



*executive committee of
the directing council*

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

*working party of
the regional committee*

WORLD HEALTH ORGANIZATION



103rd Meeting
Washington, D.C.
June-July 1989

CE103/SR/4
27 June 1989
ORIGINAL: ENGLISH-SPANISH

PROVISIONAL SUMMARY RECORD OF THE FOURTH PLENARY SESSION ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA CUARTA SESION PLENARIA

Tuesday, 27 June 1989, at 2:00 p.m.
Martes, 27 de junio de 1989, a las 2:00 p.m.

Chairman:
Presidente:

Dr. Eugene Laurent

Trinidad and Tobago
Trinidad y Tabago

Contents Indice

Item 4.1: Proposed Program Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1990-1991 (continued)

Tema 4.1: Proyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1990-1991 (continuación)

(continued overleaf)
(continúa al dorso)

Note: This summary record is only provisional. The summaries of statements have not yet been approved by the speakers, and the text should not be quoted. Representatives are requested to notify Document Services (Room 207), in writing, of any changes they wish to have made in the text. Alternatively, they may forward them to the Chief, Conference Services, Pan American Health Organization, 525 - 23rd St., N.W., Washington, D.C., 20037, USA, by 28 July 1989. The edited records will be published in the Proceedings of the Meeting.

Nota: Esta acta resumida es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores y el texto no debe citarse. Se ruega a los Representantes tengan a bien comunicar al Servicio de Documentos (Oficina 207), por escrito, las modificaciones que deseen ver introducidas en el texto. Como alternativa, pueden enviarlas al Jefe del Servicio de Conferencias, Organización Panamericana de la Salud, 525 - 23rd St., N.W., Washington, D.C., 20037, EUA, antes del 28 de julio de 1989. Los textos definitivos se publicarán en las Actas de la Reunión.

Contents (cont.)Indice (cont.)

Item 4.1: Provisional Draft of the Program Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1992-1993 (continued)
Provisional Draft of the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1992-1993 (continued)

Tema 4.1: Anteproyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1992-1993 (continuación)
Anteproyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1992-1993 (continuación)

Consideration of Proposed Resolutions Pending Adoption

Consideración de proyectos de resolución pendientes de aprobación

Item 5.1: Report on the Collection of Quota Contributions

Tema 5.1: Informe sobre la recaudación de las cuotas

Item 5.2: Interim Financial Report of the Director for 1988

Tema 5.2: Informe Financiero Interino del Director para 1988

Item 4.2: Health and Development: Impact of the Economic Crisis

Tema 4.2: Salud y desarrollo: Repercusión de la crisis económica

The session was called to order at 2:00 p.m.
Se abre la sesión a las 2:00 p.m.

- ITEM 4.1: PROPOSED PROGRAM BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1990-1991 (continued)
PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1992-1993 (continued)
PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1992-1993 (continued)
- TEMA 4.1: PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1990-1991 (continuación)
ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1992-1993 (continuación)
ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1992-1993 (continuación)

The CHAIRMAN invited the Committee to continue its consideration of the proposed program budget and to take up Program 13, Maternal and Child Health.

El Dr. BORGONO (Observador de Chile) se congratula de la inclusión del subprograma relativo a la salud del adolescente en el Programa 13 y pone de relieve la importancia que revestirá sobre todo en los países que ya han superado los problemas de mortalidad infantil. Si bien califica de positivos el diagnóstico de la situación y la referencia a aspectos como la salud mental, la drogadicción, los embarazos no deseados y el propio desarrollo físico y mental de los adolescentes, opina que faltan elementos informativos, como datos sobre su magnitud, sus características epidemiológicas y otras variables, principalmente habida cuenta de la exposición de este grupo a los riesgos.

En segundo lugar hace hincapié en tres programas que han permitido lograr grandes avances en la reducción de la mortalidad infantil: el relativo a las infecciones agudas de la vías respiratorias, el Programa

Ampliado de Inmunización (PAI) y el relacionado con las enfermedades diarreicas. Con referencia al segundo de ellos, motivo de orgullo para la Organización, estima que es el mejor programa de la OMS y que prepara el camino para los demás. Si insiste en este aspecto es porque no estará presente cuando se examine el tema. Sin querer pecar de triunfalismo, el Dr. Borgoño subraya los adelantos logrados en la consecución de esa meta, que es la eliminación de la poliomielitis gracias a un esfuerzo colectivo en el que han participado muchas organizaciones, entre las que destaca a la OPS, la USAID, DANIDA, el UNICEF y el Rotary Internacional. Esto es un ejemplo de lo que puede conseguirse mediante esfuerzos conjuntos.

Insiste en que, así como se ha progresado en la lucha contra las enfermedades diarreicas, es preciso seguir avanzando en la guerra declarada a las enfermedades respiratorias agudas, importante causa de mortalidad infantil. Recalca que el programa solo puede estar a cargo de médicos y de profesionales de calidad que sepan recurrir a la participación comunitaria o de auxiliares de salud, y se muestra optimista en cuanto al futuro del subprograma.

En relación con el subprograma de Reproducción Humana, Crecimiento y Desarrollo, preocupa al Dr. Borgoño la falta de actualización de las informaciones de que se dispone. Señala que en lo que al aborto se refiere los trabajos de epidemiología no son de los más recientes. En muchos países, el 40% de la mortalidad materna sigue debiéndose al aborto cuando en realidad teóricamente esa mortalidad puede prevenirse en un 100%.

El orador pone de relieve que la OPS ha sido una precursora al incorporar este subprograma en una visión integradora de la madre y el

niño. Destaca la importancia de los enfoques multidisciplinarios de las investigaciones pertinentes y menciona los problemas de administración y gestión que pueden plantearse en esta esfera. No hay que perder de vista las perspectivas de futuro de los distintos programas y, en este sentido, el subprograma relativo a la salud de los adolescentes es, sin duda, uno de los más candentes.

Por último, se felicita de los esfuerzos que la Organización ha desplegado y encomia la función que cumplió en este ámbito la Sra. Elsa Moreno.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) pide al Dr. João Yunes que comente las observaciones anteriores.

El Dr. YUNES (OSP) señala que, además de ser un programa prioritario de la Oficina, el programa dedicado a la salud de la madre y el niño lo es también desde el punto de vista presupuestario. En efecto, la propia dirección de la Organización incrementó en un 13% los recursos presupuestarios que le están asignados y, en términos reales y teniendo en cuenta el ajuste por inflación, el aumento fue prácticamente del 5%, lo que está de acuerdo con la política de la Organización de asignar la máxima prioridad a los grupos más vulnerables a las enfermedades y la muerte, es decir, el niño, el adolescente, la madre y la mujer.

Por primera vez, la Organización incorpora en su presupuesto para el bienio 1990-1991 la salud del adolescente. Por otra parte, además del aumento de los recursos del presupuesto ordinario para el bienio, habrá un aumento de casi el 36% de los recursos para este programa.

En relación con los comentarios que ha hecho el Dr. Borgoño, pone de relieve en primer lugar la importancia de un trabajo integrado del subprograma con otras unidades de la Organización y otros sectores. Recientemente, en un seminario organizado por HPA con la participación del Programa de Salud Maternoinfantil y de los servicios de salud sobre la importancia de estudiar el estilo de vida de los adolescentes y de intervenir en el, y sobre las estrategias para la participación comunitaria de ese grupo, la Dra. Restrepo insistía en que para prevenir el alcohol, el hábito de fumar y la droga, no se puede esperar a que la población llegue a la edad adulta. En este sentido, existe el firme propósito de integrar el trabajo al de otras unidades de la Oficina y otros sectores, como por ejemplo el de educación o el de legislación.

En relación con el mejoramiento de los datos no solo referentes a los adolescentes sino también a la reproducción humana, se está programando un banco de datos sobre salud maternoinfantil. Los datos existen pero hay que analizarlos, sistematizarlos y definir acertadamente los indicadores, lo que exige no solo algunas investigaciones complementarias sino también estimular otras nuevas.

Por lo que se refiere a las infecciones respiratorias agudas, el Dr. Yunes anuncia que a partir de 1990 el programa se reforzará en el nivel central con otro consultor. Lo mismo que el Dr. Borgoño, reconoce con orgullo el mérito del PAI: por primera vez se estima que para 1989 la Región de las Américas tendrá menos casos de poliomielitis que la propia Región de Europa. En cuanto al subprograma contra las enfermedades diarreicas, aunque a menudo se le ha reprochado su carácter "vertical", se aspira cada vez más a una mayor integración con otros

sectores como el saneamiento y la nutrición, y se reconoce la importancia de la lactancia materna y de los programas de alimentación y nutrición.

Por último, refiriéndose a la preocupación expresada por los datos relativos a la reproducción humana, por ejemplo al aborto, dice que se están examinando ya los medios para disminuir y controlar mejor la mortalidad materna, que es muy alta en la Región. Se ha previsto una reunión de toda la Región de Centroamérica que continuará la ya celebrada en el Brasil, a fin de estudiar esa mortalidad y ejecutar un programa destinado a reducirla. En relación con el programa de Salud Materno-infantil, el Dr. Yunes señala que la preocupación no es solo durante el período reproductivo sino durante toda la vida de la mujer, de conformidad con la política de atención integral de la Organización Panamericana de la Salud.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) se refiere a un aspecto al que ha hecho ya referencia anteriormente, y dice que éste es el programa de la Organización que depende más de recursos extrapresupuestarios. Para 1989 la relación será de 1:10 ó de 1:9, lo que quiere decir que por cada dólar del Presupuesto Ordinario el programa movilizará y utilizará cerca de \$9 de recursos extrapresupuestarios.

No obstante, dadas la naturaleza, la eficiencia en la administración del programa y la excelencia de todos sus componentes, los riesgos e inconvenientes que trae aparejados la financiación extrapresupuestaria no se hacen notar. Los recursos extrapresupuestarios se incorporan a la orientación del programa y se amplifica la capacidad de cooperación de la Organización, haciendo posible la articulación, coordinación e integración de la salud de la madre y el niño en el desarrollo de los programas de atención integral para toda la población.

The CHAIRMAN invited consideration of Program 14, Communicable Diseases.

Dr. HARDY (United States of America) suggested that paragraph 14 on sexually transmitted diseases should include a reference to the frequent lack of laboratory capability for the diagnosis of the STDs, and that the strengthening of laboratory capability should be included in the goals and plan of action sections as an important program activity.

He wished also to emphasize the importance of hepatitis, which was listed as a target in paragraph 17. Viro-hepatitis infection was a major public health problem throughout the Region. Recently, visiting scientists from the Instituto Oswaldo Cruz in Rio de Janeiro, Brazil, and an investigator from the United States Centers for Disease Control had developed generic enzyme immuno-assays for the diagnosis of acute types of hepatitis and for sero-prevalence studies. The assays were now in use and were being distributed to State health laboratories throughout Brazil.

El Dr. BORGÑO (Observador de Chile) manifiesta su preocupación porque no se da la debida importancia al problema de la tuberculosis, fenómeno al que se asiste no solo en la OPS o en la OMS sino también en los países. El problema es particularmente digno de mención habida cuenta de la epidemia del SIDA. En muchos países el número de casos de tuberculosis está aumentando.

En este contexto, le complace la noticia de que se vaya a nombrar un Asesor Regional en materia de tuberculosis. Subraya que esta enfermedad es prevenible y curable si se diagnostica oportunamente, y dice que el creciente número de casos puede atribuirse no solo a la

epidemia del SIDA, sino también a que muchos países carecen de un programa de lucha contra la tuberculosis de alcance nacional. Por esta razón, se plantea un problema de mortalidad y morbilidad, aunque la primera ha disminuido ultimamente de forma sensible en la mayoría de los países por lo adecuado de los tratamientos.

Recuerda, por último, que en otras Regiones la tuberculosis figura entre las cinco primeras causas de muerte pese a que el diagnóstico oportuno se puede hacer fácilmente a nivel primario.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) pide al Dr. López Antuñano que comente las observaciones formuladas.

El Dr. LOPEZ ANTUÑANO (OSP) dice, en relación con el comentario del Representante de los Estados Unidos de América que, como es sabido, muchos países de América Latina y el Caribe carecen de capacidad de diagnóstico. Conviene en la necesidad de formular recomendaciones para que se modifique el plan de acción, con el fin de reforzar los servicios de laboratorio. Del mismo modo, es preciso mejorar los diagnósticos oportunos de hepatitis B y Delta, así como los casos agudos de hepatitis A.

Conjuntamente con el virólogo del programa de enfermedades transmisibles, se procura aumentar el número de seminarios y talleres sobre la aplicación de las nuevas técnicas de diagnóstico de hepatitis virales, pero además hay que mejorar los servicios de epidemiología para tratar de determinar mejor los factores y los grupos de riesgo.

Refiriéndose a los comentarios del Dr. Borgoño, el Dr. López Antuñano dice que, además de estar vinculada con la epidemia del SIDA la tuberculosis es motivo de preocupación para los servicios pediátricos.

La decisión de designar a un especialista en tuberculosis forma parte de un esfuerzo del subprograma de enfermedades transmisibles por mejorar los servicios de epidemiología, los subsistemas de información y la vigilancia epidemiológica de ciertas enfermedades, y especialmente las que se están expandiendo.

Por último, señala que ciertas patologías particularmente prioritarias como la lepra, la tuberculosis y la malaria pueden diagnosticarse y tratarse tan fácilmente que esas actividades podrían incorporarse a los servicios básicos de salud. Convencido de que ampliándolos, estas enfermedades podrán prevenirse y tratarse, señala que es preciso hacer extensivos estos esfuerzos a los servicios de vacunación y hace saber que se están realizando pruebas clínicas y de campo con miras a incorporar al PAI la vacunación contra la hepatitis.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) manifiesta en primer lugar que al estar bajando el precio de las vacunas contra la hepatitis B, está llegando el momento de pensar en vacunaciones de carácter masivo. En este sentido, se sigue con gran expectativa la decisión del Brasil de empezar a finales de agosto de 1989 una vacunación masiva contra la hepatitis en la región amazónica, en el marco de un programa que comprende también un componente de producción de la vacuna por métodos de ingeniería genética.

Tal vez la eliminación de la lepra podría ser objeto de un esfuerzo concentrado. Las Américas podrían tener la audacia y la iniciativa de emprender ese esfuerzo para eliminar la lepra como problema de salud pública a finales del siglo XX.

Por último, aunque el problema de la malaria se debatirá más adelante, el Director destaca que sigue siendo una de las grandes preocupaciones en las actividades de salud pública de la Región.

The CHAIRMAN invited members to comment on Program 15, Health of Adults.

El Dr. BORGÑO (Observador de Chile) con satisfacción toma nota de que aunque en escasa medida ha aumentado el presupuesto del Programa de la Salud del Adulto. Se refiere en primer lugar a la salud del anciano, que resulta particularmente digna de mención por el aumento de personas pertenecientes a esta categoría. Es preciso velar por su bienestar, atender a sus necesidades y resolver sus problemas, lo que a veces es mucho más fácil de realizar de lo que se cree, ya que en definitiva se trata de evitar su abandono y de lograr que su vida esté en consonancia con sus aspiraciones. Lo importante es agregar vida a los años y no años a la vida, como muy bien dice la Organización Mundial de la Salud. Es evidente, sin embargo, que el programa requerirá grandes esfuerzos de investigación. En opinión del orador, ha llegado el momento de publicar el diagnóstico de la situación en lo que se refiere a la salud de los ancianos.

En segundo lugar, se refiere a la salud de los discapacitados, ya sea por enfermedad o como consecuencia de otros problemas, por ejemplo la guerrilla. En este programa el enfoque preventivo tiene que ir unido al enfoque curativo y de rehabilitación. Como cada vez habrá más discapacitados, será preciso formar personal tanto para los servicios sanitarios como para la confección de prótesis. Por último, el Dr. Borgoño señala

que el programa requiere una coordinación muy especial con los organismos no gubernamentales. Del mismo modo que en el caso del programa relativo a la salud del anciano, éste es un campo muy fecundo para una acción coordinada con esos organismos a fin de obtener resultados a la velocidad adecuada y en función de los recursos disponibles. Además, las actividades de este tipo pueden integrarse fácilmente a la atención primaria, como muestra la experiencia de Santiago y de otras ciudades en Chile, y puede dar pie para una importante participación comunitaria.

Dr. HARDY (United States of America) said that the section was particularly well prepared and gave appropriate attention to emerging major health problems. Although there were still some problems identified in the situation analysis that were not clearly addressed as projected targets, particularly in the cardiopulmonary area, he was nevertheless pleased to see the emphasis PAHO was placing on lifestyle changes and disease prevention. Those were challenging areas that would require continuing biomedical and behavioral research, as well as the application of that research to pragmatic public health programming if real progress was to be made.

El Dr. VILLALBA (Uruguay) comparte las favorables opiniones expresadas por otros representantes sobre la preparación del presupuesto, tanto en lo formal como en lo estructural.

Por lo que se refiere al tema de la salud del anciano, dice que en este terreno, a diferencia de lo que sucede en el de la salud maternoinfantil, puede aplicarse una tecnología sencilla con participación comunitaria, además de las iniciativas y decisiones

gubernamentales. Teniendo en cuenta la mayor longevidad y el aumento de la esperanza de vida, y sin contar con los elementos tecnológicos que a veces son del altísimo costo, la mera medicación y la prestación de atención médica hacen que esta problemática resulte cada día más gravosa para los gobiernos y los países.

Elogia la presentación del programa, porque abarca todo el espectro del tema, desde la prevención hasta la rehabilitación, pasando por la promoción, pero advierte que para poder efectuarlo acertadamente y alcanzar sus metas harán falta cada vez más recursos.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) pide a la Dra. Helena Restrepo, Coordinadora del Programa, que haga uso de la palabra.

La Dra. RESTREPO (OSP) agradece las expresiones de satisfacción por la presentación del programa. Coincide con el Dr. Borgoño, quien ha calificado a ese programa de desafío, ya que lo es en todos los sentidos: en cuanto a la integración de los aspectos de promoción, preventivos, curativos y de rehabilitación, por requerir una gran promoción de política social en los países y precisar recursos extraordinariamente difíciles de conseguir para organizar acciones y programas dirigidos a intervenciones en la población, y porque la Organización nunca se ha ocupado antes en esa esfera.

Está de acuerdo, en primer término, en que debe publicarse la encuesta sobre ancianos de la que ya se están imprimiendo por lo menos los capítulos correspondientes a los tres primeros países. El análisis ha sido difícil pero ya está encaminado. Asimismo, está listo para su publicación un artículo con las conclusiones generales.

En cuanto a la salud de los discapacitados, dice que el enfoque del programa, muy centrado en la atención primaria, tiene como una de sus principales estrategias la movilización de recursos y, especialmente, el trabajo con los organismos no gubernamentales.

Comparte la inquietud del Representante de los Estados Unidos de América por la falta de análisis de la situación en el área cardiopulmonar, y aclara que otro de los desafíos del programa es que requiere una gran competencia en materia de trabajo epidemiológico. Aunque es difícil, por ejemplo, obtener información sobre la relación entre los problemas cardiovasculares y los pulmonares, o clasificar las enfermedades, toma nota de la observación para tratar de mejorar el análisis epidemiológico de la situación cardiopulmonar. Se considera prioritario el enfoque centrado en los cambios de los estilos de vida y la promoción de la salud, a pesar de las dificultades que ya comienzan a vislumbrarse en algunos países.

Le complace que el Dr. Villalba haya escogido el subprograma relativo a la salud de los ancianos para formular observaciones porque, pese a ser el Uruguay uno de los países con mayor población de edad de la Región, las políticas sociales de atención a los ancianos antes mencionadas han resultado allí difíciles de aplicar.

The CHAIRMAN invited comments on Program 16, Veterinary Public Health.

El Dr. BORGOÑO (Observador de Chile) se refiere en primer término a la inocuidad de los alimentos, tanto en lo nacional como en lo internacional. Destaca la necesidad de una reglamentación internacional en esta materia, sobre todo con vistas a la exportación.

Con respecto a la erradicación de la rabia, cree que puede abordarse con éxito en la Región siempre que haya una voluntad política de los países para hacerlo. Cita ejemplos como el del Uruguay donde la rabia se ha erradicado desde hace mucho tiempo pese a la proximidad del Brasil; o el de Chile donde hace más de 20 años que no hay casos de rabia humana. El esfuerzo que la Organización promueve en este sentido merece el máximo respaldo y mayores recursos presupuestarios. Atendiendo al carácter multisectorial del programa, tendría que haber una coordinación con los Ministerios de Agricultura para recabar recursos y actuar conjuntamente.

Por último, manifiesta su preocupación por la situación de CEPANZO, Centro que responde a una necesidad y que atraviesa una grave crisis financiera. Si no está mal informado, el Gobierno de la Argentina ha estado financiando el 50% del presupuesto del Centro pero actualmente tiene ingentes deudas con la Organización. Le preocupa el eventual cierre del Centro o su traslado y por todas esas razones pide información sobre el tema.

Dr. HELD (PASB) said that he would report to the Committee later in the session on the recent meeting with the Ministers of Agriculture, and would have an opportunity then to comment more extensively. He would point out, however, that the meeting with the Ministers of Agriculture was a good example of what the Organization was doing to improve coordination with the agricultural sector, and he fully agreed with the comments of the Observer for Chile concerning the importance of such coordination.

The program for the elimination of urban rabies was making good and, in some cases dramatic, progress, especially in the Southern Cone, and Venezuela had recently brought the disease under control. There were, however, a few countries on which special emphasis would have to be placed in the coming year if the goal of eliminating urban rabies by the end of 1990 was to be reached.

The matter of food protection and the problems arising in connection with international trade had been a major theme of discussion at the meeting with the Ministers of Agriculture. More attention would have to be given to the subject in the future.

It was important to see veterinary public health as part of public health in general, and to maintain its orientation towards human health. Its relationship to communicable disease was obvious, but environmental controls were also important in dealing with many of the diseases with which PAHO was concerned.

Veterinary public health had a role in nutrition as well. Obviously, what was being done in PANAFTOSA would help to eliminate some of the problems of protein deprivation in the Hemisphere. Nutrition also involved ensuring that foods were safe and wholesome, and what was being done under the program in the food protection areas was very important in that regard. The problem of eliminating residues in food was one of the important aspects of food protection. It had recently been possible, with some help from the Government of the United States of America, to establish and develop a food residue laboratory in CEPANZO which would become an important reference laboratory and training center for the Region.

The research being done on non-human primates impinged on all the areas he had mentioned and was once again related to environmental preservation and conservation. The work being done under the program was very important in that respect as well.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) dice que el convenio entre la Organización y el Gobierno de la Argentina que sustenta la existencia de CEPANZO expira a fin de año, lo que sería ya motivo suficiente para extensísimas negociaciones sobre la prórroga, modificación o cancelación del acuerdo que une a ambas partes. Desde hace dos años se vienen planteando problemas en la Argentina con relación al funcionamiento del Centro. Uno de ellos tuvo que ver con un experimento para la producción de una vacuna contra la rabia que provocó una reacción muy intensa de los nacionales argentinos. Después de casi dos años de negociaciones y de aclaraciones, a comienzos de 1989 o finales de 1988 se llegó a un acuerdo para determinar, mediante la utilización de los conocimientos científicos disponibles, las verdaderas dimensiones del experimento para la salud de la población humana y animal de la Argentina. Recientemente finalizaron las pruebas y ensayos, y sus resultados corroboran la posición de la Organización, esto es, que el experimento no había tenido, ni podía tener ningún tipo de repercusión negativa para la salud en la Argentina. Los cuatro Secretarios de Estado vinculados con el problema--Relaciones Exteriores, Salud Pública, Agricultura, y Ciencia y Tecnología--en cumplimiento del acuerdo a que se llegó en 1988, ratificaron los resultados y, aparentemente, el problema de la experimentación con la vacuna contra la rabia producida mediante ingeniería genética ya está resuelto.

Más allá de este asunto, los problemas, mucho más estructurales, provienen de las dificultades económicas y sociales que la Argentina ha vivido últimamente. El Director dice que en noviembre de 1988, además de llegar a un acuerdo para la realización de esos "tests" relacionados con el experimento, se decidió renovar el convenio de CEPANZO, con ciertas modificaciones entre las cuales figuraba una mayor participación del Gobierno de la Argentina. No es que el convenio actual no lo permita, sino que el Gobierno no había hecho uso de la facultad que le confiere el acuerdo actual. Se constituyó una comisión de coordinación del Centro, o mejor dicho una comisión nacional de zoonosis, que tenía entre otras responsabilidades la de vigilar las actividades del Centro en el país, pero nunca funcionó adecuadamente pese a que la Organización propuso hacerse cargo de su secretaría permanente.

Se procuró establecer otro tipo de mecanismo colectivo con la intervención de otros Gobiernos Miembros de la Organización interesados en las actividades de CEPANZO para la coordinación y supervisión de las actividades del Centro en la Región, además de la realización de otros cambios menores. El Gobierno se comprometió a preparar una propuesta a más tardar para febrero, fecha en la que el Director regresaría a la Argentina para concluir las negociaciones. Desde marzo, debido a la campaña electoral o a la agravación de los problemas económicos del país, el Gobierno saliente parece haber perdido la capacidad de coordinar esas actividades. El Dr. Guerra de Macedo hace saber que por el momento las negociaciones están suspendidas en espera de que el nuevo Gobierno asuma el mando. Por su parte, espera que esas negociaciones puedan reanudarse y, si todo sale bien, viajará a la Argentina en agosto con esa finalidad.

Como consecuencia de las dificultades económicas, el Gobierno de la Argentina ha suspendido sus pagos. En virtud del acuerdo, la contribución de la Argentina para el mantenimiento del Centro, que no es del 50% actualmente sino de aproximadamente el 42%, compete al Ministerio de Agricultura y al Ministerio de Salud Pública, mientras que este último vino cumpliendo hasta 1988 el Ministerio de Agricultura no ha hecho ningún pago desde hace tres años. Actualmente el Gobierno de la Argentina adeuda más de \$2 millones de dólares en concepto de contribución para el mantenimiento del Centro, lo que pone en peligro su supervivencia.

En un momento de crisis como el actual, el Director no puede pedir que se aumente la contribución de la Organización. No sabe lo que va a suceder: de mantenerse el acuerdo a que se había llegado se encontrará una solución para que el Gobierno de la Argentina pida un plazo a fin de saldar sus deudas acumuladas. En su opinión, sería difícil, aunque no imposible, que la Organización trasladara el Centro a otro lado. Cuando el problema llegó a su punto más crítico, se había explorado la posibilidad de encontrar otra sede para el Centro. Sería difícil optar por esta solución, y quizá incluso traumático, para buena parte del personal de la Organización. Al modo de ver del Director, lo mejor sería que el Centro siguiese estando en la Argentina. Aunque es optimista, no deja de reconocer el gran margen de incertidumbre ante la situación en que se inscribe esta última fase de validez del convenio.

Por último, el Director espera poder informar al Consejo Directivo sobre la marcha de las negociaciones relativas a este Centro, que todavía tiene un gran papel que desempeñar.

Ms. KEFAUVER (United States of America) asked if it was correct that the current shortfall to which the Director had referred amounted to about \$2 million. She would like to know how that shortfall was being handled by the Center or by PAHO, and what impact it was having on the functions and activities of the Center.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) aclara que esos \$2 millones no corresponden a un solo período sino a la deuda acumulada durante los últimos tres años. Para hacer frente a esa situación se han reducido las actividades del Centro aunque no en forma muy significativa. Se han tomado algunas medidas que en la práctica significan una reducción de la capacidad del Centro para desarrollar sus programas. Así, por ejemplo, se dejaron numerosos puestos profesionales internacionales vacantes. Se hizo un gran esfuerzo para reducir los costos operacionales de la Organización, entre otras cosas mediante la introducción de los contratos nacionales no solo en ese Centro, sino en los demás. En términos nominales, los recursos de los Centros, por lo menos de los dos centros de HPV, como se consigna en la página 134 del presupuesto por programas, son más o menos los mismos. Por último, se ha procurado que el Centro movilizara más recursos extrapresupuestarios, no solo financieros, pero también de carácter institucional e incluso de personal, lo que también redundaba en una disminución de los costos operacionales. De esta manera se ha conseguido mantener al Centro en un nivel de funcionamiento adecuado, pese a que ha habido una transferencia real de recursos del Presupuesto Ordinario de la Organización para cubrir el déficit. El Director no puede decir a ciencia cierta cuál es el importe de los anticipos aunque estima que quizá asciendan a \$1 millón.

Dr. HARDY (United States of America) said mention had been made at the third plenary session of the usefulness of the description of program activities contained in the budget, and how informative it was for all Member Countries to learn how the Organization's programs reviewed their own priorities. It would be useful if a way could be found to bridge that process from one biennium to the next, so that in future the Committee could review how current objectives and strategies differed from those of the last biennium, and what progress had been achieved in each of the areas reviewed. He wondered if the Director wished to comment on that approach.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) expresa su satisfacción por el debate no solo por las sugerencias formuladas para mejorar el texto y la descripción de los programas, sino también por la oportunidad de facilitar más información sobre el desarrollo de los programas de la Organización. A su juicio, es muy pertinente la idea de una revisión más específica de los cambios de orientación y las prioridades que implícitamente ya tienen lugar durante el debate, aunque en lo sucesivo podría ser más explícita.

The CHAIRMAN said that if there were no comments on Program 17, Administration, he would consider that the Committee had concluded its consideration of Section II of the program budget.

The session was suspended at 3:40 p.m. and resumed at 4:00 p.m.
Se suspende la sesión a las 3:40 p.m. y se reanuda a las 4:00 p.m.

The CHAIRMAN invited comments and questions on the section of the program budget dealing with country programs.

Mr. BOYER (United States of America) said that it had been agreed in the past that the Secretariat, the Director, and the Country Representatives would share the task of ensuring that the use of country program resources was consistent with the goals and objectives of the Organization. He would appreciate clarification from the Director on how that task was being carried out; perhaps further work was needed on that mechanism in order to ensure that resources were being used in an appropriate manner.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) señala que el análisis de los programas de países fue emprendido ya por el Subcomité de Planificación y Programación como parte del mecanismo elegido para que los Cuerpos Directivos tomen conocimiento de lo que ocurre en la Región. Sin embargo, reitera que todos los miembros del Comité tienen oportunidad de formular cuantas preguntas quieran y exponer las sugerencias que estimen convenientes en relación con otros mecanismos de posible aplicación adicional.

El Dr. VILLALBA (Uruguay) se siente inhibido para analizar los programas uno por uno, y considera que solo se pueden examinar en forma global, habida cuenta de que los países definen su desarrollo programático conforme a las pautas de la Organización y, sobre todo, conforme a sus necesidades más urgentes.

Mr. BOYER (United States of America) said that according to the breakdown by object of expenditure, the percentage of money allocated to

personnel would decrease for the 1990-1991 biennium; that appeared to be a positive move since more funds would then be available for program activity. He wondered whether the Director shared that perception of the lower percentage figure.

His Delegation had been concerned for some time that too much money was going into supplies and equipment and he invited the Director's comments on that issue. He would also like to know whether the ceiling on supplies and equipment was the same for all countries.

El Dr. GUERRA DE MACEDO (Director, OSP) responde al Representante de los Estados Unidos de América y subraya que el porcentaje de los viajes en comisión de servicios permanece casi constante; que se observa en las becas una disminución del 1,5%, compensada por un incremento apenas superior en cursos y seminarios; que hay un aumento de apenas el 1% en suministros y equipos, contrarrestado por una reducción casi igual en subvenciones; y que se registra una subida del 2,4% en materia de otras aportaciones, todo lo cual no excede del marco de lo muy razonable.

Vale la pena destacar tres tendencias: la disminución de la participación del personal en los gastos totales, que llega al 4%; el aumento, muy reducido, que se ha producido en los suministros y equipos, a pesar de que la crisis económica hacía suponer la aparición de una mayor demanda, y los cambios en materia de capacitación de personal, donde cabe destacar la disminución registrada en un rubro tradicionalmente caro como el de las becas.

De todas maneras, se ha fijado para los gastos de cada país en equipos y suministros un tope del 25% del presupuesto total que tiene aplicación general, aunque en la práctica sean muy pocos los países que pueden presentar solicitudes por encima del porcentaje estipulado.

En el convencimiento de que un tema tan extenso como el que se encuentra en consideración merecería muchos otros comentarios, se limita a resaltar que los gastos de la administración general o central han experimentado una importante reducción, se consideren o no para los cálculos los recursos extraordinarios junto a los fondos ordinarios. Esta situación es probablemente única entre todas las organizaciones nacionales e internacionales, y pone de relieve los esfuerzos realizados para destinar el máximo de los recursos disponibles a las actividades que constituyen la verdadera razón de ser de la Organización.

El Dr. BORGÑO (Observador de Chile) recuerda que en las Naciones Unidas se modificó hace poco el porcentaje de las cuotas que deben pagar los Países Miembros y pregunta si puede ocurrir algo semejante con la OEA.

Mr. MILAM (PASB) said that the OAS scale, which had been frozen for several years, was followed by PAHO with adjustments for PAHO's larger membership. No changes had been made in the scale.

The CHAIRMAN said that, in the absence of any further comments, he would take it that the Executive Committee accepted the documents as they stood. He would ask the Rapporteur to prepare the appropriate proposed resolution for distribution at a subsequent session.

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS PENDING ADOPTION
CONSIDERACION DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCION PENDIENTES DE APROBACION

Item 5.1: Report on the Collection of Quota Contributions
Tema 5.1: Informe sobre la recaudación de las cuotas

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución (PR/1):

THE 103rd MEETING OF THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the report of the Director on the collection of quota contributions (Document CE103/12 and ADD. I) and the report provided on Member Governments in arrears in the payment of their quota contributions to the extent that they can be subject to the application of Article 6.B of the Constitution of the Pan American Health Organization;

Noting the provisions of Article 6.B of the PAHO Constitution, relating to the suspension of voting privileges of Member Governments that fail to meet their financial obligations and the potential application of these provisions to eight Member Governments; and

Noting with concern that there are 29 Member Governments who have not made any payments towards their 1989 quota assessments and that amounts currently due from prior year assessments have increased in comparison with 1988,

RESOLVES:

1. To take note of the Report of the Director on the collection of quota contributions (Document CE103/12 and ADD. I).

2. To thank the Member Governments that have already made payments for 1989 and to urge the other Member Governments to pay their outstanding quota contributions as soon as possible.

3. To recommend to XXXIV Meeting of the Directing Council that the voting restrictions contained in Article 6.B of the PAHO Constitution be strictly applied to those Member Governments who by the opening of that meeting have not made additional and substantial payments towards their payment commitments.

4. To request the Director to continue to inform the Member Governments of any balances due and to report to the XXXIV Meeting of the Directing Council on the status of the collection of quota contributions.

LA 103a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo considerando el informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documentos CE103/12 y ADD. I) y el informe facilitado sobre los Gobiernos Miembros que están atrasados en el pago de sus cuotas hasta el punto de hallarse sujetos a la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud;

Tomando nota de las disposiciones del Artículo 6.B de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud respecto de la suspensión de los privilegios de voto de los Gobiernos Miembros que dejan de cumplir sus obligaciones financieras, y la posible aplicación de estas disposiciones a ocho Gobiernos Miembros, y

Observando con inquietud que 29 Gobiernos Miembros no han efectuado ningún pago de las cuotas correspondientes a 1989 y que el monto actualmente adeudado de las cuotas de los años anteriores ha aumentado en comparación con el de 1988,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documento CE103/12 y ADD. I).

2. Agradecer a los Gobiernos Miembros que ya han efectuado los pagos correspondientes a 1989, y encarecer a los demás Gobiernos Miembros que abonen las cuotas pendientes lo antes posible.

3. Recomendar a la XXXIV Reunión del Consejo Directivo que las restricciones relativas al voto contenidas en el Artículo 6.B de la Constitución de la OPS se apliquen en forma estricta en el caso de los Gobiernos Miembros que, al iniciarse dicha reunión, no hayan efectuado pagos adicionales y sustanciales de sus obligaciones de pago.

4. Solicitar al Director que continúe informando a los Gobiernos Miembros acerca de los saldos adeudados y que informe a la XXXIV Reunión del Consejo Directivo acerca de la situación referente a la recaudación de las cuotas.

Decisión: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

Item 5.2: Interim Financial Report of the Director for 1988

Tema 5.2: Informe Financiero Interino del Director para 1988

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución (PR/2):

THE 103rd MEETING OF THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the Interim Financial Report of the Director for the Year 1988 (Official Document 227 and ADD. I);

Expressing concern over the decreased rate of quota payments received in 1988 in comparison with previous years while acknowledging that the Organization has continued to be in a sound financial situation as of 31 December 1988; and

Noting that the Institute of Nutrition of Central America and Panama has received a qualified audit opinion from the Organization's External Auditor on the completeness and accuracy of its financial statements and financial position at the end of 1988,

RESOLVES:

1. To take note of the Interim Financial Report of the Director for the Year 1988 (Official Document 227 and ADD. I).
2. To transmit the Interim Financial Report of the Director for the Year 1988 to the XXXIV Meeting of the Directing Council.
3. To express concern over the possible impact of delayed payment of quota assessments on the Organization's activities in 1988/1989 and future periods.
4. To request the Director to continue efforts to correct the financial management situation that existed at the Institute of Nutrition for Central America and Panama during 1988.
5. To congratulate the Director for his success in maintaining the Organization in a sound financial position.

LA 103a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el Informe Financiero Provisional del Director para el Año 1988 (Documento Oficial 227 y ADD. I);

Expresando inquietud respecto del bajo índice de los pagos de cuotas recibidos en 1988 en comparación con los de años anteriores, y reconociendo al mismo tiempo que, al 31 de diciembre de 1988, la Organización ha seguido manteniendo una equilibrada situación financiera, y

Tomando nota de que el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá ha recibido una opinión condicionada del Auditor Externo de la Organización sobre la cabalidad y exactitud de las declaraciones financieras y la situación financiera a fines de 1988,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Financiero Provisional del Director para el Año 1988 (Documento Oficial 227 y ADD. I).
2. Transmitir el Informe Financiero Provisional del Director para el Año 1988 a la XXXIV Reunión del Consejo Directivo.
3. Expresar preocupación por los posibles efectos que el pago atrasado de las cuotas ha de tener en las actividades de la Organización durante 1988-1989 y los períodos futuros.
4. Solicitar al Director que continúe los esfuerzos encaminados a corregir la situación de la administración financiera existente en 1988 en el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.

5. Felicitar al Director por los resultados que ha obtenido al tratar de mantener a la Organización en una equilibrada situación financiera.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 4.2 HEALTH AND DEVELOPMENT: IMPACT OF THE ECONOMIC CRISIS
TEMA 4.2 SALUD Y DESARROLLO: REPERCUSION DE LA CRISIS ECONOMICA

The CHAIRMAN drew attention to Document CE103/7 and invited Dr. Musgrove to present the item.

El Dr. MUSGROVE (OSP) recurre a la proyección de numerosas diapositivas para presentar el Documento CE103/7. Las explicaciones que brinda a medida que aparecen en la pantalla gráficos con datos comparativos de cinco países (Brasil, Ecuador, Honduras, México y Uruguay) permiten apreciar que la crisis es un fenómeno económico que repercute en dos planos, el médico y el epidemiológico, sin que para llegar al segundo, que es el más alejado, tenga que pasar necesariamente por el primero.

El análisis que realiza pone de relieve que se plantean cuatro grandes desafíos: crear un sistema que genere la información requerida pues los datos son incompletos, irregulares o atrasados, si es que existen; establecer y mantener actualizada una política que determine cómo ajustar los gastos y limitar las acciones ante posibles restricciones de recursos; defender la equidad y promover la eficiencia, y modificar no simplemente el nivel de los gastos en salud, sino la relación entre esos gastos y variables como el ingreso per cápita de un país y el gasto total público. En efecto, en momentos de auge económico, los recursos dedicados a salud aumentan al mismo ritmo que los otros

componentes del gasto público, e incluso con más rapidez; cuando sobreviene la crisis, se reduce ese total y lo gastado en salud sufre en la misma proporción. La necesaria inversión de esta tendencia requiere un gran acuerdo político basado en el convencimiento de que el cambio ofrecería beneficios netos para la eficiencia y la equidad del gasto en salud.

The session rose at 5:20 p.m.
Se levanta la sesión a las 5:20 p.m.