

*comité ejecutivo del
consejo directivo*



ORGANIZACION
SANITARIA
PANAMERICANA

*grupo de trabajo del
comité regional*

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



35a Reunión
San Juan, Puerto Rico
Septiembre 1958

CE35/8 (Esp.)
18 septiembre 1958
ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

I N F O R M E F I N A L

LIBRARY
PAN AMERICAN SANITARY COUNCIL
WASHINGTON, D.C.

11632

RA

10

A3

S2

1958

35th meet.

Los documentos de estudio se incluyen por orden numérico consecutivo en los índices correspondientes, según se indica en el Programa de Temas (Documento CE35/1, Rev. 1) que aparece en el índice No. 1. La Lista de Participantes se incluye en el índice No. 7.

INDICE DE TEMAS Y RESOLUCIONES

	<u>Página</u>
1. Proyecto de Programa de Temas de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la OMS	4
Resolución I	8
2. Preparativos para la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la OMS	9
A. Proyecto de Reglamento Interno de la Conferencia	9
Resolución II	11
B. Proyecto de Programa de Sesiones de la Conferencia	12
Resolución III	14
C. Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas durante las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y del Consejo Directivo	14
Resolución IV	15
D. Sesión inaugural de la Conferencia:	
1) Presidente provisional	15
2) Presidencia de la Conferencia	16
3) Designación del jefe de delegación que ha de contestar los discursos de bienvenida	17
3. 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 1960	18
A. Presentación del tema	18
B. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas para 1960	24
Resolución V	25

INDICE DE TEMAS Y RESOLUCIONES

	<u>Página</u>
1. Proyecto de Programa de Temas de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la OMS	4
Resolución I	8
2. Preparativos para la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la OMS	9
A. Proyecto de Reglamento Interno de la Conferencia	9
Resolución II	11
B. Proyecto de Programa de Sesiones de la Conferencia	12
Resolución III	14
C. Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas durante las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y del Consejo Directivo	14
Resolución IV	15
D. Sesión inaugural de la Conferencia:	
1) Presidente provisional	15
2) Presidencia de la Conferencia	16
3) Designación del jefe de delegación que ha de contestar los discursos de bienvenida	17
3. 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 1960	18
A. Presentación del tema	18
B. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas para 1960	24
Resolución V	25

2. 10-58

↓

	<u>Página</u>
C. Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1960	26
Resolución VI	34
4. Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana	35
Resolución VII	36
5. Modificación del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo	38
6. Duración de las reuniones del Comité Ejecutivo	39
7. Clausura de la Reunión	40

CE35/8 (Esp.)
18 septiembre de 1958
ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

INFORME FINAL

La 35a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana se celebró en San Juan, Puerto Rico, en el Salón "Isla Verde" del Hotel San Juan Intercontinental, los días 17 y 18 de septiembre de 1958, 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. Félix Hurtado	CUBA
Ing. Humberto Olivero	GUATEMALA
Dr. Carlos Díaz Coller	MEXICO
Dr. Manuel A. Sánchez Vigil	NICARAGUA
Dr. Daniel Orellana	VENEZUELA
Dr. Alejandro Príncipe	

Miembros ausentes:

BOLIVIA
PERU

Miembro y Secretario ex officio del Comité:

Dr. Fred L. Soper	OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
-------------------	-----------------------------------

Observadores:

Sr. Charles G. Sommer	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
Sr. Simon N. Wilson	
Dr. Paul V. Ollé	FRANCIA
Dr. Nicolaas Swellengrebel	PAISES BAJOS
Dr. Edwin van der Kuyp	

Dr. Alberto Bissot, Jr.

PANAMA

Dr. Horace P. S. Gillette

REINO UNIDO

Dr. F. R. S. Kellett

Asesores del Director de la
Oficina Sanitaria Panamericana:

Dr. Carlos L. González, Subdirector

Dr. Myron E. Wegman, Secretario General

Sr. Donald F. Simpson, Jefe de la División de Administración

Servicios de Secretaría:

Sr. Guillermo A. Suro, Jefe

Sr. José Quero-Molares, Subjefe

MESA DIRECTIVA

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 3 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, actuó de Presidente de la Reunión el Ing. Humberto Olivero (Guatemala), y de Vicepresidente el Dr. Manuel A. Sánchez Vigil (Nicaragua), cargos para los que fueron elegidos en la 33a Reunión del Comité.

PROGRAMA DE TEMAS

En la primera sesión plenaria, celebrada el día 17 de septiembre de 1958, se aprobó el programa de temas presentado en el Documento CE35/1, Rev. 1.

COMISION DE REDACCION

De acuerdo con el Artículo 17 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, la Comisión de Redacción quedó constituida por el Presidente,

el Vicepresidente y el Secretario, y tuvo a su cargo la preparación del Informe Final. La Comisión celebró una sesión.

SESIONES PLENARIAS

El **Comité** Ejecutivo celebró tres sesiones plenarias.

TEMAS TRATADOS Y RESOLUCIONES APROBADAS

En el curso de la 35a Reunión del **Comité** Ejecutivo se examinaron los siguientes temas:

1. Proyecto de Programa de Temas de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la OMS

El Dr. González (Subdirector, OSP), al presentar el documento CE35/5, en la primera sesión, recordó que el Comité, en su 34a Reunión, aprobó un anteproyecto de programa de temas para la Conferencia preparado por el Director, de conformidad con el Artículo 7-D de la Constitución. El Comité introdujo algunas modificaciones en el anteproyecto, lo cual obligó a modificar la numeración de los temas. Por otra parte, teniendo en cuenta las Resoluciones XVII y III de la 34a Reunión del Comité Ejecutivo, se incorporó al proyecto el tema "Modificaciones de los Artículos 12-C y 15 de la Constitución de la OSPA". El Gobierno de Cuba retiró el tema "Enmiendas a introducir en la Constitución de la OSPA, relativas al Comité Ejecutivo", que figuraba en el anteproyecto con el número 24. El Gobierno de Venezuela propuso que se incluyera un tema sobre "Registro de medicamentos y problemas afines", el Gobierno de Panamá propuso uno sobre "Propaganda de productos medicinales", y el Director General de la OMS solicitó que se incluyera otro sobre "Resoluciones de la Undécima Asamblea Mundial de la Salud y de las Reuniones 21a y 22a del Consejo Ejecutivo de la OMS, de interés para los Comités Regionales". Por último se incluyó un tema acerca de "Edificios e Instalaciones para la Sede y las Oficinas de Zona de la Oficina Sanitaria Panamericana". En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 7-D de la Constitución y de la Resolución X de la 34a Reunión del Comité, el Director presentó a la consideración del Comité el proyecto de programa de temas con las revisiones indicadas.

El Dr. Díaz Coller (México) propuso que el tema 33 (Edificios e instalaciones para la Sede y las Oficinas de Zona de la Oficina Sanitaria Panamericana) se titulara "Informe sobre edificios e instalaciones para la Sede y las Oficinas de Zona de la Oficina Sanitaria Panamericana", ya que, a juicio de su Gobierno, no conviene adoptar por el momento una decisión categórica sobre este punto. El Dr. Hurtado (Cuba) pidió que el Director expusiera en síntesis el alcance del tema que se ha de someter a la Conferencia. El Dr. González (Subdirector, OSP) anunció que, en aquel momento, se iba a distribuir el Documento CSP15/15, en el que figura el planteamiento de dicho tema.

Distribuido el documento anunciado, el Dr. Díaz Coller (México) insistió en la necesidad de que la presentación del tema quedase limitada a un informe, sin ningún proyecto de resolución ni proposiciones que pudieran conducir a acuerdos permanentes. El Dr. Orellana (Venezuela) señaló que en todo caso la Conferencia puede tomar la resolución que crea oportuna, por lo que estimó que no precisaba ninguna modificación en el título del tema 33. El Dr. Sánchez Vigil (Nicaragua) puso de relieve la importancia del asunto tanto por lo que se refiere a los edificios de la Sede como por la conveniencia de que las Oficinas de Zona cuenten con edificios propios.

El Dr. Soper (Director OSP) señaló la importancia permanente del problema y la urgencia que ha adquirido con el desarrollo de las actividades de la Oficina. Hizo historia del mismo, desde 1902 en que se decidió que la sede permanente sería Washington, hasta la resolución de

la XIII Conferencia, la que resolvió que la Sede de la Oficina continuara en el territorio de los Estados Unidos de América. Recordó que en 1947 la OSP ocupaba dos cuartos, un corredor y un vestíbulo en el edificio de la Unión Panamericana; en 1947 se alquiló un edificio en la Avenida Connecticut y a medida que creció la Organización fueron necesarios más amplios locales, alquilados en 1948 y 1949. La XIII Conferencia Sanitaria Panamericana acordó que era necesario que la Oficina dispusiera de un edificio propio y a propuesta del delegado de Cuba estableció un organismo en colaboración con el cual el Director pudiera buscar solución al problema. Se halló una solución temporal con la compra de los dos actuales edificios de la Sede, en la Avenida New Hampshire. En 1951, el Gobierno de los Estados Unidos había hecho el ofrecimiento de un terreno en Bethesda y el Consejo Directivo, después de estudiar la oferta y considerando el lugar distante en que se hallaban los terrenos, decidió solicitar a dicho Gobierno otro terreno. Explicó que el desarrollo de las actividades de la OSP crea cada día mayores problemas de local y recordó que el problema no puede resolverse rápidamente, ya que entre la obtención del terreno, la elaboración de los planos, y la construcción debe transcurrir un lapso bastante largo. Explicó que ante las dificultades creadas por la falta de locales, que en la actualidad resultan totalmente inadecuados para el personal y para las reuniones, se han considerado diversas posibilidades. Recientemente se han mantenido conversaciones con funcionarios del Gobierno de los Estados Unidos en relación con un terreno cuya compra debe ser motivo de aprobación legislativa por parte del Congreso de los Estados Unidos. Se espera que esta legislación pueda ser presentada en el próximo

período de sesiones del Congreso. Hizo notar que para llegar a una resolución sobre este problema es importante que haya un organismo autorizado para decidir al respecto sin necesidad de aguardar a la reunión anual del Consejo Directivo. Manifestó que el propósito que se persigue con la inclusión del tema 33 es el de informar a la Conferencia sobre las medidas adoptadas en relación con los edificios e instalaciones para la Sede y las Oficinas de Zona de la OSP, y tratar de establecer un mecanismo que permita a la Organización tomar medidas rápidas en las negociaciones con el Gobierno de los Estados Unidos, adjudicación de contratos, etc., en relación con el terreno y el edificio para sede permanente.

El documento presentado es una comunicación del Director a la Conferencia, y no entraña ninguna aprobación por el Comité Ejecutivo. Reiteró que el problema es importante y al considerarlo debe tenerse en cuenta la experiencia cada vez mayor de los últimos años a fin de trazar los planes del nuevo edificio de acuerdo con las necesidades actuales y las previsibles, hasta un período de veinte años.

El Sr. Sommer (Observador, Estados Unidos) manifestó que el Gobierno de los Estados Unidos de América concede la máxima importancia a la cuestión del solar para el edificio de la Sede. Dijo también que la Secretaría de Estado de los Estados Unidos considera que el Gobierno está comprometido a proporcionar un terreno para la Sede de la Oficina. Añadió que creía que en la Conferencia, la Delegación de Estados Unidos anunciará que su Gobierno preparará una propuesta de disposición legislativa que será sometida al Congreso en su próximo período de sesiones para obtener

autorización para la compra de terreno destinado a la construcción del edificio permanente de la Sede de la OSP. A su parecer, la inclusión del tema entre los de la Conferencia, en la forma en que está redactado su título, no pone fin a la discusión sobre el problema, sino que realza la conveniencia de que el Director continúe las negociaciones emprendidas para su solución.

El Dr. Díaz Coller (México) anunció que, oídas las explicaciones del Dr. Soper y en vista de que el Documento CSP15/15 es un documento exclusivamente del Director a la Conferencia, retiraba su propuesta reservándose el derecho a plantear de nuevo sus puntos de vista.

Seguidamente, se aprobó por unanimidad la siguiente

RESOLUCION I

CE35.R1

El Comité Ejecutivo,

Teniendo en cuenta el Proyecto de Programa de Temas de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, aprobado por el Comité Ejecutivo en su 34a Reunión y revisado de acuerdo con lo previsto en la Resolución X, aprobada en la mencionada Reunión del Comité Ejecutivo; y

Considerando lo dispuesto en el Artículo 7-D de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana,

RESUELVE:

Aprobar el Proyecto de Programa de Temas de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, preparado por el Director (Documento CSP15/1, Rev. 3) y transmitirlo a la Conferencia.

2. Preparativos para la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la OMS

A. Proyecto de Reglamento Interno de la Conferencia

El debate sobre este tema se desarrolló en las sesiones primera y segunda. En la primera sesión, al presentar el documento CE35/3, el Dr. González (Subdirector, OSP) explicó que la XIII Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó un Reglamento Interno, preparado por el Comité Ejecutivo en su 11a Reunión. En su 22a Reunión, este organismo preparó para la XIV Conferencia un proyecto de Reglamento Interno similar al anterior, al que se habían incorporado las disposiciones que adoptó el Consejo Directivo para su propio Reglamento Interno (Resolución XV de la V Reunión del Consejo). La XIV Conferencia aprobó dicho proyecto y señaló la conveniencia de darle una forma permanente y de proceder a estudiarlo después que se considerara el proyecto de enmiendas a la Constitución de la OSPA. Como no se aprobaron tales enmiendas, no se llevó a cabo el estudio ulterior del Reglamento Interno. Añadió que el Director presentaba ahora a la consideración del Comité Ejecutivo el Reglamento Interno adoptado por la XIV Conferencia, para que ésta lo estudiase y, con las modificaciones que estimara convenientes, lo transmitiera como proyecto de reglamento a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana.

El Dr. Hurtado (Cuba) propuso que se aprobara el proyecto de Reglamento Interno en la forma presentada, teniendo en cuenta que la Conferencia podrá modificarlo si lo considera oportuno. El Dr. Soper (Director, OSP) señaló una discrepancia entre el texto del Artículo 53

y el del Artículo 4-E de la Constitución, pues en el primero se dice que "De acuerdo con el Artículo 4-E de la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana, la Conferencia elegirá al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana por dos tercios de los votos de los miembros presentes y votantes", mientras que el Artículo 4-E de la Constitución dice que la elección será por "dos tercios de los votos de los países presentes con derecho a votar".

El Dr. Díaz Coller (México) opinó que como el Comité no puede modificar el texto de la Constitución y, en cambio, sí puede hacerlo con el del proyecto de Reglamento, lo que procedía era adaptar el texto del Artículo 53 del segundo al Artículo 4-E de la Constitución. El Presidente propuso que además se modificaran los Artículos 11, 34 y 55 del proyecto de Reglamento con el fin de ponerlos de acuerdo con las decisiones anteriores del Consejo Directivo y del Comité Ejecutivo, en el sentido de que las funciones de Secretario de la Conferencia estén a cargo del Director de la Oficina. A propuesta del Dr. Hurtado (Cuba), se acordó por unanimidad aplazar la discusión de estas proposiciones hasta la sesión siguiente, con el objeto de que los miembros del Comité pudieran estudiar la redacción conveniente para los artículos en debate.

Al iniciarse la segunda sesión, el Dr. Orellana (Venezuela) propuso que el Artículo 53 del proyecto de Reglamento Interno de la Conferencia siguiera la redacción del Artículo 4-E de la Constitución de la OSPA. El Dr. Hurtado sugirió que se incluyera en el Artículo 53

una mención a la duración del mandato del Director. El Dr. Soper (Director, OSP) informó a este propósito que la Organización de los Estados Americanos sugirió, hace poco tiempo, la conveniencia de incluir en la Constitución de la OSPA un artículo sobre el período cubierto por dicho mandato.

El Presidente, a continuación, propuso que el Artículo 11 del mismo proyecto de Reglamento Interno de la Conferencia se redactara de acuerdo con el texto del Artículo 6 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, con el fin de asignar al Director las funciones de Secretario de la Conferencia, tal como ya se ha hecho en el Consejo Directivo y el Comité Ejecutivo. En el mismo sentido, dijo, deberían modificarse los Artículos 34 y 55 del proyecto de Reglamento.

Aceptadas las enmiendas propuestas, el Comité aprobó por unanimidad la siguiente

RESOLUCION II

CE35 R2

El Comité Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe del Director sobre Proyecto de Reglamento Interno de la Conferencia Sanitaria Panamericana (Documento CE35/3 y Anexo I); y

Teniendo en cuenta la Resolución XXXI de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, que faculta al Comité Ejecutivo para adoptar las medidas necesarias con el fin de facilitar el desarrollo de las Conferencias Sanitarias Panamericanas en los casos no previstos expresamente por la Constitución y los respectivos Reglamentos,

RESUELVE:

1. Enmendar los Artículos 11, 34, 53 y 55 del Proyecto de Reglamento Interno de la Conferencia contenido en el documento CE35/3 Anexo I, que quedarán redactados en los siguientes términos:

Artículo 11. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana será Secretario ex officio de la Conferencia y de las Comisiones, subcomités y grupos de trabajo que la misma establezca. El Director podrá delegar estas funciones.

Artículo 34. La Comisión General estará integrada por el Presidente de la Conferencia (que actuará como Presidente de la Comisión General), los dos Vicepresidentes, los Presidentes de las Comisiones principales y los delegados adicionales de dos Miembros que no estén representados ya en la Comisión General. El Director actuará como Secretario de la Comisión General sin derecho a voto, y podrá delegar estas funciones.

Artículo 53. La Conferencia elegirá al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana por dos tercios de los votos de los países presentes con derecho a votar. El mandato del Director será de cuatro años. En su calidad de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, y de conformidad con los Artículos 49 y 52 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, la Conferencia someterá al Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud el nombre de la persona así elegida para su nombramiento como Director Regional.

Artículo 55. Los Delegados y el Director firmarán el Acta Final en la Sesión de Clausura.

2. Transmitir a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana para su consideración, el proyecto de Reglamento Interno de la misma que figura en el Documento CE35/3 Anexo I, con las enmiendas que aparecen en el párrafo 1 de la presente Resolución.

B. Proyecto de Programa de Sesiones de la Conferencia

El Comité examinó este tema en la segunda sesión. El Dr. González (Subdirector, OSP) presentó el Proyecto de Programa de Sesiones de la Conferencia, contenido en el documento CE35/6. Este proyecto se basa en el proyecto de Programa de Temas y en el método de trabajo aprobado por el Consejo Directivo en su X Reunión. También se tomaron en cuenta las decisiones de la 34a Reunión del Comité Ejecutivo (Resolución XI) sobre la presentación y estudio de determinados temas en sesión plenaria

de la Conferencia. Se fijó una jornada entera para las Discusiones Técnicas, a mediados de la Conferencia. Se fijaron las reuniones de la Comisión General en las tardes, después de las sesiones de las Comisiones principales, con el fin de que aquélla pueda establecer el orden del día de las sesiones plenarias teniendo en cuenta el estado de los trabajos de cada Comisión. Para facilitar la labor de la Secretaría, dijo el Dr. González que sería aconsejable que los relatores de las Comisiones principales presentaran a la Conferencia sus informes orales y escritos a medida que las Comisiones respectivas fueran aprobando las resoluciones sobre cada uno de los temas que les asigne la Comisión General. El proyecto de programa de sesiones se somete al Comité, agregó el Dr. González, para que lo considere y, si lo aprueba, lo transmita a la Conferencia. La Comisión General, de todos modos, tiene por función asignar los temas a las Comisiones principales y señalar las fechas en que se discuta cada tema en la sesión plenaria de la Conferencia.

El Dr. Díaz Coller (México) consideró inmejorable el programa elaborado, pero sugirió que, quizá podría anticiparse la sesión de clausura. El Dr. Hurtado (Cuba) compartió el mismo criterio, precisando, no obstante, que no debería tomarse una resolución categórica, puesto que la posibilidad de adelantar la sesión de clausura dependerá del desarrollo de la Conferencia. El Presidente sugirió que al transmitirse el proyecto de programa de sesiones a la Conferencia, se señalara la posibilidad de que la sesión de clausura pueda efectuarse en fecha anterior a la prevista.

Así quedó acordado.

Seguidamente, se aprobó por unanimidad la siguiente

RESOLUCION III

CE35.R3

El Comité Ejecutivo,

Teniendo en cuenta la Resolución XXXI de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, que faculta al Comité Ejecutivo para adoptar las medidas necesarias con el fin de facilitar el desarrollo de las Conferencias Sanitarias Panamericanas en los casos no previstos expresamente por la Constitución y los respectivos Reglamentos; y

Habiendo examinado el proyecto de Programa de Sesiones, sometido por el Director en el Documento CE35/6,

RESUELVE:

Aprobar el proyecto de Programa de Sesiones de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, contenido en el Documento CE35/6, Anexo I, y transmitirlo, para su consideración a la Conferencia.

C. Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas durante las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y del Consejo Directivo

En la segunda sesión, el Dr. González (Subdirector, OSP) presentó el Documento CE35/4, relativo a este tema. Indicó que el Consejo Directivo, en su X Reunión autorizó al Comité a que preparara para su transmisión a la Conferencia un proyecto de reglamento de las Discusiones Técnicas, tomando como base el que se aplicó en la XIV Conferencia. Por su parte, el Comité, en su 34a Reunión, modificó uno de los artículos de dicho reglamento y acordó que se preparara un proyecto que sirviera para las Discusiones Técnicas que tengan lugar durante las futuras reuniones de la Conferencia y del Consejo Directivo. En consecuencia, el Director presentó al Comité un proyecto

de Reglamento de las Discusiones Técnicas, preparado de acuerdo con las indicaciones formuladas en la reunión anterior del Comité y contenido en el Documento CE34/13, Anexo I, Rev. 1.

El Presidente recordó a los miembros del Comité que el Reglamento ya había sido discutido y no habiéndose formulado al mismo objeción alguna, por unanimidad, se aprobó la siguiente

RESOLUCION IV

CE35 R4

El Comité Ejecutivo,

Habiendo examinado el Documento CE35/4, al que acompaña el Reglamento para las Discusiones Técnicas de las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y del Consejo Directivo, preparado de acuerdo con la Resolución XVII de la X Reunión del Consejo Directivo;

Teniendo en cuenta la Resolución XI, párrafo 3 de la 34a Reunión del Comité Ejecutivo que aprobó un proyecto de Reglamento para las Discusiones Técnicas (Documento CE34/13, Anexo I, Rev. 1),

RESUELVE:

Transmitir a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, para su consideración, el proyecto de Reglamento para las Discusiones Técnicas durante las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y el Consejo Directivo (Documento CE34/13, Anexo I, Rev. 1).

D. Sesión inaugural de la Conferencia:

1. Presidente provisional

En la segunda sesión se examinó este tema. El Presidente señaló, que de conformidad con el Art. 10 del Proyecto de Reglamento Interno propuesto a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, en el caso de que

no se encuentren presentes al inaugurarse la Conferencia el Presidente ni ninguno de los vicepresidentes de la Conferencia precedente, presidirá el presidente de la reunión inmediata anterior del Consejo Directivo.

El Dr. Hurtado (Cuba) manifestó que tenía entendido que hasta el momento de iniciarse esta sesión del Comité, no se había anunciado la asistencia a la XV Conferencia del Dr. Sergio Altamirano, de Chile, ni del Dr. W. Palmer Dearing, de los Estados Unidos, que ocuparon respectivamente los cargos de presidente y vicepresidente de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana. Pero se había recibido una comunicación anunciando que asistirá el Dr. Oscar Vargas Méndez, de Costa Rica, que fue el segundo de los vicepresidentes elegidos en la XIV Conferencia. Por lo tanto, si el Dr. Vargas se hallara presente al inaugurarse la Conferencia a él le correspondería la presidencia provisional. De no ser así, debería ocupar la presidencia provisional el Dr. Bissot, de Panamá, como presidente de la Reunión inmediata anterior del Consejo Directivo.

Así quedo acordado.

2. Presidencia de la Conferencia

El Dr. Hurtado (Cuba) puso de relieve los grandes méritos personales y profesionales del Dr. Guillermo Arbona, Secretario de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, así como su valiosa contribución en la organización de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, como Presidente Ejecutivo de la Comisión Organizadora. Por ello propuso

que el Comité Ejecutivo recomendase a la Conferencia la designación como presidente de tan distinguida personalidad en el campo de la salud pública.

El Comité Ejecutivo compartió unánimemente este criterio y acordó que constara en acta.

3. Designación del jefe de delegación que ha de contestar los discursos de bienvenida

El doctor González (Subdirector OSP) informó, al tratarse este tema en la segunda sesión, que de acuerdo con los informes de la Comisión Organizadora, están previstas, en la sesión inaugural de la Conferencia, las intervenciones del Honorable Luis Muñoz Marín, Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, del Cirujano General de los Estados Unidos, del Secretario de Salud de Puerto Rico y Presidente Ejecutivo de la Comisión Organizadora, del Director General de la OMS y del Director de la OSPA. De acuerdo con precedentes de anteriores Conferencias, el Comité debería proceder a la designación de un jefe de delegación que conteste los discursos de bienvenida en nombre de todos los delegados.

El Sr. Díaz Coller (México) propuso que se designara al Dr. Alberto Bissot o al Dr. Hurtado, honor que ambos declinaron. Propuso, a su vez, el Dr. Hurtado (Cuba) que se confie esta representación al Dr. Diego Angel Ramírez, del Ecuador, por sus singulares méritos y dotes personales.

El Comité compartió unánimemente esta propuesta y encargó a su Presidente la comunicara inmediatamente al Dr. Ramírez.

3. 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 1960

A. Presentación del tema

Este tema se discutió en las sesiones segunda y tercera. Lo presentó el Dr. Wegman (Secretario General, OSP) quien dijo que el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OMS para las Américas, correspondiente a 1960, se transmite a la Conferencia, para que en su capacidad de Comité Regional de la OMS, lo transmita a su vez, con sus observaciones, al Director General de la OMS; señaló también que el anteproyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA para 1960 servirá de base, una vez aprobado, para la preparación del proyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA que se someterá a la consideración de la 37a Reunión del Comité y a la XI Reunión del Consejo, para su aprobación definitiva.

Refiriéndose al Documento Oficial No. 24, en el cual figuran las estimaciones de ambos presupuestos y programas, el Dr. Wegman explicó que en él se presentan a la consideración de los cuerpos directivos las actividades sanitarias internacionales proyectadas para 1960. La presentación presupuestaria se hace en cuatro columnas: 1. Anteproyecto de Programa y Presupuesto ordinario de la Organización Sanitaria Panamericana. 2. Anteproyecto referente a otros fondos de la Organización Sanitaria Panamericana, que comprende: a) el Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria; b) el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá; c) el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, financiado por el Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos; y d) subvenciones

especiales a la OSPA para actividades específicas. 3. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas. 4. Programas que se han de financiar con fondos de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas administrados por la OMS. En cada columna se presentan, con fines de comparación, las estimaciones referentes a los dos años anteriores, 1958 y 1959. La información relativa a 1958, para todos los fondos, corresponde a las últimas estimaciones de que se disponía en el momento de la preparación del documento. Para 1959, la información refleja los estimados revisados más recientes. Con respecto al Presupuesto ordinario de la OSPA, se presenta el proyecto de presupuesto preparado por la 34a Reunión del Comité Ejecutivo para su presentación a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana (Documento CE34/9, Rev. 1). El Comité Ejecutivo, en el párrafo 2 de su Resolución XVI, resolvió "Recomendar a la Conferencia que estudie la posibilidad de aumentar dicho Presupuesto en una proporción que compense la devaluación del poder adquisitivo de la moneda". En cumplimiento de esta recomendación, figuran en el Documento Oficial No. 24, a partir de la página 248, una serie de programas adicionales presentados en el Documento CSPL5/9 a la consideración de la Conferencia, y un resumen de los programas por grupos de egresos con inclusión de los programas adicionales.

Los anexos, siguió diciendo el Dr. Wegman, contienen ciertas informaciones complementarias. En el Anexo 1 se presentan estimaciones de los fondos que otras organizaciones internacionales dedicarán a programas sanitarios en las Américas; estos fondos representan una parte importante de las actividades internacionales de salud pública, pero no aparecen en la parte principal del documento porque la OSPA/OMS no los administra directamente. El Anexo 2

presenta los planes y descripciones de los programas de AT/OMS de la Categoría II, que sólo pueden emplearse en substitución de otros. El Anexo 3 presenta información sobre programas adicionales que se prepararon como resultado de consultas con los gobiernos, pero que no fue posible incluir dentro del nivel presupuestario propuesto. El Anexo 4 presenta una exposición de ingresos y egresos del Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria, de acuerdo con la Resolución IV de la 31a Reunión del Comité Ejecutivo.

Desde la fundación de la OSPA, afirmó el Dr. Wegman, sus cuerpos directivos establecieron prioridades en varias ocasiones e indicaron las líneas generales con arreglo a las cuales tenía que desarrollarse la labor de la Organización. Estas prioridades se basaban en una evaluación de los problemas y necesidades de salud pública de la Región y sus países, evaluación cada vez más apropiada gracias al mejoramiento de los métodos de consulta de la Oficina con los Gobiernos. Al propio tiempo, la planificación sanitaria nacional siguió un constante proceso de mejoramiento y maduración en cada país, debido en parte a la colaboración internacional. En consecuencia, se ha registrado un decidido aumento de las necesidades nacionales reconocidas como tales y de las solicitudes de cooperación a la OSA/OMS para programas sanitarios nacionales. De esta suerte, el total de solicitudes recibidas de los Gobiernos excedía en \$1,200,000 del nivel presupuestario propuesto para 1960.

La preparación del Programa y Presupuesto para 1960, explicó el Dr. Wegman, se inició a fines de 1957, cuando los Representantes de Zona de la

OSP/OMS consultaron a las respectivas autoridades sanitarias nacionales acerca de sus necesidades y deseos específicos respecto del programa. En una reunión de altos funcionarios de la Oficina, en marzo de 1958, se examinaron y analizaron los programas de los países y los programas interpaíses, y se seleccionaron los considerados más importantes y urgentes para su inclusión en el Anteproyecto, después de las oportunas consultas con los Gobiernos.

Como había previsto el Director cuando, hace diez años, se inició la expansión del programa de la Organización, los acontecimientos han demostrado hasta qué punto era justa la política de formar un núcleo de personal técnico y administrativo que constituya un buen fundamento para un programa de campo. A pesar del pequeño aumento de los fondos destinados a fines administrativos, la proporción de éstos ha presentado un constante descenso. En cada aumento del presupuesto se ha dedicado una proporción más elevada a los programas de campo.

Entre las prioridades de la Organización, la tarea más vasta es la erradicación de la malaria, a la que se asigna el 48.46 por ciento del presupuesto para programas de campo. Poco menos del 30 por ciento del presupuesto para programas de campo de los fondos ordinarios de la OSPA, de los ordinarios de la OMS y de los de Asistencia Técnica/OMS, indicó el Dr. Wegman, se consignan para el total de actividades directamente relacionadas con las enfermedades transmisibles, entre ellas los programas de erradicación. Sin embargo, debe señalarse que buena parte de todo servicio general de salud pública se dedica a las enfermedades transmisibles.

Más del 50 por ciento del presupuesto para programas de campo de los tres fondos corresponde a la categoría Fortalecimiento de los Servicios Sanitarios Básicos. Casi la mitad de este porcentaje se dedica a actividades clasificadas como Servicios Sanitarios Generales, que comprenden tanto programas para servicios sanitarios integrados, que se espera estén en funcionamiento en casi todos los países en 1960, como becas para adiestramiento en salud pública. Del total de servicios sanitarios generales, más de la mitad se dedica a actividades docentes, como seminarios, becas y cursos locales de adiestramiento. Se presta también especial atención a programas que hasta ahora han dado excelentes resultados, como los de nutrición, saneamiento del medio y estadística sanitaria. La otra mitad de la categoría Fortalecimiento de los Servicios Sanitarios Básicos se dedica a un grupo de programas que se clasifican bajo el epígrafe Servicios Sanitarios Especializados Adicionales. Entre ellos figuran ciertas materias como el saneamiento del medio o la higiene maternoinfantil, ya incluidas en el presupuesto como partes principales de los servicios sanitarios integrados, pero que también se amoldan a ciertos proyectos especializados.

Bajo el epígrafe Educación y Adiestramiento, siguió diciendo el Dr. Wegman, se han hecho estimaciones para las actividades específicamente enlazadas con el fortalecimiento de las instituciones que se dedican a la enseñanza de la medicina, la salud pública y la enfermería. Se reconoce la importancia esencial de la enseñanza de enfermería, que representa casi el 9 por ciento del programa de campo de los tres fondos. El adiestramiento de auxiliares de enfermería es, además, parte importante de la

mayoría de los servicios sanitarios integrados. El 42 por ciento del presupuesto para el programa de campo se dedica a actividades de enseñanza y adiestramiento en sus diversas formas.

Teniendo en cuenta los muchos campos en que la labor sanitaria internacional puede ser eficaz, la elevada incidencia de enfermedades prevenibles y erradicables, la necesidad de formar fuertes servicios sanitarios básicos y la de fomentar y ayudar la educación de todas las clases de personal sanitario, el Director cree que el Programa y Presupuesto propuesto para 1960 representa un justo equilibrio perfectamente adaptable al desarrollo ordenado de las actividades internacionales de salud pública.

El Dr. Wegman terminó su exposición indicando que el Director había considerado que para lograr este equilibrio del programa en 1960, se necesita una cantidad de \$4,100,000 en el Presupuesto ordinario de la OSPA.

A continuación el Presidente invitó a los señores Representantes a que examinasen el Proyecto y el Anteproyecto de Presupuestos que el doctor Wegman acababa de presentar en sus líneas generales a la reunión. Señaló que el Documento Oficial No. 24 en que figuran ambos presupuestos había sido distribuido con suficiente antelación para hacer posible ahora un estudio detallado de los mismos. Además, subrayó que ésta es la única oportunidad para el Comité Ejecutivo de considerar el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas para 1960.

B. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas para 1960

El Presidente sometió a discusión en primer lugar el proyecto de Programa y Presupuesto para la Región de las Américas, OMS, correspondiente a 1960, y el Dr. Hurtado (Cuba) solicitó que se le informara acerca de si había habido aumento o disminución, con respecto a 1959, en la cantidad asignada por el Director General de la OMS a la Región de las Américas. El Dr. Wegman (Secretario General, OSP) en respuesta a la pregunta del Representante de Cuba, indicó que para 1959 la cantidad asignada por el Director General a la Región de las Américas fue de \$1,602,800, y para 1960 de \$1,720,810. El porcentaje para la Región de las Américas del presupuesto total de la OMS, agregó, no es menor que en años anteriores. El Dr. Soper (Director, OSP) confirmó esta información, añadiendo que el aumento global del presupuesto de la OMS lo mismo que el del aumento para la Región de las Américas son de aproximadamente el 7 por ciento. Comentando estos datos, el Presidente expresó su satisfacción al comprobar que, a diferencia de años anteriores, en que el porcentaje de aumento para la Región de las Américas era bastante inferior a la proporción del aumento global del presupuesto, para 1960 se prevé un porcentaje de aumento superior al de años anteriores. Señaló que en 1956 el aumento global fue del 19 por ciento y en 1957 de 10.8 por ciento, sin embargo, el aumento para las Américas no pasó del 4.3 por ciento, mientras que en 1960 ascenderá al 7 por ciento.

El Comité aprobó por unanimidad la siguiente

RESOLUCION V

CE35.R5

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 1960 (Documento Oficial No. 24); y

Teniendo en cuenta que el Comité Ejecutivo, al examinar dicho proyecto, actúa en funciones de grupo de trabajo del Comité Regional,

RESUELVE:

1. Aprobar la transmisión a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, X Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente a 1960 (Documento Oficial No. 24).

2. Proponer a la Conferencia que considere, si lo estima oportuno, el siguiente

PROYECTO DE RESOLUCION

La XV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Documento Oficial No. 24, 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 1960; y

Teniendo en cuenta que dicho Proyecto se presenta a la Conferencia en su carácter de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud, para su examen y transmisión al Director General de la citada Organización para que lo tome en consideración al preparar el proyecto de presupuesto de la OMS para 1960;

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 1960, y solicitar al Director Regional que lo transmita al Director General de dicha Organización a fin de que lo pueda tomar en cuenta en la preparación del presupuesto de la OMS para 1960.

C. Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1960

Tras de un breve debate acerca del procedimiento de discusión, en el cual intervinieron el Dr. Hurtado (Cuba), el Dr. Orellana (Venezuela), y el Dr. Díaz Coller (México), el Dr. Orellana (Venezuela) preguntó si la asignación de fondos del Programa de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas se hacía directamente por la OMS o si respondía a solicitudes de la Organización. El Dr. Soper (Director, OSP) aclarando este punto explicó que al principio del Programa de Asistencia Técnica los fondos del mismo se distribuían a los organismos internacionales sobre la base de cierto porcentaje para cada uno; los organismos internacionales especializados en el campo de la salud recibían el 22 por ciento. El representante del organismo internacional negociaba con los gobiernos y se utilizaban los fondos de Asistencia Técnica sobre la misma base que los fondos ordinarios. En 1954, sin embargo, la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas modificó este procedimiento y en lugar de asignar fondos a los organismos, se hicieron asignaciones de cantidades netas a los gobiernos, de manera que los Ministerios de Salud Pública, para obtener fondos de la Asistencia Técnica tienen que competir con otros ministerios dentro del Comité Nacional de Asistencia Técnica. La Junta de Asistencia Técnica estableció después ciertas condiciones restrictivas, de tal suerte que cada año los organismos internacionales deberían recibir no menos de 80 por ciento de la suma que hubieran recibido con anterioridad. Esta situación, dijo el Dr. Soper, no ha sido hasta ahora tan desastrosa como podría serlo en el futuro, porque en general los Ministerios de Salud Pública

han alcanzado un éxito mayor de lo que se esperaba al defender los intereses de los programas de salud pública. Señaló finalmente, que las cifras indicadas en el Documento Oficial No. 24 para los fondos de Asistencia Técnica corresponden a cantidades que se supone que pueden proceder del Programa de Asistencia Técnica para que los use la Organización, y que, si están disponibles, se asignaran no por decisión directa de la Organización Mundial de la Salud o de su organismo regional, sino que dependerán de la asignación que los Ministerios de Salud Pública puedan conseguir dentro de la estructura de la Comisión Nacional de Asistencia Técnica respectiva, comisión que distribuye los fondos asignados globalmente a cada Gobierno por el Programa de Asistencia Técnica.

En la tercera sesión plenaria, presidida por el Dr. Sánchez Vigil (Nicaragua), el Dr. Wegman (Secretario General, OSP) contestando a varias observaciones formuladas por el Ing. Olivero (Guatemala), explicó que si bien la IX Reunión del Consejo Directivo autorizó al Director a establecer un fondo de reserva con el fin de nivelar las asignaciones presupuestarias de la OSPA para las reuniones de los cuerpos directivos de la Organización que se han de celebrar durante un período de cuatro años, la OMS insiste en que cada año debe hacerse la estimación de los gastos de las reuniones previstas en él, razón por la cual se observan diferencias en los créditos asignados en 1958, 1959 y 1960 para los Servicios de Conferencias. Señaló después que, como consecuencia de una reorganización de los servicios de la Sede, se ha suprimido la Oficina de Coordinación y que las funciones que ésta desempeñaba, principalmente en relación con los proyectos costeados con fondos de Asistencia Técnica, están ahora a cargo del Servicio de

Finanzas y Presupuestos, lo que ha dado mejores resultados. En cuanto a las diferencias que se observan en las asignaciones para distintas actividades en el anteproyecto de presupuesto para 1960, en relación a los presupuestos de años anteriores, indicó que obedecen a que los fondos se asignan de acuerdo con las solicitudes recibidas de los Gobiernos y las consultas efectuadas por los Representantes de Zona con aquéllos. Refiriéndose concretamente a la disminución que se observa en las partidas para programas contra la tuberculosis, señaló que esto se debe a que se han terminado o están a punto de completarse los proyectos cooperativos de vacunación con BCG. Por otra parte, en relación con las actividades de saneamiento del medio, el Dr. Wegman precisó que la Oficina ha dado siempre prioridad a ellas, pero que tiende más bien a ayudar a los servicios generales de salud pública, que incluyen esa labor de saneamiento, que estimulan el desarrollo de programas específicos de esta naturaleza. Aludió a este respecto a la primera reunión, celebrada recientemente, del Comité Consultivo de la OSP en Saneamiento del Medio en la que se estudiaron detenidamente los problemas que se plantean en este campo y se establecieron normas para intensificar la labor de saneamiento en las Américas. Señaló igualmente que en el presupuesto se han incluido dos proyectos sobre planeamiento y organización de servicios hospitalarios, actividad que no es nueva para la OSP, ya que anteriormente utilizó consultores en esta materia y prestó colaboración a diversos países y que probablemente aumentará en el futuro dada la estrecha relación que existe entre esas instituciones y la salud pública. Recordó que en la Asamblea Mundial de la Salud del año pasado, el tema de las Discusiones Técnicas

fue precisamente el de "Función de los hospitales en los programas de salud pública". Finalmente, en relación con el INCAP, el Dr. Wegman informó que si en el presupuesto para 1960 no se consignan fondos para el puesto de Asesor Regional en Nutrición en el programa AMRO-54 (Colaboración con el INCAP) es porque se proyecta que dicho Asesor, que es al mismo tiempo Director del INCAP, se dedique a actividades más amplias, pero la Oficina costeará el puesto de Director Médico del Instituto.

El Dr. Soper (Director, OSP) refirió a este respecto, la interesante experiencia realizada con el INCAP durante varios años. Al principio, los fondos de que disponía la OSP eran muy limitados y pareció mejor concentrar las actividades de nutrición en el desarrollo del INCAP, aunque también se prestó colaboración en este aspecto a Colombia, Ecuador y otros países. El INCAP ha dado excelentes resultados, pero ahora ha llegado el momento de hacer algo en mayor escala en las Américas. El Dr. Soper señaló que como parte de este plan de ampliación de actividades, el Asesor Regional en Nutrición está siguiendo un curso de ampliación de estudios en salud pública, especialmente en epidemiología, estadística y otros aspectos. En la última reunión del Comité Ejecutivo se acordó que en la próxima Conferencia se presentará un informe sobre la labor y organización del INCAP, exposición que estará a cargo del propio Asesor Regional. Por otra parte, el UNICEF está muy interesado en programas de nutrición y es necesario que la Organización esté preparada para desempeñar el papel que le corresponde en el aspecto técnico del programa en el que también intervienen la FAO y la Oficina de Asuntos Sociales de las

Naciones Unidas. Este es un hecho importante, y por tanto, es posible que cuando el año próximo se presente el proyecto de presupuesto para 1960 se soliciten aumentos para las actividades en el campo de la nutrición. El Dr. Soper concluyó diciendo que hay que agradecer a los países de Centro América y Panamá su valiosa aportación a través del INCAP, a la nutrición en las Américas, y destacó el hecho de que para el sostenimiento de dicho Instituto pagan sumas superiores a las cuotas que aportan a la OMS y OSPA.

El Dr. Díaz Coller (México), refiriéndose al Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA para 1960, hizo observar que, en virtud precisamente de una moción por él presentada, la 34a Reunión del Comité acordó recomendar a la Conferencia que estudiara la posibilidad de aumentar el Presupuesto de la OSPA en una proporción que compensara la devaluación del poder adquisitivo de la moneda, y que, de conformidad con esto, se ha previsto la posibilidad de aumentar el presupuesto para 1959 a \$3,600,000; pero en el Anteproyecto de Presupuesto para 1960 se prevé la suma de \$4,100,000 y si se les aplica el precedente de compensar dicha devaluación aumentaría a \$4,500,000. Añadió que había sido preciso aprobar repetidos aumentos desde 1947, pero que, aun estando él de acuerdo con la necesidad de la suma propuesta, convendría reflexionar si esos aumentos no siguen un ritmo demasiado acelerado en relación con la capacidad de absorción de algunos países. Dijo que el presupuesto total de la OMS y de la OSPA no llega a la mitad del presupuesto que México dedica a actividades de salud pública. Es realmente maravilloso lo que ambas organizaciones han hecho con los recursos de que disponen, pero tal vez sea preciso obrar con cautela en este aspecto de los aumentos presupuestarios.

El Dr. Soper (Director, OSP) recordó que en 1947 el presupuesto a cargo de las 21 Repúblicas era de \$115,000, pero que en el mismo año los gastos de la OSP relacionados con sus programas fueron superiores a \$600,000, diferencia representada en gran parte por aportaciones de personal y fondos para becas y proyectos específicos por parte de los Estados Unidos. En 1948, el Consejo Directivo aprobó una propuesta del Director para un programa de \$700,000 para seis meses y de \$1,000,000 para los segundos seis meses. Desde entonces, pasaron varios años antes de llegar a los \$2,000,000. En 1956 se pasó a \$2,200,000 y en 1957 a \$2,400,000. En realidad fue en 1958 la vez primera en que se aumentó sensiblemente el presupuesto ordinario pasando a ser de \$3,000,000. Hay que tener en cuenta las dificultades con que se ha enfrentado la OSP por el hecho de que los fondos de la AT/NU se asignen ahora directamente a los gobiernos en lugar de hacerlo a los organismos especializados, y otro hecho que debe tenerse en cuenta es que la Región de las Américas estaba antes en condiciones de recibir y aprovechar fondos de la OMS en momentos en que no lo estaban otras Oficinas Regionales; y a causa de esta circunstancia se recibían fondos de la OMS en proporción per cápita muy superior a la de otras regiones. Añadió que el problema planteado por el representante de México era un problema que necesariamente había que abordar, pero sólo podía hacerse año por año, pues no es posible conocer de antemano la actitud de los países y la colaboración internacional en los años futuros. En el caso de la erradicación de la malaria se registra la actitud de ciertos gobiernos aumentando considerablemente sus asignaciones para los programas nacionales, mientras otros han aportado cuantiosas contribuciones voluntarias a la OSPA con el mismo fin. Manifestó

su convicción de que en el futuro, los organismos internacionales han de desempeñar un papel mucho más preponderante que ahora en la vida de los países; y expresó su optimismo sobre el porvenir del movimiento sanitario internacional pues estas actividades experimentarán una expansión cuando los países hayan visto los resultados beneficiosos obtenidos con los escasos medios de que hoy se dispone. El UNICEF, que depende de contribuciones voluntarias, está aumentando siempre sus programas, como lo indica el hecho de que espera recibir \$22,900,000 en 1958 contra \$20,700,000 en 1957. No hay que pensar que el programa de la OSPA/QMS tiene menos valor ni menos atracción para los países que los programas de cualquiera de las otras organizaciones que existen. Si en algo se ha fallado es en presentar el programa y lograr que los países se percaten de lo que esta Organización representa. Los países, conociendo lo que se puede hacer en el campo de la salud con la colaboración internacional, continuarán contribuyendo y aún aumentando sus contribuciones a este programa. Terminó manifestando su convicción de que en el futuro los países aportarán el apoyo financiero que se les pida de acuerdo con las necesidades.

El Dr. Hurtado (Cuba) expuso ampliamente las dificultades planteadas por el nuevo régimen establecido para la asignación de fondos de asistencia Técnica y que tiene repercusiones desfavorables para las actividades de salud pública. A este respecto sugirió que la próxima Conferencia aprobara una resolución en el sentido de dirigirse a los Gobiernos para que dieran instrucciones a sus representantes en el ECOSOC a fin de lograr que se reforme radicalmente dicho régimen, de manera que los fondos

de Asistencia Técnica vuelvan a asignarse a los organismos especializados. Recordó a este respecto las gestiones realizadas por el Dr. Soper, sin ningún resultado positivo, para conseguir que todos los fondos destinados a actividades de salud pública en las Américas se canalizaran a través de la OSP/OMS. Consideró que debería aceptarse la cifra de \$4,100,000 propuesta en el anteproyecto para el presupuesto de 1960, haciendo todo lo posible para que la Conferencia la apruebe igualmente. Rindió un homenaje a la labor desarrollada por el Dr. Soper al frente de la Oficina, y terminó diciendo que el mejor tributo que se le podía rendir era no discutir la cifra que había propuesto.

El Dr. Sánchez Vigil (Nicaragua) se refirió a la insuficiencia de los esfuerzos aislados que pueden realizar los gobiernos y a la necesidad de una coordinación internacional de las actividades, como se ha visto con la gran campaña de erradicación de la malaria, que debería ir seguida de otras análogas contra la poliomielitis, la rabia y la sífilis. Se adhirió a los elogios tributados al Dr. Soper por el Representante de Cuba.

El Dr. Orellana (Venezuela) subrayó que existe un acuerdo sobre las necesidades sanitarias de las Américas y que interesa insistir sobre los gobiernos para que decidan en consecuencia y concedan a las organizaciones internacionales el puesto de importancia primordial que les corresponde. Afirmó que, más que en topes, es preciso pensar en las nuevas necesidades, que requerirán más esfuerzos y dinero, y por ello señaló que correspondía a los Representantes, en el caso de que se aprobara el presupuesto de \$4,100,000, gestionar de sus respectivos Gobiernos para que se concedan los aumentos presupuestarios solicitados.

Finalmente, el Comité aprobó por unanimidad la siguiente

RESOLUCION VI

CE35.R6

El Comité Ejecutivo,

Habiendo examinado el Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el año 1960 (Documento Oficial No. 24); 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 1960 que se someterá a la consideración de la 3/a Reunión del Comité y a la de la XI Reunión del Consejo Directivo, en 1959, para su aprobación definitiva,

RESUELVE:

1. Transmitir a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana el Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el año 1960 (Documento No. 24).
2. Proponer a la Conferencia que considere, si lo estima oportuno, el siguiente

PROYECTO DE RESOLUCION

La XV Conferencia Sanitaria Panamericana

Habiendo examinado el Documento Oficial No. 24, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana correspondiente a 1960; 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 1960, que se someterá a la consideración de la 37a Reunión del Comité Ejecutivo y a la XI Reunión del Consejo Directivo, en 1959, para su aprobación definitiva.

RESUELVE:

Tomar nota del Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el año 1960.

4. Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana

En la tercera sesión plenaria, al presentar el Documento CE35/2 sobre este tema, el Sr. Simpson (Jefe, División de Administración, OSP) manifestó que, de conformidad, con el Artículo O30 del Reglamento del Personal, se someten a la consideración del Comité Ejecutivo ciertas modificaciones introducidas al Reglamento del Personal de la OSP que estaban basadas en cambios análogos adoptados por la OMS y puestos en vigor el 1° de julio de 1958. Indicó que eran principalmente de tipo editorial y tenían por objeto facilitar la interpretación de los artículos adoptados en cumplimiento de recomendaciones formuladas por el Comité de Revisión de Sueldos de las Naciones Unidas, que fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su 11° y 12° períodos de sesiones y aceptadas por sus organismos especializados. Se habían efectuado también otros cambios para adaptar el Reglamento del Personal de la OSP al de la OMS, que en general se derivaban de un acuerdo a que se llegó después de haber sido examinados por los organismos especializados en reuniones de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto de las Naciones Unidas.

El Dr. Díaz Coller (México) preguntó si las modificaciones introducidas facilitaban de alguna manera la rotación del personal de un país a otro o dentro de un mismo país, problema que se ha discutido en las reuniones de los cuerpos directivos de la OMS y de la OSPA.

El Sr. Simpson (Jefe, División de Administración, OSP) informó

que las modificaciones propuestas no afectaban al problema de la rotación, porque no se referían a cuestiones de fondo. Cuando el Comité de Revisión de las Naciones Unidas procedió a la revisión del Reglamento del Personal, tanto la OMS como la OSP estimaron que no se había prestado la debida atención a esta cuestión de la rotación del personal. Esto se debió probablemente al hecho de que otros organismos especializados no emplean en tan alta proporción personal profesional de carrera en el servicio internacional. Algunas de las disposiciones, adoptadas también por la OMS y la OSP para mantener reglamentos uniformes, contribuyen más bien a restringir la rotación del personal que a facilitarla. Citó como ejemplo, la eliminación del pago de los gastos de traslado del ajuar del funcionario cuando es destinado a otro lugar, que ha sido substituido por un subsidio por misión, insuficiente para compensar aquellos gastos. Terminó diciendo que este problema de la rotación preocupa tanto a la OMS como a la OSP y que habrá de ser estudiado a fondo en la Conferencia cuando se trate el tema "Proyecto de nuevas condiciones de empleo".

Seguidamente el Comité examinó, una por una, las modificaciones propuestas y aprobó por unanimidad la siguiente

RESOLUCION VII

CE35 R7

El Comité Ejecutivo,

Habiendo examinado las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Documento CE35/2, y

Teniendo en cuenta que modificaciones similares en el Reglamento del Personal de la Organización Mundial de la Salud entraron en vigor el 1º de julio de 1958,

RESUELVE:

Confirmar, de acuerdo con el Artículo 030 del Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana, las modificaciones a dicho Reglamento presentadas por el Director en el Documento CE35/2.

5. Modificación del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo

El Dr. Hurtado (Cuba), fundándose en las dificultades surgidas para reunir el quórum previsto en el Artículo 8 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo en la fecha que se había señalado para iniciar la 35a Reunión, presentó en la tercera sesión plenaria una moción en el sentido de que se redujera de 5 a 4 el número de miembros del Comité necesarios para el quórum, moción que fue apoyada por el Dr. Díaz Collier (México).

El Dr. Sánchez Vigil (Nicaragua) se mostró contrario a la aprobación de la moción, considerando que el número de cuatro es insuficiente para el quórum y que las dificultades encontradas en esta ocasión fueron excepcionales, pues normalmente pueden subsanarse a base de representantes designados por las respectivas misiones diplomáticas de la capital en que se celebre la reunión. El Dr. Orellana (Venezuela) expresó su coincidencia con esta objeción.

En vista de las explicaciones del Representante de Nicaragua, el Dr. Hurtado retiró su moción.

6. Duración de las reuniones del Comité Ejecutivo

También en la tercera sesión plenaria el Dr. Díaz Coller (México) recordó que en la reunión anterior había propuesto que se redujera de cuatro a dos días la duración de la presente Reunión y que el Comité la fijó en 3 días. Estimó que era conveniente estudiar de antemano más minuciosamente las posibilidades de reducir al mínimo la duración de las reuniones del Comité y manifestó su deseo de que se tomara nota de su sugerencia.

El Dr. Sánchez Vigil (Nicaragua) hizo observar las dificultades que pueden presentarse para prever de antemano la duración de una reunión.

Se acordó por unanimidad tomar nota de la sugerencia del Sr. Representante de México.

7. Clausura de la Reunión

Al finalizar las deliberaciones del Comité Ejecutivo, el Presidente agradeció a los miembros del Comité la ayuda que le prestaron en las tareas de la Reunión. Propuso que el Comité Ejecutivo expresara su agradecimiento al Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y a la Comisión encargada de cooperar con la OSP en la organización de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, por las facilidades dadas para la celebración de esta Reunión; y al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y funcionarios de la misma por la asistencia prestada al Comité durante sus deliberaciones.

Así quedó acordado.

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Secretario ex officio, firman el presente Informe Final en los idiomas español e inglés, cuyos textos tendrán igualmente valor auténtico.

HECHO en San Juan, Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el día dieciocho de septiembre de mil novecientos cincuenta y ocho. El Secretario depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana, y enviará copias de éstos a los Gobiernos Miembros.

Presidente del Comité Ejecutivo
Representante de Guatemala

Director de la Oficina
Sanitaria Panamericana
Secretario ex officio del
Comité Ejecutivo