

*comité ejecutivo del  
consejo directivo*



ORGANIZACION  
SANITARIA  
PANAMERICANA

*grupo de trabajo del  
comité regional*

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



32a Reunión  
Washington, D. C.  
Septiembre 1957

CE32/5 (Esp.)  
12 septiembre 1957  
ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

INFORME FINAL

INDICE DE TEMAS Y RESOLUCIONES

	<u>Página</u>
1. Aclaraciones sobre el presupuesto regional de la OMS para 1958	3
2. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas, Organización Mundial de la Salud, y Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1959	4
Resolución I	17
Resolución II	18
3. Proyecto de nuevas condiciones de empleo	19
Resolución III	25

INFORME FINAL

La 32a Reunión del Comité Ejecutivo del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana se celebró en Washington, D.C., en la Sala de Conferencias Internacionales de la Secretaría de Estado de los Estados Unidos de América, del 10 al 12 de septiembre de 1957, de acuerdo con la convocatoria del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. Asistieron los siguientes miembros del Comité, observadores y funcionarios de la Oficina:

Miembros presentes:

Dr. Mario V. Guzmán Galarza	BOLIVIA
Dr. Luis Patiño Camargo	COLOMBIA
Dr. Roberto Acosta Borrero	
Dr. Félix Hurtado	CUBA
Ing. Humberto Olivero	GUATEMALA
Dr. Manuel Antonio Sánchez Vigil	NICARAGUA
Srta. Vera María Somarriba González	
Dr. Claudio Luis Prieto	PARAGUAY
Dr. César Gordillo Zuleta	PERU

Miembro ex officio:

Dr. Fred L. Soper	OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
Dr. Carlos Luis González	

Secretario:

Dr. Myron E. Wegman	OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
---------------------	-----------------------------------

Observadores:

Dr. Luis Siri	ARGENTINA
Sr. Howard B. Calderwood	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
Dr. Arthur S. Osborne	
Sr. Godfrey H. Summ	
Dr. Paul V. Ollé	FRANCIA
Sr. Didier Raguenet	
Dr. N. H. Swellengrebel	PAISES BAJOS
Sir Joseph Harkness	REINO UNIDO
Dr. A. A. Peat	
Dr. P. I. Boyd	
Dr. Frank Richard Kellett	
Sr. Paul R. Kelbaugh	ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS

Asesores del Director de la  
Oficina Sanitaria Panamericana:

Dr. Gustavo Molina, Jefe de la División de Salud Pública  
Sr. Donald F. Simpson, Jefe de la División de Administración

Jefe de los Servicios de Secretaría:

Sr. Guillermo A. Suro

PRESIDENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 3 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, presidió la Reunión el Dr. Félix Hurtado (Cuba), que fue elegido Presidente en la 30a Reunión del Comité.

TEMAS TRATADOS Y RESOLUCIONES APROBADAS

El Comité Ejecutivo celebró cuatro sesiones plenarias, durante las cuales se examinaron los siguientes temas:

1. Aclaraciones sobre el presupuesto regional de la OMS para 1958

En la primera sesión plenaria el Ing. Olivero (Guatemala) pidió, antes de entrar en la discusión de los proyectos de presupuesto de la OSPA y regional de la OMS para 1959, datos sobre los cambios fundamentales introducidos por la Oficina en el presupuesto regional de la OMS para 1958, en relación al proyecto aprobado en la IX Reunión del Consejo Directivo, para ajustarlo a la reducción en el presupuesto general de la OMS para dicho año, acordada por la Décima Asamblea Mundial de la Salud.

El Secretario informó que, como resultado del citado acuerdo de la Asamblea, reduciendo el proyecto de presupuesto de trabajo para 1958, presentado por el Director General, de \$13,919,000 a \$13,556,130, se ha reducido el tope del presupuesto regional de la OMS para las Américas de un total de \$1,567,980 a \$1,563,743, de cuya cifra \$1,099,500 corresponden a actividades de campo. Los datos que figuran en el Documento Oficial No. 21 representan el presupuesto definitivo para 1958, con los ajustes efectuados debido a dicha reducción. Anunció que la Secretaría facilitaría, con sumo placer, la información solicitada.

El Dr. Soper (Director, OSP) señaló que el proyecto de presupuesto de la OMS para la Región de las Américas se prepara con dos años de antelación, por lo que es inevitable que, durante ese período, se produzcan cambios de orientación en las solicitudes de programas por parte de los Gobiernos.

2. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas, Organización Mundial de la Salud, y Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1959

El Comité examinó en sus sesiones primera, segunda y tercera el Documento Oficial No. 21 y el Documento CE32/2, Rev. 1, relativos a este tema. El primero de ellos contiene el proyecto de programa y presupuesto de la OMS para las Américas, correspondiente a 1959, sometido a estudio del Comité antes de su transmisión a la X Reunión del Consejo Directivo, IX Reunión del Comité Regional de la OMS. Este proyecto comprende las actividades que se han de financiar con los fondos ordinarios de la OMS y las que se financiarán con fondos del Programa Ampliado de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas. La cifra correspondiente a la Región de las Américas, dentro del plan presupuestario del Director General, para 1959, es de \$1,602,412, de cuya cantidad \$1,145,600 se refieren a actividades de campo.

Las cifras correspondientes a la participación de la OSP/OMS en los fondos de la AT/OMS, para 1958 y 1959, tienen carácter provisional y están sometidas a las decisiones que adopte cada Gobierno en cuanto a la amplitud de las actividades de salud pública que desea llevar a cabo dentro de la suma total de sus programas de Asistencia Técnica asignada por la Junta de este organismo. Las estimaciones referentes a las Américas para los programas de campo de la Categoría I ascienden a \$1,137,541 en 1959. En el cuerpo del documento presentado sólo se indican los programas de la Categoría I, puesto que éstos son los únicos fondos que se prevén, procedentes del programa de Asistencia Técnica. No

se espera disponer de fondos de Asistencia Técnica para los programas de la Categoría II, que son sólo para casos de sustitución. Por lo tanto, estos programas, por una suma total de \$447,861 en 1959, aparecen por separado en el Anexo 2 del Documento Oficial No. 21.

El anteproyecto de programa y presupuesto de la OSPA para 1959, que también figura en el Documento Oficial No. 21, asciende a \$4,000,000. Este anteproyecto, una vez estudiado por el Comité y el Consejo Directivo, servirá de base y guía al Director en la preparación del proyecto de programa y presupuesto de la Organización para dicho año. En el documento se señala que el interés creciente por la colaboración internacional ha tenido por resultado la formulación de un mayor número de solicitudes por los Países Miembros, tanto para programas nacionales específicos como para seminarios interpaíses y otros programas regionales; el perfeccionamiento de los procedimientos de planificación se ha traducido en una mejor coordinación con los planes sanitarios nacionales; el mayor desarrollo de las reuniones fronterizas ha dado lugar a la intensificación de los esfuerzos comunes de grupos de países frente a ciertos problemas; existe, pues, una oportunidad excepcional para que la Organización colabore en el establecimiento de altos niveles en las actividades de salud pública en países que se hallan en rápido desarrollo. Por otra parte, el interés por la intensificación de las actividades de salud pública se manifestó en las reuniones del Comité Interamericano de Representantes de los Presidentes, a principios de 1957. Si bien este Comité recomendó a los gobiernos que apoyaran la ampliación de las actividades sanitarias, dejó que los aspectos financieros fueran resueltos dentro de

los procedimientos presupuestarios de la Organización Sanitaria Panamericana. Estas recomendaciones se formularon cuando el año estaba ya demasiado avanzado para que pudieran utilizarse en las gestiones que se realizan con cada Gobierno y que sirven de base a la elaboración del programa de la Oficina. Sin embargo, en la medida de lo posible, estas recomendaciones se reflejan en el documento presentado.

Al analizar el aumento del presupuesto de la OSPA para 1959, aumento que asciende a \$808,480 con respecto al presupuesto de 1958, se observa que \$103,219, o sea, aproximadamente el 12.5 por ciento, representa un aumento en los Títulos I y II y en el personal de las Oficinas de Zona. Este aumento se destina principalmente a atender el incremento normal de los gastos de funcionamiento y a designar personal para los nuevos puestos necesarios con el fin de desarrollar los programas de campo ampliados. Una suma de \$25,500, es decir, aproximadamente el 3 por ciento, se consagra a incrementar los servicios de publicaciones, y más de \$680,000, o sea, más del 84 por ciento, se dedica a la ampliación de las actividades de campo.

El Secretario facilitó algunas explicaciones complementarias sobre los proyectos de presupuesto presentados. Subrayó el hecho de que la Organización dedica especial atención a la campaña de erradicación de la malaria en el Continente, que ocupa el interés y los esfuerzos del personal de la Oficina, así como el de la mayoría de los países, razón por la cual un elevado porcentaje de los fondos totales presupuestados se destina a combatir dicha enfermedad. Pero en todo caso, el Director ha



procurado presentar un programa convenientemente equilibrado entre las diversas actividades. Seguidamente, el Secretario explicó la nueva forma de presentación del documento presupuestario, aprobada por el Comité Ejecutivo en su 31a Reunión. Ahora aparecen en columnas distintas los estimados de los fondos de la OSPA, los de "Otros Fondos" (que comprenden el Fondo Especial para la Erradicación de la Malaria, los fondos de la OEA/AT, del INCAP y subvenciones asignadas a la Organización para fines específicos), los de la OMS y los de Asistencia Técnica. Indicó que no se han incluido, como en años anteriores, los fondos del UNICEF asignados a programas sanitarios, que aparecen ahora en el Anexo I del documento. En el proyecto de presupuesto regional de la OMS no figura ya la división entre presupuesto ordinario y presupuesto suplementario, pues este último se ha incorporado al ordinario. En la columna de los fondos de Asistencia Técnica ha desaparecido la referencia a los programas de la Categoría II, porque, como se ha indicado, la Junta de Asistencia Técnica ha decidido que dichos programas sólo pueden incluirse a título de sustitución, y ahora aparecen en el Anexo 2. En el Anexo 3 figuran los programas adicionales solicitados por los gobiernos y que no se han podido incluir en los proyectos de programa y presupuesto de la OSPA y de la OMS, y el Anexo 4 contiene el Informe del Director acerca del movimiento de fondos del Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria, según le encomendó el Comité Ejecutivo en su 31a Reunión.

El Ing. Olivero (Guatemala) preguntó por qué el presupuesto de la OMS para la Región de las Américas, correspondiente a 1959, presenta, con respecto al de 1958, un aumento que considera muy pequeño, de sólo un

2.6 por ciento, comparado con el aumento del 10.4 por ciento en el presupuesto general de la OMS. El Dr. Soper (Director, OSP) explicó que ha habido un desarrollo irregular de las distintas Regiones de la OMS. En 1949 se organizó la del Sudeste de Asia, y solamente en los últimos años se han organizado las otras Regiones, habiéndose iniciado hace poco tiempo, relativamente, las actividades de campo en Africa. Por esto ocurrió que cuando la Región de las Américas estaba en condiciones de utilizar los fondos que recibiera, en los primeros años de funcionamiento de la OMS, se le asignó un porcentaje mayor del que ha sido posible en años posteriores.

A continuación, el Comité examinó, capítulo por capítulo, los proyectos de presupuesto de la OSPA y de la OMS, y en el curso de las deliberaciones, en respuesta a preguntas formuladas por varios señores Representantes, el Dr. González (Subdirector, OSP) hizo varias aclaraciones. Refiriéndose al capítulo de "Reuniones de la Organización" informó que si bien en 1958 se celebrará la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, lo cual significa mayores gastos que para una reunión del Consejo Directivo, los estimados para 1958 y para 1959 son casi iguales, porque a partir de este último año se va a aplicar la decisión del Consejo en el sentido de establecer un fondo especial de reserva con el fin de nivelar las asignaciones presupuestarias para las reuniones de los cuerpos directivos que se han de celebrar durante un período de cuatro años. Señaló igualmente

que para la próxima Conferencia, dentro de las estimaciones presupuestarias, se ha considerado la posibilidad de facilitar un modesto servicio de secretaría a los señores Delegados para atender a sus necesidades en esta materia. En relación a las partidas correspondientes a la Oficina de Coordinación, explicó que la aportación de la OMS para dicha Oficina es superior a la de la OSPA, porque se encarga principalmente de la labor de coordinación de la OSP, como Oficina Regional de la OMS, con los programas de Asistencia Técnica, el UNICEF, etc. Sin embargo, la OSPA aporta también cierta cantidad porque aquella oficina tiene a su cargo las cuestiones relacionadas con el Programa de Cooperación Técnica de la OEA. Respecto a los créditos para "Actividades de Información y Publicaciones", indicó que por razones administrativas, y después de un estudio completo llevado a cabo por un consultor, se ha organizado un servicio que comprende, además de la Sección de Conferencias, la Oficina de Informes, la Oficina de Información Pública, la Oficina Editorial y la Oficina de Medios Visuales, con el fin de dar mayor desarrollo a estas actividades, de acuerdo con los deseos manifestados repetidas veces por los cuerpos directivos. Con el fin de intensificarlas, se han previsto tres nuevos puestos, así como el aumento de las cantidades dedicadas a comunicados de prensa, exposiciones, etc. De esta manera, la Oficina se hallará en condiciones de satisfacer la creciente demanda, tanto de información pública como de información técnica. En cuanto al capítulo de "Servicio de Becas", el Dr. González puso de relieve que las cantidades asignadas a dicho capítulo se refieren únicamente a la labor de administración del amplio programa de becas de la OSP/OMS, al que se propone dedicar, en 1959, un total de \$981,932.

Al llegar a este punto del examen del presupuesto, el Presidente, en su calidad de Representante de Cuba, formuló una propuesta incidental en el sentido de que se encomendara al Director la presentación de un informe que resumiera la aplicación de las cantidades destinadas a becas y toda la información referente a las becas otorgadas, disponibles, etc., para facilitar la utilización de las mismas por los gobiernos.

Así quedó acordado por unanimidad.

El Dr. Molina (Jefe, División de Salud Pública, OSP) contestando a la pregunta formulada por el Ing. Olivero (Guatemala) con respecto al aumento que, para 1959, figura en el capítulo correspondiente al Servicio de Enfermedades Transmisibles, dijo que se debe a que se han agregado al Servicio seis nuevos funcionarios, cuatro de ellos destinados a la Sección de Epidemiología y Estadística. Señaló que los servicios de estadística no pueden descentralizarse, ya que una de sus funciones consiste en recoger y divulgar información epidemiológica. Por otro lado, la creciente expansión de programas, tales como el de la lepra y el de la tuberculosis, ha hecho necesaria la creación de un puesto de oficial médico, con su correspondiente secretario. Asimismo, se tiene el proyecto de recoger nueva información que pueda servir de base para las actividades de los futuros programas.

El Dr. González (Subdirector, OSP), en relación con unas observaciones hechas por el Presidente y por el Sr. Summ (Observador, Estados

Unidos) manifestó que el Fondo Especial de Erradicación de la Malaria está sujeto a los procedimientos administrativos y financieros que rigen para los fondos del presupuesto ordinario de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Al examinar el Título correspondiente a "Programas de Campo y Otros", el Dr. González (Subdirector, OSP) señaló que las cifras que figuran en la columna de Fondos de Asistencia Técnica están sujetas a la presentación de solicitudes por los respectivos Gobiernos para que los proyectos se incluyan en el programa global del país. El Presidente observó que las palabras del Dr. González estaban directamente relacionadas con la resolución que el Comité Ejecutivo adoptó en su 31a Reunión, sobre la necesidad de que las aportaciones procedentes del Programa Ampliado de Asistencia Técnica, dedicadas a salud pública, se efectúen a través de la OSPA.

En cuanto a las partidas presupuestarias de la Zona III el Ing. Olivero (Guatemala) dijo que, aun reconociendo que son muchos los beneficios generales de los programas interpaíses, conviene tener presente que siempre es de especial estímulo para un país ver que se aumentan las cantidades que se le asignan específicamente. Señaló la conveniencia de que se tenga esto en cuenta en la confección de los presupuestos. Destacó la importancia adquirida por el INCAP y manifestó que la OSP debe seguir prestándole el máximo apoyo. El Secretario contestó que la OSP se enorgullece de su participación en la creación del INCAP, al que prestó y seguirá prestando decidido apoyo.

El Dr. González (Subdirector, OSP), contestando a preguntas del Ing. Olivero (Guatemala) relacionadas con las partidas correspondientes al programa continental de erradicación de la malaria, precisó que dentro de la División de Salud Pública, en el capítulo de la Oficina de Erradicación de la Malaria, se consignan los puestos del personal adscrito a la sede de Washington, y que constituye el núcleo fundamental, encargado de la coordinación de todos los programas del continente y de la revisión de los planes de operaciones que han de ser presentados a la consideración de la Junta Ejecutiva del UNICEF, para conseguir la ayuda de este organismo. Por otra parte, dicho personal tiene funciones de tipo normativo, tales como la preparación de estándares técnicos, difusión de conocimientos técnicos por medio de publicaciones, y ayuda y asesoramiento a los diferentes programas de campo. El personal que figura en el programa AMRO-90 (Servicio de asesoramiento técnico sobre malaria) es esencialmente personal de campo. Señala, por ejemplo, que el entomólogo y parasitólogo, previstos en 1958 con cargo al presupuesto ordinario de la OSPA, radicarán en la ciudad de Panamá, porque se ha considerado que es un sitio estratégico para que puedan desplazarse con mayor facilidad y con más economía a cualquier país en que se necesiten sus servicios. Las mismas razones existen para que se haya destinado un consultor en métodos administrativos a Lima, para atender a los países de Sudamérica, otro a Guatemala, para servir la zona de Centro América y el Caribe, y otro a Panamá, para atender a todo el Continente, pero dentro de un campo administrativo más especializado como es el problema del transporte.

En relación al programa AMRO-60 (Erradicación de la viruela, Interzonas), y respondiendo también a preguntas del mismo Representante, el Dr. Molina (Jefe, División de Salud Pública, OSP) indicó que, de acuerdo con las instrucciones del Consejo Directivo, el programa de erradicación de la viruela se ha ampliado, de manera que ha sido necesario fraccionarlo en zonas y países. En el que aparece con carácter general, como programa interzonas, figuran casi exclusivamente las partidas correspondientes a los consultores que visitarán los distintos países para asesorar en la organización de los laboratorios de producción de vacuna así como para la concesión de becas, en 1959, para la celebración de un segundo seminario sobre la erradicación de la viruela.

El Dr. Sánchez Vigil (Nicaragua), refiriéndose al programa Perú-5 (Erradicación de la Malaria) preguntó por qué la aportación de la OSPA, para dicho programa, comparada con la del gobierno, era mayor de lo habitual. El Dr. González (Subdirector, OSP) explicó que en el plan general para la erradicación de la malaria que el Director presentó a la consideración del Comité en su 31a Reunión, y que será estudiado también en el Consejo Directivo, se asigna determinada cantidad para proporcionar a los países suministros y equipo que normalmente no facilita el UNICEF, y en especial drogas antimaláricas que hayan de usarse no sólo con fines terapéuticos, sino primordialmente como profilaxis, con miras a la erradicación. Los estudios preliminares indican que la zona malárica del Perú, en la cuenca amazónica, será una región sumamente difícil de trabajar y es probable que el rociamiento de las viviendas con insecticidas de acción residual no sea la solución completa del problema.

El Dr. Soper (Director, OSP) informó que hace unas semanas firmó en Lima un acuerdo con el Gobierno del Perú, relativo al programa de erradicación de la malaria en la región situada al oeste de los Andes, en la costa del Pacífico, y a una encuesta y preparación de un plan de operaciones en la zona amazónica del país. Al considerar lo que debe hacerse en dicha área, es interesante observar que, en ciertos lugares, no hay viviendas que se presten al rociamiento con insecticidas de acción residual. Pero existen otros factores que pueden tener importancia. Hace unos seis meses se dieron a conocer los resultados de estudios preliminares según los cuales existen ciertas drogas que, administradas en dosis relativamente pequeñas, convierten al enfermo de malaria en no contagioso por un período de seis a ocho semanas, con la probabilidad de que este período pueda prolongarse considerablemente aumentando la dosis, dentro de los límites de seguridad. También hay estudios acerca de la utilización de la sal como vehículo para la ingestión de drogas antimaláricas que resisten las temperaturas de cocción; de este modo es posible tratar a grandes masas de población con drogas mezcladas en la sal. En la mencionada región del Perú, donde las operaciones de rociamiento con insecticidas no parece que sean la solución completa, existe el monopolio gubernamental de la venta de sal y eso puede facilitar el empleo, en forma general, del citado procedimiento. Hace tres meses se recibieron informes del Brasil señalando que nuevos estudios realizados allí confirman los efectuados anteriormente en el mismo país acerca de esas drogas antimaláricas. Explicó que, por otra parte, en el programa de erradicación de la malaria surgen factores



muy variables y dio como ejemplo de ello el hecho de que actualmente se está negociando con el Gobierno de la Argentina la ejecución, en este país, de un programa de erradicación de la malaria. Argentina fue uno de los primeros países en efectuar investigaciones sobre insecticidas, desarrollando un programa muy efectivo. No fue un programa completo de erradicación, pero ahora, en que Paraguay y Bolivia están planeando sus programas de erradicación, es necesario completarlos con el de la Argentina. Hace un año, nadie hubiera podido prever que para esta época Argentina estuviera en condiciones de aprovechar la colaboración internacional. Afirmó, finalmente, que resulta satisfactorio observar la prontitud con que los países han establecido o están preparando sus planes de erradicación dentro de la campaña continental.

El Dr. Siri (Observador, Argentina), a quien apoyó el Dr. Prieto (Paraguay), pidió que se aumentara, de ser posible, el número de becas asignadas al programa Argentina-4 (Instituto Nacional de Microbiología), en vista de la utilidad de esta institución para diversos países y del esfuerzo que realiza la Argentina para mejorar sus servicios de salud pública, a lo cual contestó el Secretario informando que, de acuerdo con las disposiciones de los cuerpos directivos, la Oficina trata de asignar siempre becas a los proyectos, de modo que sólo queda una cantidad para aproximadamente 15 becas en el programa interzonas AMRO-35 (Becas sin especificar) con el fin de atender a solicitudes urgentes; agregó que hasta ahora no se había recibido ninguna solicitud de becas por parte del Instituto Nacional de Microbiología de la Argentina y que la Oficina las

atenderá con la mayor rapidez posible, ya que tiene los fondos disponibles para ello.

Después de un debate sobre cuestiones de procedimiento, el Presidente hizo algunas observaciones para cerrar la deliberación. Afirmó que el hecho de aprobar en el Comité, en principio y en su conjunto, los proyectos de presupuesto presentados, no impide que los miembros del Comité, cuando dichos proyectos se discutan en el Consejo, puedan formular propuestas de modificación. Señaló que él, por su parte, consideraba que en lo sucesivo convendría que se prepararan, como anexos al proyecto de presupuesto, unos resúmenes informativos, en los que se presentarían conjuntamente, los datos relativos a determinados aspectos, tales como el programa de becas y el de erradicación de la malaria, lo cual facilitaría el estudio del documento presupuestario, y estimó que en los proyectos que se habían examinado se dedicaban cantidades excesivas a programas de enfermería y de ayuda a escuelas de medicina en general. Terminó exhortando a los señores Representantes a que vayan preparando el ambiente en sus países para que, llegado el momento, los Gobiernos Miembros estén dispuestos a votar los aumentos en las cuotas que significará la aprobación de estos proyectos de presupuesto.

Finalmente, en relación al proyecto de programa y presupuesto regional de la OMS, el Comité aprobó por unanimidad la siguiente

RESOLUCION I

CE32.R1

El Comité Ejecutivo,

Habiendo examinado el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1959 (Documento Oficial No. 21); y

Teniendo en cuenta que el Comité Ejecutivo, al examinar el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, actúa en funciones de grupo de trabajo del Comité Regional,

RESUELVE:

1. Aprobar la transmisión al Consejo Directivo, del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1959 (Documento Oficial No. 21).

2. Proponer a la X Reunión del Consejo Directivo, IX Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, que considere, si lo estima oportuno, el siguiente

Proyecto de Resolución

El Consejo Directivo,

Habiendo examinado el Documento Oficial No. 21, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1959; y

Teniendo en cuenta que el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas se presenta al Consejo Directivo, en su carácter de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, para su examen y transmisión al Director General de la Organización Mundial de la Salud para que lo tome en consideración al preparar el proyecto de presupuesto de la OMS para 1959,

RESUELVE:

Aprobar la transmisión del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1959, y solicitar al Director Regional que lo transmita al Director General de la Organización Mundial de la Salud a fin de que lo pueda tomar en cuenta en la preparación del presupuesto de la OMS para 1959.

También se aprobó por unanimidad, la siguiente resolución sobre el anteproyecto de programa y presupuesto de la OSPA:

RESOLUCION II

CE32.R2

El Comité Ejecutivo,

Habiendo examinado el anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el año de 1959 (Documento Oficial No. 21); y

Considerando que dicho anteproyecto servirá de base, una vez aprobado, para la preparación del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1959 que se someterá a la consideración de la 3<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo y a la de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, en 1958, para su aprobación definitiva,

RESUELVE:

1. Aprobar el anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el año 1959 (Documento Oficial No. 21).
2. Proponer a la X Reunión del Consejo Directivo, que considere, si lo estima oportuno, el siguiente

Proyecto de Resolución

El Consejo Directivo,

Habiendo examinado el Documento Oficial No. 21, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana correspondiente a 1959; y

Teniendo en cuenta que dicho anteproyecto, una vez aprobado, servirá de base para la preparación del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana, correspondiente a 1959, que se someterá a la consideración de la 3<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo y a la de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, en 1958, para su aprobación definitiva,

RESUELVE:

Tomar nota del anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el año 1959.

### 3. Proyecto de nuevas condiciones de empleo

En la cuarta sesión plenaria, el Sr. Simpson (Jefe, División de Administración, OSP) presentó el documento CE32/3, relativo a este tema, en el que después de recordar que el Consejo Directivo se ocupó de este asunto, en su IX Reunión, se señala que el actual sistema de administración del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana se inició en 1949, después de la firma del Acuerdo entre la Organización Sanitaria Panamericana y la Organización Mundial de la Salud. Ya en 1953 se suscitaron ciertas dificultades cuando se concedieron distintos derechos y subsidios al personal de programas a consecuencia de las decisiones adoptadas por la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas.

Dichos subsidios tenían por objeto inicialmente compensar al personal de programas, contratado a corto plazo, por la falta de las ventajas inherentes a un contrato a largo plazo (participación en el Fondo de Pensiones, prima de repatriación, etc.). Sin embargo, la rápida expansión de los programas de la OSP/OMS hizo necesario asignar personal de plantilla a los programas. El hecho de que este personal gozara de los derechos y privilegios propios del personal permanente, junto con los correspondientes al personal de proyectos, motivó una serie de disparidades en las condiciones de empleo y, en consecuencia, disgustos, incompreensión y dificultades administrativas en cuanto a la transferencia de personal de unos puestos a otros.

Aunque es éste un problema que afecta a diversas organizaciones internacionales, es evidente que el sistema de personal de un organismo ha de adaptarse a la misión específica que le corresponda. La experiencia ha demostrado que un sistema único, aplicado rígidamente, no puede servir por igual las necesidades de organismos internacionales muy distintos. Así lo ha reconocido el Comité encargado de estudiar el régimen de sueldos, subsidios y prestaciones de las Naciones Unidas, al declarar que no es necesario aplicar el régimen común con tanta uniformidad que impida a las organizaciones apartarse de sus normas cuando sea ésa la única manera de resolver sus problemas de personal.

Después de señalar las desviaciones respecto al régimen común, que existían en 1956 en varios organismos especializados de las Naciones Unidas, se dice en el documento que es esencial tomar en cuenta el hecho de que un organismo sanitario internacional tiene necesidades distintas de las de otros organismos internacionales. La Oficina Sanitaria Panamericana está convencida de que se necesita un nuevo sistema de administración del personal, propio de los organismos sanitarios internacionales que ejecutan programas permanentes, con servicios de consultores profesionales para los gobiernos e instituciones científicas.

Seguidamente se señalan las ventajas correspondientes al establecimiento de un personal de carrera, medida que proporcionaría mayor grado de flexibilidad a los servicios y facilitaría el intercambio de personal entre las operaciones de campo y las oficinas permanentes de la Organización.

Se pone de relieve la insuficiencia de los actuales sueldos básicos de los organismos sanitarios internacionales para la contratación de especialistas profesionales y técnicos de sobresaliente competencia, y se expresa la necesidad de mantener el principio de sueldo igual para igual trabajo. Asimismo, se examinan los problemas a que da lugar el actual sistema de subsidios, sistema que deja mucho que desear tanto en términos de equidad como de sencillez administrativa. Los subsidios por familiares a cargo, por hijos y por educación de los hijos, anulan el principio de sueldo igual por igual trabajo, provocan malentendidos y quejas del personal y oscurecen el problema fundamental de la necesidad de una escala de sueldos suficientemente elevada para permitir la contratación de los elementos más competentes de cualquier país del mundo.

A continuación, se recomienda la siguiente declaración de principios como guía para la preparación de un nuevo Reglamento de Personal:

- 1) establecimiento de un verdadero servicio de carrera, con selección de los miembros del personal en atención a sus méritos, dando a los funcionarios permanentes destinados a la plantilla básica la seguridad de conservar su empleo, con la única condición de que presten un servicio satisfactorio;
- 2) clasificación de todos los puestos de acuerdo con las funciones y deberes correspondientes a los mismos;
- 3) establecimiento de un plan de remuneración basado en el principio de igualdad de sueldo para igual trabajo;
- 4) eliminación de los subsidios adicionales no computables a efectos de pensión;
- 5) establecimiento de un sistema de pensiones basado en la remuneración total;
- 6) desarrollo de un programa de adiestramiento en el

servicio, que proporcione oportunidades de enseñanza y de ampliación de experiencias, y 7) establecimiento de un plan de rotación de los miembros superiores del personal, entre los organismos internacionales y las instituciones gubernamentales, académicas y de investigación.

Finalmente, en el documento se propone un proyecto de resolución cuya parte dispositiva dice así: "1) recomendar al Consejo Directivo que apruebe la declaración de principios contenida en el Documento CE32/3, como guía para el desarrollo de un mejor sistema de administración de personal para los organismos sanitarios internacionales; y 2) recomendar al Consejo Directivo que autorice al Comité Ejecutivo para negociar con el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud la aceptación de estos principios y su aplicación por medio de la adopción de un Estatuto y Reglamento del Personal revisados, que estén basados en aquéllos."

El Sr. Simpson añadió que el documento representa una manera de abordar los problemas de personal, sometida a la consideración del Comité Ejecutivo para su estudio y para la aportación de nuevas ideas y sugerencias en cuanto a lo que convenga añadir, suprimir o enmendar en los principios expuestos.

En el debate que se desarrolló a continuación, los miembros del Comité Ejecutivo pusieron de relieve la importancia que el problema planteado tiene para el futuro de la Organización y elogiaron el documento presentado por el Director, considerándolo muy valioso. No obstante, formularon diversas observaciones en cuanto a algunos de los principios expuestos.



El Ing. Olivero (Guatemala) se mostró en favor del establecimiento de un servicio de carrera, pero subrayó la conveniencia de mantener el período de prueba para los nuevos funcionarios antes de que pasen a formar parte definitivamente del personal de plantilla. En cuanto al establecimiento de un plan de remuneración basado en el principio de igualdad de sueldo para igual trabajo, dijo que es también necesario que el sueldo esté en consonancia con el grado de responsabilidad del funcionario. Finalmente hizo algunas consideraciones sobre la inconveniencia de la eliminación de los subsidios familiares, puesto que responden a un principio social generalmente admitido en las organizaciones internacionales, y su supresión podría entorpecer la contratación de personal competente.

El Dr. Sánchez Vigil (Nicaragua) dijo que los subsidios familiares representan una conquista social a la que no se puede renunciar y añadió que, por lo demás, estaba completamente de acuerdo con el documento.

El Dr. Guzmán Galarza (Bolivia) reconoció la conveniencia de dar seguridad al funcionario en cuanto a la conservación de su empleo, pero puso de relieve la necesidad de evitar que las garantías de inamovilidad se traduzcan en un estado de apatía, excesiva confianza y falta de estímulo para persistir en una labor de estudio y mejoramiento profesional. Se sumó a las manifestaciones del Ing. Olivero y del Dr. Sánchez Vigil en cuanto a la necesidad de conservar los subsidios familiares, aunque sea introduciendo algunas modificaciones en el régimen actual.

El Dr. Soper (Director, OSP) contestando a las observaciones formuladas explicó que el plan propuesto tiene por objeto hacer más atractivas las condiciones de empleo. Se trata de establecer unos sueldos que, de por sí, sean suficientes para que todos los funcionarios puedan hacer frente a sus obligaciones familiares sin necesidad de subsidio alguno. Hay que tener presente que, para la Organización, tiene hoy un gran interés contratar personal que esté dispuesto a dedicarse plenamente a su servicio. Para conseguir este fin es muy importante ofrecer claramente una remuneración adecuada, y esa claridad desaparece con el complicado sistema actual de subsidios.

El Dr. Patiño (Colombia) dijo que estaba completamente de acuerdo con el documento y proyecto de resolución presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. No obstante, teniendo en cuenta las manifestaciones hechas por los demás miembros del Comité Ejecutivo, convendría modificar el primer párrafo de la parte dispositiva, abstruyendo las palabras "Recomendar al Consejo Directivo que apruebe" por las palabras "Transmitir al Consejo Directivo".

El Presidente expresó la opinión de que la propuesta supresión de los subsidios familiares nunca recibirá la aprobación de los cuerpos directivos de la Organización y que, por consiguiente, habría que pensar en alguna solución intermedia como, por ejemplo, la de establecer un límite para los subsidios. Añadió que comprendía perfectamente que el Director hubiera formulado la propuesta, puesto que necesariamente ha

de ver el problema desde un punto de vista ejecutivo, pero no es posible que un organismo deliberante, como el Comité o el Consejo, acepte la supresión de conquistas sociales que están hoy sólidamente establecidas.

Finalmente, a propuesta del Presidente, se aprobó por 6 votos a favor y 1 en contra la siguiente

RESOLUCION III

CE32 R3

El Comité Ejecutivo,

Habiendo considerado detenidamente el Documento CE32/3 referente a las nuevas condiciones de empleo en la Organización Sanitaria Panamericana; y

Considerando que los puntos que se establecen en ese documento han sido objeto de observaciones por distintos miembros del Comité Ejecutivo, sin que este organismo haya llegado a un acuerdo definitivo sobre los mismos,

RESUELVE:

1. Elevar al referido documento a conocimiento y estudio del Consejo Directivo.
2. Recomendar al Consejo Directivo que autorice al Director para negociar con el Director General de la Organización Mundial de la Salud la aceptación de la declaración de principios que fuere aprobada por el Consejo Directivo y su aplicación por medio de la adopción de un Estatuto y Reglamento del Personal revisados, que estén basados en aquéllos.

EN FE DE LO CUAL, los Miembros del Comité y el Secretario firman el presente Informe Final en los idiomas español e inglés, cuyos textos tendrán igualmente valor auténtico.

HECHO en la ciudad de Washington, D. C., el día 12 de septiembre de 1957. El Secretario depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana, y enviará copias de los mismos a los Gobiernos Miembros.

\_\_\_\_\_  
Representante de Bolivia

\_\_\_\_\_  
Representante de Colombia

\_\_\_\_\_  
Representante de Cuba

\_\_\_\_\_  
Representante de Guatemala

\_\_\_\_\_  
Representante de Nicaragua

\_\_\_\_\_  
Representante de Paraguay

\_\_\_\_\_  
Representante de Perú

\_\_\_\_\_  
Secretario General de la Oficina  
Sanitaria Panamericana, Secretario  
ex officio del Comité Ejecutivo

\_\_\_\_\_  
Director de la Oficina  
Sanitaria Panamericana,  
Miembro ex officio de  
Comité Ejecutivo