

Punto 33.2 del orden del día

COLABORACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS:

LA MUJER, LA SALUD Y EL DESARROLLO

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Teniendo en cuenta el informe del Director General¹ y las opiniones del Consejo Ejecutivo respecto a la situación sanitaria de la mujer y su función en la salud y el desarrollo, particularmente en la aplicación de la Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000;

Observando la estrecha relación existente entre la igualdad de derechos para el hombre y la mujer y la participación de ésta en actividades sanitarias y en el fomento de la salud para todos, particularmente con carácter decisivo;

Vistas las resoluciones adoptadas por la Asamblea de la Salud sobre la función de la mujer, en particular las resoluciones WHA28.40, WHA29.43 y WHA36.21;

Reconociendo la gran importancia de la futura Conferencia Mundial para el Examen y la Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz;

Inquieta ante la lentitud de los progresos de algunos países hacia el logro de los objetivos del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, enunciados en los informes de la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer (México, D.F., 1975), de la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer (Copenhague, 1980) y de la Conferencia Internacional sobre Población (México, 1984), particularmente en lo que respecta a la salud física y mental de la mujer y también a su seguridad social y a la salvaguardia de sus derechos;

Inquieta ante las tasas sumamente elevadas de mortalidad materna en muchos países y ante la frecuencia y la gravedad de las repercusiones que tienen en la salud física y mental de la mujer determinadas prácticas, en particular durante el embarazo o el parto pero también durante la pubertad o la infancia;

Inquieta ante los efectos adversos que tienen en la salud de la mujer y los riesgos que entrañan para sus hijos las condiciones inadecuadas de trabajo doméstico o de empleo remunerado;

Inquieta ante la frecuencia en muchos países de la anemia nutricional, especialmente entre las mujeres gestantes;

Inquieta ante el estrecho espaciamiento de los embarazos, particularmente en los países en desarrollo, y ante la importancia del espaciamiento adecuado de los embarazos como parte de una política apropiada de planificación de la familia integrada dentro del programa general de desarrollo económico y social de cada país;

¹ Documento A38/12.

Considerando con ansiedad la prevalencia en algunos países del matrimonio y el embarazo de adolescentes;

Inquieta ante la incidencia creciente de violencia dentro de la familia y sus consecuencias para las mujeres y los niños;

Consciente de que en algunos países el público en general no conoce bien la naturaleza del riesgo que entrañan para la salud o incluso la vida de la mujer factores tales como la dieta deficiente o inadecuada, la falta de higiene, la excesiva carga de trabajo y el embarazo antes de que la mujer llegue a su plena madurez física y al correspondiente desarrollo mental, riesgos que pueden además tener repercusiones en la salud de los hijos;

Teniendo presente la correlación entre la educación de la madre y la reducción de los niveles de mortalidad infantil,

1. DA LAS GRACIAS al Director General por su informe al Consejo Ejecutivo;
2. PIDE a los Estados Miembros que tengan más en cuenta, en el marco de las actividades nacionales y la cooperación internacional, la protección de la salud física y mental de la mujer, particularmente en lo que respecta a su nutrición, la salud de las mujeres gestantes y de las madres jóvenes, y las condiciones de trabajo; que presten asistencia a la mujer en el desempeño de sus funciones como proveedora de atención primaria de salud; que intensifiquen sus esfuerzos para ofrecerles mayores oportunidades de actividad en relación con los objetivos de las estrategias de salud para todos; y que participen activamente en la Conferencia Mundial para el Examen y la Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer;
3. PIDE al Consejo Ejecutivo que vigile los acontecimientos relacionados con la mujer, la salud y el desarrollo;
4. PIDE al Director General:
 - 1) que asegure la participación activa de la Organización en la Conferencia Mundial y que presente en ella un informe sobre la función de la mujer en la salud y el desarrollo, sobre los riesgos principales que amenazan a la mujer y sobre las posibilidades de protegerla contra esos riesgos;
 - 2) que siga dedicando gran atención a la cooperación con los Estados Miembros en sus actividades y que preste asesoramiento técnico con objeto de promover la salud física y mental de la mujer, incluso la información y educación del público, y de intensificar la participación de ésta, particularmente con carácter decisivo, en la salud y el desarrollo socioeconómico, y que les ayude a evaluar el efecto de los programas de desarrollo de la salud y el efecto de los servicios sociales en la situación de la mujer y en la protección y el fomento de su salud física y mental;
 - 3) que refuerce la coordinación con los demás organismos de las Naciones Unidas que conceden especial atención a la función de la mujer en la economía;
 - 4) que evalúe la contribución de los programas de la OMS al fomento y la protección de la salud física y mental de la mujer, así como los efectos de dichos programas en la participación de la mujer en actividades de salud;
 - 5) que informe periódicamente al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados en esa materia.

Punto 22.2 del orden del día

PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS
NO TRANSMISIBLES

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA29.49 y WHA36.32, que dieron lugar al rápido desarrollo de un programa a largo plazo de lucha contra las enfermedades cardiovasculares, con especial atención a las investigaciones sobre prevención, etiología, detección temprana, tratamiento y rehabilitación;

Enterada del informe sobre los progresos de la Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000,¹ en el que el Director General señala la creciente importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles, y en particular las del sistema cardiovascular, los distintos tipos de cáncer y la diabetes mellitus, como principales factores de influencia adversa para la expectativa de vida y la salud en general, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo;

Habida cuenta de que la información ya acumulada revela la existencia de un número considerable de factores comunes a diversas enfermedades no transmisibles, como los relacionados con su origen o con su agravación por el hábito de fumar y otros elementos del estilo de vida, inclusive una nutrición desequilibrada;

Habida cuenta, además, de las propuestas relativas a la aplicación de los conocimientos existentes en los servicios nacionales de salud formuladas por el Comité de Expertos de la OMS sobre prevención y lucha contra las enfermedades cardiovasculares en la comunidad,² en el informe presentado al Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria en su 24^a reunión a propósito de la evolución y los problemas de la prevención de la fiebre reumática y de la cardiopatía reumática,³ y por el Grupo de Estudio de la OMS sobre diabetes mellitus,² así como de las recomendaciones de la reunión convocada por la OMS para reexaminar la presente situación de la prevención y la lucha contra el cáncer de pulmón,⁴

1. EXPRESA SU SATISFACCIÓN por los crecientes esfuerzos que la Organización despliega para coordinar las actividades científicas sobre prevención y lucha contra las enfermedades no transmisibles y por los resultados obtenidos hasta la fecha;

2. PIDE a los Estados Miembros:

- 1) que evalúen la importancia de las enfermedades no transmisibles en sus países;

¹ Documento A38/3.

² OMS, Serie de Informes Técnicos (en prensa).

³ Documento JC24/UNICEF-WHO/83.4(d).

⁴ Bulletin of the World Health Organization, 60(6): 809-819 (1982) - Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé, 61(1): 23-24 (1983)

- 2) que, donde ese problema resulte de elevada prioridad, promuevan y efectúen estudios comunitarios que permitan adoptar medidas en función de la población para prevenir y combatir las afecciones cardiovasculares, el cáncer de pulmón, la diabetes mellitus, las afecciones crónicas de las vías respiratorias y otras enfermedades no transmisibles, y que, cuando esas medidas ya se estén aplicando, intercambien información acerca de sus modalidades prácticas y la formación del correspondiente personal;
 - 3) que ofrezcan a otros Estados Miembros oportunidades de adiestramiento y de formación especializada para combatir en la comunidad las enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades no transmisibles, como elemento integrante de los servicios de salud, y que faciliten información acerca de los criterios nacionales aplicados a la definición de personas expuestas, detección temprana, terapia y rehabilitación;
 - 4) que recurran a los conocimientos más recientes sobre lucha contra las enfermedades crónicas no transmisibles con el fin de preparar, ensayar e introducir en los servicios de salud existentes modelos de lucha integrada contra varias afecciones crónicas;
3. PIDE al Consejo Ejecutivo que examine la posibilidad de incluir en el Octavo Programa General de Trabajo, para proseguir e intensificar el Séptimo Programa General de Trabajo, actividades de investigación y desarrollo con objeto de incorporar la prevención y la lucha integradas contra varias enfermedades no transmisibles en los sistemas de salud basados en la atención primaria;
4. PIDE al Director General, habida cuenta de la capital importancia que las enfermedades no transmisibles presentan en diversos países para la aplicación de la Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000:
- 1) que intensifique las medidas destinadas a promover la prevención de las enfermedades cardiovasculares, como ejemplo aplicable a otras enfermedades no transmisibles;
 - 2) que fomente y apoye la ejecución de estudios comunitarios con el fin de combatir conjuntamente diversas enfermedades no transmisibles cuyos factores de riesgo se relacionan;
 - 3) que promueva en particular la coordinación dentro de la OMS de los programas cuyo objetivo sea modificar los factores de riesgo estrechamente relacionados con los estilos individuales de vida;
 - 4) que movilice los fondos necesarios para el intercambio de protocolos de estudio y de experiencias entre los Estados Miembros que participan en esta iniciativa;
 - 5) que estimule y patrocine la organización de seminarios en los Estados Miembros con objeto de facilitar el rápido intercambio de informaciones acerca de las modalidades de ejecución de los programas de lucha.

Punto 22.2 del orden del día

COLABORACION CON LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES EN LA
APLICACION DE LA ESTRATEGIA MUNDIAL DE SALUD PARA TODOS

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vista la resolución WHA34.36 y reafirmando su compromiso respecto de la aplicación de la Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000 mediante los esfuerzos, combinados por solemne acuerdo, de los gobiernos, los pueblos y la OMS;

Teniendo presente que el logro de la meta de la salud para todos en el año 2000 es parte integrante del desarrollo social y económico internacional y constituye una contribución directa a la paz mundial;

Poniendo de relieve la necesidad crucial de una auténtica asociación entre los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y la OMS con el fin de alcanzar la meta de la salud para todos en el año 2000;

Reconociendo el compromiso de las organizaciones no gubernamentales y la complementariedad de los recursos que pueden movilizar con vistas a la aplicación de las estrategias de salud para todos;

Teniendo en cuenta las conclusiones y recomendaciones de las Discusiones Técnicas sostenidas durante la 38^a Asamblea Mundial de la Salud sobre "Colaboración con las organizaciones no gubernamentales en la aplicación de la Estrategia mundial de salud para todos",

1. HACE UN LLAMAMIENTO a la familia mundial de organizaciones no gubernamentales con objeto de que apoyen las estrategias de salud para todos, y pide su participación y la mayor utilización de recursos nacionales e internacionales con ese fin;

2. EXHORTA a las organizaciones nacionales no gubernamentales:

- 1) a comprometerse en la práctica a aplicar las estrategias de salud para todos en el año 2000;
- 2) a establecer una estrecha colaboración con los gobiernos, en un espíritu de asociación, para aplicar políticas y programas nacionales de salud para todos;
- 3) a estimular y apoyar por todos los medios a los grupos de autoasistencia y autoayuda en el plano comunitario para la aplicación eficaz de la atención primaria de salud;
- 4) a establecer mecanismos apropiados de coordinación nacional, como consejos nacionales de organizaciones no gubernamentales, a fin de conectar con un punto focal las actividades no gubernamentales en el sector de la salud y sectores conexos;

3. INSTA a las organizaciones internacionales no gubernamentales:

- 1) a adoptar las medidas apropiadas para intensificar la colaboración entre organizaciones nacionales no gubernamentales y Estados Miembros en la ejecución de las estrategias de salud para todos;

- 2) a colaborar con la OMS y otras organizaciones internacionales en la prestación de apoyo y cooperación en las actividades de salud para todos;
 - 3) a coordinar sus actividades para asegurar el apoyo y la cooperación mutuos en materia de salud;
4. EXHORTA a los Estados Miembros:
- 1) a promover, fomentar y apoyar el sistema de asociación obteniendo la participación de las organizaciones no gubernamentales en la formulación de políticas, la planificación, la aplicación y la evaluación de las estrategias nacionales de salud para todos;
 - 2) a estimular y apoyar el establecimiento de grupos no gubernamentales de autoayuda y autoasistencia en el plano comunitario, dando particular importancia a los grupos de mujeres, con el objeto de aplicar eficazmente los criterios de atención primaria de salud;
 - 3) a fomentar la participación activa de organizaciones de jóvenes y de estudiantes, es decir de la generación que habrá de asumir la responsabilidad de la salud del mundo en el año 2000;
 - 4) a estimular y apoyar el establecimiento de mecanismos no gubernamentales de coordinación o de otros mecanismos apropiados en el plano nacional para facilitar el diálogo y la estrecha consulta sobre asuntos de salud;
 - 5) a utilizar la capacidad técnica y la experiencia de las organizaciones no gubernamentales por medio de consultas, y a inventariar, con ese fin, sus recursos, sus capacidades y sus actividades de colaboración sanitaria con los gobiernos;
 - 6) a facilitar la movilización de recursos adecuados para la acción de las organizaciones nacionales no gubernamentales en el sector de la salud;
5. PIDE a los comités regionales que estudien formas y procedimientos de fortalecer la participación de las organizaciones no gubernamentales nacionales y regionales en la aplicación de estrategias regionales y nacionales de salud para todos;
6. PIDE al Consejo Ejecutivo que examine el marco actual de la colaboración de la OMS con las organizaciones del sector no gubernamental, junto con los reglamentos y procedimientos existentes, con la mira de fortalecerla y hacerla más eficaz;
7. PIDE al Director General:
- 1) que prosiga sus actividades para promover la participación de las organizaciones internacionales no gubernamentales en la Estrategia mundial de salud para todos;
 - 2) que fomente y apoye las actividades de asociación de los Estados Miembros, la OMS y las organizaciones no gubernamentales encaminadas a la aplicación de las estrategias de salud para todos;
 - 3) que examine periódicamente los adelantos realizados en la promoción y fomento de la colaboración entre gobiernos y organizaciones no gubernamentales.

Punto 22.3 del orden del día

RESOLUCION DE APERTURA DE CREDITOS PARA EL EJERCICIO 1986-1987

La 38^a Asamblea Mundial de la Salud

RESUELVE abrir para el ejercicio financiero 1986-1987 un crédito de US\$ 605 327 400, repartido como sigue:

A.

Sección	Asignación de los créditos	Importe US\$
1.	Dirección, coordinación y gestión	62 812 700
2.	Infraestructura de los sistemas de salud	179 084 500
3.	Ciencia y tecnología de la salud: Promoción de la salud	101 123 300
4.	Ciencia y tecnología de la salud: Prevención y lucha contra las enfermedades	84 480 400
5.	Apoyo al programa	115 799 100
	Presupuesto efectivo	543 300 000
6.	Transferencia al Fondo de Iguales de Impuestos	52 000 000
7.	Reserva no repartida	10 027 400
	Total	605 327 400

B. De conformidad con las disposiciones del Reglamento Financiero, se librarán las cantidades necesarias para atender el pago de las obligaciones contraídas entre el 1 de enero de 1986 y el 31 de diciembre de 1987, sin que su importe pueda exceder de los créditos abiertos en el párrafo A. A pesar de lo dispuesto en el presente párrafo, el Director General limitará las obligaciones que hayan de contraerse durante el ejercicio 1986-1987 al importe de los créditos de las secciones 1-6.

C. A pesar de lo dispuesto en el Artículo 4.5 del Reglamento Financiero, el Director General podrá efectuar transferencias de créditos entre secciones del presupuesto efectivo, siempre que el importe de las transferencias efectuadas con cargo a una sección no exceda del 10% de la dotación de ésta; respecto de la sección 1, dicho porcentaje se establecerá descontando la consignación de los Programas del Director General y de los Directores Regionales para Actividades de Desarrollo (US\$ 10 334 000). El Director General podrá además cargar en las secciones del presupuesto efectivo utilizadas para costear los gastos de los Programas del Director General y de los Directores Regionales para Actividades de Desarrollo cantidades que no excedan de la consignación de dicho programa. Todas esas transferencias constarán en el informe financiero de 1986-1987. Cualquier otra transferencia que sea necesaria habrá de hacerse con sujeción a las disposiciones del Artículo 4.5 del Reglamento Financiero.

D. El importe de los créditos abiertos en el párrafo A se cubrirá con las contribuciones de los Miembros, una vez deducidas las cantidades que a continuación se indican:

	US\$
i) Reembolso previsible de gastos de apoyo a programas por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo	5 000 000
ii) Ingresos ocasionales	56 790 000
	<hr/>
	61 790 000
	<hr/>

El importe de las contribuciones señaladas a los Miembros asciende, en consecuencia, a US\$ 543 537 400. Para calcular la contribución pagadera por cada Miembro se deducirán del importe de la contribución que se le haya señalado las cantidades abonadas en su favor en el Fondo de Iguala de Impuestos; en el caso de los Miembros que gravan con impuestos los sueldos percibidos de la OMS por los funcionarios de ésta, los abonos se reducirán en la cuantía previsible de los correspondientes reembolsos pagaderos por la Organización a ese personal.

16^a sesión plenaria, 20 de mayo de 1985
A38/VR/16