

*comité ejecutivo del
consejo directivo*



ORGANIZACION
SANITARIA
PANAMERICANA

*grupo de trabajo del
comité regional*

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



16a Reunión
Washington, D. C.
21-30 abril 1952

CE16/56 (Esp.)*
20 junio 1952
ORIGINAL: ESPAÑOL

ACTAS RESUMIDAS DE LAS SESIONES PLENARIAS

DE LA

16a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA,

GRUPO DE TRABAJO DEL COMITE REGIONAL

DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

* Incorpora los documentos CE16/21, CE16/22, CE16/25, CE16/26, CE16/27, CE16/28, CE16/29, CE16/36, CE16/38, CE16/39, CE16/51, CE16/52, y CE16/55, con las correcciones hechas por los señores Representantes y modificaciones de estilo necesarias.

INDICE DE MATERIAS

	<u>Página</u>
Sumario de los temas tratados	v
Actas Resumidas:	
Primera Sesión Plenaria	3
Segunda Sesión Plenaria	11
Tercera Sesión Plenaria	25
Cuarta Sesión Plenaria	35
Quinta Sesión Plenaria	45
Sexta Sesión Plenaria	55
Séptima Sesión Plenaria	67
Octava Sesión Plenaria	79
Novena Sesión Plenaria	91
Décima Sesión Plenaria	103
Undécima Sesión Plenaria	113
Duodécima Sesión Plenaria	123
Décimotercera Sesión Plenaria	133

ANEXO I

Indice de las Actas Resumidas:

Parte I: Temas del Programa	1
Parte II: Otros asuntos considerados	3

DECIMOSEXTA REUNION DEL COMITE EJECUTIVO
DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

SUMARIO DE LOS TEMAS TRATADOS

Actas
Resumidas
Página

SESIONES PLENARIAS

Primera Sesión Plenaria (Lunes, 21 de abril de 1952,
a las 9:52 a.m.)

- | | | |
|----|--|---|
| 1. | <u>Tema 1:</u> Inauguración por el Dr. Frederick J. Brady (Estados Unidos) en ausencia del Presidente de la 15a Reunión del Comité Ejecutivo | 5 |
| 2. | <u>Tema 2:</u> Elección de Presidente y Vicepresidente | 5 |
| 3. | <u>Tema 3:</u> Adopción del Programa de Temas (Documento CE16/1, Rev.2) | 6 |
| 4. | Documentos de la Reunión | 6 |
| 5. | <u>Tema 4:</u> Adopción del Programa de Sesiones (Documento CE16/2) | 6 |
| 6. | Declaratoria de Establecimiento de la Comisión de Redacción (Documento CE16/3) | 7 |
| 7. | <u>Tema 5:</u> Informe del Director sobre el Progreso de las Actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/14 y Anexo I) | 7 |

Segunda Sesión Plenaria (Lunes, 21 de abril de 1952,
a las 3:20 p.m.)

8. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) 13
9. Tema 17: Método de Presentación de los Presupuestos al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo (Documento CE16/7) 13
10. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación) 13

Tercera Sesión Plenaria (Martes, 22 de abril de 1952,
a las 9:30 a.m.)

11. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación) 27
12. Tema 21: Nombramiento del Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/23) 29
13. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación) 30
- Personal de la Oficina 30

Cuarta Sesión Plenaria (Martes, 22 de abril de 1952,
a las 3:00 p.m.)

14. Visita de los Miembros del Comité Ejecutivo a los Institutos Nacionales de Higiene de los Estados Unidos 37
15. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación) 37
- Personal de la Oficina (conclusión) 37

Quinta Sesión Plenaria (Miércoles, 23 de abril
de 1952, a las 9:28 a.m.)

16. Presentación de Asesores 47
17. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la
Oficina Sanitaria Panamericana para 1953
(Documento CE16/4) (continuación) 47

Sexta Sesión Plenaria (Miércoles, 23 de abril de 1952,
a las 3:03 p.m.)

18. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la
Oficina Sanitaria Panamericana para 1953
(Documento CE16/4) (continuación) 57
19. Presentación del Dr. Agustín Vera Loor, Asesor
Jurídico del Ecuador 59
20. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la
Oficina Sanitaria Panamericana para 1953
(Documento CE16/4) (continuación) 59

Séptima Sesión Plenaria (Jueves, 24 de abril de 1952,
a las 9:35 a.m.)

21. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la
Oficina Sanitaria Panamericana para 1953
(Documento CE16/4) (continuación) 69

Octava Sesión Plenaria (Jueves, 24 de abril de 1952,
a las 3:25 p.m.)

22. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la
Oficina Sanitaria Panamericana para 1953
(Documento CE16/4) (continuación) 82
23. Tema 7: Preparación del Programa y Presupuesto de
la Oficina Sanitaria Panamericana para
1954 (Documento CE16/6) 82

24. Tema 8: Informe sobre las respuestas recibidas de los Gobiernos Miembros al cuestionario sobre presupuesto enviado por la Oficina Sanitaria Panamericana para el estudio de medios que faciliten a los Gobiernos Miembros el pago de sus cuotas (Documento CE16/12) 83
25. Tema 21: Nombramiento del Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/23) (conclusión) 84
26. Tema 6: Informe del Comité Ejecutivo al Consejo Directivo sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto para 1953 (continuación) 87
27. Tema 20: Participación financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la Región de las Américas, en el Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/11) 87
28. Tema 9: Plan de programas de salud pública a largo plazo (Documento CE16/19) 88
29. Tema 11: Rotación quinquenal de la Sede de las Oficinas de Zona de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/10) 88
30. Tema 14: Discusiones técnicas (Documento CE16/13) 89
- Novena Sesión Plenaria (Viernes, 25 de abril de 1952
a las 10:15 a.m.)
31. Visita de los Miembros del Comité Ejecutivo a los Institutos Nacionales de Higiene de los Estados Unidos (conclusión) 93
32. Tema 12: Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo para la Revisión de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana (Documento CE16/16) 93

33. Tema 13: Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo sobre Enmiendas al Reglamento Interno del Consejo Directivo (Documento CE16/17) 100
34. Tema 20: Participación Financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la región de las Américas, en el presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/11) (continuación) 101
- Décima Sesión Plenaria (Viernes, 25 de abril de 1952, a las 3:10 p.m.)
35. Tema 20: Participación financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la Región de las Américas, en el Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/11) (conclusión) 105
36. Tema 12: Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo para la Revisión de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana (Documento CE16/16) (conclusión) 109
37. Tema 19: Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo para el Ejercicio Económico de 1951 (Documento CE16/8) 109
38. Tema 10: Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/9) 110
39. Tema 18: Principios para la Aplicación del Reajuste del Costo de Vida (Documento CE16/15) 111
40. Tema 22: Publicación en español de un Libro de Texto sobre Administración Sanitaria (Documento CE16/37) 112

Undécima Sesión Plenaria (Lunes, 28 de abril de 1952
a las 3:00 p.m.)

- | | | | |
|-----|-----------------|---|-----|
| 41. | <u>Tema 15:</u> | Relaciones de la Organización Sanitaria Panamericana con organizaciones no gubernamentales (Documento CE16/5) | 115 |
| 42. | <u>Tema 16:</u> | Coordinación de Congresos Médicos Interamericanos (Documento CE16/18) | 115 |
| 43. | <u>Tema 22:</u> | Publicación en español de un libro de texto sobre Administración Sanitaria (Documento CE16/37 (conclusión)) | 119 |
| 44. | | Pago de Cuotas de los Gobiernos Miembros | 120 |
| 45. | <u>Tema 23:</u> | Duración de la VI Reunión del Consejo Directivo (Documento CE16/46) | 120 |
| 46. | <u>Tema 4:</u> | Programa de Sesiones (Documento CE16/2) | 120 |
| 47. | <u>Tema 18:</u> | Principios para la aplicación del reajuste del costo de vida (Documento CE16/15) (conclusión) | 121 |

Duodécima Sesión Plenaria (Martes, 29 de abril de 1952,
a las 9:40 a.m.)

- | | | | |
|-----|----------------|--|-----|
| 48. | | Mensaje telefónico del Dr. Juan Allwood Paredes | 125 |
| 49. | <u>Tema 6:</u> | Proyecto de Informe del Comité Ejecutivo sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/47) (conclusión) | 125 |
| 50. | | Visita al Sr. Edward G. Miller, Jr., Secretario de Estado Adjunto de los Estados Unidos | 130 |
| 51. | | Voto de pésame por la muerte del Dr. Joseph Mountin | 131 |

Actas
Resumidas
Página

52. Alocución del Presidente de la 16a Reunión del
Comité Ejecutivo 131

Décimotercera Sesión Plenaria (Miércoles, 30 de abril
de 1952, a las 12:10 p.m.)

53. Firma del Informe Final (Documento CE16/54) 135

CE16/56(Esp.)

ACTAS RESUMIDAS

ACTA RESUMIDA DE LA PRIMERA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Lunes, 21 de abril de 1952, a las 9:52 a.m.

Presidente Provisional: Dr. Frederick J. BRADY Estados Unidos
Presidente: Dr. Nacianceno ROMERO Chile
Vicepresidente: Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ Perú
Secretario: Dr. Miguel E. BUSTAMANTE Oficina Sani-
taria Pan-
americana

INDICE

1. Tema 1: Inauguración por el Dr. Frederick J. Brady (Estados Unidos) en ausencia del Presidente de la 15a Reunión del Comité Ejecutivo.
2. Tema 2: Elección de Presidente y Vicepresidente.
3. Tema 3: Adopción del Programa de Temas (Documento CE16/1, Rev. 2)
4. Documentos de la Reunión.
5. Tema 4: Adopción del Programa de Sesiones (Documento CE16/2)
6. Declaratoria de Establecimiento de la Comisión de Redacción (Documento CE16/3)

7. Tema 5: Informe del Director sobre el Progreso de las
Actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana
(Documento CE16/14 y Anexo I)

PRESENTES:

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Howard B. CALDERWOOD (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	Republica Dominicana
Dr. Luis F. THOMEN (Suplente)	
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Gobiernos:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Dr. José SANSON TERAN	Nicaragua
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Organizaciones Intergubernamentales:

Sr. Paul R. KELBAUGH

Srta. A. Helen MARTIKAINEN

Organización de los
Estados Americanos
Organización Mundial
de la Salud (OMS)

Otros Participantes:

Dr. Jorge A. HIGGINS

Oficina Sanitaria
Panamericana

1. TEMA 1: INAUGURACION POR EL DR. FREDERICK J. BRADY (ESTADOS UNIDOS) EN AUSENCIA DEL PRESIDENTE DE LA 15a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

El Dr. BRADY (Estados Unidos) abre la sesión y excusa la ausencia del Representante de los Estados Unidos, Dr. H. VAN ZILE HYDE, Presidente de la 15a Reunión del Comité Ejecutivo. Da la bienvenida a los Representantes, participantes y huéspedes y solicita propongan candidatos para Presidente y Vicepresidente.

2. TEMA 2: ELECCION DE PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTE

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) saluda a los asistentes a la 16a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana en nombre de Ecuador y propone al Dr. Nacianceno Romero (Chile) para Presidente.

El PRESIDENTE pregunta a los Representantes si desean proponer otros candidatos.

DECISION

En vista de que no se sugiere ningún otro candidato, el PRESIDENTE proclama al Dr. Romero (Chile) Presidente, elegido por unanimidad.

El Dr. ROMERO (Chile) da las gracias en nombre de su país, promete desempeñar sus funciones en la mejor forma posible y pide la cooperación de los Representantes para el mejor éxito de la Reunión.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) propone al Dr. Estrella Ruiz (Perú) para Vicepresidente.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) secunda esta moción.

DECISION

El PRESIDENTE proclama al Dr. Estrella Ruiz (Perú) Vicepresidente, elegido por unanimidad.

3. TEMA 3: ADOPCION DEL PROGRAMA DE TEMAS (Documento CE16/1, Rev. 2)

DECISION

Se aprueba por unanimidad el Programa de Temas (Documento CE16/1, Rev. 2).

4. DOCUMENTOS DE LA REUNION

El SECRETARIO llama la atención de los señores Representantes sobre tres volúmenes que les han sido entregados: el Volumen I, con los Documentos de Trabajo presentados por el Director de la Oficina Sanitaria; el Volumen II, en el cual pueden ir reuniendo las Actas, Resoluciones y otros documentos que se distribuirán en el curso de la Reunión; y el Volumen III, que contiene las Actas Resumidas y los Informes Finales de la V Reunión del Consejo Directivo y de las Reuniones 14a y 15a del Comité Ejecutivo.

5. TEMA 4: ADOPCION DEL PROGRAMA DE SESIONES (Documento CE16/2)

El SECRETARIO da lectura al Documento CE16/2.

El PRESIDENTE pregunta si algún señor Representante desea formular objeciones al Programa de Sesiones presentado por el Secretario.

El Representante de Estados Unidos sugiere que se adopte provisionalmente.

DECISION

Se aprueba por unanimidad la proposición del Representante de Estados Unidos.

6. DECLARATORIA DE ESTABLECIMIENTO DE LA COMISION DE REDACCION
(Documento CE16/3)

El SECRETARIO lee el Artículo 17 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo (Documento CE16/3) que establece una Comisión de Redacción compuesta por el Presidente, el Vicepresidente y el Secretario de la Reunión.

DECISION

Queda aprobado por unanimidad que la Comisión de Redacción estará integrada como lo estipula el Artículo 17 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo.

7. TEMA 5: INFORME DEL DIRECTOR SOBRE EL PROGRESO DE LAS ACTIVIDADES DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/14 y Anexo I)

El Dr. SCOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) da cuenta del progreso de las actividades de la Oficina en el curso de los últimos seis meses.

Sin poder entrar en el detalle de estas actividades por falta de tiempo, y como los Delegados encontrarán informaciones en los documentos distribuidos, el Dr. Soper recuerda que asistió, como Director de la Oficina Regional para las Américas, a la última reunión del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, en la que se puso de manifiesto que la descentralización y organización por regiones de la OMS había hecho considerables progresos y se encontraba ya más adelantada que la descentralización de servicios que, paralelamente, se está llevando a cabo en la Oficina Sanitaria Panamericana. Terminada la reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, el Dr. Soper se trasladó al Brasil para estudiar la situación del país en relación con la fiebre amarilla y visitó después Lima, Bogotá y México.

Ilustrando su demostración con los diagramas instalados en el testero del salón de sesiones, el Dr. Soper da explicaciones detalladas sobre los brotes de fiebre amarilla selvática registrados en Brasil y Centroamérica; así como los resultados positivos de sueros de monos en la selva de Chiapas, México. Explica el Director de la OSP el funcionamiento de los Institutos Oswaldo Cruz (Brasil) y Carlos Finlay (Bogotá) en relación con la producción de vacuna, y menciona también la labor de la Asociación Fronteriza Mexicano-Estadounidense de Salubridad, cuya última reunión se celebró en Monterrey, así como el éxito de la campaña contra la viruela llevada a cabo por la Secretaría de Salubridad de México.

Después de aludir brevemente a otros programas en que colabora la Oficina Sanitaria Panamericana (como los de lucha contra la frambesia en Haití y el Instituto Panamericano de la Fiebre Aftosa), el Dr. Soper presenta algunas observaciones sobre la nueva forma de presentación dada al presupuesto. El Director de la OSP da por terminado su informe oral poniéndose a la disposición de los señores Representantes para facilitar toda clase de informaciones complementarias en el curso de los debates sobre los diversos temas del Programa.

(El texto del informe oral del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana sobre el progreso de las actividades de la Oficina se distribuirá como documento de la Reunión -Documento CE16/14, Anexo 1).

El PRESIDENTE agradece al Director su informe y ofrece la palabra a los Representantes y a los demás asistentes a la Reunión.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) pide detalles de cómo fué conducida la campaña antivariólica en México.

El Dr. SOPER (Director, OSP) informa que esta campaña fué costeada enteramente por el Gobierno de México y que la Oficina Sanitaria Panamericana no tuvo participación en ella. Pregunta al Dr. ARGIL (México) si desea facilitar algunos detalles de la campaña para información de los Representantes.

El Dr. ARGIL (México) pide al Dr. García Sánchez (México) que dé detalles del desarrollo de la campaña.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) informa a los Representantes que la campaña antivariólica lleva más de veinte años en desarrollo y que ha tenido el apoyo de toda una generación de higienistas. Hace hincapié en el hecho de que la ausencia de casos no significa que el país esté inmune y explica que actualmente se está haciendo un esfuerzo para erradicar la viruela por medio de un programa permanente de sostenimiento de la campaña. Este programa permanente se traduce en vacunación de los recién nacidos, de la población de edad escolar y de los militares. Informa también el Dr. García Sánchez que el éxito obtenido se debe a la actuación del Gobierno en este período y la labor de la Secretaría de Salubridad, la que ha dispuesto de personal adecuado y no ha tenido limitaciones presupuestarias.

El PRESIDENTE agradece al Dr. García Sánchez sus informaciones y en nombre de la Reunión felicita al Gobierno de México por su labor.

A continuación el PRESIDENTE pregunta al Dr. Soper si es conveniente que únicamente los gobiernos se hagan cargo de la producción de la vacuna antiaftosa o si ésta puede producirse privadamente.

El Dr. SOPER (Director, OSP) explica que el asunto depende de las circunstancias de cada país y que por lo tanto no hay contestación categórica a esta pregunta.

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) solicita información sobre el estado de experimentación con la hidracida del ácido isonicotínico en el tratamiento de la tuberculosis y pregunta si las investigaciones ofrecen fundamento para confirmar las esperanzas concebidas.

El Dr. SOPER (Director, OSP) pide al Dr. Higgins (OSP) que conteste a la pregunta del Observador de Colombia.

El Dr. HIGGINS (OSP) manifiesta que es demasiado temprano para dar una opinión definitiva. Informa que la droga es bastante efectiva sobre los bacilos y que presenta algunas ventajas sobre las drogas que se han venido usando en el tratamiento de la tuberculosis. Dice que es necesario esperar, sin embargo, a que investigaciones futuras indiquen si los gérmenes pueden desarrollar resistencia contra la droga. Agrega que ésta no curará el tipo crónico avanzado y hace hincapié en que no se deben suspender los métodos clásicos de reposo en cama y cura sanatorial, así como las campañas contra la tuberculosis.

El PRESIDENTE levanta la sesión a las 11:28 a.m.

ACTA RESUMIDA DE LA SEGUNDA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Lunes, 21 de abril de 1952, a las 3:20 p.m.

Presidente: Dr. Nacianceno ROMERO Chile
Vicepresidente: Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ Perú
Secretario: Dr. Miguel E. BUSTAMANTE Oficina Sanitaria
Panamericana

INDICE

8. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4)
9. Tema 17: Método de Presentación de los Presupuestos al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo (Documento CE16/7)
10. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

PRESENTES:

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Howard B. CALDERWOOD (Asesor)	
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembros ausentes: ECUADOR y EL SALVADOR

Observadores:

Gobiernos:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Dr. José SANSON TERAN	Nicaragua
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Organizaciones Intergubernamentales:

Srta. A. Helen MARTIKAINEN	Organización Mundial de la Salud (OMS)
----------------------------	--

Otros Participantes:

Sr. H. G. BAITY	Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria
Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana

8. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4)

El SECRETARIO da lectura a la carta del Director a los Miembros del Comité Ejecutivo remitiendo el Proyecto de Programa y Presupuesto para 1953 (página 1) y a la Introducción (página 3) (Documento CE16/4).

El Dr. BRADY (Estados Unidos) propone que se considere el Tema 17, Método de Presentación de los Presupuestos al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo (Documento CE16/7), antes de entrar a considerar el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953.

9. TEMA 17: METODO DE PRESENTACION DE LOS PRESUPUESTOS AL COMITE EJECUTIVO Y AL CONSEJO DIRECTIVO (Documento CE16/7)

El Dr. SOPER (Director, OSP) explica que éste es el sistema utilizado por la Organización Mundial de la Salud y que evita la duplicación en la preparación de presupuestos, enviándose el documento a la Asamblea Mundial de la Salud tal como aparece, junto con las observaciones del Consejo Ejecutivo.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) propone que se apruebe esta Resolución en vista de las ventajas expuestas.

Los Representantes del Perú y de la República Dominicana se adhieren a la moción del Representante de los Estados Unidos.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución contenido en el documento CE16/7.^{1/}

10. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4)
(continuación)

El SECRETARIO da lectura a las Observaciones Generales sobre el Presupuesto (Documento CE16/4, página 6).

^{1/} Véase el Informe Final de la 16a Reunión del Comité Ejecutivo (Documento CE16/54), Resolución I.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) declara que su delegación acepta la cantidad propuesta con la salvedad de que durante las deliberaciones se puedan hacer algunas transferencias.

El Dr. ARGIL (México) manifiesta que la política general del presupuesto debe cambiarse destinando un porcentaje mayor a las actividades de campo y menor a los gastos burocráticos.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) dice que se propone hacer algunos comentarios y preguntas relativos al Presupuesto. Hemos observado de nuevo este año un gran progreso en la presentación del presupuesto. Es un documento excelente y debe felicitar a la Oficina Sanitaria Panamericana por la preparación del mismo.

El documento contiene la mayoría de los datos que pueden interesar a los Representantes; pero el Dr. Brady desea indicar algunos puntos que no figuran en el mismo y sobre los cuales quisiera obtener precisiones.

Lo primero que cabe preguntar es hasta qué punto son ficticias esas cifras. En años anteriores los niveles de gastos han tenido que ser inferiores a los que aparecen en el documento debido a los atrasos, y realmente es lamentable que haya de ocurrir tal cosa.

El Dr. Brady desearía saber si algunas de las partidas del presupuesto son fijas o si habrá que reducirlas todas proporcionalmente.

La pregunta siguiente se refiere a los ingresos varios que son de \$60,000 en el documento sobre presupuesto. No sólo la Oficina carga ahora un 3% sobre los suministros, sino que la OMS adoptó la misma norma, y el documento sobre presupuesto indica que la Oficina ha adquirido suministros por la suma aproximada de \$3,000,000. Un recargo de 3% sobre esa suma, supondría que los ingresos por este concepto deben ascender a \$90,000. Sin duda existe alguna razón que explique esa diferencia.

El documento resultaría más útil si figurara en él un cuadro del plan de clasificación y sueldos de los empleados, como es costumbre en los documentos presupuestarios.

Otra cuestión acerca de las partidas del presupuesto se refiere al reembolso del impuesto sobre la renta. El hecho de que tal reembolso figure en el presupuesto por unidades separadas y de que aparezca también en un sumario bajo el epígrafe de "Servicios Comunes" puede inducir a error al lector poco avezado.

El Dr. Brady desearía preguntar, también, si se ha preparado algún plan de amortización del préstamo para la adquisición de edificios. Este asunto se discutió en una reunión anterior y según recuerda, se dijo entonces que la Oficina dedicaría a ello una suma de \$50,000 anuales. El documento prevé un pago de \$70,000 en 1953. Puesto que en 1951 se abonó la suma de \$50,000, si, además, en 1952 se efectúa el pago previsto, bastarían \$46,000 durante cada uno de los cuatro años siguientes para liquidar ese préstamo.

Convendría igualmente incluir en el documento un cuadro de organización, que sería de suma utilidad para el Consejo Directivo.

Desea saber también el Dr. Brady por qué en un caso se asignan fondos para alojamiento de dos miembros del personal de la OMS y se pregunta si conviene pagar en concepto de alojamiento para miembros del personal de la OMS una suma que la misma OMS no está dispuesta a pagar por su cuenta.

Agrega que, una vez más, la delegación americana se ve obligada a tratar el asunto de lapsos y demoras. En la introducción al presupuesto, según cree, aparece una nota diciendo que más adelante se amplía el examen del asunto, pero no ha encontrado más adelante ningún lugar donde se explique cómo se practican los cálculos por lapsos y demoras.

El Dr. Brady indica la conveniencia de presentar con mayor amplitud lo relativo a las Oficinas de Zona. En este documento aparecen unas 3 ó 4 páginas solamente dedicadas a cuatro Oficinas de Zona y sería sin duda útil que el Consejo Directivo conociera más detalles sobre las Oficinas de Zona.

Otra cuestión desearía ver sometida a debate. Es sabido que la Organización Mundial de la Salud pide a los gobiernos que hagan un cálculo aproximado de lo que a cada uno de ellos le cuesta cada programa de la OMS. Se reconoce que las estimaciones comunicadas al respecto han sido muy superficiales, pero en extremo interesantes. Por ejemplo, para 1952, el cálculo aproximado total parece ser de unos \$8,000,000. Quizás no resulte posible obtener esas estimaciones para la Oficina Sanitaria Panamericana, pero como se trata de datos de gran valor informativo, si fuera posible conseguirlos para años futuros, aun cuando fuera en forma rudimentaria, su utilidad podría ser considerable.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) en contestación a la pregunta sobre ingresos varios por un importe de \$60,000 y al cargo de 3% por servicios de suministro, manifiesta que aunque se había calculado en \$3,000,000 el importe de las compras, esta cifra comprendía compras para Gobiernos Miembros de la OSP y la OMS y, además, todas las compras para proyectos financiados con fondos de la OSP, de la OMS y de Asistencia Técnica. Respecto a las compras de suministros para Gobiernos Miembros, la OMS, al adoptar el plan de cargar 3% por servicios de compra, manifestó claramente que puesto que ella proporcionaba una parte del personal de la sección de suministros de Washington, los ingresos por concepto de compras para países situados fuera del Hemisferio Occidental, deberían acreditarse a la Organización Mundial de la Salud. Por lo tanto, sólo una parte de las compras de suministros proporcionará ingresos a la OSP y sólo parte de los \$60,000 correspondientes a ingresos varios procederán de esta fuente.

En cuanto a la cuestión del plan de clasificación y escala de sueldos, el Sr. Hinderer hace observar que las escalas de sueldos aparecen en el documento CE16/20. Este material no sólo presenta las escalas de sueldo para el personal internacional y local de Washington, sino también las del personal de las Oficinas de Zona.

En contestación a la pregunta sobre el cuadro de la estructura orgánica de la OSP el Sr. Hinderer declara que éste aparecía también como parte del documento CE16/20.

Con respecto a cómo se reflejaba en el presupuesto el impuesto sobre la renta del personal, el Sr. Hinderer dice que el costo del impuesto sobre la renta aplicable aparecía al pie de cada cuadro, pero el total, exclusive del costo del impuesto, figuraba en el sumario. Manifiesta que el importe íntegro del impuesto se había inscrito en el sumario como una partida de los servicios comunes y por lo tanto no había duplicación.

Manifiesta, además, que desearía conocer la opinión del Comité respecto a si en lo futuro esta partida debía reflejarse de igual modo o llevarse al sumario como parte del costo de cada una de las unidades de la Organización.

En contestación al asunto de la ausencia de cifras relativas a lapsos y demoras en el presupuesto, manifiesta el Sr. Hinderer que se había dado gran atención al asunto y que en beneficio de una mayor claridad se habían omitido esos

cálculos. Agrega que cualquier economía en las cifras del presupuesto, por razón de demora en la obtención de empleados y lapsos en empleos a tiempo completo debidos a cambios de personal quedaría compensada por el costo de las licencias debidas a los miembros del personal que cesaran en el servicio. Declara también que los lapsos debidos a cambios de personal disminuían debido a que se exigía al personal 30 días de aviso y que frecuentemente el nuevo empleado ya estaba escogido y hasta inscrito en la nómina al cesar el empleado antiguo.

Sobre la indicación de que debía incluirse más información en los presupuestos de las Oficinas de Zona, el Sr. Hinderer manifiesta que se haría así en lo futuro, y que este año no se poseía bastante experiencia sobre el funcionamiento de las Oficinas de Zona para poder dar mayores precisiones. Indica también que en la actualidad se dispone de más datos que el Comité podría examinar si tal era su deseo.

El Dr. SOPER (Director, OSP) se refiere a la pregunta formulada por el Dr. Brady acerca de por qué en un caso se asignan fondos para alojamiento de dos miembros del personal de la OMS. Dice que probablemente el Dr. Brady aludió al programa de pián en Haití, y explica que las negociaciones iniciales para dicho trabajo fueron realizadas por la Oficina Sanitaria Panamericana. Antes de que se firmara el convenio con el Gobierno de Haití la Organización Mundial de la Salud y el UNICEF habían llegado a un acuerdo en virtud del cual la Organización Mundial de la Salud conservaba el monopolio de la orientación técnica de los programas a los cuales se dedicaran fondos del UNICEF para proyectos de sanidad. Como los reglamentos de la Organización Mundial de la Salud diferían algo de los que regían a la sazón para redactar los contratos de la Oficina Sanitaria Panamericana y el financiamiento no se había proyectado en la misma forma, fué necesario, al redactar el contrato con Haití, disponer lo conveniente para separarse algo del programa ordinario. De tal suerte, la Oficina Sanitaria Panamericana ha figurado colaborando de esta manera en dicho programa. Este procedimiento no constituye un precedente para otras operaciones.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) en contestación a lo dicho acerca de los cálculos para la contribución de los países Miembros a los proyectos conjuntos, declara que de ese punto se había ocupado ya la Organización Mundial de la Salud en su presupuesto del año pasado y sugiere que el Comité estudie detenidamente si la Oficina debe pedir a los países que les comuniquen sus presupuestos para los programas conjuntos. Esto resultaría muy fácil para la Oficina.

Respecto al personal administrativo, el Sr. Hinderer explica que en el cálculo de los gastos administrativos de la Organización, ciertas partidas, como la correspondiente a la Sección de Suministros, se consideran de carácter administrativo, pero que esa sección representa, además, una gran ayuda para los países. Manifiesta que durante el otoño y principios de la primavera de 1951-52, la Sección de Suministros había comprado y expedido más de 10 millones de libras de DDT, además de otros muchos pedidos.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) cree que una de sus preguntas no fué bastante clara. En los dos últimos años el presupuesto que se preparó era aproximadamente de \$1,943,000 y el desembolso fué inferior a esa suma en unos \$250,000. Probablemente eso mismo se repetirá en 1952. Esto hace que el presupuesto no refleje el cuadro exacto del programa tal como luego se lleva a cabo. No es el verdadero presupuesto de gastos. Resulta de ello que no se sabe si la suma que aparece consignada en el presupuesto para una actividad determinada, será la que se invertirá en tal actividad. Por lo tanto, la pregunta del Dr. Brady es la siguiente: ¿Cómo se procede para hacer las reducciones: se suprimen completamente algunos programas, o se aplica un porcentaje de reducción al conjunto de los programas?

En cuanto a los ingresos varios, el representante de los Estados Unidos pregunta si sería posible que la Oficina proporcionara alguna información acerca de la procedencia de esos \$60,000 e indicara cuánto corresponde a la venta de publicaciones, cuánto a las inversiones, a los servicios de suministros, etc.

En contestación a la pregunta relativa a los ingresos varios, el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) informa que, como parte del informe financiero del Director, que figura en el Documento CE16/8, se había incluido un estado detallado de la procedencia de los ingresos varios correspondientes a 1951.

Respecto al importe de los gastos, el Sr. Hinderer señala que los gastos de la Oficina se calculan necesariamente por adelantado sirviendo de base para el cálculo los cobros que se espera recibir. Señala asimismo que es evidente la conveniencia de utilizar la cantidad íntegra del Presupuesto, y asegura al Comité que así se hará si todos los países efectúan sus pagos dentro del corriente año. Manifiesta que hay casos en que los Gobiernos no pueden pagar en el curso del año corriente debido al tiempo que requieren los trámites legislativos en los respectivos países.

El PRESIDENTE pregunta por qué no se ha hecho la descentralización administrativa en la misma escala que la técnica.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) manifiesta que en opinión de su Gobierno, la Oficina Sanitaria Panamericana, la cual él preferiría llamar Centro Técnico Sanitario Panamericano, sin que esto signifique una propuesta de cambio de nombre, lleva ya tres años con un quantum de gastos poco variable. Propone que se establezca en el presupuesto de la Oficina un total fijo de cuotas de \$2,000,000, que seguiría siendo sufragado por los Gobiernos Miembros como hasta el momento actual, por la escala que fije la Organización de Estados Americanos; lo que sobrepasara de ese monto y fuera debido a programas sanitarios solicitados por los países sería pagado a prorratio por estos países o por el país donde hubiera necesidad de que la Oficina llevara a cabo un programa extraordinario por motivos de seguridad sanitaria continental.

El Dr. SOPER (Director, OSP) declara que, según el Código, las cuotas de los países tienen que seguir las normas adoptadas por la Organización de los Estados Americanos. El porcentaje no ha sido examinado en las reuniones, salvo la de México. Con respecto a las asignaciones para administración y para actividades de campo, aconseja que se estudie minuciosamente el presupuesto y se visite la sede para observar lo que hace cada empleado. La descentralización aún no es completa y aunque se espera ampliar las actividades de campo, también se espera no tener que reducir el personal de la sede.

El PRESIDENTE pregunta si dentro de la parte técnica se ha hecho un balance de la labor desarrollada.

El Dr. SOPER (Director, OSP) indica que recientemente la Organización Mundial de la Salud se interesó por este problema y al efecto contrató los servicios de un especialista. Este consideró que la evaluación era sumamente difícil.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) manifiesta que le agradaría añadir otros comentarios de carácter general. Se ha hablado de la evaluación de los programas y del equilibrio entre los programas y el trabajo administrativo tal como aparecen en el presupuesto. La cuestión de la evaluación de los programas es muy interesante. En el caso de nuestros servicios administrativos, etc., el presupuesto ofrece evaluaciones que son excelentes porque esas evaluaciones las dan las cifras: se despacha tal número de cartas al día, se hacen tantas fotografías, se dibujan tantos mapas, etc. Pero en cuanto se refiere a los servicios de sanidad en el campo, la evaluación es particularmente importante, porque si volvemos la vista atrás para

contemplar la historia de la Oficina Sanitaria Panamericana, encontramos algunos casos en que un asunto que tenía poca importancia en el presupuesto, y que generalmente habría pasado inadvertido, resultó después sumamente beneficioso. Un ejemplo de ello nos lo ofrece la investigación de la enfermedad de Chagas, cuyo costo para la Oficina fué de unos \$7,000 y que fomentó programas más amplios que representaron un considerable desembolso por parte de los gobiernos interesados. Otro ejemplo lo constituye el programa de seminarios para enfermeras, que ha producido análogos resultados. Inversiones pequeñas de fondos han dado como resultado realizaciones notables. Teniendo esto presente, uno se resiste un poco a examinar un documento como éste y decir: "Esto es bueno y aquello es malo." En general, el presupuesto parece estar muy bien equilibrado y su presentación es excelente.

Todos los miembros del Comité deben saber que en los últimos años ha habido un importante cambio en la Oficina Sanitaria Panamericana. Se observará que las sumas totales invertidas en las Américas procedentes de fuentes internacionales exceden de \$6,000,000 y se acercan a \$7,000,000, y que la Oficina en su doble condición de Oficina Regional tiene a su cargo la administración de todos esos fondos. Los costos administrativos de la OSP deben ser considerados teniendo eso en cuenta. La Oficina Sanitaria Panamericana, como Oficina Regional, ha de ser el organismo coordinador y administrador de un programa de varios millones de dólares. La Oficina asume hoy más tareas que nunca. Esto es muy significativo. Por lo que hace al presupuesto que se propone para 1953, la Oficina tendrá para gastar ese año una suma calculada en \$86,000 más que en 1952. Esto se debe a un aumento en el mismo presupuesto prorrateado y a una mayor cantidad de ingresos varios. El Gobierno de los Estados Unidos está dispuesto a dar su apoyo a un presupuesto de \$2,000,000 por concepto de cuotas, o sea, un presupuesto total de \$2,060,000, como se indica en el documento que nos presenta el presupuesto.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) solicita se le indique la cantidad correspondiente al capítulo de becas para 1953.

El Dr. CANDAU (Subdirector, OSP) explica que aunque la cantidad asignada por la Oficina Sanitaria Panamericana es de \$37,228, las asignaciones provenientes de la Organización Mundial de la Salud y del Programa de Asistencia Técnica elevan el total asignado para becas a medio millón de dólares.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) pregunta si la partida que aparece en la página 201 es una partida separada.

El Dr. CANDAU (Subdirector, OSP) explica que la partida figurará solamente si el presupuesto total aprobado es el de \$2,500,000; si el aprobado es el de \$2,000,000 entonces la partida es la que marcó el Dr. Soper.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) pide se le informe sobre qué beneficios obtendrá Guatemala del presupuesto propuesto, aparte de la cantidad asignada para el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).

El Dr. CANDAU (Subdirector, OSP) explica que las otras asignaciones, de la OMS, UNICEF y AT fueron transferidas a la Oficina de Zona.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Peru), apoyado por el Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana), propone que se consulte al Comité Ejecutivo si se aprueba la suma total del presupuesto y se pase a su examen por capítulos.

DECISION

De acuerdo con la proposición del Representante del Perú se da por terminada la discusión general del Presupuesto con la aprobación de la suma total de \$2,000,000 y se empieza la discusión por capítulos.

El SECRETARIO da lectura a los capítulos del Presupuesto por el orden siguiente:

TITULO I, SECCION 1, CAPITULO 1: Oficina del Jefe de Conferencias

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO I, SECCION 1, CAPITULO 2: Unidad de Traducciones

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO I, SECCION 2, CAPITULO 1: Reunión del Consejo Directivo

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO I, SECCION 2, CAPITULO 2: Reunión del Comité Ejecutivo

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 1, CAPITULO 1: Oficina del Director

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 1, CAPITULO 2: Oficina de Información Pública

El PRESIDENTE (Chile) opina que los despachos de prensa y el Noticiero llegan tardíamente a su país perdiendo por lo tanto utilidad. Manifiesta, sin embargo, que el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana satisface ampliamente.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) explica que tanto a la Oficina Sanitaria Panamericana como a la Organización Mundial de la Salud les interesa dar a conocer sus actividades por medio de despachos de prensa y que al efecto la OMS contribuye con dos terceras partes al presupuesto de la Oficina de Información Pública.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) propone que, en vista de que las observaciones del Representante de Chile se refieren únicamente al sistema de envío del material impreso y no a las disposiciones presupuestarias, se apruebe el capítulo con la recomendación de que se tomen las medidas pertinentes para corregir esta deficiencia.

DECISION

Se aprueba el capítulo 2, Sección 1, Título II, con la recomendación de los Representantes de Chile y México.

TITULO II, SECCION 1, CAPITULO 3: Oficina de Planificación y Coordinación

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION I, CAPITULO 4: Biblioteca

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 1, CAPITULO 5: Oficina Editorial

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) formula algunas críticas sobre el Informe Mensual del Director, en el cual opina que se hace mención de asuntos de escaso interés.

El SECRETARIO contesta al Representante del Perú que la publicación del Informe Mensual del Director ha sido suspendida desde primero de año y que la cuestión está sometida a estudio.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) pregunta si la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria (AIDIS) ha designado entre sus miembros a un redactor responsable de la revista de esta Asociación.

El SECRETARIO informa que un miembro de AIDIS selecciona y revisa el original destinado a la revista y que la Oficina se hace cargo únicamente de la labor editorial.

El Dr. BAITY (Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria) explica la situación por la cual atraviesa la Asociación y las circunstancias que requieren el apoyo de la Oficina Sanitaria Panamericana. Explica también los planes para poner al día la revista de la AIDIS y expresa la esperanza de que la labor de colaboración entre la Oficina y la Asociación será fructífera.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 5, Sección 1, Título II.

Se levanta la sesión a las 6:50 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA TERCERA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Martes, 22 de abril de 1952, a las 9:30 a.m.

<u>Presidente:</u>	Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
<u>Vicepresidente:</u>	Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
<u>Secretario:</u>	Dr. Miguel E. BUSTAMENTE	Oficina Sanitaria Panamericana

INDICE

11. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)
12. Tema 21: Nombramiento del Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/23)
13. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)
Personal de la Oficina

PRESENTES

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto García SOLORZANO	Ecuador
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Howard B. CALDERWOOD (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ	México
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	
Miembro ausente: EL SALVADOR	

Observadores:

Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Dr. José SANSON TERAN	Nicaragua

Otros Participantes:

Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana
-----------------------	--------------------------------

El SECRETARIO advierte a los señores Representantes que encontrarán los documentos nuevos en sus casilleros y llama su atención sobre la nota al pie de la primera página de cada Acta Resumida Provisional.

11. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4)
(continuación)

El PRESIDENTE pregunta al Director si la Oficina de Planificación y Coordinación comprendida en el Capítulo 3, Sección 1, Título II desempeñará funciones técnicas o administrativas.

El Dr. SOPER (Director, OSP) informa a los señores Representantes que esta Oficina fué creada en diciembre de 1951 para la coordinación de los proyectos que se desarrollan con ayuda económica de organismos internacionales. Manifiesta que al principio estuvo encargado de ella un médico, pero que en vista de que sus funciones son más bien de índole administrativa, en la actualidad el jefe de esta Sección no es un médico. Dice, además, que la organización definitiva de esta Oficina es asunto que todavía está en estudio.

El PRESIDENTE dice que en su opinión el jefe de esta Sección debe ser un médico.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) apoya lo expresado por el Presidente, ya que considera que una oficina de coordinación de programas de salubridad debe estar supervisada por un técnico médico. Recuerda, sin embargo, que el Director ha manifestado que esta Oficina y sus funciones se hallan aún en una etapa de estudio y propone por lo tanto que el funcionamiento de esta Oficina sea sometido a un año de ensayo antes de tomar una decisión sobre si debe continuar o conviene suspender su actividad.

Se desarrolla un debate en torno a las observaciones de los Representantes de Chile y de México, en el cual intervienen los Representantes de la República Dominicana y Ecuador y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) interviene en la discusión para advertir que el tema fué aprobado ayer por el Comité y pregunta lo que dice el Reglamento con respecto a la reapertura del debate.

El SECRETARIO lee los Artículos 18 a 26 inclusive, y el Artículo 33 del Reglamento Interno referentes a los debates, y el PRESIDENTE vuelve a ofrecer la palabra sobre la moción del Representante de México.

En el debate subsiguiente intervienen los Representantes de la República Dominicana, Ecuador y Perú.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) dice que en su opinión es incumbencia del Comité Ejecutivo estar enterado de las funciones que desempeñan los funcionarios de la Oficina y que en este caso particular sería conveniente que el Comité examinara la descripción de las funciones del jefe de la Sección.

El Dr. SOPER (Director, OSP) informa que bajo el sistema que rige en la Oficina, existe una descripción de cada cargo.

El PRESIDENTE recuerda a los señores Representantes que está en pie la proposición hecha por el Representante de México y pregunta si hay alguna oposición a la misma.

DECISION

Se aprueba sin oposición la moción hecha por el Dr. García Sánchez (México) de que la Oficina de Planificación y Coordinación sea observada por un año en cuanto a su funcionamiento y utilidad.

El PRESIDENTE informa a las señores Representantes que en vista de las explicaciones dadas por el Director sobre la conveniencia de reservar el personal técnico médico para funciones que no podrían ser desempeñadas por otras personas, no insiste en su proposición de que el jefe de la Sección de Planificación y Coordinación sea un médico.

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) pregunta al Director qué inconveniente hay en que el jefe de dicha Sección sea un médico.

El Dr. SOPER (Director, OSP) repite que no hay inconveniente alguno, pero sí el deseo de aprovechar los servicios de los médicos para funciones específicamente técnicas.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) llama la atención sobre el hecho de que en el cuadro presupuestario correspondiente a la Oficina de Planificación y Coordinación figura un funcionario subalterno con un sueldo superior al del jefe y pregunta cómo puede presentarse esta anomalía.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) contesta que al establecerse el Presupuesto ocupaba el cargo de Jefe de dicha oficina un funcionario técnico que ha dejado de ejercer estas funciones para pasar a otras y que se inscribió en el Presupuesto el sueldo que este funcionario devenga. El funcionario administrativo que está a cargo de la Sección en la actualidad llegó más tarde de la sede central en Ginebra y el sueldo que tiene asignado no aparece en el cuadro.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) pregunta si el Comité Ejecutivo no tiene autoridad para hacer objeciones a los sueldos de funcionarios procedentes de la Organización Mundial de la Salud, y el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) le contesta que al actuar el Comité Ejecutivo como grupo de trabajo del Comité Regional de la OMS para la región de las Américas tiene ciertamente derecho a formular tales objeciones.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) agradece al Sr. Hinderer esta información, que podrá usarse en su oportunidad.

El Dr. SOPER (Director, OSP) manifiesta que los sueldos se pagan de acuerdo a las responsabilidades de cada funcionario y agrega que si los médicos tienen una preparación específica, para hacer de ellos administradores tendrían que recibir en muchos casos una preparación adicional.

12. TEMA 21: NOMBRAMIENTO DEL SUBDIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/23)

El Dr. SOPER (Director, OSP) informa a los señores Representantes que en el proyecto de Programa de Temas no se incluyó el relativo al nombramiento del Dr. M. G. Candau como Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana. Hace la proposición correspondiente y el PRESIDENTE pregunta al Comité si acepta la sugerencia del Director de que se incluya este tema en el Programa para ser discutido en otra sesión.

DECISION

Se acepta sin debate la inclusión del tema en el Programa.

13. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4)
(continuación)

TITULO II, SECCION 2: División de Educación y Adiestramiento

El Dr. BRADY (Estados Unidos) felicita al Director de la OSP por el ímpetu dado al desarrollo de esta División, de acuerdo con lo que fué sugerido por el Comité Ejecutivo en su 15a Reunion.

PERSONAL DE LA OFICINA

El PRESIDENTE pregunta al Director si existe un escalafón de sueldos y promociones para el personal de la Oficina, y si éste difiere del escalafón de la OMS y si esto último perturba el buen funcionamiento del escalafón de la Oficina.

El Dr. SOPER (Director, OSP) contesta que existe un escalafón propio de la Oficina sobre la base del mejor aprovechamiento del personal de acuerdo con su preparación.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) hace observar que el Presidente se ha referido a un punto y el Director a otro. A su entender el Presidente piensa en la posibilidad de que el traslado a la OSP de empleados de la OMS ocasione trastornos en el escalafón propio de la OSP y opina que la selección debe hacerse, de preferencia, dentro del personal de la Oficina o de los países americanos que pueda utilizarse y se puede recurrir después a personal que proceda de la OMS.

Alude también el Representante de México a la cuestión de las dietas y viáticos del personal de Asistencia Técnica que tienen que pagar los gobiernos de los países donde los funcionarios prestan servicio.

El Dr. SOPER (Director, OSP) contesta que este último problema ya se planteó el año pasado ante la Junta de Asistencia Técnica de la OMS y que ésta hace todo lo posible por conseguir la modificación del Reglamento, para lo cual necesita el apoyo de los Ministros de Relaciones Exteriores de los Gobiernos que forman parte del Consejo de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas, o sea México, Uruguay, Estados Unidos, Canadá y Cuba.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) promete informar al respecto al Ministro de Relaciones Exteriores de su país.

El PRESIDENTE solicita del Director detalles sobre la distribución geográfica del personal.

El Dr. SOPER (Director, OSP) hace observar que en el Documento CE16/20, página 3, hay un análisis del personal por nacionalidades, a lo que el PRESIDENTE replica que su pregunta se refiere al criterio en que se basa la Oficina para esta distribución.

El Dr. SOPER (Director, OSP) indica que tiene la responsabilidad de escoger, entre las personas aptas que soliciten un puesto, la más capacitada. En la selección de personal la Oficina da preferencia a solicitantes de los países de América y que, por lo tanto, el personal de la Oficina es representativo de estos países, aunque algunos funcionarios de la Oficina son oriundos de países fuera de este Hemisferio.

El PRESIDENTE pregunta entonces al Director a quién se dirige para solicitar informaciones sobre nombramientos.

El DIRECTOR (OSP) contesta que no ha sido política de la Oficina dirigirse a Departamentos o Ministerios en busca de esta información. De entre las solicitudes que se reciben en la Oficina, un Comité hace las selecciones para llenar los puestos vacantes.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) inquiriere si existe un Reglamento específico aprobado por el Director, Comité Ejecutivo o Consejo Directivo que trate de la selección del personal y manifiesta que, si éste no existe, quizás el Director debe hacerlo preparar para someterlo a una próxima Reunión.

El Dr. SOPER (Director, OSP) indica que es necesario considerar varios puntos de vista y recuerda que el problema ha sido ya bastante discutido en ocasiones anteriores.

Hace notar que la reserva de profesionales adiestrados en el campo de la salubridad no empleados por sus gobiernos es pequeña. Recuerda a los señores Representantes que cinco años atrás la Oficina no contaba con un cuerpo profesional propio,

y el esfuerzo que ha sido necesario hacer para crear el cuerpo profesional con que se cuenta hoy día, y les llama la atención sobre el hecho de que la Oficina no trabaja independientemente sino que lo hace en colaboración con la OMS y que existe un acuerdo con dicha organización por el cual adoptamos su mismo escalafón y el Programa de Pensiones de las Naciones Unidas para facilitar la transferencia de personal de un escalafón a otro.

El Director da lectura de la parte del Artículo 18 de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana que autoriza al Director para nombrar y ascender al personal de la Oficina y añade que la OMS exige una terna de candidatos antes de nombrar a uno de ellos para un determinado puesto. Advierte que la Oficina, en principio, sigue esta misma política, pero que en el caso del Jefe de la División de Educación y Adiestramiento nunca ha tenido solicitudes de tres personas igualmente aptas para el puesto, de entre las cuales pudiera escoger. Observa que los sueldos son relativamente altos o bajos de acuerdo con el nivel de vida en el país en que el funcionario vaya a desempeñar sus funciones, y por lo tanto a residir, lo cual es necesario si la Oficina desea mantener el alto nivel de su personal técnico profesional. Advierte a los Representantes que los sueldos pagados por las organizaciones internacionales pueden servir de estímulo a la generación que se especializa en el campo de la salubridad.

El PRESIDENTE agradece al Director sus aclaraciones y pregunta al Representante del Ecuador si insiste en que se prepare un Reglamento que sirva de criterio en la selección del personal.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) sugiere que se prepare un Reglamento que sirva de base para la selección de personal.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) manifiesta que apoya los puntos de vista de la Delegación de México en cuanto al problema que crea en muchos países la existencia de personal de organizaciones internacionales que en parte son pagados por los países miembros con gastos de alojamiento y viáticos, y sugiere que quizás se podría conseguir mayor cantidad de candidatos de entre los veintiún países miembros para los puestos que ofrece la Oficina si ésta diera mayor publicidad a

dichas vacantes por medio de los Departamentos o Ministerios de Salubridad Pública de cada país. Pregunta qué criterio existe para emplear personal de países que no son miembros de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El DIRECTOR (OSP) manifiesta que es importante que haya intercambio de técnicos de todo el mundo especialmente cuando la Oficina funciona como parte de la OMS. Aún así se le da preferencia al personal profesional de los países del Hemisferio.

El Dr. SANSON TERAN (Observador, Nicaragua) hace observar que la tendencia moderna en las organizaciones internacionales, además de considerar la competencia de los individuos, es dar una mayor distribución en el aspecto geográfico. Deplora que no siendo Nicaragua miembro del Comité y por carecer de instrucciones, tenga que limitar sus observaciones.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) indica que, enterado el Comité de cómo selecciona la Oficina su personal y no siendo de fondo las modificaciones sugeridas, puede seguirse la misma política que se ha venido siguiendo hasta ahora. Pero opina que en el caso de las Oficinas de Zona de la OSP el personal debe seleccionarse localmente con excepción del Jefe, que puede ser de cualquier nacionalidad, y de algún funcionario administrativo. Opina también que esta misma política debe seguirse para cada programa que haya de desarrollarse en un país dado.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) observa que quizás el asunto merezca más amplia discusión pero que la hora es avanzada y podrá aplazarse el debate hasta la sesión de la tarde.

Se levanta la sesión a las 12:55 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA CUARTA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Martes, 22 de abril de 1952, a las 3:00 p.m.

<u>Presidente:</u>	Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
<u>Vicepresidente:</u>	Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
<u>Secretario:</u>	Dr. Miguel E. BUSTAMANTE	Oficina Sanitaria Panamericana

INDICE

14. Visita de los Miembros del Comité Ejecutivo a los Institutos Nacionales de Higiene de los Estados Unidos.
15. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

Personal de la Oficina (conclusión)

PRESENTES:

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	Perú
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	República Dominicana
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Dr. José SANSON TERAN	Nicaragua
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Otros Participantes:

Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana
-----------------------	--------------------------------

14. VISITA DE LOS MIEMBROS DEL COMITE EJECUTIVO A LOS INSTITUTOS NACIONALES DE HIGIENE DE LOS ESTADOS UNIDOS

EL SECRETARIO indica que el deseo expresado por los Miembros del Comité Ejecutivo de visitar los Institutos Nacionales de Higiene depende del progreso de los trabajos. Informa también que se debe arreglar el programa de la visita según los laboratorios o institutos que más interés tengan en visitar.

15. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

Personal de la Oficina (conclusión)

El Dr. BRADY (Estados Unidos) solicita que el Representante del Ecuador aclare las observaciones hechas en la sesión anterior sobre un reglamento para la selección de personal.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) manifiesta que si el Reglamento existente llena todas las aspiraciones relativas a la facultad para nombrar, seleccionar y ascender personal dentro de la Organización, conforme a los cánones establecidos, entonces no es necesario proponer otra reglamentación.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) pregunta si todas las mociones y observaciones tanto de los miembros del Comité como de los Observadores van a ser tomadas en consideración.

El PRESIDENTE contesta que el Comité Ejecutivo considerará todas las mociones y observaciones que se presenten.

Contestando a una observación del Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador), el Dr. BRADY (Estados Unidos) declara que, a su juicio, no deben ser consultados los Gobiernos al seleccionarse un empleado para una organización internacional; pero que la organización debe proceder con la mayor prudencia posible al ofrecer puestos internacionales.

El PRESIDENTE dice que la situación de los Estados Unidos es especial, por cuanto en la América Latina se considera que es muy ventajoso para un trabajador sanitario venir a trabajar a Estados Unidos.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) alude a las dificultades que pueden surgir de los problemas políticos y manifiesta que los empleados de la Oficina Sanitaria Panamericana no han de intervenir en los acontecimientos políticos de su país. Lee los artículos del Estatuto del Personal sobre este punto.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) recoge las observaciones del Director y hace observar la conveniencia de reducir la inestabilidad de los cargos en los ministerios de salubridad ya que ésta puede entorpecer la selección de aquellos empleados competentes que la Oficina necesite en un momento dado.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) indica que sus ideas son similares a las del Representante del Perú. Reconoce que la Oficina Sanitaria Panamericana siempre ha tenido la cortesía de notificar a los ministerios cuando una persona está siendo considerada para cubrir una vacante, preguntando a la vez si existen inconvenientes que se opongan a su designación.

El PRESIDENTE aclara que ha querido referirse únicamente a los cargos que son puestos de confianza de los gobiernos. En todo caso se contrata al técnico y no al político.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) resume los debates en cinco puntos principales. El primer punto se refiere a la nacionalidad del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana. Opina que, aunque se abogó por el uso preferente de personal de las Américas, esta selección no debe ser limitativa ya que la salud pública es de interés mundial. El segundo punto, expuesto por el Representante de México, se refiere a la nacionalidad de los jefes de las Oficinas de Zonas e indica que mientras el jefe de la Oficina de Zona puede ser o no nacional de la región en particular, el personal subalterno debe ser nacional del país donde la Oficina de Zona estuviere radicada. El tercer punto se basa en que la Oficina Sanitaria Panamericana debe notificar a los países sus necesidades de personal técnico. El cuarto punto se refiere a la notificación previa a los Directores de Salubridad antes de dar empleo en la OSP a personal adscrito a sus dependencias. Considera el Representante de la República Dominicana que debe dárseles oportunidad a los Directores de Salubridad para que ofrezcan o conserven ese personal. Sobre el quinto punto, relativo a la estabilidad del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana, pide al Director que dé mayores detalles.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) hace observar que sobre el primer punto hay que atenerse a lo dispuesto en la Constitución misma. Con relación al quinto punto, describe el Director las garantías que ofrece el Reglamento del Personal referentes al período de prueba, escalafón y pagos financieros al momento de la separación. Existe ahora la posibilidad de hacer una carrera en el campo de la salubridad internacional con las garantías que ofrece el Plan Común de Pensiones de las Naciones Unidas. Con respecto a la nacionalidad de los empleados en las Oficinas de Zona, considera que éstos pueden ser de cualquier nacionalidad, pero que el Jefe de la Oficina de Zona no debe ser nacional del país donde ésta se halla ubicada. Sobre los puntos tercero y cuarto, declara que gustosamente indicará a los Gobiernos la clase de personas que se necesitan para llenar algunas vacantes.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) aclara que la cortesía que solicita de la Oficina se limita exclusivamente a la contratación del personal que esté bajo la jurisdicción del servicio de sanidad pública de cada país.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) sugiere que se utilicen las Oficinas de Zona para dar publicidad a las vacantes que existan en la Oficina Sanitaria Panamericana.

El PRESIDENTE confía en que el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana tomará en cuenta las observaciones que se han hecho durante el transcurso de este debate y propone darlo por terminado y reanudar la discusión del presupuesto.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) añade que se puede aprender mucho mediante el intercambio de personal y que no es partidario de la limitación de éste a zona geográfica alguna.

El SECRETARIO da lectura a los capítulos del presupuesto por el orden siguiente:

TITULO II, SECCION 2, CAPITULO 1: Oficina del Jefe de la Division de Educacion y Adiestramiento

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 2, CAPITULO 2: Servicio de Becas

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) pregunta por qué aparece la palabra "contrato" al lado de la partida para el sueldo del Jefe del Servicio.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) contesta que, por motivos de edad, el funcionario médico que ocupa dicho puesto no puede ser incluido en el Plan de Pensiones, y por estas razones figura bajo contrato especial.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) explica que este funcionario ha sido jubilado por el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, que lo había asignado a la Oficina Sanitaria Panamericana. Continúa, sin embargo, con el mismo sueldo que tenía anteriormente, de conformidad con la escala de sueldos aprobada por la Oficina Sanitaria Panamericana y la Organización Mundial de la Salud.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 2, Sección 2, Título II, Servicio de Becas.

TITULO II, SECCION 2, CAPITULO 3: Servicio de Educación Profesional.

DECISION

Se aprueba sin debate

TITULO II, SECCION 3, CAPITULO 1: Oficina del Jefe de la División de Salud Pública

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) hace una pregunta sobre el sueldo del Jefe de División, por considerar que no guarda proporción con el del Jefe de la División de Educación y Adiestramiento.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) contesta que aparentemente se ha cometido un error y promete aclararlo en la próxima sesión.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 1, Sección 3, Título II, Oficina del Jefe de la División de Salud Pública.

TITULO II, SECCION 3, CAPITULO 2: Servicio de Fomento de la Salud

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 3, CAPITULO 3: Servicio de Enfermedades Transmisibles

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 3, CAPITULO 4: Servicio de Saneamiento del Medio

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 1: Oficina del Jefe de la División de Administración

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) pregunta con qué criterio se ha hecho el traslado de la Oficina Jurídica de la Oficina del Director a la División de Administración.

El PRESIDENTE sugiere que las preguntas relativas a otros Capítulos sean contestadas más tarde.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 1, Sección 4, Título II, Oficina del Jefe de la División de Administración.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 2: Oficina Jurídica

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) declara que está en pie la pregunta hecha por el Representante del Perú.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) declara que no hay razón especial para tener la Oficina Jurídica bajo la División de Administración. Al realizar la reorganización se siguió el plan adoptado por la Organización Mundial de la Salud, la cual tiene su Sección Jurídica adscrita a la División de Administración. La transferencia se efectuó por razones puramente administrativas.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) sostiene que según su criterio, la Oficina Jurídica debe estar relacionada con la Oficina del Director, y considera que no es de buena práctica asignarla a otra división.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) manifiesta que no le satisface la explicación dada por el Jefe de la División de Administración y que se adhiere al punto de vista del Representante de la República Dominicana.

Intervienen en el debate los Representantes de la República Dominicana, Perú, Estados Unidos, el Observador de Guatemala y el Jefe de la División de Administración de la OSP.

El Dr. CANDAU (Subdirector, Oficina Sanitaria Panamericana) hace referencia a la Constitución y manifiesta que en su opinión el Comité Ejecutivo no puede adoptar una resolución cambiando la estructura de la Oficina y si únicamente formular recomendaciones en este sentido y en lo relativo al contenido del presupuesto.

Intervienen en el debate subsiguiente los Representantes de la República Dominicana y el Perú así como el Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana quien insiste en el punto de vista ya expuesto.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) indica que como se ha decidido transmitir al Consejo Directivo las recomendaciones relacionadas con el presupuesto, pide que con tal motivo se haga mención de las observaciones formuladas en el curso de este debate. El Consejo Directivo podrá decidir en último término.

El Sr. PRESIDENTE sugiere que se apruebe el Capítulo 2 de la Sección 4, Título II con la recomendación de que se adscriba de nuevo la Oficina Jurídica a la Oficina del Director.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) declara que no existe una estructura administrativa perfecta para una organización como la OSP y que, por lo tanto, ésta debe ser flexible, permitiendo así su modificación a tenor con las necesidades que puedan surgir.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) dice que después de oír las explicaciones del Director le parece indiferente que la Oficina Jurídica esté adjunta a la División de Administración o a la Oficina del Director y que puede, por lo tanto, continuar donde está.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) declara no ser en lo más mínimo opuesto a que el Comité Ejecutivo haga recomendaciones al Director o al Consejo Directivo para que se modifique la estructura orgánica de la Oficina.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) hace observar que en cualquier momento aceptará gustoso que el Comité Ejecutivo analice la organización administrativa de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) manifiesta que en el cuadro de la Estructura Orgánica de la Oficina Sanitaria Panamericana figuran doce personas que han de informar a la Oficina del Director y seis al Jefe de la División de Administración y que, a su entender, esto resulta engorroso para la labor administrativa.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) se adhiere a la observación hecha por el Representante de Estados Unidos y añade que son demasiadas las oficinas que dependen de la División de Administración. Declara que deberían ampliarse las responsabilidades del Subdirector y del Secretario General y limitar la División de Administración a funciones más netamente financieras y presupuestarias. Le parecen excesivas las funciones asignadas actualmente a la División.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) manifiesta que el momento es crucial y quizás sería oportuno que el Comité considere en este momento la conveniencia o no de ir al estudio de una mejor organización de la División de Administración.

DECISION

Se aprueba el Título II, Sección 4, Capítulo 2 con la recomendación de que el Director estudiará la conveniencia de trasladar de nuevo la Oficina Jurídica a la Oficina del Director.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 3: Oficina de Suministros

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) indica que se debe estudiar la posibilidad de modificar la práctica relacionada con el cobro del 3% sobre los artículos que la Oficina Sanitaria Panamericana compre. Sugiere que este 3% se aplique según el criterio del Director y no inflexiblemente.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) aclara que el año pasado el Consejo Directivo tomó una decisión al respecto que estaba en contradicción con la actitud de la Organización Mundial de la Salud. No obstante el Consejo Ejecutivo

de la Organización Mundial de la Salud, en su Novena Reunión, modificó su actitud anterior y adoptó el procedimiento aprobado por el Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana.

Intervienen en el debate los Representantes de México, República Dominicana, Ecuador y Estados Unidos.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) estima que este asunto se puede resolver proponiendo su inclusión en una próxima reunión del Consejo Directivo, pero que el principio que aplica la OSP ha sido ahora también adoptado por los demás Comités Regionales de la Organización Mundial de la Salud. Está de acuerdo con cualquier solución que quiera dar al asunto el Comité Ejecutivo, pero entiende que ésta debe ser refrendada por la Organización Mundial de la Salud para todo el mundo.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) aclara que su moción estipula que el 3% sea omitido, a discreción del Director, exclusivamente en la región de las Américas. Se declara dispuesto a retirar su moción, en vista de las explicaciones dadas por el señor Director, indicando la posibilidad de que en casos especiales se pueda devolver el 3% a países que lo hayan pagado.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) hace observar que aunque no se debe estipular la restitución en ningún convenio, esta práctica puede ser tomada en consideración administrativamente.

Se levanta la sesión a las 6:20 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA QUINTA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Miércoles, 23 de abril de 1952, a las 9:28 a.m.

Presidente: Dr. Nacianceno ROMERO Chile
(Después) Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ Perú
Secretario: Dr. Miguel E. BUSTAMANTE Oficina Sanitaria
Panamericana

INDICE

16. Presentación de Asesores
17. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

PRESENTES:

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
Sr. Alberto DIAZ ALEMANY (Asesor)	
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Howard B. CALDERWOOD (Asesor)	
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Luis F. THOMEN (Suplente)	
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Otros Participantes:

Sr. Wayman STONE	Instituto de Asuntos Interamericanos
Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana

A invitación del PRESIDENTE (Dr. ROMERO, Chile) pasa a ocupar la Presidencia el Vicepresidente Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú).

16. PRESENTACION DE ASESORES

El Dr. BRADY (Estados Unidos) presenta al Asesor de la Delegación de su país Sr. Wayman Stone, funcionario del Instituto de Asuntos Interamericanos, organismo con el que la Oficina Sanitaria Panamericana mantiene relaciones.

El Dr. ROMERO (Chile) presenta a su vez al Asesor de la Delegación de su país, Sr. Alberto Díaz Alemany, quien colaboró anteriormente en otras sesiones del Comité Ejecutivo y forma parte del Comité Permanente para la Revisión de la Constitución.

El PRESIDENTE da la bienvenida en nombre del Comité Ejecutivo al Sr. Stone y al Sr. Díaz Alemany.

17. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

El SECRETARIO da lectura a los capítulos del Presupuesto por el orden siguiente:

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 3: Oficina de Suministros

El Dr. ROMERO (Chile) pregunta por qué tiene tanto personal esta Oficina y que labor desempeña.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) explica que dicha Oficina está encargada de las compras de equipo y suministros para los programas de la Oficina Sanitaria Panamericana y de Asistencia Técnica, como también de las que se realizan por cuenta de los países americanos. Señala el volumen de tales compras y la extensión de las gestiones que ha de realizar la Oficina con distintos organismos y dependencias. Considera que el personal encargado de tal servicio resultaría insuficiente si continuase aumentando el volumen del trabajo.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) manifiesta que el volumen de las compras no representa la totalidad de la labor realizada por la Oficina, pues no todas las negociaciones van seguidas de adquisiciones de material. Agrega que la Oficina defiende los intereses de los países que le encargan sus compras.

El Dr. ROMERO (Chile) declara que la explicación del Director le satisface en parte. Considera innecesario que haya en la Oficina un Subjefe, como también un oficial de embarques y un escribiente de embarques, cuando pareciera que uno habría de ser suficiente.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) explica que el servicio de embarques realiza una labor muy compleja y el personal está sobrecargado de trabajo. El Subjefe cuida de la preparación de las especificaciones en los suministros.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) expresa su impresión de que el número de empleados es excesivo. Propone que la Oficina Sanitaria Panamericana estudie la conveniencia de suprimir el cargo de Subjefe.

El PRESIDENTE pregunta si tal supresión se aplicaría al Presupuesto de 1953 o al de 1954.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) contesta que él se refiere al Presupuesto que se está examinando.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) informa que el Subjefe es un funcionario médico y que la Oficina considera esencial su labor en el servicio de suministros a los Gobiernos.

El Dr. ROMERO (Chile) apoya la proposición del Dr. Segura, precisándola en el sentido de que se suprima el cargo de Subjefe.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador), después de afirmar las facultades que la Constitución otorga al Comité Ejecutivo en la preparación del presupuesto, apoya la proposición de que se suprima el cargo de Subjefe.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) advierte que existen dos proposiciones. La primera, en el sentido de que se suprima el cargo de Subjefe; y la segunda, a la cual se adhiere, recomendando al Director que estudie la posibilidad de suprimir el cargo.

El PRESIDENTE declara que, como hay dos proposiciones, someterá a votación la que más se aparta del proyecto que se examina; o sea la del Representante de Chile.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) explica los estudios que realizó antes de crear la Oficina de Suministros, la cual cumple una función esencial. Opina que

no se debe suprimir arbitrariamente un puesto, que existe desde hace ya dos o tres años, como no sea tras un detenido examen de las necesidades del servicio. Advierte que en este momento el puesto de Jefe de la Sección está vacante.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) opina que acaso el ahorro representado por tal supresión fuese una economía poco meditada y manifiesta que apoya la proposición del Dr. Segura.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) recuerda que en la cuarta sesión plenaria el Representante de México propuso que se considerara la conveniencia de reorganizar la División de Administración, y manifiesta que al estudiar esta reorganización cabría examinar tales particulares.

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) señala lo difícil que es para los miembros del Comité Ejecutivo el estar enterados del funcionamiento de la Oficina, y estima caprichoso suprimir un cargo sin conocer si es o no necesario.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) apoya la proposición del Dr. Segura.

En respuesta a una pregunta del PRESIDENTE, el Dr. GARCÍA SANCHEZ (México) explica que la reorganización de la División de Administración, propuesta por él, puede examinarse en el momento de considerar el gráfico de la Estructura Orgánica de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) se refiere a la pugna general entre el personal técnico, y el administrativo, y precisa su proposición de que sea el Director quien juzgue si se puede suprimir o no el cargo sobre el cual se delibera.

El PRESIDENTE, en su carácter de Representante del Perú, se muestra conforme con la proposición del Dr. Segura.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) explica que apoyó la proposición del Representante de Chile porque desconocía la labor indispensable que realiza la persona que ocupa el cargo de Subjefe de la Oficina de Suministros, y que, sin retirar el apoyo a la moción, cree que las explicaciones del Dr. Soper le satisfacen.

El PRESIDENTE dice que, conocidas ya las opiniones de los distintos miembros del Comité, si el Representante de Chile se lo permite, no pondrá a votación su proposición. Queda, por consiguiente, ante el Comité la presentada por el Dr. Segura.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 3, Sección 4, Título II, Oficina de Suministros, con la recomendación contenida en la proposición del Dr. Segura de que sea el Director quien aprecie la conveniencia de suprimir o no el cargo de Subjefe de la Oficina.

El Dr. ROMERO (Chile) manifiesta que, una vez tomada la decisión, desea exponer algunas consideraciones generales. Estima que el estudio del presupuesto significa una pérdida de tiempo, por cuanto al final todo se aprueba. Encuentra natural que el Director defienda su presupuesto, toda vez que la Oficina tiene que seguir trabajando. La organización de la Oficina, a su entender, no es satisfactoria. Evidentemente existe una pugna entre lo administrativo y lo técnico. Advierte que se siguen aprobando aumentos de gastos a pesar de las recomendaciones concretas de los gobiernos en contrario. Recuerda que los Países Miembros han de pagar también sus cuotas a la Organización Mundial de la Salud, al UNICEF y a otros organismos internacionales. Opina que el Director actúa en forma personal y estima que existe descontento entre el personal de la Oficina Sanitaria Panamericana a este respecto. A su entender, un director debe tener mayor contacto con su personal y éste debe tener un escalafón que le ofrezca garantías.

El orador no cree que un examen tan rápido del presupuesto conduzca a ningún buen resultado. A su juicio, el Director absorbe casi toda la labor de la Oficina, y los cargos de Subdirector y Secretario General parecen decorativos. Manifiesta que hace estas observaciones con miras a lograr unión, pues hablando así francamente es como se unen más las personas, y también porque con lealtad a una función y a una doctrina es como se labora mejor. En esta forma el Director conocerá la verdadera situación en que se halla el personal.

El PRESIDENTE expresa que el Comité ha prestado la mayor atención a las claras e importantes declaraciones del Dr. Romero, cuyos conceptos comparte, y está muy seguro de que el Director aprecia en su verdadera significación la leal expresión del pensamiento del Representante de Chile.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) manifiesta haber escuchado con sumo interés las declaraciones del Representante de Chile, y añade que tiene instrucciones concretas de manifestar su oposición al aumento de gastos de tipo administrativo a costa de la realización de programas técnicos. Insiste en la necesidad de reglamentar facultades y servicios y estudiar la reorganización de éstos.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) se solidariza con las manifestaciones de los Representantes de Chile y de México.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) había pensado que se podría designar un Director Administrativo responsable ante el Consejo para informar a éste, si bien esta idea no halló buena acogida, y propone que se nombre a un miembro del Comité Ejecutivo para que, en compañía de dos técnicos administrativos, actúe como elemento de fiscalización del presupuesto y estudie la estructura orgánica de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) manifiesta que la proposición del Dr. Segura supone una reforma de la Constitución de la Organización, la cual se halla en estudio por una Comisión, a la que debe transmitirse el asunto.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) se refiere a las proposiciones del Dr. Segura y sugiere que convendría realizar una evaluación del trabajo de la Oficina y sus servicios. Añade que el Sr. Stone podría informar acerca de la evaluación de servicios realizada recientemente en el Instituto de Asuntos Interamericanos.

El Sr. STONE (Estados Unidos) explica la evaluación, que considera muy valiosa, de la labor efectuada por dicho Instituto.

El Dr. ROMERO (Chile) apoya la manifestación hecha por el Representante del Ecuador de que las consideraciones expuestas por el Dr. Segura se transmitan a la Comisión que estudia las reformas a la Constitución.

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) se solidariza con la proposición del Dr. Segura, y añade a su vez que debe estudiarse la forma de que todos los países americanos puedan tener, si lo desean, un representante permanente en el Comité Ejecutivo, como también la posibilidad de que éste celebre reuniones extraordinarias.

El SECRETARIO manifiesta que el informe de la Comisión de Reformas a la Constitución será presentado el próximo viernes.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) sugiere la conveniencia de verificar una evaluación de las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana. Por su parte, el Representante de Estados Unidos ofrece consultar con su Gobierno acerca de la posibilidad de que proporcione peritos para realizar tal evaluación, sin costo alguno para la Oficina Sanitaria Panamericana. Otros gobiernos podrían colaborar igualmente.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) opina que dicho estudio debe efectuarse merced a la acción mixta de Estados Unidos y otros países.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) apoya la proposición del Representante de Estados Unidos con la modificación sugerida por el Dr. Segura.

Intervienen en el debate los Representantes de México, Ecuador, Perú, Estados Unidos y la República Dominicana.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) propone que se apruebe una resolución autorizando al Director para que, tomando en cuenta todas las observaciones hechas, someta a la próxima reunión del Comité Ejecutivo o del Consejo Directivo los resultados de un estudio sobre la conveniencia de realizar una evaluación de las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. THOMEN (República Dominicana), en vista de la dilación que la moción del Representante de Estados Unidos llevaría implícita, propone, en primer lugar, que se realice una evaluación de la labor de la Oficina Sanitaria Panamericana tanto en el aspecto técnico como en el administrativo y cualquier otro aspecto que merezca considerarse; en segundo lugar, que el Director realice un estudio en el curso de los próximos sesenta días acerca de la forma ^{en} que podría realizarse esta encuesta y remita el material de ese estudio a los Gobiernos para que los Gobiernos Miembros del Comité Ejecutivo presenten en el plazo de los treinta días siguientes su opinión sobre el plan, a fin de que sea ejecutado inmediatamente, y pueda presentarse en la próxima reunión del Consejo Directivo un informe preliminar del estudio que se realiza.

El Dr. BRADY (Estados Unidos), en vista de que su proposición no fué secundada, la retira en favor de la del Representante de la República Dominicana.

DECISION

Se aprueba por unanimidad la proposición del Representante de la República Dominicana.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 4: Oficina de Fiscalización Interna

El Dr. BRADY (Estados Unidos) pregunta por qué no se incluyen en este capítulo los gastos del personal de la Organización Mundial de la Salud.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) contesta que la partida aparece con cargo a la Oficina Central de la OMS y no a la Oficina Regional.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 4, Sección 4, Título II

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 5: Servicio de Gestión Administrativa y Personal - Oficina del Jefe

DECISION

Se aprueba sin debate.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 6: Oficina de Gestión Administrativa

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) manifiesta que como existen dos oficinas, una para asesorar a la otra, debe revisarse esta organización para ver si existe duplicación de funciones.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) explica que como la Oficina recibe dinero de seis fuentes distintas, estas secciones se encargan de coordinar dichas fuentes de ingreso.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 6, Sección 4, Título II.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 7: Oficina de Personal

El PRESIDENTE solicita del Director que explique en qué consiste el Programa de Orientación para nuevos miembros del personal.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) informa que se ha sentido la necesidad de establecer un período durante el cual los miembros técnicos del personal que van a trabajar en actividades de campo reciban orientación sobre los objetivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y su mecanismo. La orientación técnica se ha encomendado a las secciones técnicas. Con relación al punto tres, referente a los cursos de idiomas para el personal, describe el funcionamiento de éstos y cómo se dió cumplimiento a una resolución tomada anteriormente por el Comité Ejecutivo concediendo remuneración especial a los empleados que aprobaran un examen universitario para demostrar su suficiencia en dos idiomas.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) pregunta si la orientación administrativa no se puede hacer en la sección respectiva sin necesidad de crear una sección especial para ello.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana) explica que la labor de orientación administrativa es una función nueva, la cual se ha atribuido a la Oficina de Personal que ya existía.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 7, Sección 4, Título II.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 8: Servicio de Finanzas y Presupuestos - Oficina del Jefe

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) sugiere que se considere la conveniencia de que el Comité Ejecutivo intervenga en la designación del Jefe de este Servicio, para que, como representante del mismo, envíe mensualmente informes sobre el estudio del Presupuesto.

El PRESIDENTE recuerda que el nombramiento del personal es facultad del Director.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) manifiesta que el Representante del Comité Ejecutivo es el propio Director. Añade que le ha satisfecho oír las observaciones hechas en la presente sesión. El problema administrativo de una oficina internacional no es cosa sencilla. Hace historia de cómo ha ido aumentando el personal de la Oficina a tono con las exigencias administrativas. Con el número de empleados que había hace 5 ó 6 años no se podía obtener informes mensuales sobre el estado financiero.

El Director declara que a él le corresponde asumir la plena responsabilidad del funcionamiento de la maquinaria administrativa existente. Agrega que la propuesta evaluación de servicios debe efectuarse en la sede y en las Oficinas de Zona. Alude a estudios realizados anteriormente por el Jefe de Personal de la Unión Panamericana, por un perito del Gobierno de Estados Unidos y posteriormente por un técnico de la OMS. Considera que no se debe modificar el tipo de organización existente, sin conocer antes los resultados de esa evaluación. Informa también que la descentralización de las Oficinas de Zona no se ha completado porque aún falta instalar algunas de éstas.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 8, Sección 4, Título II.

Se levanta la sesión a las 12:50 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA SEXTA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Miércoles, 23 de abril de 1952, a las 3:03 p.m.

Presidente: Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ Perú
Secretario: Dr. Miguel E. BUSTAMANTE Oficina Sanitaria
Panamericana

INDICE

18. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)
19. Presentación del Dr. Agustín VERA LOOR, Asesor Jurídico del Ecuador
20. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

PRESENTES:

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Agustín VERA LOOR (Asesor)	
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Howard B. CALDERWOOD (Asesor)	
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala

Otros Participantes:

Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana
-----------------------	--------------------------------

18. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 9: Oficina de Finanzas

El PRESIDENTE pide que se le explique la relación que existe entre la Oficina de Finanzas y la Oficina de Fiscalización Interna cuyo presupuesto se había aprobado en la sesión de la mañana.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) precisa que corresponde a la Oficina de Finanzas ocuparse de los asuntos financieros tanto de la OSP como de la OMS. La única relación existente entre la Oficina de Finanzas y la de Fiscalización Interna es la inspección que esta última realiza al objeto de dar al Director la garantía de que los fondos son debidamente empleados de acuerdo con las disposiciones reglamentarias.

El PRESIDENTE pregunta si este procedimiento no supone cierta duplicación.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) contesta que en efecto existe cierta duplicación, como la hay también entre las funciones de la Oficina de Fiscalización Interna y las del Auditor Externo, cuya misión consiste en ofrecer al Consejo Directivo las mismas garantías de correcta administración de los fondos que la Oficina de Fiscalización Interna procura al Director.

Se trata, pues, declara el Sr. Hinderer, contestando a una observación del PRESIDENTE, de una duplicación necesaria.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 9, Sección 4, Título II.

El SECRETARIO da lectura a los capítulos del Presupuesto por el orden siguiente:

TITULO II, Sección 4, Capítulo 10: Oficina de Presupuestos

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) pide precisiones sobre las funciones del calculador que aparece en el Cuadro de Personal de la Oficina de Presupuestos.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) explica que el calculador tiene a su cargo la parte mecánica de todos los cálculos necesarios para el establecimiento de los presupuestos de la Oficina y de los programas, operaciones que exigen el tiempo completo de un empleado.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) hace observar la ausencia de los créditos referentes a la asistencia técnica y el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) le contesta que estos créditos forman parte del Presupuesto de la sede de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 10, Sección 4, Título II.

TITULO II, SECCION 4, CAPITULO 11: Servicios Generales

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) declara que le parecen muy cargados y costosos los servicios de este capítulo.

El PRESIDENTE pregunta al Representante de México si desea sugerir formalmente una reducción de los créditos.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) sugiere que la Oficina de Fiscalización Interna podría practicar un análisis de estos servicios con el propósito de ver si es posible reducir su volumen.

El PRESIDENTE invita al Representante de México a concretar más su pensamiento y el Dr. GARCIA SANCHEZ (México) le contesta que es sumamente difícil poder precisar dónde sobra o falta un empleado, pero que insiste en que la Oficina de Fiscalización realice el estudio sugerido.

El PRESIDENTE pregunta si el Comité Ejecutivo desea aprobar el capítulo que se discute con la recomendación sugerida por el Representante de México.

DECISION

El Capítulo 11, Sección 4, Título II es aprobado con la recomendación sugerida por el Representante de México.

TITULO II, SECCION 5, CAPITULO 1: Servicios de Local y Equipo

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) pide explicaciones sobre el aumento progresivo de este capítulo a partir de 1951.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) le contesta que la explicación de este aumento reside en el traslado de las oficinas a locales más amplios que exigen mayores gastos de cuidado y conservación y en el aumento de los sueldos del personal y materiales necesarios.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) pregunta cómo se determinan en estos gastos las participaciones de la OMS y de la Oficina.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) explica que después de investigaciones efectuadas se carga a la OMS una participación de 26 por ciento que se considera justa, pero que volverá a examinarse este problema cuando venga a Washington el Jefe del Servicio de Personal y Gestión Administrativa de la OMS.

DECISION

Se aprueba el Capítulo 1, Sección 5, Título II.

19. PRESENTACION DEL DR. VERA LOOR, ASESOR JURIDICO DEL ECUADOR

A invitación del PRESIDENTE el Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) presenta al Asesor Jurídico de su país, Dr. Agustín Vera Loor.

El Dr. VERA LOOR (Ecuador) agradece la atención del Presidente y se pone a la disposición del Comité Ejecutivo.

El PRESIDENTE da la bienvenida al Dr. Vera Loor.

20. Tema 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4)
(continuación)

TITULO II, SECCION 5, CAPITULO 2: Otros Servicios

DECISION

Se aprueba sin debate el Capítulo 2, Sección 5, Título II.

TITULO II, SECCION 5, CAPITULO 3: Suministros y Material

DECISION

Se aprueba sin debate el Capítulo 3, Sección 5, Título II.

TITULO II, SECCION 5, CAPITULO 4: Obligaciones Fijas y Reclamaciones

DECISION

Se aprueba sin debate el Capítulo 4, Sección 5, Título II.

TITULO II, SECCION 5, CAPITULO 5: Adquisición de Bienes de Capital

DECISION

Se aprueba sin debate el Capítulo 5, Sección 5, Título II.

TITULO II, SECCION 5, CAPITULO 6: Obras de Mejora en los Edificios

EL PRESIDENTE pregunta a qué clase de mejoras se refiere este capítulo.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) explica que los edificios que actualmente ocupa la OSP eran antiguas residencias particulares que ha sido necesario habilitar para oficinas y como ejemplo señala que, con el derribo de algunas paredes, por un precio reducido, se ha obtenido 1,000 pies cuadrados suplementarios de espacio utilizable. Ha sido también necesario reparar los techos.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) pide más detalles sobre el estado de los edificios y las reparaciones que puedan ser necesarias en lo futuro.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) precisa que los edificios fueron construidos hace 40 años, pero que se encuentran en muy buen estado y constituyen excelentes inversiones de capital, ya que con el carácter de centro comercial que adquiere el lugar de la ciudad en que están situados y el aumento correspondiente del precio de la propiedad urbana, se calcula que el terreno tendrá pronto por sí solo un valor de 20 dólares por pie cuadrado.

El Dr. SOPER (Director, OSP) desea exponer algunos aspectos de la cuestión de los edificios que no han sido mencionados por el Sr. Hinderer. Existe el propósito de construir un corredor de comunicación entre los dos edificios y asimismo se está estudiando la conveniencia de extender las oficinas a un edificio contiguo de la New Hampshire Avenue. Tanto para el alquiler como para la compra de este edificio, en el cual podrían instalarse los servicios de la nueva División de Educación y Adiestramiento, ya que los locales de que actualmente dispone la Oficina resultan de por sí exiguos, los propietarios piden cantidades exageradas. Pero si fuera posible llegar con ellos a un acuerdo razonable, el valor del terreno de los edificios que actualmente ocupa la Oficina se vería aumentado, porque en los centros comerciales de una ciudad, que es lo que tiende a ser el lugar donde está ahora la Oficina, el precio del terreno guarda relación con la extensión de las parcelas y esto resultaría ventajoso para la Oficina si un día fuera necesario enajenar la propiedad de los edificios. La habilitación del nuevo edificio para oficinas costaría unos 12,000 dólares. El Director estima que el Comité Ejecutivo debe estar al corriente de estos detalles.

DECISION

Queda aprobado el Capítulo 6, Sección 5, Título II.

TITULO III, SECCION 1: Oficinas de Zona

El PRESIDENTE declara que al definir los fines de las Oficinas de Zona (Documento CE16/4, página 110) debiera añadirse al final de la segunda línea la frase "y de sus órganos" porque, en efecto, existen resoluciones sobre este tema no sólo de la Conferencia Sanitaria Panamericana sino también del Consejo Directivo y del Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana.

A petición del Presidente el SECRETARIO da lectura a la Resolución XVIII adoptada por el Comité Ejecutivo en su 13a Reunión, abril de 1951, sobre la rotación quinquenal de las Oficinas de Zona.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) pregunta si en vista de que las operaciones de ciertos territorios se dirigirán desde Washington se piensa establecer en esta ciudad una Oficina de Zona propiamente dicha.

El Dr. SOPER (Director, OSP) le contesta que no existe tal proposición pero que en cambio convendrá seguir desde Washington el desarrollo que tomen los programas de las diversas Oficinas de Zona.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México), refiriéndose también a la definición de los fines de las Oficinas de Zona, sugiere que donde se dice que "las actividades desarrolladas son esencialmente de carácter técnico" (Documento CE16/4, página 110) se sustituya la palabra "técnico" por la palabra "práctico", ya que a su juicio lo que los países esperan de la Oficina Sanitaria Panamericana no es asistencia técnica, para lo cual cuentan ellos con técnicos y personal formado, sino programas de carácter práctico.

El Dr. SOPER (Director, OSP) dice que es necesario discutir el punto que ha planteado el Representante de México y que se refiere de un modo general a la labor que han de desarrollar las Oficinas de Zona de la OSP. Recuerda a este respecto el caso de la campaña contra la viruela en México, en relación con la cual la Oficina propuso ensayos de vacuna seca que no interesaron al Gobierno de México. Este es un ejemplo de los servicios técnicos que la Oficina puede prestar, pero para los trabajos prácticos se tropieza con la falta de medios económicos.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) dice que él no hubiera tomado la iniciativa de tratar el problema de la viruela en México, pero que habiéndolo evocado el Director estaba obligado a referirse a él.

El Representante de México recuerda que su país llevó a cabo un programa de gran importancia contra la viruela y que fué durante la ejecución de este programa, al cual se consagraron muchos años y esfuerzos, cuando la Oficina ofreció su concurso técnico para experimentos con vacuna seca. Esos experimentos hubo de rechazarlos México por temor a que con ello se pudiera comprometer el éxito de la campaña que estaba en pleno desarrollo.

El Dr. García Sánchez añade que lo que los países necesitan es asistencia práctica y económica y que los programas han de ser obra de los gobiernos.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) concuerda con el representante de México en que las Oficinas de Zona no han de ejecutar programas de la Oficina Sanitaria Panamericana sino ayudar a la ejecución de los programas de los gobiernos.

El Dr. ARGIL (México) insiste en que no interesa la asistencia técnica. Los programas de la Oficina empiezan siempre con adiestramiento de personal. Lo que interesa es la intensificación y desarrollo de programas ya estudiados por los Gobiernos, no la coordinación y la planificación, que han sido ya hechos.

El PRESIDENTE propone nombrar un grupo de Trabajo que, recogiendo las sugerencias de los representantes de México, redacte un proyecto de resolución, y propone como miembros del Grupo de Trabajo a los Representantes de México, Ecuador y República Dominicana.

DECISION

Se aprueba la propuesta del Presidente.

El PRESIDENTE propone que mientras el Grupo de Trabajo prepara el proyecto de resolución se suspenda la decisión sobre la Sección 1 del Título III y se prosiga el examen del Presupuesto.

TITULO III, SECCION 2: Programas en los Países (Observador,

Contestando a preguntas del Dr. GANDARA LACAPE/ Guatemala) el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) explica que no hay reducción en la cifra correspondiente al Capítulo 12 (Nutrición) y si sólo una nueva fórmula de presentación presupuestaria de los gastos para nutrición y el Dr. da COSTA (División de Salud Pública, OSP) enumera las diversas partidas destinadas a nutrición. Sobre el programa de control de la viruela el Dr. da Costa explica que se trata de uno de los programas que sólo podrán ponerse en práctica si se aumenta la cifra global del Presupuesto. A preguntas del PRESIDENTE sobre los Capítulos 6 (Enfermedades Parasitarias), 1 (Control de Insectos) y 4 (Veterinaria de Salud Pública), contestan el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) y el Dr. BLOOD (División de Salud Pública, OSP) señalando las partes del Presupuesto donde se especifican la naturaleza de estos programas y los países donde van a desarrollarse.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) pregunta si la aprobación del sumario de capítulos no limitaría la libertad del Comité para introducir modificaciones en cada uno de los capítulos y el PRESIDENTE propone que la Sección 2 del Título III se apruebe provisionalmente.

DECISION

Se aprueba provisionalmente la Sección 2, Título III.

TITULO III, SECCION 3: Programa de Educación y Adiestramiento

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) dice que si, en efecto, se consigue de la OMS la suma de 272,129 dólares inscrita en el cuadro presupuestario de esta Sección, se destine de preferencia al adiestramiento de enfermeras.

EL Dr. CANDAU (Subdirector, OSP) precisa que esta cantidad es para proyectos ya aprobados, entre los cuales figuran proyectos de adiestramiento en enfermería de salud pública y en enfermería general.

DECISION

Se aprueba la Sección 3, Título III.

TITULO III, SECCION 4: Publicaciones de la Oficina Sanitaria Panamericana

EL PRESIDENTE dice que ve con gusto el aumento de 5,000 dólares para el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana por considerar que se trata de una publicación de gran interés para los sanitaristas de América.

DECISION

Se aprueba la Sección 4 del Título III.

TITULO IV: Oficina Sanitaria Panamericana - Otros gastos

DECISION

Se aprueba sin debate el Título IV.

INFORMACION GENERAL - ANEXO II: Programas en los Países

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) propone que se voten en conjunto los Programas en los Países y que los Representantes hagan individualmente las observaciones que crean pertinentes.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) hace observar que se atribuyen a Guatemala cantidades, como las del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, que en realidad van destinadas no sólo a Guatemala sino a todos los países de Centro América y a la República de Panamá y deplora que así Guatemala y en general los países de Centro América, con excepción de Nicaragua, no reciben ayuda alguna en el Presupuesto para 1953.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) reconoce la exactitud de la observación del Dr. Gándara Lacape y dice que se harán las modificaciones necesarias para que aparezca claramente que las cantidades en cuestión se asignan a la Zona y no a Guatemala únicamente.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) pregunta asimismo por qué se redujo el sueldo del conserje-mensajero de la oficina de la Zona III de \$1,860 como figura en 1952, a \$775 según se prevé para 1953.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) manifiesta que ha habido un error al escribir la primera cifra, correspondiente a 1952.

Pregunta también el Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) por qué se eleva la partida para "Otros servicios" de la oficina de la Zona III de \$3,005 a \$6,012, y el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) explica que el aumento se debe a la necesidad de sufragar servicios para un personal mucho más numeroso.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) sostiene su disconformidad con el aumento porque la explicación no le satisface.

Manifiesta finalmente que si el Comité Ejecutivo logra una economía en los gastos administrativos, se destine esa economía a programas en Centro América.

Contestando a una pregunta del Dr. SEGURA (Observador, Argentina) el Dr. CANDAU (Subdirector, OSP) y el Dr. da COSTA (División de Salud Pública, OSP) precisan que el médico encargado del proyecto de control de insectos en la República Argentina es el Dr. Solón Camargo y que éste llegó a la Argentina en marzo de este año.

En respuesta a otra pregunta del Dr. SEGURA (Observador, Argentina), el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) precisa que los funcionarios internacionales de la Oficina tienen derecho a pasar cada dos años sus vacaciones en el país de origen y que el Dr. Solón Camargo se encontrará en este caso el año 1952, lo que explica la presencia de la partida correspondiente en el Presupuesto.

Se levanta la sesión a las 6:00 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA SEPTIMA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Jueves, 24 de abril de 1952, a las 9:35 a.m.

<u>Presidente:</u>	Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
<u>Secretario:</u>	Dr. Miguel F. BUSTAMANTE	Oficina Sanitaria Panamericana

INDICE

21. Tema 6. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

PRESENTES:

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Agustín VERA LOOR (Asesor)	
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	México
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Otros Participantes:

Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana
-----------------------	--------------------------------

21. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4) (continuación)

PROGRAMAS EN LOS PAISES, (Documento CE16/4, Anexo II, página 121).

El PRESIDENTE pone a discusión este asunto.

El Dr. GARCIA SOLORIZANO (Ecuador) agradece la colaboración prestada a su país en el programa contra la tuberculosis, así como en la campaña antivenérea desarrollada en Puerto Viejo y en Manta a partir de 1951. Pregunta si la asignación de 24,768 dólares para 1953 se destinará a la extensión del mismo programa a otras poblaciones.

Lamenta el Representante de Ecuador que no se haya puesto en marcha aún el Convenio firmado en octubre del año pasado entre su Gobierno y la Organización Mundial de la Salud para una campaña contra enfermedades transmisibles agudas por estar pendiente de ciertos requisitos, y pone de relieve que el Gobierno de Ecuador ha dado cumplimiento a su parte del Convenio.

Observa que no hay partida asignada en 1953 para la campaña contra la peste, a pesar de que durante 1951 hubo algunos brotes de peste silvestre y durante el año siguiente unos cuantos casos de peste bubónica. Señala la asignación de 10,000 dólares en 1952 para material y suministros de la campaña contra la viruela y sugiere que, en vista de que este Convenio todavía se halla en estudio, se destine de aquella suma la cantidad de 5,000 dólares para el programa de peste en el año 1953.

El Dr. SOPER (Director, OSP) hace observar que los proyectos de programas para 1953 y el año siguiente no tienen la misma rigidez que las partidas del presupuesto relativas a funciones administrativas de la Oficina. Opina que el Comité no debe hacer transferencias de partidas, por cuanto no están representados en él todos los países, y además porque el Director, como ha hecho en años anteriores, puede efectuar las transferencias necesarias en el desarrollo de un programa, de acuerdo con las autoridades del país interesado. Manifiesta su satisfacción por los resultados obtenidos en la campaña antivenérea realizada en el Ecuador con la colaboración de su Gobierno y aclara que las campañas contra las enfermedades

transmisibles, para ser verdaderamente efectivas, tienen que realizarse en escala internacional. Cita datos de los resultados obtenidos en determinadas campañas y expresa su opinión de que en un futuro cercano debe realizarse un ensayo en una población de varios millones de habitantes para demostrar la erradicación de la sífilis en una cierta extensión geográfica.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) dice que los argumentos expuestos por el Director le merecen mucho respeto, pero dada la facultad que la Constitución confiere al Comité para formular los presupuestos en colaboración con el Director, no puede aceptar la imposibilidad de transferir fondos de una partida a otra. Insiste en que se acuerde la transferencia de la mitad de los fondos asignados para la Campaña Antivarriólica en 1952, o sea 5,000 dólares, para la Campaña Antipestosa en 1953.

El PRESIDENTE, hablando como Representante del Perú, considera justificadas las observaciones y la solicitud formuladas por el Representante de Ecuador, y se adhiere a las mismas, manifestando que debe existir alguna fórmula para que el Comité pueda decidir al respecto.

El Dr. SOPER (Director, OSP) manifiesta que no hay posibilidad en este momento de conocer la distribución del dinero y su aplicación a los programas futuros.

Explica el mecanismo presupuestario que consiste en hacer frente a los gastos a medida que se recaudan las cuotas y manifiesta su mejor voluntad en adaptar los programas a los deseos de las autoridades de cada país, pero sin intentar hacer transferencias en esta ocasión, lo que implicaría una nueva redacción del documento que se examina.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) dice que a su entender no se está examinando las cifras definitivas del presupuesto, sino un plan indicativo del tipo de programas que se podría llevar a cabo con el consentimiento y la colaboración de los países.

El Dr. ROMERO (Chile) recuerda que a veces se adoptan programas, de acuerdo con un presupuesto, que luego no pueden realizarse por falta de dinero. Solicita información sobre la actual situación financiera de la Oficina.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) expresa la opinión que esa cuestión queda contestada en el Informe Financiero del Director y el Informe del Auditor Externo (Documento CE16/8).

En respuesta a una pregunta del PRESIDENTE, el SECRETARIO, el Dr. CANDAU (Subdirector, OSP) y el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) explican de qué documentos se trata.

El Dr. ROMERO (Chile) opina que debe aplazarse esta discusión hasta que se examinen los documentos correspondientes.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) pregunta si las economías de cada ejercicio financiero pasan a aumentar el activo del presupuesto del año siguiente.

En cuanto a la transferencia del presupuesto de 1952 para el de 1953 solicitada por el Representante de Ecuador, el de la República Dominicana hace notar que el aumento aparente en el Presupuesto para 1953 habría de ser a expensas de una economía realizada en el presupuesto para 1952.

El Sr. HINDERER, (Jefe, División de Administración, OSP) explica que a veces la Oficina percibe con varios años de demora el total de las cuotas que han de satisfacer los países y que es necesario disponer de un fondo de reserva, no sólo para no paralizar el desarrollo de programas en marcha, sino incluso para hacer frente a los gastos de funcionamiento de la Oficina. Añade que los fondos de que dispone la Oficina en un año determinado se cifran en un 80 a 90 por ciento del total del presupuesto y que el Director puede invertir las economías que se realicen en llevar a cabo programas aprobados previamente por el Consejo Directivo y que no pudieron realizarse en su oportunidad por falta de fondos.

El Sr. Hinderer recuerda que los Programas en los Países representan proyectos y que las cantidades anotadas no son dineros en efectivo. Si se supiera de antemano que todos los países han de remitir sus cuotas correspondientes al presupuesto para 1953 en el curso de ese año, se podría contar con la suma necesaria para los programas previstos, pero, a falta de esta garantía, no cree que se pueda autorizar una transferencia.

El PRESIDENTE señala lo complicado del asunto y la dificultad que presenta el resolverlo.

El Dr. SOPER (Director, OSP) completa su información anterior sobre el mecanismo de ingresos y gastos en el presupuesto y agrega ciertos detalles a los facilitados por el Sr. Hinderer sobre la necesidad de mantener un fondo de reserva para asegurar el funcionamiento de los servicios.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) propone que se asigne la cantidad de 5,000 dólares solicitada por el Representante de Ecuador para la Campaña Antipestosa en 1953, con cargo a economías en el presupuesto para 1952 o a las que puedan hacerse al desistir, por ejemplo, de las obras proyectadas en los edificios de la Oficina.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) apoya la propuesta del Representante de México, pero hace observar que su pregunta se refiere al sobrante no invertido de cada presupuesto desde el comienzo de la Oficina y a la suma total que eso debe representar. Desea saber a cuánto asciende esa cantidad, dado que los países han venido pagando sus cuotas anuales aunque con algún retraso.

El Dr. SOPER (Director, OSP) recuerda a los señores Representantes que la Oficina Sanitaria Panamericana empezó su vida hace 50 años con un presupuesto de 5,000 dólares. En 1947 los ingresos por cuotas de los veintiún países ascendían a 115,000 dólares, pero ese año la Oficina gastó 175,000 dólares. En 1948 el Consejo Directivo aprobó un presupuesto de 1,300,000 dólares que había de recaudarse por medio de las cuotas asignadas a cada país y de una contribución voluntaria. Aunque algunos países enviaron la contribución voluntaria prometida, entre ellos Brasil, México, Venezuela, República Dominicana, Chile y El Salvador, no se alcanzó la cifra presupuesta. Al calcular las economías, hay que contar también algún déficit.

El Dr. VERA LOOR (Ecuador) señala la facultad del Comité Ejecutivo para preparar, con el Director, el proyecto de presupuesto anual. No ve dificultad de orden legal, técnico ni económico que impida hacer la transferencia solicitada por el Dr. García Solorzano.

El Dr. ROMERO (Chile) advierte que el Director puede hacer transferencias, hasta cierta cifra, de una partida a otra, e insiste en que se informe al Comité sobre la situación financiera.

En torno a estas cuestiones sigue un debate en el que toman parte el Dr. MARTINEZ LARRE (Republica Dominicana), el PRESIDENTE y el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP).

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) formula una pregunta sobre la aparente discrepancia entre las facultades del Comité Ejecutivo para preparar, junto con el Director, los proyectos de presupuesto y la imposibilidad práctica de acordar modificaciones a los mismos.

Sugiere que el Comité Ejecutivo insista ante el Consejo Directivo respecto a la conveniencia de reducir los gastos administrativos y que las economías así obtenidas se apliquen a realizar programas en los diversos países. Señala, además, la falta de reglamentación sobre los derechos y atribuciones del Comité Ejecutivo.

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) en vista de las dificultades que existen para hacer una transferencia de fondos del presupuesto de un año al de otro, modifica su proposición anterior en el sentido de que la asignación de 5,000 dólares para el programa de peste se obtenga de economías realizadas en otras partidas en el mismo presupuesto de 1953.

El Dr. SOPER (Director, OSP) recuerda el interés que la Oficina ha venido manifestando desde hace años en la erradicación de la peste en Ecuador y en la costa del Pacífico, y agrega que el problema que se discute es más bien una cuestión de detalle que puede ser discutida entre las autoridades interesadas del Ecuador, y el Director de la OSP teniendo en cuenta las posibilidades técnicas.

Ante las manifestaciones del Director, el Dr. GARCIA SANCHEZ (México) retira su proposición relativa a la asignación de fondos para el programa de peste en Ecuador.

En respuesta a una pregunta del PRESIDENTE sobre la posibilidad de destinar alguna cantidad a la Campaña contra la Viruela en Perú, el DIRECTOR (OSP) manifiesta que la asignación de años anteriores se dedicó a fines ya realizados.

Añade que las necesidades locales con respecto a la lucha contra la viruela deben ser estudiadas con el Jefe de la Oficina de Zona.

El Dr. ROMERO (Chile) pide informaciones sobre qué programa coordinado tiene la Oficina para erradicar la viruela en las Américas.

El Dr. SOPER (Director, OSP) recuerda que el esfuerzo para erradicar la viruela ha sido objeto de campañas desde hace 150 años y especifica que uno de los problemas planteados es la conservación de la vacuna activa en ciertos climas. En busca de una solución a este problema, se encomendó el estudio de la vacuna seca a los Institutos Nacionales de Higiene en Washington y al Laboratorio de Michigan, y se llegó a la producción de una vacuna que resistió perfectamente una temperatura de 37° centígrados en el laboratorio durante tres meses. Esta vacuna tuvo aplicación práctica en un experimento realizado en Perú y después de 31 días en una temperatura común, dió entre 91 y 92 por ciento de pruebas positivas, mientras la vacuna glicerizada en el mismo ambiente sólo dió 35 por ciento de resultados.

Considera importante establecer un programa permanente en cada país para mantener un servicio de vacunación que recorra cada 5 años aquellas partes del país donde no existan servicios sanitarios permanentes, con el fin de evitar que en cualquier momento exista un porcentaje de población no inmune donde pueda aparecer un brote epidémico. Este es un problema que debe ser tratado simultáneamente en todos los países, ya que si la mayor parte de la población urbana está inmune es improbable que surja un brote de viruela, a menos que sea introducida de regiones rurales del interior o de un país vecino. El ensayo del Perú se hizo con miras a obtener datos para la confección de un programa continental que pudiera recomendarse a todos los países.

DECISION

Sin más observaciones sobre los Programas en los Países, se aprueba el Anexo II al Documento CE16/4.

TITULO III, SECCION 1: Oficinas de Zona (conclusión)

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México), en nombre del Grupo de Trabajo nombrado en la sexta sesión plenaria, propone las modificaciones que deben introducirse en el texto relativo a los Fines de las Oficinas de Zona (Documento CE16/4, página 110).

En el curso de un debate en el que intervienen el Presidente y los Representantes de Ecuador, México y Estados Unidos, se introducen ligeras modificaciones de forma en el texto propuesto por el Grupo de Trabajo, que quedaría redactado en la forma siguiente:

"Fines

"Los programas de las Oficinas de Zona se rigen por el Código Sanitario Panamericano y las Resoluciones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y de sus órganos. Las actividades desarrolladas son de carácter técnico o práctico, cuenta habida de los problemas internos y de la soberanía de los países comprendidos en el territorio de su jurisdicción. Los objetivos principales pueden resumirse como sigue:"

A continuación quedarían igual los puntos del 1 al 4, y se agregaría un punto 5 que diría:

"5. Colaborar en el desarrollo de los programas de aplicación en los diversos países utilizando elementos de la Oficina Sanitaria Panamericana o de otras organizaciones".

DECISION

Se aprueba por unanimidad el texto relativo a las Oficinas de Zona (Documento CE16/4, página 110) con las modificaciones introducidas.

PROGRAMAS INTER-PAISES (Documento CE16/4)

EL PRESIDENTE pone a discusión lo relativo a los Programas Inter-Países.

DECISION

Se aprueban los Programas Inter-Países (Documento CE/16/4, página 185).

PROYECTOS ADICIONALES

El PRESIDENTE advierte que los Proyectos Adicionales significarían un aumento de las cuotas de los países.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) manifiesta que su país no podría aceptar un aumento de su cuota dada la fecha en que ha de presentar su presupuesto nacional. Teniendo en

cuenta que el total de estos Proyectos Adicionales sólo suma 500,000 dólares, pregunta si no se podrían desarrollar utilizando fondos de Asistencia Técnica o fondos de la OMS o bien con economías realizadas en el presupuesto ordinario de la Oficina Sanitaria Panamericana, sin aumentar las cuotas de los países.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) informa de las respuestas dadas por los Gobiernos a las consultas sobre el Presupuesto para 1953.

En cuanto a la posibilidad de desarrollar los programas con fondos de Asistencia Técnica, el Sr. Hinderer opina que quizás fuera posible llevar a cabo algún programa, pero que sería imposible realizarlos todos.

El Dr. CANDAU (Subdirector, OSP) agrega que no se pueden esperar grandes partidas de los fondos de Asistencia Técnica, para 1952 y 1953.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) agradece las explicaciones dadas, pero mantiene que el Comité Ejecutivo debería investigar cuáles programas podrían ser desarrollados con fondos de Asistencia Técnica, y cree que se podría solicitar ayuda de otros organismos internacionales para el desarrollo de estos programas.

El PRESIDENTE estima que si sólo se pueden desarrollar algunos de los programas comprendidos en los Proyectos Adicionales, el Comité Ejecutivo debe considerar la importancia que reviste la erradicación de la viruela de los países de América.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) recuerda a los señores Representantes que muchos de ellos tienen instrucciones concretas de sus Gobiernos de no permitir que se aumenten las cuotas, en vista de lo cual sugiere que se acepte la proposición del Observador de Guatemala.

Se suscita un debate en torno al aumento correspondiente en las cuotas de cada país como resultado de la aprobación de los Proyectos Adicionales, expresando el PRESIDENTE, en su calidad de representante del Perú, que tiene instrucciones terminantes de su Gobierno de apoyar cualquier sugerencia respecto a Proyectos Adicionales, aun cuando ninguno de éstos vaya a favorecer directamente a su país. Los Representantes de México, Estados Unidos y Chile manifiestan que no están autorizados a votar ningún aumento. El Representante de Ecuador dice que su Gobierno le ha autorizado a aprobar el aumento correspondiente para la realización de los Proyectos Adicionales.

El Dr. SOPER (Director, OSP) manifiesta que los 500,000 dólares que se proponen para Proyectos Adicionales representarían el destinar a programas en el campo el 100% más de realización que en el anterior presupuesto, pues las cargas administrativas son las mismas.

DECISION

Con los votos en contra de los Representantes del Ecuador y Perú, se acuerda rechazar el aumento de \$500,000 a que ascienden los Proyectos Adicionales.

Se levanta la sesión a las 12:45 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA OCTAVA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Jueves, 24 de abril de 1952, a las 3:25 p.m.

Presidente: Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ Perú
Secretario: Dr. Miguel E. BUSTAMANTE Oficina Sanitaria
Panamericana

INDICE

22. Tema 6: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/4) (continuación)
23. Tema 7: Preparación del Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1954 (Documento CE16/6)
24. Tema 8: Informe sobre las respuestas recibidas de los Gobiernos Miembros al cuestionario sobre presupuesto enviado por la Oficina Sanitaria Panamericana para el estudio de medios que faciliten a los Gobiernos Miembros el pago de sus cuotas (Documento CE16/12)

(Sigue al dorso)

INDICE (continuación)

25. Tema 21: Nombramiento del Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/23) (conclusión)
26. Tema 6: Informe del Comité Ejecutivo al Consejo Directivo sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto para 1953 (continuación)
27. Tema 20: Participación financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la Región de las Américas, en el Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/11)
28. Tema 9: Plan de programas de salud pública a largo plazo (Documento CE16/19)
29. Tema 11: Rotación quinquenal de la Sede de las Oficinas de Zona de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/10)
30. Tema 14: Discusiones técnicas (Documento CE16/13)

PRESENTES

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Agustín VERA LOOR (Asesor)	
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Howard B. CALDERWOOD (Asesor)	
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Gobiernos:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Organizaciones Intergubernamentales:

Sr. Paul R. KELBAUGH	Organización de los Estados Americanos
Srta. A. Helen MARTIKAINEN	Organización Mundial de la Salud (OMS)

Otros Participantes:

Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana
-----------------------	--------------------------------

22. TEMA 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/4)
(continuación)

El PRESIDENTE sugiere que los proyectos adicionales, rechazados por el Comité en la séptima sesión, sean sometidos al Consejo Directivo, ya que hasta ahora sólo han podido expresar su opinión los miembros del Comité y los países representados por Observadores.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) entiende que el presupuesto ha sido ya aprobado y que el Comité debe limitarse a transmitirlo al Consejo Directivo.

El Dr. ARGIL (México) sustenta el mismo punto de vista y propone que se pase a la discusión de otros temas.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) se adhiere en principio a lo manifestado por los anteriores oradores, pero estima que si existe la posibilidad, como ha dicho el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP), de desarrollar algunos de los Proyectos Adicionales con fondos procedentes de otras fuentes, debe tratarse el asunto.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) precisa que él dijo que existía la posibilidad de realizar proyectos con otros fondos, pero no que existían esos fondos con carácter disponible y que por otra parte el Dr. Candau (Subdirector, Oficina Sanitaria Panamericana) había manifestado que los fondos de Asistencia Técnica empezaban a escasear.

Después de un debate sobre este punto en el que intervienen el PRESIDENTE, los Representantes de México y Ecuador y el Observador de Guatemala, el Dr. SOPER (Director, OSP) dice que es oportuno hacer observar que los fondos de Asistencia Técnica provienen de los propios Gobiernos y, en proporción muy elevada, de los Estados Unidos. Cuando se emplean fondos de Asistencia Técnica, la Oficina tiene que oír el parecer de los organismos políticos correspondientes, ya sea la Organización de Estados Americanos o el Consejo de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas.

23. TEMA 7: PREPARACION DEL PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1954 (Documento CE16/6)

El Dr. BRADY (Estados Unidos) se declara de acuerdo con el proyecto de resolución propuesto, pero sugiere que se modifique el segundo párrafo en la forma siguiente:

"2. Que se someta a la consideración del Comité Ejecutivo en su segunda reunión anual el resumen de presupuesto para el segundo año y se eleve después al Consejo Directivo."

EL PRESIDENTE y el Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) apoyan la proposición del Representante de los Estados Unidos.

DECISION

Se aprueba el Proyecto de Resolución contenido en el Documento CE16/6 con la modificación propuesta. 2/

24. TEMA 8: INFORME SOBRE LAS RESPUESTAS RECIBIDAS DE LOS GOBIERNOS MIEMBROS AL CUESTIONARIO SOBRE PRESUPUESTO ENVIADO POR LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA EL ESTUDIO DE MEDIOS QUE FACILITEN A LOS GOBIERNOS MIEMBROS EL PAGO DE SUS CUOTAS (Documento CE16/12)

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) se felicita del aumento registrado en la recaudación de cuotas. Pero el estado sometido a examen del Comité muestra que queda todavía mucho terreno por conquistar. Sugiere que se sigan mandando mensualmente recordatorios a los países con cuotas atrasadas y estados de recaudación a todos los Países Miembros. Llama también la atención acerca del hecho de que el cuestionario sobre presupuesto revela que algunos de los países cuyo ejercicio económico coincide con el año civil reciben la notificación de sus cuotas demasiado tarde para poder inscribirlas en sus presupuestos y que, por otra parte, se ha decidido aprobar provisionalmente una suma límite para el presupuesto con dos años de anticipación, estima el Delegado de los Estados Unidos que podría ser útil adoptar una resolución cuyo texto somete al Comité y que dice así:

"EL COMITE EJECUTIVO,

"CONSIDERANDO:

"Que el estudio del Cuestionario sobre Presupuestos pone de manifiesto que ciertos Gobiernos Miembros cuyo ejercicio económico coincide con el año civil no pueden mantener al corriente el pago de sus cuotas; y

"Que ello se debe a que la aprobación del presupuesto por el Consejo Directivo se efectúa demasiado tarde para que esos Miembros puedan incluir en su respectivo presupuesto nacional del año siguiente la partida relativa a su cuota para la Oficina correspondiente a dicho año,

RESUELVE:

"1. Encomendar al Director que incluya las asignaciones de los Gobiernos Miembros, calculadas provisionalmente, en el proyecto de presupuesto que se presenta al Consejo Directivo con dos años de anticipación.

"2. Encarregar a todos los Gobiernos Miembros para los cuales se presenta la dificultad citada que, aprovechando el sistema según el cual se aprueba en principio una cifra presupuestaria límite con dos años de anticipación, incluyan sus cuotas en el presupuesto nacional del año correspondiente al del presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana."

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) y el Dr. GARCIA SANCHEZ (México) apoyan la proposición del Representante de los Estados Unidos.

DECISION

El proyecto de resolución del Representante de los Estados Unidos es adoptado por unanimidad. 3/

25. TEMA 21: NOMBRAMIENTO DEL SUBDIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/23)(conclusión).

El SECRETARIO da lectura al Documento CE16/23 dando cuenta del nombramiento del Dr. M. G. Candau como Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana y de un proyecto de resolución en el que se propone la aprobación de este nombramiento por el Comité Ejecutivo.

El Dr. ROMERO (Chile) considera que el punto sometido a debate pertenece a la categoría de los hechos consumados, que es un fait accompli, como dicen los franceses. La proposición le sorprende por lo tardía que viene. La personalidad del Dr. Candau le es simpática y lo que va a decir no se refiere a él sino al Director de la Oficina. Recordó ayer el Director que el nombramiento del personal era función suya, pero el Dr. Romero hubiese querido que el Director hubiera tenido la pequeña cortesía de comunicarle su intención, cosa que seguramente se le olvidó. Al Director se le olvidan a veces estos pequeños detalles relativos a la convivencia humana. Y el Representante de Chile desearía que no se le olvidaran en lo sucesivo. Para dejar constancia de esta pequeña censura, hecha con espíritu de amistad, anuncia que se abstendrá en el voto.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) dice aceptar con agrado todo comentario que venga del Dr. Romero (Chile), pero debe recordar que hace un año consultó un nombramiento con resultados que no fueron muy agradables. El Dr. Candau, por su parte, sabía que su nombramiento había de ser confirmado por el Comité. El Dr. Candau está en Washington y su familia no ha llegado todavía. Añade el Dr. Soper que no tuvo ocasión de hablar 3/ Ibid, Resolución III

con el Dr. Romero, pero sí con otros Representantes, y hace observar que en todo caso él ha sometido el nombramiento del Dr. Candau al Comité Ejecutivo y el Dr. Candau está perfectamente al corriente de los artículos de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana.

El Dr. ROMERO (Chile) dice que le extraña también la designación del Dr. Sutter para ocupar durante dos meses, con carácter interino, el cargo de Subdirector y pregunta si no había ningún funcionario de la Oficina competente para desempeñar estas funciones y evitar el viaje del Dr. Sutter, que sin duda ocasionó gastos.

El Dr. SOPER (Director, OSP) dice que casi en el momento mismo de cesar el Dr. Antunes en el cargo de Subdirector necesitó él ausentarse para Ginebra y trasladarse después a varios países de América del Sur y afirma que es deber suyo escoger las personas a quienes deja la máxima responsabilidad durante su ausencia. En este caso propuso el Director de la OSP al Director General de la OMS, Dr. Chisholm, el nombre del Dr. Sutter. A juicio del Director de la OSP, la presencia del Dr. Sutter, elemento destacado de la sanidad panamericana, fué beneficiosa para la Organización.

Contestando a una pregunta del PRESIDENTE, el Dr. ROMERO (Chile) declara que después de las explicaciones del Dr. Soper su conciencia no queda satisfecha aun cuando parezca haberlo quedado la del Dr. Soper.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) aprueba el nombramiento del Dr. Candau por estimar que se trata de una de las personalidades mundiales más destacadas en el campo de la salud pública.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) pregunta si al hacerse el nombramiento del Dr. Candau se han cumplido los reglamentos y el Dr. SOPER (Director, OSP) le contesta que el nombramiento ha sido hecho según se dispone en la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) llama la atención sobre el hecho de que el Dr. Candau no sólo ha sido nombrado con anterioridad a la reunión del Comité sino que, según consta en el Documento CE16/23, sometido al Comité, "tomó posesión de su cargo el día 12 de marzo de 1952". Pregunta si es reglamentaria esta toma de posesión antes de la reunión del Comité.

El Dr. VERA LOOR (Ecuador) declara que, en su opinión de jurista, nada hay en la Constitución que se oponga a un nombramiento hecho antes de someterlo a la aprobación del Comité Ejecutivo.

El Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) hace notar que él considera que, según la Constitución, mientras el Comité Ejecutivo no haya dado su aprobación al nombramiento del Dr. Candau, debe considerarse como interino o provisional, y que él está seguro de que el Dr. Candau no aceptaría el nombramiento sin ese requisito, que es no sólo legal sino moralmente necesario, y por eso es por lo que el Dr. Candau no ha traído a su familia todavía del Brasil.

Después de intervenir en el debate el PRESIDENTE y el Representante de la República Dominicana en sentido análogo al expuesto por el Dr. Vera Loor, el Dr. GARCIA SANCHEZ (México) declara que en el caso presente, por tratarse de persona de méritos reconocidos como el Dr. Candau, el aspecto personal de la cuestión no tiene importancia. Es importante, en cambio, la cuestión de principio, porque si el Comité rechazara el nombramiento ello sería dar un voto de desconfianza al Director. Anuncia el Dr. García Sánchez que en vista de los méritos que concurren en la persona designada, renuncia a seguir interviniendo en el debate, pero hace constar que de haber sido otro el caso, el Director hubiese colocado en situación difícil a los Representantes.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) explica las dificultades de que a veces va acompañada la designación de los altos funcionarios de las organizaciones internacionales. En teoría está conforme con que el Director dé a conocer previamente el nombre de la persona que piensa nombrar, pero puede ocurrir también que no sea posible hacerlo cuando la persona designada tenga, para poder aceptar la designación, que renunciar a otro cargo en fecha que podría obligarle a permanecer inactiva durante varios meses mientras espera la confirmación de su nuevo nombramiento.

El Dr. ROMERO (Chile) repite que para él se trata principalmente de una cuestión sentimental. Se enteró del nombramiento por un comunicado de los que se dirigen a la Prensa, cuando hubiese preferido recibir una comunicación personal a la que se hubiera apresurado a contestar. En vista de que el Director trata así a los Representantes de los países que tienen derecho de venir aquí y expresarse con toda libertad, se pregunta el Dr. Romero si el personal de la Oficina puede hablar como él, si puede desahogarse y ser recibido y exponer sus inquietudes. En conclusión el Dr. Romero declara que su abstención no es debida a la persona del Dr. Candau sino al modo como ha sido propuesto su nombramiento por el Director.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) declara que después de haber oído las diferentes opiniones expuestas se permite indicar su adhesión al punto de vista del Representante de Chile. En cuanto a si el personal goza de la misma libertad que los Representantes para expresarse, reserva su opinión hasta el final cuando se discuta la estructura orgánica de la Oficina.

El Dr. SOPER (Director, OSP) informa al Observador de la Argentina que en el caso del Dr. Candau no se ha producido la situación por él imaginada. El Dr. Candau hubiese presentado de todos modos su dimisión a la Organización Mundial de la Salud en la fecha en que lo hizo. No existe la posibilidad de obtener una aprobación del Comité Ejecutivo si no es en una de sus reuniones. Lo mismo ocurrió cuando se nombró al Dr. Antunes. Celebrar una reunión del Comité Ejecutivo antes de llenar una vacante no sería conveniente. Si el Comité Ejecutivo quiere establecer un proceso de aprobación antes de la reunión, nada tiene que objetar. El Dr. Soper recuerda que existe en estos momentos una gran escasez de personal idóneo, con conocimiento de las organizaciones internacionales, y que el Dr. Candau, además de haber desempeñado durante dos años el cargo de Subdirector de la Organización Mundial de la Salud, tiene también un conocimiento directo de los asuntos de la Oficina Sanitaria Panamericana adquirido durante varios meses de permanencia en Washington.

DECISION

Se aprueba con la abstención del Representante de Chile el nombramiento del Dr. M. G. Candau como Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana. 4/

El PRESIDENTE declara que la abstención del Representante de Chile constará en acta.

26. TEMA 6: INFORME DEL COMITÉ EJECUTIVO AL CONSEJO DIRECTIVO SOBRE PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO PARA 1953 (continuación)

El PRESIDENTE designa a los Representantes de Estados Unidos, México y Ecuador para redactar el informe del Comité Ejecutivo dando cuenta al Consejo Directivo de su acción en el Proyecto de Programa y Presupuesto para 1953.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) declara que espera que la Secretaría pondrá a la disposición del grupo de trabajo toda la documentación necesaria para redactar el informe.

27. TEMA 20: PARTICIPACION FINANCIERA DE FRANCIA, LOS PAISES BAJOS Y EL REINO UNIDO, A NOMBRE DE SUS TERRITORIOS DEPENDIENTES EN LA REGION DE LAS AMERICAS, EN EL PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/11)

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) declara que desea evocar los antecedentes del asunto para información de los

Representantes y Observadores que no estuvieron presentes en las reuniones donde fué tratado. Ya en la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana de Ciudad Trujillo la delegación de la Argentina se opuso de un modo terminante a que los estados europeos fueran admitidos a pagar cuotas, porque, no estando definida la situación de sus territorios respecto a este continente, no podían los participantes en la Conferencia, técnicos sanitarios, tomar medidas que pudieran ser invocadas como precedente. La Conferencia no aceptó el punto de vista de la delegación de la Argentina, que quedó casi aislada, y se llegó a la V Reunión del Consejo Directivo donde se sancionaron cosas que la Argentina estima anticonstitucionales y por consiguiente viciadas de nulidad. Pide el Dr. Segura, por lo tanto, que se postergue la discusión hasta que se haya discutido el informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo para la Reforma de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana.

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) no tiene inconveniente en que se aplase la discusión, aún cuando hace resaltar que el documento presentado no exige ninguna decisión del Comité Ejecutivo.

DECISION

La propuesta del Dr. Segura de aplazar la discusión del tema 20 es aprobada por unanimidad.

28. TEMA 9: PLAN DE PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA A LARGO PLAZO
(Documento CE16/19)

DECISION

Se aprueba sin debate el Proyecto de Resolución contenido en el Documento CE16/19, Plan de programas de salud pública a largo plazo. 5/

29. TEMA 11: ROTACION QUINQUENAL DE LA SEDE DE LAS OFICINAS DE ZONA DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/10)

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) declara que si en principio parece conveniente la rotación de la sede de las Oficinas de Zona entre todos los países situados bajo su jurisdicción, se cambia de opinión cuando se asiste a las dificultades con que se tropieza al instalar una Oficina de Zona. Se descubre entonces que sería perturbador desplazar una oficina estratégicamente situada y que por lo tanto es preferible renunciar al sistema de

rotación por bastantes años, sin precisar cuántos. Hace observar también el Dr. Segura lo difícil que resulta encontrar locales y lo fácil que son, en cambio, los desplazamientos de personal, con los cuales se puede llevar la presencia de la Oficina a todos los países.

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) y el Dr. ROMERO (Chile) declaran compartir el criterio del Observador de la Argentina.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución contenida en el Documento CE16/10, Rotación quinquenal de la sede de las Oficinas de Zona de la Oficina Sanitaria Panamericana. 6/

30. TEMA 14: DISCUSIONES TECNICAS (Documento CE16/13)

EL PRESIDENTE propone que en el proyecto de resolución el tema único para las discusiones técnicas en la quinta reunión del Comité Regional sea: "Programas de Nutrición en los Servicios de Salud Pública".

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) dice que, en ausencia del Dr. Brady, se abstendrá en la votación.

DECISION

Con la abstención de los Estados Unidos se aprueba el proyecto de resolución contenido en el Documento CE16/13, Discusiones Técnicas, y completado según la propuesta del Presidente. 7/

Se levanta la sesión a las 6:20 p.m.

6/ Ibid., Resolución VII

7/ Ibid., Resolución VI

ACTA RESUMIDA DE LA **NOVENA** SESION PLFNARIA
Washington, D. C.
Viernes, 25 de abril de 1952, a las 10:15 a.m.

<u>Presidente:</u>	Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
<u>Vicepresidente:</u>	Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
<u>Secretario:</u>	Dr. Miguel E. BUSTAMANTE	Oficina Sanitaria Panamericana

INDICE

31. Visita de los Miembros del Comité Ejecutivo a los Institutos Nacionales de Higiene de los Estados Unidos (conclusión)
32. Tema 12: Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo para la Revisión de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana (Documento CE16/16)
33. Tema 13: Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo sobre Enmiendas al Reglamento Interno del Consejo Directivo (Documento CE16/17)
34. Tema 20: Participación Financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la región de las Américas, en el presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/11) (continuación)

PRESENTES

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
Sr. Alberto DIAZ ALFMANY (Aseñor)	
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Agustín VERA LOOR (Aseñor)	
Sr. Simon N. WILSON	Estados Unidos
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ	México
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Luis F. THOMEN (Suplente)	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M.G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Gobiernos:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Organizaciones Intergubernamentales:

Sr. Paul R. KELBAUGH	Organización de los Estados Americanos
Srta. A. Helen MARTIKAINEN	Organización Mundial de la Salud (OMS)

31. VISITA DE LOS MIEMBROS DEL COMITE EJECUTIVO A LOS INSTITUTOS NACIONALES DE HIGIENE DE LOS ESTADOS UNIDOS(conclusión)

El SECRETARIO anuncia a los señores Representantes que por mediación del Dr. Brady se ha ultimado lo necesario para que puedan visitar el próximo lunes, día 28, los Institutos Nacionales de Higiene de los Estados Unidos, y que los automóviles puestos a su disposición partirán del Departamento de Estado a las 9:20 a.m.

32. TEMA 12: INFORME DEL COMITE PERMANENTE DEL COMITE EJECUTIVO PARA LA REVISION DE LA CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/16)

El Dr. THOMEN (República Dominicana) anuncia que el Documento CE16/16 explica en forma sumaria la labor realizada por el Comité Permanente del Comité Ejecutivo para la Revisión de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana y que en el mismo documento se transcribe la Resolución en virtud de la cual el Consejo Directivo decidió aplazar la modificación de la Constitución hasta conocer en forma más completa las opiniones de los Gobiernos y de los organismos interesados y se creó un Comité Permanente que quedó integrada por Chile, Estados Unidos y la República Dominicana. Aclara que la información que se somete al Comité Ejecutivo es provisional y sólo tiene por fin enterarlo del progreso de los trabajos. Precisa que el informe definitivo podrá ser comunicado antes del mes de junio del presente año.

Al poner a discusión el tema, el PRESIDENTE invita a hacer uso de la palabra al Dr. Segura.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina), después de pedir disculpa por la extensión que pueda dar a sus manifestaciones, recuerda que la Delegación Argentina ha sostenido siempre que entre los puntos de modificación de la Constitución existe uno al que atribuye gran trascendencia. Se refiere a la situación jurídica de ciertos territorios de América que no tienen gobierno propio.

Para el orador, la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana es la sancionada en Buenos Aires el año 1947,

y, por lo tanto, todos los actos que se realicen en pugna con la letra y el espíritu de dicha carta constitucional se hallan fuera del orden legal. Hasta ahora no se ha hecho ninguna modificación a la Constitución, pero en el mes de octubre el Subcomité designado para estudiar tal modificación dijo que no la aconsejaba por el momento, aunque creía conveniente hacerla y que se siguiera estudiando. Se presentaron al propio tiempo al Comité Ejecutivo dos proyectos, relativo uno de ellos a la participación de los Estados no Miembros en las reuniones del Consejo Directivo, lo que fué aprobado por la mayoría del Comité y del Consejo. La Delegación Argentina aprobó esos puntos ad referendum de su Gobierno. En otro proyecto de enmienda al Reglamento Interno, la Delegación Argentina estimó que ello significaba una enmienda a la Constitución. Para invalidar todo el proyecto, basta considerar el punto primero, que creaba una tercera categoría de miembros dentro de la Organización Sanitaria Panamericana, lo que estaba en pugna con el reconocimiento de sólo dos categorías de miembros, que son las aceptadas por la Constitución.

El orador pasa a ocuparse de la labor realizada por el Comité Permanente y dice que tiene la sensación de que, a medida que ha avanzado en sus tareas dicho Comité, ha ido encontrando más dificultades, hasta crear en su propio seno un grupo de juristas para formularle consultas acerca de su trabajo. Afirma que en realidad el problema de esos territorios constituye para las organizaciones políticas de los países americanos un problema neurálgico, de gran trascendencia, y mucho más ha de constituirlo para los técnicos sanitarios. Estas dificultades de orden técnico jurídico contrastan con ciertas medidas y prerrogativas otorgadas por los Cuerpos Directivos e inspiradas principalmente en un sentido de simpatía, generosidad y humanidad que generalmente caracteriza a las acciones de los médicos.

Afirma el Dr. Segura que los actos jurídicos de los organismos internacionales han de sujetarse al principio lógico de validez, es decir, encuadrarse en el marco de otra norma de jerarquía superior, que en el caso de la comunidad sanitaria panamericana es la Constitución de la Organización. Por ello la Delegación Argentina considera que los acuerdos a que antes se refería sobre participación de los Estados no Miembros en las reuniones del Consejo Directivo adolecen jurídicamente de falta de validez. La Constitución sólo admite que puedan estar representados y participar en la Organización los territorios que no tienen relación internacional propia, lo que implica la

exclusión de los Estados que asumen dichas relaciones, e igual precepto aplica la Organización Mundial de la Salud en el Artículo 47 de su Constitución; en ambos textos se alude a los territorios o grupos de territorios, y éstos, y no los Estados de los cuales dependen, son los sujetos de derecho internacional.

Dentro de la comunidad internacional puede haber capacidad jurídica sin plena capacidad de acción. Desde el punto de vista jurídico no es lo mismo hablar de un territorio o del Estado que asume la dirección de su relación internacional. En ello radica, a entender del orador, la inconstitucionalidad de la resolución adoptada en Lima y la imposibilidad de admitir en el Consejo Directivo a tres clases de miembros.

El Dr. Segura llama la atención sobre otros hechos fundamentales, señalando que la Organización Sanitaria Panamericana es un organismo especializado de la Organización de los Estados Americanos. Cita distintos textos legales en apoyo de su tesis y afirma que la participación en la Organización de miembros extracontinentales le haría perder su carácter de organismo especializado.

Señala la complejidad jurídica del problema y recuerda que la Organización de los Estados Americanos creó un Consejo Interamericano de Jurisconsultos para servir de cuerpo consultivo en asuntos jurídicos, y éste, a su vez, ha creado un Comité Jurídico Interamericano de Río de Janeiro, que está en función permanente.

Se ocupa de la condición de los territorios dependientes y señala que, al firmar la Carta de las Naciones Unidas, los países extracontinentales se comprometieron a preparar el desarrollo político, económico y social de los territorios no autónomos para prepararlos a un régimen de gobierno propio. A su vez, las Repúblicas Americanas encontraron en tal compromiso una garantía de abolición gradual del régimen colonial en el Continente. El concepto americano es que un día más o menos próximo deben cesar las ocupaciones de los territorios americanos. Pero el Dr. Segura afirma que los técnicos sanitarios deben someter el problema al organismo capacitado para tratarlo, que en este caso es la Organización de los Estados Americanos.

Termina pues, proponiendo al Comité Ejecutivo que este problema, igual que todos aquellos otros que se presenten en el orden jurídico constitucional, sea sometido al estudio de una comisión mixta designada por la Organización de los Estados

Americanos con miembros de la Organización Sanitaria Panamericana, para examinar en colaboración las modificaciones que convenga hacer definitivamente a la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana.

El Jonkheer QUARLES VAN UFFORD (Observador, Países Bajos) expresa una cierta decepción porque esperaba recibir una información general y sólo conoce el punto de vista de la República Argentina, que no ha sido seguido ciertamente por las decisiones del Consejo Directivo a juzgar por la Resolución XV aprobada durante su V Reunión. Después de rendir homenaje a los conocimientos del Dr. Segura en materia de derecho internacional, deduce de las palabras de éste que la República Argentina no es partidaria de la colaboración en asuntos de salubridad de los tres países que tienen territorios en este hemisferio. Afirma, no obstante, que Francia, el Reino Unido y los Países Bajos han demostrado conciencia de sus responsabilidades en América, han realizado una vasta labor en materia de salubridad que interesa a este continente, y desean asumir la parte que les corresponde en los trabajos que realiza la Oficina.

El Sr. ROSAZ (Observador, Francia) señala un punto de derecho que omitió en sus declaraciones el Dr. Segura, y es que los territorios de Francia en este hemisferio forman parte administrativamente de dicho país como Departamentos, y sus habitantes tienen los mismos derechos civiles y políticos que los naturales de Francia. No puede, pues, decirse que sean territorios no autónomos.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) declara que se va a referir exclusivamente a la intervención del Dr. Segura. Manifiesta que fué precisamente la necesidad de definir la condición jurídica de los territorios que carecen de gobierno propio, lo que movió a la Delegación de la República Dominicana a sugerir la modificación de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana y recuerda que fué asimismo su país el que propuso que el Consejo de la Organización de los Estados Americanos participara en la discusión de los asuntos de orden político como el que se está tratando.

Advierte que ningún Miembro niega validez a la Constitución sancionada en Buenos Aires en 1947 por la I Reunión del Consejo Directivo.

Recuerda que lo que resolvió la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana reunida en Ciudad Trujillo en 1950 no fué que no se modificara la Constitución, sino que no se procediera a modificarla por el momento, y se añadía en otro párrafo que se continuase estudiando la reforma. Eso es precisamente lo que está realizando el Comité Permanente.

Toma nota de que la República Argentina no desea modificar la Constitución y de que su Representante sólo había aceptado ad referendum la participación de los Estados no Miembros en las reuniones, y deplora que este país no quiera unirse a los otros veinte, aunque reconoce su derecho a hacerlo así.

Manifiesta que el Comité Permanente ha aplazado el estudio del Reglamento Interno, tanto por ser natural que se estudie primero la modificación de la Constitución como por falta de tiempo, pero anuncia que el estudio de dicho Reglamento se hará en su oportunidad.

Declara que el Comité Permanente ha designado un grupo de juristas para la consideración de los aspectos jurídicos del problema en estudio e insiste en que no se ha procedido con precipitación, pues es un asunto que se viene estudiando desde hace tres años.

Añade que se ha reconocido que la labor realizada en Buenos Aires no era completa y que se dejó constancia allí de que la modificación se elevaría a la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana.

Considera que es cosa de juristas decidir sobre la constitucionalidad de la Resolución de Lima y agrega que Argentina no hizo en el momento observaciones a ésta, reservándolas para este momento. En dicha Resolución de Lima, así como en una anterior aprobada en México, se trató de salvar las deficiencias de la Carta Constitucional; no de violar la Constitución, sino de complementarla.

El orador manifiesta que la Organización Sanitaria Panamericana no puede regirse por la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y agrega que el Comité Permanente ha consultado y tenido en cuenta las recomendaciones hechas por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos, las cuales han sido sometidas a los Gobiernos y se espera sus contestaciones para proseguir el estudio del asunto que nos ocupa.

Señala la importancia de lo manifestado por el Observador de Francia acerca de la condición de los territorios franceses en América y se pregunta si por eso es Francia un país de este hemisferio.

El Representante de la República Dominicana afirma su simpatía con el concepto expresado por el Dr. Segura con respecto a la eliminación del coloniaje en el Continente y desea que todos los países del hemisferio se hallen en pie de igualdad, pero ése no es problema que pueden resolver los elementos sanitarios, sino que es asunto de los Gobiernos.

Añade que se tendrán en cuenta las opiniones de los Gobiernos, pues a éstos se les someterá un documento provisional, y los Gobiernos podrán modificarlo como estimen oportuno. Los aspectos jurídicos del problema serán determinados por juristas, bien del Consejo de la Organización de los Estados Americanos o de los propios Gobiernos.

Termina diciendo que debe continuar la labor del Comité Permanente, aunque éste lo integren otras personas, porque la Constitución vigente no es la adecuada.

El Sr. DIAZ ALEMANY (Chile) manifiesta su conformidad con las manifestaciones del Dr. Thomen y añade que la Resolución a que aludió éste fué adoptada en virtud de un artículo de la Carta de la Organización de los Estados Americanos.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) desea definir la posición de su Gobierno, no sólo en cuanto a la revisión de la Constitución, sino también sobre lo expresado por el Dr. Segura acerca de consultar con la Organización de los Estados Americanos el problema de los territorios sin gobierno propio. No considera práctico someter el asunto a la Comisión de Río de Janeiro, por cuánto el Comité de Organizaciones del Consejo de la Organización de Estados Americanos está estudiando el problema y ha rendido ya un informe preliminar. Nuestro objetivo, dice el Representante de los Estados Unidos, es asegurar la colaboración más amplia de todas las zonas del hemisferio en las actividades de salubridad de la Oficina Sanitaria Panamericana, sin complicar innecesariamente esta labor con otras consideraciones de orden político. El orador no cree que constituyan una tercera categoría de miembros los Estados Miembros de la OMS mencionados en el Artículo 1 (c) de las enmiendas proyectadas en el Reglamento del Consejo Directivo* y manifiesta sus dudas acerca de que, de acuerdo con la Constitución, haya dos categorías de Miembros. Considera que el Comité Ejecutivo debe aceptar que el Comité Permanente continúe el estudio de este asunto con la colaboración del Consejo de la Organización de Estados Americanos, tal como decidió la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana.

* Véase el informe presentado por el Subcomité nombrado por el Comité Ejecutivo en su 13a Reunión (Documento CE14/13 - Rev. 1, Anexo I)

El Sr. KELBAUGH (Observador, Organización de los Estados Americanos), a invitación del Presidente, manifiesta que el Presidente del Comité Permanente ha expuesto todos los puntos acerca de los cuales hubiera podido haber informado él y considera que el curso más lógico que debe darse al asunto es el indicado por el Representante de los Estados Unidos.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) estima que todos están de acuerdo en reconocer que este problema es de gran dificultad y que conviene al Comité Permanente tener el asesoramiento del Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

Contesta a las observaciones hechas a los puntos de vista que expuso en su anterior intervención y cita la Carta de Bogotá en el sentido de que su amplitud cubre todos los problemas políticos del Hemisferio.

Insiste en que este problema jurídico y político se someta a la Organización de los Estados Americanos y anuncia que la República Argentina aceptará lo que dicha Organización decida.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) agradece las informaciones suministradas que son para él de ilustración; pero añade que, como se está únicamente apreciando el informe que, por acto de cortesía, presenta el Comité Permanente, cuyos trabajos están continuándose en cumplimiento de su misión, propone que se le otorgue un voto de confianza.

El Dr. GARCÍA SOLORZANO (Ecuador) apoya esta moción del Representante de Perú.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) da también su adhesión al voto de confianza sin prejuzgar la labor del Comité.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) y el Dr. GNECCO MOZO (Observador, Colombia) se adhieren asimismo al voto de confianza al Comité Permanente y apoyan la propuesta del Dr. Segura de someter a la Organización de Estados Americanos el asunto por él planteado.

El PRESIDENTE pone a votación la moción del Representante del Perú.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el voto de confianza al Comité Permanente.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) pide al Comité Ejecutivo que decida si el Comité Permanente debe continuar trabajando como lo ha hecho hasta ahora o si los puntos netamente jurídicos deben ser llevados al Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

Tras una breve suspensión de la sesión para que los miembros del Comité Permanente puedan tener un cambio de impresiones, el Dr. THOMEN (República Dominicana) manifiesta que en vista de que la sugestión hecha por el Observador de la Argentina ha sido apoyada por los Observadores de Colombia y de Guatemala, somete a la consideración de los señores Representantes un proyecto de resolución en el cual se expresa la necesidad de conocer la opinión del Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

El Representante de la República Dominicana manifiesta que en esos términos se expresa el sentido general de la proposición, de la que luego se dará la redacción definitiva.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) y el Sr. DIAZ ALEMANY (Chile) apoyan la moción del Representante de la República Dominicana.

DECISION

Se aprueba el proyecto de resolución presentado por el Representante de la República Dominicana, pendiente de redacción definitiva. 8/

El PRESIDENTE advierte a los señores Representantes que se ha dedicado mucho tiempo a este punto del Programa de Temas y que, por lo tanto, no es posible examinar todos los temas asignados para esta sesión.

33. TEMA 13: INFORME DEL COMITE PERMANENTE DEL COMITE EJECUTIVO SOBRE ENMIENDAS AL REGLAMENTO INTERNO DEL CONSEJO DIRECTIVO (Documento CE16/17)

El Dr. THOMEN (República Dominicana) resume brevemente el Documento CE16/17, y anuncia a los señores Representantes que el Comité Permanente informa en este documento que no ha realizado aun esa labor, en vista de lo cual propone que se acepte el documento sin someterlo a discusión.

8/ Ibid., Resolución VIII

DECISION

Se aprueba el Documento CE16/17. 9/

34. TEMA 20: PARTICIPACION FINANCIERA DE FRANCIA, LOS PAISES BAJOS Y EL REINO UNIDO, A NOMBRE DE SUS TERRITORIOS DEPENDIENTES EN LA REGION DE LAS AMERICAS, EN EL PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/11) (continuación)

El Dr. SOPER (Director, OSP) advierte que éste es un documento informativo que indica cómo se ha presentado el problema a la consideración de los países correspondientes, y manifiesta que el documento ha sido presentado al Comité Ejecutivo sin proyecto de resolución ni solicitar ninguna acción del mismo. Recuerda que el Director está facultado para tratar directamente con los países y hasta para recibir sus fondos. En su opinión la discusión que habrá de entablarse sobre este documento debe orientarse acerca de esta interpretación del Director sobre el asunto.

Se levanta la sesión a las 12:55 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA DECIMA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Viernes, 25 de abril de 1952, a las 3:10 p.m.

<u>Presidente:</u>	Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
<u>Vicepresidente:</u>	Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
<u>Secretario:</u>	Dr. Miguel E. BUSTAMANTE	Oficina Sanitaria Panamericana

INDICE

35. Tema 20: Participación financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la Region de las Americas, en el Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/11) (conclusión)
36. Tema 12: Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo para la Revisión de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana. (Documento CE16/16) (conclusión)
37. Tema 19: Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo para el Ejercicio Económico de 1951 (Documento CE16/8)
38. Tema 10: Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE16/9)
39. Tema 18: Principios para la Aplicación del Reajuste del Costo de Vida (Documento CE16/15)
40. Tema 22: Publicación en español de un Libro de Texto sobre Administración Sanitaria (Documento CE16/37)

PRESENTES

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
Sr. Alberto DIAZ ALEMANY (Asesor)	
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Agustín VERA LOOR (Asesor)	
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Luis F. THOMEN (Suplente)	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Gobiernos:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Organizaciones Intergubernamentales:

Sr. Paul R. KELBAUGH	Organización de los Estados Americanos
----------------------	--

Otros Participantes:

Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana
-----------------------	--------------------------------

35. TEMA 20: PARTICIPACION FINANCIERA DE FRANCIA, LOS PAISES BAJOS Y EL REINO UNIDO, A NOMBRE DE SUS TERRITORIOS DEPENDIENTES EN LA REGION DE LAS AMERICAS, EN EL PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/11) (conclusión)

El SECRETARIO da lectura al texto de la Resolución XL de la V Reunión del Consejo Directivo que figura en los antecedentes del Documento CE16/11.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) dice que desea saber si los países interesados, y sobre todo el Reino Unido, están de acuerdo con las cuotas que les han sido propuestas.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) contesta que no se ha recibido respuesta todavía de Francia ni de los Países Bajos, cuyas cuotas, con el nuevo sistema de cómputo, serían algo superiores a las que han pagado. En cuanto al Reino Unido sabe que estudia en este momento la repartición de la cuota entre los diversos territorios que representa.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) dice que tiene entendido que se han empezado ya a pagar cuotas, pero que en vista de la resolución, tomada en la sesión anterior, de esperar el informe del Subcomité para la Reforma de la Constitución, sugiere que el Comité aplaze su decisión hasta que se tenga el citado informe, cuyo contenido no puede saberse todavía. Ciertamente que el Director ha dicho que tenía facultades para resolver, pero el Dr. Gandara Lacape le ruega que aplaze su decisión.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) recuerda que la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana (Ciudad Trujillo) lo autorizó para negociar con los países y que, en consecuencia, se trasladó a Londres, París y La Haya. Sobre la base de estas negociaciones se aceptaron contribuciones de Francia y de los Países Bajos y ahora, actuando de conformidad con la Resolución XL del Consejo Directivo, ha informado al Comité Ejecutivo como comité del Consejo Directivo. Anuncia el Director que si no hay resolución contraria del Comité Ejecutivo tiene la intención de aceptar otras contribuciones en un futuro muy próximo.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) sugiere que se le indique al Director que se abstenga de aceptar estas cuotas.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) dice que comprende el punto de vista del Observador de Guatemala pero entiende que una propuesta como la por él formulada está fuera de la competencia del Comité Ejecutivo, y que el Director ha estado ejecutando una resolución del Consejo Directivo que es el órgano superior.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) entiende que después del acuerdo tomado en la novena sesión plenaria del Comité, en relación con la reforma constitucional, se ha creado una nueva situación. Las contribuciones de que se trata no son de importancia vital y pregunta si, en vista de las nuevas decisiones que habrán de tomarse, el Comité Ejecutivo no podría postergar el cobro hasta la próxima sesión del Consejo Directivo.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) dice que a su juicio el Director recibió mandato de computar y no de cobrar, y que, por lo tanto, no habiéndose completado aun todos los trámites, se puede posponer el cobro hasta la próxima reunión del Consejo Directivo.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) declara que él interpretó la Resolución XV del Consejo Directivo, de la cual da lectura, como autorizando al Director a que entrara en contacto con los países y celebrara arreglos hasta el momento en que el Consejo Directivo tomara otra decisión.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) dice que después de las explicaciones del Director se ratifica en su punto de vista y pide que el asunto pase al Consejo Directivo.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) recuerda los términos de la Resolución XV de la V Reunión del Consejo Directivo y del párrafo D del Artículo 21 de la Constitución, textos que debieran disipar las preocupaciones del Representante de México relativas a la autorización de recibir cuotas de los países de que se trata. Lo único que quedaba por fijar era la fórmula y esto se hizo en la Resolución XL del Consejo Directivo que da al Director normas definidas para fijar cuotas. En consecuencia, el Director ha sometido ahora un informe que no exige decisión alguna del Comité Ejecutivo. El Sr. Wilson anuncia que, por lo tanto, se adhiere al punto de vista del Representante de la República Dominicana.

El Dr. GARCIA SANCHEZ (México) declara que, en vista de lo manifestado, propone que se deje al Director la responsabilidad, sin que el Comité tome posición. Así lo hará, por lo menos, la Delegación de México.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) estima que estando ligada la cuestión tan íntimamente a los problemas constitucionales y ante la duda que existe sobre la verdadera situación de los territorios de que se trata, el Comité Ejecutivo, reconociendo la complejidad de la situación, podría prescindir del cobro hasta la próxima reunión. El Comité Ejecutivo debe dar pareceres al Consejo Directivo y puesto que se reconoce la existencia de estos problemas constitucionales y que se ha acordado pedir, sobre ellos, la opinión de la Organización de los Estados Americanos, podría perfectamente el Comité aplazar su decisión.

Contestando a una pregunta del Representante de los Estados Unidos, el Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana), contesta que Francia ha efectuado un pago y los Países Bajos otro.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) hace observar que en estas condiciones la aceptación de otros nuevos pagos no aportaría ningún cambio a la situación.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) dice que la Constitución habla de Países Miembros y de territorios pero no de países que representen a territorios y considera, por consiguiente, que el Director ha ido más allá de sus facultades.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) manifiesta que la forma como los territorios tienen que pagar sus cuotas es cuestión que la deciden los propios territorios y las autoridades que los representan. Añade el Representante de los Estados Unidos que no ve justificación para ninguna acción del Comité Ejecutivo en contradicción con la decisión anterior del Consejo Directivo. Se trata simplemente del informe anual que el Director tiene que presentar para conocimiento del Comité.

Intervienen de nuevo en el debate el Observador de la Argentina, y los Representantes de México y de la República Dominicana y el Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) explica, contestando a sus observaciones, que las cuotas se fijan según el Artículo LX del Código Sanitario Panamericano "sobre la misma base de proporción en que se prorratan los gastos de la Unión Panamericana". En 1948 el Consejo Directivo, reunido en México decidió que el prorrato para los Estados Miembros debía ser el mismo que el de la Organización de Estados Americanos, prorrato que fué poco después modificado y los Estados que antes de 1948 pagaban según su población, después de 1949 pagaron según una nueva fórmula establecida por la OEA.

Estima el Dr. Soper que la Resolución XV del Consejo Directivo en su V Reunión debe considerarse como continuación de la trayectoria seguida en los últimos años. En México estuvieron representados los países representantes de territorios. En Lima se dictaron disposiciones para la representación de estos países y en 1950 se hizo depender esta representación de una participación financiera. Resulta, por lo tanto, que se han de aceptar los pagos de las cuotas porque de lo contrario no se podría admitir la colaboración de los estados representantes.

El Dr. SEGURA (Observador, Argentina) subraya que se han dado autorizaciones dentro de las cuales se van adquiriendo derechos, pero que su país estima que se trata de decisiones que no son legítimas. Hace mención del Artículo 99 de la Carta de Bogotá, según el cual los organismos especializados someten sus presupuestos a la Organización de los Estados Americanos. Tiene entendido que así procede la Oficina Sanitaria Panamericana y al admitir cuotas de países extracontinentales se corre, por lo tanto, el peligro de que la Organización de Estados Americanos la descalifique como organismo especializado.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) da lectura al Artículo 99 de la Carta de Bogotá, citado por el Dr. Segura, y hace observar que en este Artículo se dice que los organismos especializados "pueden someter", no que "someten", sus presupuestos a la Organización de los Estados Americanos. Lo mismo ocurre con las cuotas para las cuales "puede preverse" su pago a la Unión Panamericana. Pero la Oficina Sanitaria Panamericana no procede así. No somete su presupuesto a la Organización de los Estados Americanos y la República Dominicana ha pagado siempre puntualmente sus cuotas no a la Unión Panamericana sino al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. SOPER (Director, OSP) confirma que el prorrato de las cuotas de la Oficina Sanitaria Panamericana se hace conforme al prorrato de la Unión Panamericana según ha manifestado el Representante de la República Dominicana.

El Dr. VERA LOOR (Ecuador) declara que, apreciando el valor de los puntos de vista manifestados sobre la participación de estados extracontinentales en la Oficina Sanitaria Panamericana, no cree que éste sea el asunto que se debate. No se trata de decidir sobre la legitimidad de la participación de estos estados sino de pronunciarse sobre el informe del Director.

El Dr. THOMEN (República Dominicana) propone que el Comité Ejecutivo apruebe simplemente tomar nota del informe del Director.

El Dr. GANDARA LAÇAPE (Observador, Guatemala) manifiesta que, considerando que el Consejo Directivo ha encomendado estrictamente al Director de la Oficina el estudio de las cuotas de los tres países extraamericanos que tienen territorios en este hemisferio, debería suspenderse, como ya dijo él anteriormente, toda acción al respecto hasta obtener el resultado del dictamen de la comisión encargada de las modificaciones a la Constitución; y tomando en cuenta que, una vez más, el Director coloca al Comité Ejecutivo ante un fait accompli al haber aceptado desde 1951 las contribuciones de los Países Bajos y Francia, en nombre de la delegación de su país objeto la aceptación de dichas cuotas, considerando que tal cobro se hizo bajo la responsabilidad personal del Director de la Oficina.

DECISION

Con la abstención de los Representantes de México y Perú, el Comité resuelve tomar nota del informe presentado por el Director sobre la participación financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la región de las Américas, en el presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana. (Documento CE16/11).10/

36. TEMA 12: INFORME DEL COMITE PERMANENTE DEL COMITE EJECUTIVO PARA LA REVISION DE LA CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/16) (conclusión)

El SECRETARIO da lectura al texto definitivo de la Resolución aprobada en principio por el Comité Ejecutivo, en la novena sesión plenaria, que queda redactado como sigue:

"EL COMITE EJECUTIVO,

"Teniendo en consideración lo dispuesto en la Resolución XXV de la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana,

RESUELVE:

"Recomendar al Comité Permanente para la Revisión de la Constitución que tan pronto como sea posible someta en consulta al Consejo de la Organización de los Estados Americanos el nuevo proyecto de Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana." 11/

37. TEMA 19: INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO PARA EL EJERCICIO ECONOMICO DE 1951 (Documento CE16/8)

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) declara haber leído con satisfacción el Informe Financiero del Director y el Informe del Auditor Externo y llama la atención sobre la importancia de la observación contenida en el párrafo segundo del punto 11 de este último sobre la conveniencia de no utilizar en ningún caso el sistema de las autorizaciones concedidas en términos generales. De esta observación puede sacar provecho no solo el Director sino, sobre todo, el propio Comité Ejecutivo.

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) hace una pregunta sobre el punto 6 del Informe del Auditor Externo (Participación de la OMS en los Servicios Comunes) y el Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) le contesta que este asunto, después de una correspondencia hasta ahora poco satisfactoria con la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, será más ampliamente discutido durante la próxima visita a Washington del Jefe de Personal y Gestión Administrativa de la OMS.

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) manifiesta que a juicio de los Estados Unidos sería preferible que en lo futuro la parte de la OMS en los Servicios Comunes figurara en el presupuesto de la OMS para el año de que se trate como un gasto de la OMS financiado con fondos de la misma. No cree, por otra parte, que debiera

seguirse la recomendación del Auditor Externo de cambiar el nombre del Fondo de Trabajo. Pide también explicaciones sobre la transferencia de \$152,489.25 que aparece en la página 13, aun cuando reconoce la autoridad del Director para efectuarla.

El Sr. HINDERER (Jefe, División de Administración, OSP) contesta que se hará todo lo posible para tener en cuenta la primera recomendación del Representante de los Estados Unidos, aun cuando en algunos casos se tropezará seguramente con dificultades. Sobre la transferencia precisa el Sr. Hinderer que en su mayor parte fué exigida por las necesidades financieras derivadas del cambio de local y en cuanto al nombre del Fondo de Trabajo se felicita de que el Representante de los Estados Unidos haya dado su opinión, por ser ésta concordante con la de los funcionarios responsables de la Oficina.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo para el ejercicio económico de 1951 (Documento CE16/8). 12/

38. TFMA 10: ENMIENDAS AL REGLAMENTO DEL PERSONAL DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (Documento CE16/9)

Contestando a una pregunta del Representante del Ecuador, el Dr. SOPER (Director, OSP) precisa que la decisión sobre el lugar de residencia de un empleado debe tomarse al entrar éste en la Oficina. Los reglamentos reconocen ciertos derechos a las personas que tienen su lugar de residencia fuera de la sede de la Oficina Regional y se ha dado el caso, por ejemplo, de un empleado chileno que entró en la Oficina, contratado en Nueva York, y que habiendo debido dejar el cargo al cabo de pocos meses por haberse demostrado que no poseía la competencia necesaria para desempeñarlo, reclamó el pago del pasaje para él y para su familia. Esta experiencia resultó muy costosa, y el Dr. Candau informa que la OMS no acepta empleados americanos contratados en Ginebra para evitar tales incidentes. Para los puestos internacionales la Oficina acepta empleados que tengan su lugar de residencia en el país de origen. Pero para los puestos sin carácter internacional sólo se aceptan personas con residencia en Washington a fin de no tener que pagar cada dos años un viaje de licencia al país de origen.

El Dr. GANDARA LACAPE (Observador, Guatemala) pide que le definan lo que es un empleado internacional y, también, si todos los empleados tienen las mismas garantías.

El Dr. SOPER (Director, OSP) precisa que existe un reglamento en el cual se definen para los puestos internacionales ciertos derechos especiales, como el subsidio de repatriación y el uso de licencia en el lugar de origen. Por lo demás, todas las categorías de empleados tienen los mismos derechos y el Director cita como ejemplo los subsidios especiales que perciben los empleados padres de familia.

A nuevas preguntas del Observador de Guatemala, contesta el Dr. SOPER (Director, OSP) que todos los derechos del personal, y especialmente el subsidio de maternidad, están consignados en el Estatuto y el Reglamento del Personal, análogos a los de las Naciones Unidas y demás organizaciones especializadas. El Dr. Soper lee el artículo referente al subsidio y licencias de maternidad y declara que el reglamento del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana es considerado como bastante liberal. Precisa el Dr. Soper que existe, tanto para los funcionarios internacionales como para los contratados localmente, un escalafón en el cual están previstos los ascensos y que en los archivos de la Sección de Personal figura una descripción de las funciones que corresponden a cada puesto, con la sola excepción del puesto de Director y los puestos de Subdirector y de Secretario General que se consideran como formando parte de la Oficina del Director.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución contenido en el Documento CE16/9. 13/

39. TEMA 18: PRINCIPIOS PARA LA APLICACION DEL REAJUSTE DEL COSTO DE VIDA (Documento CE16/15)

El Dr. FSTRELLA RUIZ (Perú) se declara en acuerdo con el contenido del documento pero deplora que el aumento previsto sólo favorezca al personal internacional y no al personal subalterno que puede necesitarlo con mayor motivo.

Los Representantes del Ecuador y México y el Observador de Colombia abundan en los mismos sentimientos del Representante del Perú.

El Dr. SOPER (Director, OSP) hace observar que por error de traducción o de comprensión de la lectura, había escapado a la atención de los señores Representantes el pasaje del Documento relativo a las gestiones que la Oficina Sanitaria Panamericana se propone hacer en Ginebra para conseguir que los beneficios del reajuste por aumento del costo de vida se apliquen a todo el personal sin distinción de categorías.

DECISION

Por unanimidad se aprueba el Documento CE16/15.

El Sr. HINDERER (Jefe, División Administración, OSP) hace recordar que el Auditor Externo había ya observado que no se sabía concretamente de donde habiéndose proceder los fondos y que preguntaba, por lo tanto, si podría utilizarse el Fondo de Trabajo en caso necesario.

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) dice que, en vista de la recomendación del Auditor Externo, el Comité Ejecutivo puede disponer que se utilice el Fondo de Trabajo, y, como no se ha presentado un presupuesto suplementario, debiera pedirse al Director que presentara un presupuesto de tal índole a la próxima Reunión del Comité Ejecutivo para cubrir el reajuste del costo de vida.

DECISION

Se aprueba por unanimidad la propuesta del Representante de los Estados Unidos.

40. TEMA 22: PUBLICACION EN ESPAÑOL DE UN LIBRO DE TEXTO SOBRE ADMINISTRACION SANITARIA (Documento CE16/37)

El PRESIDENTE hablando como Representante de Chile, propone que se incluya en el programa el siguiente tema: "Publicación en español de un libro de texto sobre administración sanitaria".

DECISION

Se aprueba por unanimidad la proposición del Dr. ROMERO (Chile).

Se levanta la sesión a las 6:50 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA UNDECIMA SESION PLFNARIA
Washington, D. C.
Lunes, 28 de abril de 1952, a las 3:00 p.m.

Presidente: Dr. Nacianceno ROMERO Chile
Vicepresidente: Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ Perú
Secretario: Dr. Miguel E. BUSTAMANTE Oficina Sanitaria
Panamericana

INDICE

41. Tema 15: Relaciones de la Organización Sanitaria Panamericana con organizaciones no gubernamentales (Documento CE16/5)
42. Tema 16: Coordinación de Congresos Médicos Interamericanos (Documento CE16/18)
43. Tema 22: Publicación en español de un libro de texto sobre Administración Sanitaria (Documento CE16/37)(conclusión)
44. Pago de Cuotas de los Gobiernos Miembros
45. Tema 23: Duración de la VI Reunión del Consejo Directivo (Documento CE16/46)
46. Tema 4: Programa de Sesiones (Documento CE16/2)
47. Tema 18: Principios para la aplicación del reajuste del costo de vida (Documento CE16/15)(conclusión)

PRESENTES

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
Sr. Alberto DIAZ ALEMANY (Asesor)	
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Agustín VERA LOOR (Asesor)	
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Felipe GARCIA SANCHEZ (Asesor)	
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Gobiernos:

Dr. Gerardo SEGURA	Argentina
Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Organizaciones Intergubernamentales:

Sr. Paul R. KELBAUGH	Organización de los Estados Americanos
----------------------	--

41. TEMA 15: RELACIONES DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA CON ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (Documento CE16/5)

El Dr. BRADY (Estados Unidos) dice que desea pronunciar algunas palabras en relación con las decisiones del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud a este respecto. Recuerda que son actualmente 27 las organizaciones que mantienen relaciones oficiales con la OMS y que quedan todavía pendientes muchas solicitudes. Las organizaciones que desean entrar en relaciones con la OMS son de muy variado carácter y siendo así que no está todavía exactamente definida la situación que se crea después de la admisión de una organización a establecer relaciones oficiales con la OMS, el Consejo Ejecutivo decidió aplazar la admisión de nuevas organizaciones hasta que se haya practicado un estudio detallado y completo de la cuestión. Por todas estas razones entiende el Representante de Estados Unidos que de los dos proyectos de resolución que figuran en el Documento CE16/5 el Comité Ejecutivo debiera adoptar el segundo, lo que le permitiría esperar a conocer la decisión que tome en su día el Consejo Ejecutivo de la OMS.

Los Representantes del Perú y de la República Dominicana apoyan la propuesta del Representante de los Estados Unidos.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el segundo proyecto de resolución contenido en el Documento CE16/5. 14/

42. TEMA 16: COORDINACION DE CONGRESOS MEDICOS INTERAMERICANOS (Documento CE16/18)

El Sr. WILSON (Estados Unidos) dice que, con autorización del Dr. Brady, desea formular algunas observaciones al inciso c) del proyecto de resolución propuesto. Se mencionan en el Documento CE16/18 (Antecedentes) algunos casos en que la Oficina ha prestado su cooperación a congresos médicos y pregunta si el inciso de que se trata ha sido incluido con el propósito de seguir la misma política.

El SECRETARIO manifiesta que la coordinación de congresos y reuniones crea a la Oficina un grave problema. Son muy numerosas las demandas de informaciones que se reciben en relación con los congresos médicos y en muchos casos el Director no puede contestar a los gobiernos cuando es preguntado sobre si determinados congresos a los que han sido invitados son de interés para que se envíe una delegación. Para contestar a estas preguntas el

Director, en muchas ocasiones, carece de informes sobre el programa y organización del congreso y se ha dado incluso el caso de que, después de dar el Director una respuesta favorable, los delegados han regresado de ciertos congresos quejosos de su mala organización, aun cuando la reunión tenía interés científico.

Añade el Secretario que la Resolución X de la Conferencia de Ciudad Trujillo encomienda al Director que coopere con el Consejo de Coordinación de Bruselas para las reuniones de carácter internacional y también que emplee, hasta donde sean aplicables, los métodos del citado Consejo en las reuniones regionales. Estos son, para el Director encargos precisos. Por otra parte la Resolución X de la Conferencia de Ciudad Trujillo dió a las organizaciones indicaciones que éstas no atienden y sugirió a los países miembros determinadas medidas para facilitar la coordinación.

El punto c) del proyecto de resolución propuesto viene a fijar normas para una acción eventual de la Oficina. Esta podría prestar su cooperación en varias formas. Podría en algunos casos dar instrucciones que sirvieran de pauta, con indicaciones precisas sobre el modo de organizar una reunión, de establecer su programa, servicios de interpretación y traducción, etc. Tales consejos, dados a tiempo, pueden ser de gran valor.

En otras ocasiones podría la Oficina mandar personas consideradas como especialistas en la organización de conferencias, pagando su sueldo pero no los viajes y viáticos. En otros casos, como ocurrió con el Congreso Mundial de Higiene Mental en México, podría la Oficina estudiar con anticipación la organización y presupuestos de la reunión. Cita también el Secretario el caso de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad, cuya labor es muy interesante, pero cuyos trabajos podrían ser aun mas fructíferos si la Oficina prestara su cooperación, lo que podría hacer, por ejemplo, organizando, con fondos de la Asociación, los servicios de interpretación simultánea que permitieran a los delegados comprenderse mejor.

Se podría quizá especificar de un modo más concreto que la Oficina no va a gastar dinero, aun cuando claro está que la Oficina no puede hacer ningún gasto para el cual no exista asignación presupuestaria. Lo que se quiere, en suma, es fijar un método para la coordinación de congresos médicos y sanitarios, método que hasta ahora no ha existido y que no tienen los organizadores de las reuniones. El proyecto de resolución presentado es sólo un paso para llegar gradualmente a tener un método de trabajo que permita dar cumplimiento a las decisiones de la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) reconoce que el Secretario ha explicado muchos de los puntos que plantea la organización de los congresos. Pero lo único que teme el Representante de los Estados Unidos es que la adopción del inciso c) no venga a complicar las tareas de la Oficina en lugar de simplificarlas. Lo que la Oficina debiera hacer no es proporcionar servicios e intervenir en las reuniones, sino facilitar información para organizarlas. El Sr. Wilson pide al Comité Ejecutivo que se modifique el texto en el sentido de limitar el concurso de la Oficina a aquellos congresos y reuniones que estén directamente relacionados con el campo de sus actividades.

El Dr. SOPER (Director, OSP) manifiesta que desea hacer algunas observaciones sobre esta cuestión. El objetivo de la Oficina es reducir el número de reuniones panamericanas, pero tratando al propio tiempo de aumentar las reuniones de carácter local limitadas a ciertas zonas o regiones. Las reuniones de países vecinos para discutir los problemas que les interesan son preferibles a los vastos congresos internacionales. Con la intervención de la Oficina Sanitaria Panamericana podría conseguirse, a juicio del Dr. Soper, una reducción del número de reuniones. Las personas que asisten a congresos mal organizados no pueden reprimir cierta irritación y deplorar los gastos hechos para asistir a tales reuniones. La profilaxis contra las reuniones mal organizadas consiste en reducir su número y ajustarlo a las limitaciones presupuestarias. Se gastan en congresos muchos millones más que en el presupuesto de la OSP y cita a este respecto el Congreso de Brucelosis del Brasil, sin carácter panamericano, para el cual se ha votado un crédito inicial de \$110,000.00.

Añade el Dr. Soper que es preciso modificar el carácter de las reuniones médicas y sanitarias. Es necesario procurar que se celebren congresos panamericanos de higiene a los que concurren médicos, enfermeras e ingenieros sanitarios y en los cuales cada grupo delibere por separado y se trate después de organizar y coordinar las actividades de todos. Entiende el Dr. Soper que hay que proceder con prudencia al limitar el campo de los congresos en que intervenga la Oficina Sanitaria Panamericana. La Oficina tiene responsabilidades, y también oportunidades de acción, en el campo de la educación médica. Dentro de poco nuestros objetivos, en lugar de restringirse, ganarán mayor amplitud. De lo que se trata es de que las reuniones sean menos y mejor organizadas y la Oficina puede ayudar a los gobiernos, con su intervención, a limitar el número de reuniones.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) dice que es posible que haya propuesto una limitación demasiado radical del carácter de los congresos en que pueda intervenir la Oficina, pero que es

necesario, en todo caso, fijar ciertos límites. Para la ejecución de la Resolución X de la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana, y especialmente de sus puntos 6 y 7, la intervención del Comité Ejecutivo es indispensable sin que esto tenga que traducirse en una limitación de las actividades de la Oficina, ya que el Comité Ejecutivo se reúne cada seis meses.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) dice que acepta de buena gana el traspaso de la responsabilidad al Comité Ejecutivo y que cree que cualquier otro Director haría en su lugar lo mismo. Pero si la intervención directa del Comité Ejecutivo habría de resultar posible en muchos casos, en otros no sería así, y cita a este respecto el caso de los servicios que la Oficina prestó a la Reunión de Panamá sobre fiebre aftosa, para la cual el plazo de que se dispuso fué muy breve. Pregunta el Director si no podría resolverse la dificultad consultando por correspondencia a los miembros cuando fuera difícil o imposible esperar hasta la reunión del Comité.

El Sr. WILSON (Estados Unidos) se declara dispuesto a buscar, para su propuesta, una redacción que sea aceptable para todos. Refiriéndose al inciso d) pregunta si no podría incluirse a la Organización de los Estados Americanos entre los organismos a los que habrá que comunicar el calendario de las reuniones y congresos médicos y sanitarios interamericanos y panamericanos.

El SECRETARIO le contesta que tal comunicación se distribuye automáticamente.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) confirma lo que acaba de decir el Secretario y añade que el Primer Congreso de Higiene, que ha de celebrarse este año en La Habana, ha sido clasificado oficialmente por la Organización de los Estados Americanos como una conferencia especializada panamericana.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) está de acuerdo, en principio, con la proposición del Representante de los Estados Unidos, pero pide que se le explique el significado exacto de la frase "dentro de las limitaciones presupuestarias", y el Dr. SOPER (Director, OSP) le contesta que ha existido a veces la oportunidad de ayudar a un congreso sin tener que modificar el presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana. Tal fué el caso del Congreso Mundial de Higiene Mental, a cuya organización pudo contribuir la Oficina gracias a una asignación de la OMS. En el caso de la reunión sobre aftosa en Panamá, la contribución de la Oficina se limitó al tiempo de dos funcionarios prestados. Hace observar el Director que en ciertas épocas del año la Oficina puede desprenderse, sin perjuicio para sus actividades, de alguno de sus funcionarios por un tiempo limitado.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) pregunta al Representante de los Estados Unidos si aceptaría añadir al texto del inciso c) las palabras "sin que signifiquen compromisos presupuestarios" y el Sr. WILSON (Estados Unidos) le contesta aceptando esta sugerencia.

DECISION

Se aprueba la resolución contenida en el Documento CE16/18, con las modificaciones introducidas en el inciso c), que queda redactado como sigue:

"c) Recomendar al Director que la Oficina Sanitaria Panamericana contribuya a prestar servicios, sujetos a las limitaciones presupuestarias y sin que signifiquen compromisos presupuestarios adicionales, a aquellos Congresos Médicos de carácter oficial, en relación con los cuales el Comité Ejecutivo se haya pronunciado, por correspondencia en caso necesario, de conformidad con lo dispuesto en los puntos 5 y 6 de la parte resolutive de la Resolución X de la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana." 15/

43. TEMA 22: PUBLICACION EN ESPAÑOL DE UN LIBRO DE TEXTO SOBRE ADMINISTRACION SANITARIA (Documento CE16/37)(conclusión)

El SECRETARIO da lectura al Proyecto de Resolución presentado por el Representante de Chile.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) dice que, en su opinión, la redacción del Proyecto de Resolución no está clara por cuanto ésta debería autorizar al Director a emplear fondos para adquirir los derechos de autor y no para la adquisición de ejemplares del texto en español. Añade que la Oficina Sanitaria Panamericana debe hacer igual que la OMS, distribuyendo esta publicación a base de venta, sin utilizar fondos de la Oficina para una distribución gratuita.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) propone modificar la parte dispositiva de la resolución que quedaría redactada así:

"Autorizar al Director de la Oficina para utilizar cualesquiera fondos disponibles para la traducción y publicación de un texto en español sobre administración sanitaria que sirva de consulta y orientación a los administradores de programas sanitarios en América Latina."

Los Representantes del Perú y República Dominicana se adhieren a la proposición del Representante de los Estados Unidos,

DECISION

Se aprueba el proyecto de resolución contenido en el Documento CE16/37 con la modificación propuesta por el Representante de los Estados Unidos. 16/

44. PAGO DE CUOTAS DE LOS GOBIERNOS MIEMBROS

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) manifiesta que desea completar la información referente al pago de cuotas de los Gobiernos Miembros. Informa que ha recibido una comunicación en el sentido de que el Gobierno de Chile no solamente ha pagado la cuota correspondiente a 1952, sino que también hizo un pago de 1,891.34 dólares aplicable a su cuota de 1953.

45 TEMA 23: DURACION DE LA VI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO
(Documento CE16/46)

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) dice que el año pasado el Consejo Directivo fijó fechas para las reuniones que celebrarán el Comité Ejecutivo y el Consejo Directivo durante este año. El número de temas que figuran en el programa, y la probabilidad de tener que incluir otros, indicados por el Director de la OMS o la Asamblea Mundial de la Salud, hace pensar que los 5 días laborables fijados por el Consejo Directivo no serán suficientes. Al proponer al Comité Ejecutivo que autorice la modificación de las fechas de las reuniones del Comité y del Consejo, cita el precedente del año pasado cuando el Comité Ejecutivo modificó la fecha de la reunión del Consejo Directivo, en atención a los rigores del clima de Washington.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución contenido en el Documento CE16/46. 17/

46. TEMA 4: PROGRAMA DE SESIONES (Documento CE16/2)

El SECRETARIO hace observar que en la orden del día aparece, con el número 4, el Informe del Grupo de Trabajo sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953. Este informe no estará listo hasta entrada la

16/ Ibid., Resolución XVI
17/ Ibid., Resolución XVII

noche y podrá ser distribuido a los señores Representantes por la mañana del martes 29 de abril. Propone, por consiguiente que se celebre una sesión plenaria el martes 29 de abril a las 9 de la mañana para considerar el Informe del Grupo de Trabajo sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto. La firma del Informe Final podría efectuarse el miércoles día 30 de abril a las 11 de la mañana.

DECISION

Se aprueban por unanimidad las propuestas del Secretario relativas al programa de sesiones.

47. TEMA 18: PRINCIPIOS PARA LA APLICACION DEL REAJUSTE DEL COSTO DE VIDA (Documento CE16/15) (conclusión)

El SECRETARIO da lectura al texto de un proyecto de resolución presentado por el Representante de los Estados Unidos.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) explica la conveniencia de recomendar al Director que espere a conocer lo que haga la Organización Mundial de la Salud con respecto a reajuste del costo de vida, antes de tomar una decisión relativa al personal de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Dr. SOPER (Director, Oficina Sanitaria Panamericana) hace observar que el reajuste del costo de vida admite, con un margen máximo, tanto los aumentos como las reducciones. La Oficina ya ha tenido que practicar un reajuste de aumento para un solo funcionario residente en Venezuela y tendrá que hacer probablemente un reajuste para los empleados residentes en Río de Janeiro, donde el aumento del costo de vida es, según informaciones recibidas, más elevado que en Washington. Interesa, en todo caso, tener sobre este asunto una resolución que sea precisa.

El Dr. BRADY (Estados Unidos) entiende que, debiendo la Oficina Sanitaria en Washington ajustarse a las decisiones que adopte la Organización Mundial de la Salud, no es necesario que la resolución sea más concreta que el texto presentado por el Representante de los Estados Unidos.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución sobre reajuste del costo de vida presentado por el Representante de los Estados Unidos, que dice así:

"EL COMITE EJECUTIVO,

"CONSIDERANDO:

"Que la Organización Mundial de la Salud pudiera conceder un reajuste del costo de vida a sus empleados en la Oficina Regional para las Américas.

"Que el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana ha solicitado autorización para conceder un reajuste semejante a los miembros del personal de la Oficina,

RESUELVE:

"1. Recomendar al Director que espere a conocer lo que haga la Organización Mundial de la Salud con respecto al reajuste del costo de vida a los empleados de la Oficina Regional para las Américas, antes de conceder un reajuste semejante a los miembros del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana.

"2. Autorizar al Director para que haga uso del Fondo de Trabajo en relación con los gastos que origine la aplicación del reajuste del costo de vida.

"3. Encomendar al Director que en la próxima reunión del Comité Ejecutivo informe sobre la acción que haya realizado de acuerdo con los dos párrafos precedentes." 18/

Se levanta la sesión a las 5:45 p.m.

ACTA RESUMIDA DE LA DUODECIMA SESION PLENARIA
Washington, D. C.
Martes, 29 de abril de 1952, a las 9:40 a.m.

<u>Presidente:</u>	Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
<u>Vicepresidente:</u>	Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
<u>Secretario:</u>	Dr. Miguel E. BUSTAMANTE	Oficina Sanitaria Panamericana

INDICE

48. Mensaje telefónico del Dr. Juan Allwood Paredes
49. Tema 6: Proyecto de Informe del Comité Ejecutivo sobre el Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/47) (conclusión)
50. Visita al Sr. Edward G. Miller, Jr., Secretario de Estado Adjunto de los Estados Unidos
51. Voto de pésame por la muerte del Dr. Joseph Mountin
52. Alocución del Presidente de la 16a Reunión del Comité Ejecutivo

PRESENTES

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Frederick J. BRADY (Rep. Interino)	Estados Unidos
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Fred L. SOPER (ex officio)	Oficina Sanitaria
Dr. M. G. CANDAU (Suplente)	Panamericana

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Gobiernos:

Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

Organizaciones Intergubernamentales:

Srta. A. Helen MARTIKAINEN	Organización Mundial de la Salud
----------------------------	-------------------------------------

Otros Participantes

Sr. Harry A. HINDERER	Oficina Sanitaria Panamericana
-----------------------	-----------------------------------

48. MENSAJE TELEFONICO DEL DR. JUAN ALLWOOD PAREDES

EL SECRETARIO anuncia que el Dr. Allwood Paredes (Representante de El Salvador en el Comité Ejecutivo) en una conversación telefónica con el Sr. Hinderer (Jefe de la División de Administración de la OSP), ha deplorado que sus obligaciones le hayan impedido estar presente en la reunión del Comité e hizo votos por el pleno éxito de la misma.

EL PRESIDENTE declara que se había echado muy de menos la presencia del Dr. Allwood Paredes y que se esperaba su llegada. Tiene la seguridad de que todos los miembros presentes deploran, como él mismo, que el Dr. Allwood Paredes no haya podido estar presente en la Reunión.

49. TEMA 6: PROYECTO DE INFORME DEL COMITE EJECUTIVO SOBRE EL PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA PARA 1953 (Documento CE16/47) (conclusión)

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) felicita al Grupo de Trabajo por el magnífico informe que ha presentado, a cuyo texto quisiera, sin embargo, sugerir algunas pequeñas modificaciones. Propone el Representante del Perú que en el tercer párrafo de la página 2 se deje constancia de que hay desproporción entre las divisiones técnicas y la de Administración y que en la línea 4 del mismo párrafo 3 la palabra "consolidar" sea substituída por la frase "estudiar cautelosamente la posibilidad y necesidad de reducir o englobar" y que en la línea 5 del mismo párrafo se añadan, después de la palabra "ampliar", las palabras "y determinar".

El Dr. BRADY (Estados Unidos) elogia el informe, que espera ver completado por una resolución formal. En cuanto a la sugestión del Representante del Perú, estima que el Grupo de Trabajo actuó con prudencia al no ser demasiado categórico y que no conviene añadir nada que quite elasticidad al informe. El Representante de los Estados Unidos propone, por otra parte, que en el texto inglés de los proyectos de resolución sometidos al Consejo Directivo se substituya la palabra "contributions" por la palabra "assessments".

El Dr. SOPER (Director, OSP) da lectura al párrafo 1 de la página 4 del Informe (Documento CE16/47) y precisa que la decisión de que el presupuesto no exceda de un límite de dos millones no fué tomada en la Segunda Sesión Plenaria con carácter restrictivo y que la decisión de no votar los 500,000 dólares para proyectos adicionales fué tomada en una sesión plenaria posterior.

A continuación el Director da lectura del párrafo 5 de la página 2 en el que se dice, sobre la conveniencia de efectuar una evaluación de las actividades de la OSP, "que el Director realice un estudio en el curso de los próximos 60 días, exponiendo la forma en que podría realizarse esta encuesta y remita el material de ese estudio a los Gobiernos para que los Gobiernos Miembros del Comité Ejecutivo presenten en el plazo de los 30 días siguientes su opinión sobre el plan a fin de que sea ejecutado y pueda presentarse a la Reunión del Consejo Directivo un informe preliminar sobre el estudio que se realice."

Entiende el Director que este programa no es factible y que los períodos fijados no son suficientes para hacer algo útil. El primer período de 60 días es aceptable, pero no cree que puede efectuarse, antes de la Reunión del Consejo Directivo, una evaluación de los trabajos de la Oficina comparable, por ejemplo, a la llevada a cabo por el Instituto de Asuntos Interamericanos. Para esta última evaluación empezaron las visitas en noviembre del año pasado y el informe final no está ahora todavía listo. Subraya el Dr. Soper que para esta evaluación se dispuso de un presupuesto inicial de 70,000 dólares y añade que debe recordarse también que, desde hace mucho tiempo, el Consejo Ejecutivo de la OMS ha mostrado interés por conseguir una evaluación de los trabajos de la organización. Pero en vez de constituir un Comité que visitara los diversos países, como hizo el Instituto de Asuntos Interamericanos, la OMS designó para este trabajo a un Profesor de Administración Sanitaria el Dr. Nathan Sinai, quien trabajó exclusivamente con la OMS durante seis meses y pasó tres o cuatro semanas de este período en Washington. Al cabo de los seis meses, el Profesor Sinai presentó un plan para llevar a cabo una evaluación futura de los trabajos de la OMS. Sea cual sea el modo como el Comité resuelva abordar este asunto, el período que media entre el 1ro de mayo y la primera semana de septiembre no será suficiente, en opinión del Director, para realizar la labor sugerida en este párrafo.

Contestando a una observación del Representante del Perú, el Sr. BOWDLER (Estados Unidos) hace observar que la desproporción entre los servicios administrativos y los programas de campo, que el Representante del Perú desearía mencionar en el párrafo tercero, se encuentra ya mencionada en el párrafo cuarto. El párrafo tercero se refiere a la estructura de la Oficina y el párrafo cuarto habla de una desproporción entre los fondos destinados a gastos de administración y los destinados a programas de campo.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) expresa que piensa, como el delegado de los Estados Unidos, que el informe ha sido inteligentemente preparado, pero que la inteligencia ha estado al servicio de un eufemismo. Declara que el Comité debe comunicar al Consejo Directivo, con suficiente claridad, el pensamiento que le informó durante las sesiones con respecto a la desproporción a que hizo referencia el citado Representante.

El Dr. SOPER (Director, OSP) llama la atención sobre la posible confusión a que hayan podido dar lugar las diferencias de matiz que quizás existan entre las acepciones inglesa y española de la palabra "consolidar".

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana), después de proponer que en el texto español la palabra "consolidar" se sustituya por "refundir", retira esta proposición y acepta la modificación del texto propuesta por el Representante del Perú.

DECISION

Se acuerda por unanimidad modificar el texto del párrafo 3 de la página 2 del Documento CE16/47 de acuerdo con la proposición del Representante del Perú, substituyendo en la línea 4 del párrafo 3 la palabra "consolidar" por la frase "estudiar cuidadosamente la posibilidad y necesidad de reducir o englobar".

El Sr. BOWDLER (Estados Unidos) dice que desearía oír la opinión del Director sobre la cuestión de ampliar y definir las funciones del Subdirector y el Secretario General, por entender que éstas son facultades exclusivas del Director.

El Dr. SOPER (Director, OSP) contesta que no hay nada en la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana que se oponga a la proposición contenida en el informe. El Artículo 18 (Administración) del Capítulo V de la Constitución dispone en su párrafo B, que la Oficina Sanitaria Panamericana tendrá un Subdirector y un Secretario General designados por el Director con la aprobación del Comité Ejecutivo. No cree, por lo demás, que exista limitación alguna de la libertad del Director para definir y asignar responsabilidades a ninguno de los empleados de la OSP. Recuerda también el Dr. Soper que durante los cinco años que lleva en el cargo de Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, han sido muy frecuentes sus ausencias y que éstas han representado entre el 40 y el 50 por ciento del tiempo total. Durante estas ausencias la responsabilidad de la dirección de la Oficina corresponde al Subdirector. Cree el Dr. Soper que este punto no ha sido tenido en cuenta suficientemente cuando, en pasadas sesiones de esta Reunión del Comité Ejecutivo, se discutieron cuestiones de personal.

El PRESIDENTE, hablando como Delegado de Chile, y recordando que de antiguo, y desde el voto de la Constitución de Buenos Aires, ha venido interviniendo en los trabajos de la Oficina, reconoce que se dieron desde un principio al Director amplias facultades y toda la elasticidad necesaria para actuar. Pero el desarrollo de la Oficina desde aquella fecha ha sido muy grande y entiende, por lo tanto, que ha llegado el momento de que se determinen las responsabilidades de unos y otros y se reglamenten tanto las funciones técnicas como las administrativas.

Después de un cambio de impresiones entre los Representantes de los Estados Unidos y el Perú sobre las facultades del Director a tenor de la Constitución, el PRESIDENTE anuncia que el Director le ha hecho saber que aceptaba la sugerencia del Representante del Perú. El Presidente estima también que el grado de desarrollo alcanzado por la Oficina justifica que se acepte esta sugerencia.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) pregunta si existe un reglamento que defina las funciones del Subdirector.

El Dr. SOPER (Director, OSP) contesta que no existe una definición de las funciones del Subdirector ni tampoco del Secretario General, como hizo ya observar en otra ocasión durante los debates de esta Reunión del Comité Ejecutivo. Pero existen, consignadas en documentos, responsabilidades del Subdirector, como por ejemplo el manejo de las cuentas bancarias, durante las ausencias del Director. El Subdirector actúa en estos casos como Director en ejercicio.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) entiende que el agregar la palabra "determinar" al texto del informe no implica ninguna crítica, sino que, al contrario, se llena de este modo una laguna. Tanto el Subdirector como el Secretario General debieran tener funciones bien determinadas.

El PRESIDENTE se refiere a la conveniencia de preparar un reglamento funcional y esta sugerencia da lugar a un debate en el que intervienen los Representantes de la República Dominicana, Perú y Ecuador, quien propone, fundándose en la Constitución, que se redacte un reglamento funcional.

El Dr. SOPER (Director, OSP) entiende que se ha producido cierta confusión de conceptos y precisa que existen un Estatuto del Personal y un Reglamento del Personal, recordando que en el curso de la presente Reunión del Comité se han aprobado modificaciones a este último. Además del Estatuto y el Reglamento, existen descripciones de las funciones de cada puesto, formuladas por la Sección de Personal y no examinadas hasta ahora ni por el Comité Ejecutivo ni por el Consejo Directivo.

Estas descripciones sirven de base para la clasificación de los puestos y la fijación de sueldos. El Representante del Ecuador ha propuesto que se redacte un reglamento funcional y ha invocado a este efecto la Constitución. Nuestra interpretación de la Constitución no es exactamente la misma que la del Representante del Ecuador.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) opina que si existe una definición de funciones debiera presentarse ésta a la consideración del Comité Ejecutivo y del Consejo Directivo.

El Dr. SOPER (Director, OSP) le contesta dando lectura a la disposición 128 del Reglamento del Personal de la OSP relativo a la asignación de funciones y cree que para mantener la flexibilidad necesaria en la administración de la Oficina es preferible dejar que siga la situación actual según se define en este artículo.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) deplora no estar de acuerdo con el Director. La fórmula preferida por el Director puede ser conveniente para los demás empleados, pero las funciones del Subdirector y del Secretario General deben definir las el Comité Ejecutivo y el Consejo Directivo. Pregunta al Representante del Perú si su propuesta es agregar la palabra "determinar" a la palabra "ampliar" o substituir esta última por la primera.

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) contesta que ha propuesto que la palabra "determinar" sea agregada al texto.

El Dr. MARTINEZ LARRE (República Dominicana) propone que se substituya la palabra "ampliar" por la frase "determinar por medio de una reglamentación" y el Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) se declara conforme con esta proposición.

El SECRETARIO recuerda que, de acuerdo con la propuesta del Representante de los Estados Unidos, debe substituirse en el texto inglés del primer proyecto de resolución la palabra "contributions" por la palabra "assessments".

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) pregunta si la aprobación del Comité Ejecutivo a que se refiere la línea 7 del párrafo 4 del primer proyecto de resolución ha de entenderse que es una aprobación previa.

El Sr. HINDERER, (Jefe, División de Administración, OSP) le contesta afirmativamente y el Representante del Perú propone que, para mayor claridad, se incluya en el texto la palabra "previa", después de la palabra "aprobación".

El Dr. SOPER (Director, OSP) declara estar de acuerdo con la proposición del Representante del Perú, pero propone que se haga constar que, en caso necesario, la aprobación previa de las transferencias que excedan del 10 por ciento podrá obtenerse por correspondencia con los Miembros del Comité Ejecutivo.

DECISION

Se aprueba el informe del Grupo de Trabajo sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (Documento CE16/47), con las modificaciones introducidas en el texto a propuesta de los Representantes de Perú y República Dominicana y del Director de la OSP, y con la modificación propuesta, en la versión inglesa del texto, por el Representante de los Estados Unidos. 19/

El SECRETARIO da lectura a un proyecto de resolución (Documento CE16/53) transmitiendo el informe del Comité Ejecutivo sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953, que dice así:

"EL COMITE EJECUTIVO,

RESUELVE:

Aprobar el Informe sobre el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 que figura anexo a esta resolución y transmitirlo a los Gobiernos Miembros en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución I aprobada en esta Reunión".

El Dr. ESTRELLA RUIZ (Perú) propone que donde dice "Gobiernos Miembros" se diga "Gobiernos de los Estados Miembros".

DECISION

Se aprueba por unanimidad el texto de la Resolución (Documento CE16/53) con la modificación propuesta por el Representante de Perú. 20/

50. VISITA AL SR. EDWARD G. MILLER, JR., SECRETARIO DE ESTADO
ADJUNTO DE LOS ESTADOS UNIDOS

El SECRETARIO comunica que el Dr. Brady, Representante de Estados Unidos, ha gestionado una visita del Comité Ejecutivo al Sr. Edward G. Miller, Jr., Secretario de Estado Adjunto de los Estados Unidos a cargo de los Asuntos Americanos, y que esta visita se hará el miércoles, día 30 de abril, a las 11:30 en el nuevo edificio del Departamento de Estado, Calle 21 y Avenida Virginia. La hora ha

19/ Ibid, Anexo a la Resolución XVIII
20/ Ibid, Resolución XVIII

sido fijada teniendo en cuenta el deseo de algunos funcionarios de la Oficina de asistir a los funerales del eminente higienista americano Dr. Joseph Mountin. Será, por consiguiente, necesario cambiar la hora primitivamente fijada para la firma del Acta Final, que se efectuará a las 12 del día 30 de abril, en el Salón de Conferencias del Departamento de Estado, en lugar de las 11:00 a.m.

El PRESIDENTE dice que constará en acta el agradecimiento del Comité Ejecutivo al Sr. Edward G. Miller, Jr. por haber cedido la Sala de Conferencias del Departamento de Estado para la Reunión del Comité Ejecutivo.

51. VOTO DE PESAME POR LA MUERTE DEL DR. JOSEPH MOUNTIN

El Dr. GARCIA SOLORZANO (Ecuador) pide que conste en acta el sentimiento del Comité Ejecutivo por la muerte del eminente higienista americano Dr. Joseph Mountin y se expresen las condolencias del Comité al Cirujano General de los Estados Unidos.

El PRESIDENTE se asocia a las palabras del Representante del Ecuador, que constarán en acta, e invita a los reunidos a ponerse de pie durante un minuto de silencio para rendir homenaje a la memoria del Dr. Joseph Mountin.

Los Miembros del Comité Ejecutivo y demás personas presentes en la Sala de Conferencias observan de pie un minuto de silencio.

52. ALOCUCION DEL PRESIDENTE DE LA 16a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

El PRESIDENTE declara que habiéndose agotado el programa de la 16a Reunión del Comité Ejecutivo, desea expresar su gratitud a los Miembros del Comité, al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y a todo el personal de la Oficina, en particular a los intérpretes, por la colaboración que le han prestado. Han pasado algunas pequeñas nubecillas por el cielo de esta sala, donde es de tradición histórica que las diferencias se resuelvan en un esfuerzo común de paz. Los representantes pueden retirarse satisfechos y contentos de haber cumplido sus deberes en la mejor forma posible. Quizá haya habido algunas pequeñas molestias. Si así fuere es éste el momento de dejarlas de lado y marchar juntos todos de la mano para bien de nuestros países.

Se levanta la sesión a las 11:15 a.m.

ACTA RESUMIDA DE LA DECIMOTERCERA SESION PLENARIA
Washington, D.C.
Miércoles, 30 de abril de 1952, a las 12:10 p.m.

<u>Presidente:</u>	Dr. Nacienceno ROMERO	Chile
<u>Vicepresidente:</u>	Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
<u>Secretario:</u>	Dr. Miguel E. BUSTAMANTE	Oficina Sanitaria Panamericana

INDICE

53. Firma del Informe Final (Documento CE16/54)

PRESENTES

Miembros del Comité Ejecutivo:

Dr. Nacianceno ROMERO	Chile
Dr. Egberto GARCIA SOLORZANO	Ecuador
Dr. Agustín VERA LOOR (Asesor)	
Dr. Frederick J. BRADY (Representante Interino)	Estados Unidos
Sr. Simon N. WILSON (Asesor)	
Sr. William G. BOWDLER (Asesor)	
Dr. Gustavo ARGIL	México
Dr. Jorge ESTRELLA RUIZ	Perú
Dr. Marcial MARTINEZ LARRE	República Dominicana
Dr. Luis F. THOMEN (Suplente)	Oficina Sanitaria Panamericana
Dr. Fred L. SOPER (ex Officio)	
Dr. M. G. Candau (Suplente)	

Miembro ausente: EL SALVADOR

Observadores:

Dr. Francisco GNECCO MOZO	Colombia
Dr. Roberto GANDARA LACAPE	Guatemala
Sr. Gabriel ROSAZ	Francia
Jonkheer L. QUARLES VAN UFFORD	Países Bajos

53. FIRMA DEL INFORME FINAL (Documento CE16/54)

El PRESIDENTE declara que habiendo terminado los trabajos de la 16a Reunión del Comité Ejecutivo, el objeto de la presente sesión es la lectura, aprobación y firma del Informe Final. Invita al Secretario a dar lectura del Documento CE16/54.

El SECRETARIO lee el Informe Final (Documento CE16/54).

El Dr. BRADY (Estados Unidos) propone que se agregue en la página 34 del texto inglés la palabra "ASSESSMENTS" después de la palabra "TOTAL", frente a la suma de \$2,000,000.

DECISION

Se adopta la propuesta del Representante de los Estados Unidos y se decide agregar a la página 36 del texto español las palabras "DE CUOTAS" después de la palabra "TOTAL" y frente a la suma de \$2,000,000.

Con anuencia del Presidente, el Secretario introduce de su puño y letra las adiciones acordadas en los textos español e inglés preparados para la firma.

DECISION

Se aprueba por unanimidad el Informe Final (Documento CE16/54).

El SECRETARIO anuncia que el Acta de esta sesión se enviará por correo a los Miembros del Comité y que éstos podrán comunicar por el mismo medio las correcciones que deseen ver introducidas en esta Acta y en la de la Duodécima Sesión Plenaria.

Se procede a la firma del Informe Final por los señores Miembros del Comité Ejecutivo y el Secretario.

El PRESIDENTE levanta la sesión a las 12:45 p.m.

ANEXO I

INDICE DE LAS ACTAS RESUMIDAS

PARTE I:	Temas del Programa	Página 1
PARTE II:	Otros asuntos considerados	Página 3

INDICE DE LAS ACTAS RESUMIDAS

PARTE I: TEMAS DEL PROGRAMA

<u>Número del Tema</u>	<u>Título y Documento de Trabajo</u>	<u>Página</u>
1	Inauguración por el Presidente de la 15a Reunión del Comité Ejecutivo	5
2	Elección de Presidente y Vicepresidente	5
3	Adopción del Programa de Temas (CE16/1, Rev. 2)	6
4	Adopción del Programa de Sesiones (CE16/2)	6, 120
5	Informe del Director sobre el progreso de las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana (CE16/14 y Anexo I)	7
6	Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1953 (CE16/4)	13, 27, 30 37, 47, 57 59, 82, 87 125
	Personal de la Oficina	30, 37
7	Preparación del Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria y Panamericana para 1954 (CE16/6)	82
8	Informe sobre las respuestas recibidas de los Gobiernos Miembros al cuestionario sobre presupuesto enviado por la Oficina Sanitaria Panamericana para el estudio de medios que faciliten a los Gobiernos Miembros el pago de sus cuotas (CE16/12)	83

<u>Número del Tema</u>	<u>Título y Documento de Trabajo</u>	<u>Página</u>
9	Plan de programas de salud pública a largo plazo (CE16/19)	88
10	Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (CE16/9)	110
11	Rotación quinquenal de la sede de las oficinas de zona de la Oficina Sanitaria Panamericana (CE16/10)	88
12	Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo para la Revisión de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana (CE16/16)	93,109
13	Informe del Comité Permanente del Comité Ejecutivo sobre Enmiendas al Reglamento Interno del Consejo Directivo (CE16/17)	100
14	Discusiones técnicas (CE16/13)	89
15	Relaciones de la Organización Sanitaria Panamericana con organizaciones no gubernamentales (CE16/5)	115
16	Coordinación de Congresos Médicos Interamericanos (CE16/18)	115
17	Método de presentación de los presupuestos al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo (CE16/7)	13
18	Principios para la aplicación del reajuste del costo de vida (CE16/15)	111,121
19	Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo para el ejercicio económico de 1951 (CE16/8)	109
20	Participación financiera de Francia, los Países Bajos y el Reino Unido, a nombre de sus territorios dependientes en la Región de las Américas, en el presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana (CE16/11)	87,101, 105

<u>Número del Tema</u>	<u>Título y Documento de Trabajo</u>	<u>Página</u>
21	Nombramiento del Subdirector de la Oficina Sanitaria Panamericana (CEL6/23)	29,84
22	Publicación en español de un libro de texto sobre administración sanitaria (CEL6/37)	112,119
23	Duración de la VI Reunión del Consejo Directivo (CEL6/46)	120

PARTE II: OTROS ASUNTOS CONSIDERADOS

<u>Tema</u>	<u>Página</u>
<u>Alocuciones y Comunicaciones:</u>	
Alocución del Presidente de la 16a Reunión del Comité Ejecutivo	131
Mensaje telefónico del Dr. Juan Allwood Paredes	125
<u>Comisiones:</u>	
Declaratoria de Establecimiento de la Comisión de Redacción	7
<u>Documentos:</u>	
Documentos de la Reunión	6
Informe Final, Firma del	135
<u>Pago de Cuotas:</u>	
Pago de Cuotas de los Gobiernos Miembros	120
<u>Presentación de Asesores:</u>	
Presentación del Sr. Wayman Stone (Estados Unidos) y del Sr. Alberto Díaz Alemany (Chile)	47
Presentación del Dr. Agustín Vera Loor, Asesor Jurídico del Ecuador	59

<u>Número del Tema</u>	<u>Título y Documento de Trabajo</u>	<u>Página</u>
<u>Visitas:</u>		
	Visita de los Miembros del Comité Ejecutivo a los Institutos Nacionales de Higiene de los Estados Unidos	37,93
	Visita al Sr. Edward G. Miller, Jr., Secretario de Estado Adjunto de los Estados Unidos	130
<u>Voto de Pésame:</u>		
	Voto de pésame por la muerte del Dr. Joseph Mountin	131