

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXVII Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXXII Reunión

Washington D.C.
Septiembre-October 1980

CD27/FR (Esp.)
3 octubre 1980
ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

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

C O N T E N I D O

	<u>Página</u>
PREAMBULO	I
RESOLUCIONES	
I. Solicitud de Ingreso del Gobierno de Santa Lucía en la Organización Panamericana de la Salud	1
II. Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo	2
III. Informe Anual del Director	3
IV. Solicitud del Gobierno de España para participar como observador en la Organización Panamericana de la Salud	4
V. Informe sobre el Premio OPS en Administración, 1980	5
VI. Asambleas Mundiales de la Salud bienales	6
VII. Elección de tres Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Brasil, Canadá y Venezuela	7
VIII. Informe sobre la I Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial	8
IX. Programa de Lucha contra las Enfermedades Diarreicas en las Américas	9
X. Repercusiones del Estudio de las Estructuras de la OMS Habida Cuenta de sus Funciones	10
XI. Informe del Comité Asesor de la OPS sobre Investi- gaciones Médicas	14
XII. Selección de dos Gobiernos encargados de designar, respectivamente, un Representante en la Junta Mixta de Coordinación (JMC) del Programa Especial OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales	15
XIII. Plan Continental de Lucha Antimalárica	16
XIV. Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo	18
XV. Programa Ampliado de Inmunización	19

C O N T E N I D O (cont.)

	<u>Página</u>
RESOLUCIONES (cont.)	
XVI. Programa de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles	21
XVII. La mujer y el desarrollo	23
XVIII. Evaluación del Centro Panamericano de Zoonosis y del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y recomendaciones sobre los reajustes presupuestarios para 1981	26
XIX. Metas en materia de enfermería	28
XX. Estrategias regionales de salud para todos en el año 2000	30
XXI. Grupo ad hoc de trabajo para completar las estrategias regionales de salud para todos en el año 2000	34
XXII. Programa a mediano plazo de desarrollo de recursos humanos	35
XXIII. Fondo rotatorio y otros mecanismos para la adquisición de insumos críticos de salud.	36
XXIV. Selección del tema para las Discusiones Técnicas que tendrán lugar en 1982 durante la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, XXXIV Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas	37
XXV. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1979	38
XXVI. Estado de la evaluación de los Centros Panamericanos. Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe	39
XXVII. Estado de la evaluación de los Centros Panamericanos. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá	41
XXVIII. Programa de cooperación técnica con Nicaragua	43
XXIX. Estado de la evaluación de los Centros Panamericanos. Centro de Epidemiología del Caribe	44

C O N T E N I D O (cont.)

	<u>Página</u>
RESOLUCIONES (cont.)	
XXX. Resoluciones de la 33a Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional	46
XXXI. Orden del día provisional de la 67a reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS: Temas de interés para el Comité Regional	47
XXXII. Enmiendas al Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud	48
XXXIII. Proyecciones presupuestarias provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el bienio 1982-1983	49
XXXIV. Discusiones Técnicas: "Educación comunitaria en salud: Evaluación de los programas actuales, nuevas orientaciones y estrategias	50
XXXV. Recaudación de las cuotas	52
XXXVI. Asignación de cuota: Santa Lucía	53
XXXVII. Reembolso de los gastos de viaje de los representantes que asisten a las reuniones de los Comités Regionales de la OMS	54
XXXVIII. Mecanismos para el establecimiento de relaciones con organismos intergubernamentales	55
XXXIX. Elección de un Miembro de la Región de las Américas que forme parte del Grupo de Recursos de Salud para Todos en el Año 2000	57
XL. Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia	58
XLI. Uso indebido de estupefacientes y sustancias psicotrópicas	60

INFORME FINAL

La XXVII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, XXXII Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, se celebró en el edificio de la Sede, en Washington, D.C., del 22 de septiembre al 3 de octubre de 1980, con arreglo a la convocatoria del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en cumplimiento de la Resolución I de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo.

PARTICIPANTES

El Consejo Directivo inició sus trabajos bajo la presidencia del Dr. Roquelino Recinos Méndez (Guatemala), Vicepresidente de la XXVI Reunión del Consejo Directivo. Estuvieron representados los Gobiernos siguientes: Argentina, Bahamas, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Francia, Grenada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Reino de los Países Bajos, Reino Unido, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela.

En la segunda sesión plenaria se admitió a Santa Lucía como nuevo Miembro de la Organización Panamericana de la Salud y a partir de ese momento su Gobierno estuvo igualmente representado en la Reunión.

De acuerdo con el Artículo 14 de su Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo estuvo representado por su Presidente, Sr. Michel Careau (Canadá), y por uno de sus miembros, el Dr. Nelson Vargas (Chile).

En la cuarta sesión plenaria se admitió a España como país observador en la Organización Panamericana de la Salud y desde ese momento su Gobierno estuvo representado con tal carácter en la Reunión, a la que asistieron asimismo observadores del Banco Interamericano de Desarrollo, de la Comisión Económica para América Latina de las Naciones Unidas, del Comité Internacional de Medicina y Farmacia Militares, del Convenio Hipólito Unanue, del Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población, de la Organización de los Estados Americanos, de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. También estuvieron presentes observadores de 43 organizaciones no gubernamentales.

MESA DIRECTIVA

De conformidad con el Artículo 18 del Reglamento Interno del Consejo Directivo, se procedió a la elección del Presidente, los dos Vicepresidentes y el Relator, quedando la Mesa Directiva integrada como sigue:

MESA DIRECTIVA (cont.)

<u>Presidente:</u>	Dr. Roquelino Recinos Méndez	Guatemala
<u>Vicepresidentes:</u>	Dr. Jorge Michelsen	Colombia
	Dr. Rodolfo Girón Flores	El Salvador
<u>Relator:</u>	Sr. Donald E. Miller	Jamaica
<u>Secretario</u> <u>ex officio:</u>	Dr. Héctor R. Acuña	Director, Oficina Sanitaria Panamericana

COMISION DE CREDENCIALES

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 27 del Reglamento Interno, la Comisión de Credenciales quedó compuesta así:

<u>Presidente:</u>	Dr. José Manuel Borgoño	Chile
<u>Relator:</u>	Dr. Juan Ponce de León	Perú
<u>Vocal:</u>	Dr. Gérard Martineau	Canadá

COMISION GENERAL

Con la elección de los Representantes de Barbados, Brasil y Estados Unidos de América, y de conformidad con el Artículo 28 del Reglamento Interno, la Comisión General quedó integrada como sigue:

Dr. Roquelino Recinos Méndez Presidente del Consejo	Guatemala
Dr. Jorge Michelsen Vicepresidente del Consejo	Colombia
Dr. Rodolfo Girón Flores Vicepresidente del Consejo	El Salvador
Sr. Donald E. Miller Relator del Consejo	Jamaica
Sra. Billie A. Miller Representante	Barbados

COMISION GENERAL (cont.)

Dr. Alfredo Norberto Bica
Representante

Brasil

Dr. Howard Minners
Representante

Estados Unidos de América

PROGRAMA DE TEMAS

De conformidad con el Artículo 10 del Reglamento Interno, el Consejo Directivo aprobó, en su primera sesión plenaria, el programa provisional de temas (Documento CD27/1, Rev. 4) presentado por el Director, suprimiendo del mismo el tema 15 (Salud y juventud).

GRUPOS DE TRABAJO

Se constituyeron siete grupos de trabajo. El primero, integrado por los Representantes de Bahamas, Honduras y Venezuela, se encargó de estudiar la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución, que concierne a la suspensión de los privilegios de voto de cualquier Gobierno que tenga atrasos de más de dos años en el pago de cuotas.

El segundo, formado por los Representantes de Argentina, Ecuador y Nicaragua, se encargó de preparar una lista que no excediera de tres temas, de conformidad con el Artículo 8 del Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas, para que el Consejo Directivo, en sesión plenaria, seleccionara entre ellos el tema de las Discusiones Técnicas de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, XXXIV Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, que se ha de celebrar en 1982.

El tercero, constituido por los Representantes de Argentina, Canadá, Cuba y Chile, y luego ampliado con la adición del Representante de los Estados Unidos de América, se encargó de preparar proyectos de resolución en relación con el tema 10 (Estrategias regionales de salud para todos en el año 2000).

El cuarto, formado por Representantes de Barbados, Estados Unidos de América y Venezuela, se encargó de redactar un proyecto de resolución en relación con el tema 16 (Informe sobre el papel de la mujer en el desarrollo).

El quinto, del que formaban parte los Representantes de Argentina Brasil y los Estados Unidos de América, se encargó de preparar un proyecto de resolución sobre el Centro Panamericano de Zoonosis y sobre el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

GRUPOS DE TRABAJO (cont.)

El sexto, que incluía a Representantes de Cuba, Guatemala, México y Reino Unido, se encargó de redactar un proyecto de resolución sobre un fondo rotatorio o un mecanismo para adquirir insumos críticos de salud.

El séptimo, integrado por los Representantes de Chile, Guyana, Reino Unido y Trinidad y Tabago, se encargó de preparar un proyecto de resolución sobre el Centro de Epidemiología del Caribe.

DISCUSIONES TECNICAS

Las Discusiones Técnicas tuvieron lugar los días 26 y 27 de septiembre de 1980 y versaron sobre el tema "Educación Comunitaria en Salud: Evaluación de los Programas Actuales, Nuevas Orientaciones y Estrategias".

La Mesa Directiva quedó constituida como sigue:

<u>Director de Debates:</u>	Dr. Carmelo Calvosa Chacón	Costa Rica
<u>Relatora:</u>	Sra. Veta Brown	Bahamas
<u>Secretario Técnico:</u>	Srta. Marilyn Rice	Oficina Sanitaria Panamericana

GRUPO I

<u>Director de Debates:</u>	Dr. Merlin Fernández	Honduras
<u>Relator:</u>	Dr. Jaime Solórzano Espinoza	Guatemala
<u>Secretarios Técnicos:</u>	Srta. Isabel Rojas Aleta Dr. Héctor García Manzanedo	Oficina Sanitaria Panamericana

GRUPO II

<u>Director de Debates:</u>	Dr. Germán Jiménez Bozo	Colombia
<u>Relator:</u>	Dr. Mariano García Viveros	México
<u>Secretarios Técnicos:</u>	Dr. George Foster Dr. Felipe García Sánchez	Oficina Sanitaria Panamericana

El Informe de las Discusiones Técnicas fue presentado en la undécima sesión plenaria, donde se aprobó una resolución al respecto.

SESIONES

El Consejo Directivo celebró una sesión preliminar, 16 sesiones plenarias y una sesión de clausura.

La Comisión de Credenciales celebró cinco sesiones y la Comisión General, tres sesiones.

RESOLUCIONES APROBADAS

En el curso de la Reunión, el Consejo Directivo aprobó las 41 resoluciones siguientes:

RESOLUCION I

CD27.R1 ES

SOLICITUD DE INGRESO DEL GOBIERNO DE SANTA LUCIA EN LA
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Vista la solicitud oficial de ingreso en calidad de Miembro de la Organización Panamericana de la Salud, formulada en nombre del Gobierno de Santa Lucía por el Secretario Permanente del Ministerio de Salud y Vivienda en una comunicación de fecha 9 de mayo de 1980, y

Considerando que el Gobierno de Santa Lucía se ha declarado dispuesto a asumir todas las obligaciones impuestas por la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, a cumplir las disposiciones del Código Sanitario Panamericano, enmendado por el Protocolo Adicional del 24 de septiembre de 1952, y a contribuir al financiamiento de la Organización con la cuota que se le señale,

RESUELVE:

1. Aprobar con satisfacción la solicitud del Gobierno de Santa Lucía para ingreso en calidad de Miembro de la Organización Panamericana de la Salud.
2. Pedir al Director que transmita esta decisión a los Gobiernos Miembros de la Organización.

(Aprobada en la segunda sesión plenaria,
celebrada el 22 de septiembre de 1980)

S. S. S.

RESOLUCION II

CD27.R2 ES

INFORME ANUAL DEL PRESIDENTE DEL COMITE EJECUTIVO

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo (Documento CD27/5) sobre la labor realizada por el Comité desde octubre de 1979 hasta la fecha, período durante el cual se celebraron las 83a y 84a Reuniones, y

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 9.C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo (Documento CD27/5).
2. Felicitar al Presidente y a los demás miembros del Comité por la excelente labor realizada.

(Aprobada en la cuarta sesión plenaria,
celebrada el 23 de septiembre de 1980)

1.9.80

RESOLUCION III

CD27.R3 ES

INFORME ANUAL DEL DIRECTOR

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, correspondiente a 1979 (Documento Oficial 171), y

Tomando en cuenta lo dispuesto en el Artículo 9.C de la Constitución de Organización Panamericana de la Salud,

RESUELVE:

1. Aprobar el Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana correspondiente a 1979 (Documento Oficial 171) y felicitarle por sus numerosos aciertos y mejoras, haciendo extensiva la felicitación a todo el personal de la Oficina.

2. Instar al Director a que haga valer lo más posible el Informe Anual y los numerosos temas que le integran ante la OMS y otros foros, como testimonio sustancial de la importante cooperación que, en materia de salud, existe en la Región de las Américas.

(Aprobada en la quinta sesión plenaria,
celebrada el 24 de septiembre de 1980)

1.9.2

RESOLUCION IV

CD27.R4 ES

SOLICITUD DEL GOBIERNO DE ESPAÑA PARA PARTICIPAR COMO OBSERVADOR
EN LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta que el Gobierno de España ha solicitado su ingreso como país observador en la Organización Panamericana de la Salud;

Considerando que España y los países de las Américas, principalmente los de Iberoamérica, tienen un especial vínculo histórico y cultural;

Visto que la Organización de los Estados Americanos, de la cual la OPS es su rama especializada, por Resolución CP/Res. 54/62/72 del 2 de febrero de 1972, aceptó a España como Observador Permanente en la OEA, y

Reconociendo que es de mutua conveniencia fortalecer las relaciones entre España y los países de las Américas en el campo de la salud,

RESUELVE:

1. Otorgar a España la calidad de país observador en la Organización Panamericana de la Salud.
2. Recomendar al Director que promueva la cooperación técnica entre España y los países de las Américas.
3. Solicitar al Director que comunique al Gobierno de España la presente resolución.

5.2.2.1.
(Aprobada en la sexta sesión plenaria,
celebrada el 24 de septiembre de 1980)

RESOLUCION V

CD27.R5 ES

INFORME SOBRE EL PREMIO OPS EN ADMINISTRACION, 1980

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS en Administración, así como la Resolución XXIII adoptada en la 84a Reunión del Comité Ejecutivo (Documento CD27/20 y Anexos), y

Habida cuenta de las normas del Reglamento para la Adjudicación del Premio OPS en Administración y de las enmiendas propuestas al mismo en la Resolución XXIII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

1. Declarar al Dr. Jair de Oliveira Soares (Brasil) como galardonado con el Premio OPS en Administración, 1980.

2. Aprobar las enmiendas al Reglamento para la Adjudicación del Premio OPS en Administración que se proponen en el párrafo 3 de la parte dispositiva de la Resolución XXIII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo.

(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 25 de septiembre de 1980)

RESOLUCION VI

CD27.R6 ES

ASAMBLEAS MUNDIALES DE LA SALUD BIENALES

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Enterado de los debates habidos en la 33a Asamblea Mundial de la Salud (1980) respecto a la periodicidad de las Asambleas,

RESUELVE:

1. Apoyar la Resolución WHA33.19 relativa a la posibilidad de celebrar Asambleas bienales en vez de anuales.
2. Instar a los Gobiernos Miembros de la Región a que apoyen los proyectos de reforma de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud a ese respecto cuando se sometan a votación en la 34a Asamblea Mundial de la Salud en 1981.
3. Solicitar al Director que transmita la presente resolución al Director General de la Organización Mundial de la Salud y a los Directores Regionales de las demás Regiones de la OMS para que la sometan a sus Comités Regionales.

(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 25 de septiembre de 1980)

4.2

RESOLUCION VII CD27.R7 ES

ELECCION DE TRES GOBIERNOS MIEMBROS PARA INTEGRAR EL COMITE EJECUTIVO
POR HABER LLEGADO A SU TERMINO EL MANDATO DE
BRASIL, CANADA Y VENEZUELA

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo presente lo dispuesto en los Artículos 9.B y 15.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, y

Considerando que los Gobiernos de Argentina, Jamaica, y Nicaragua han sido elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término los mandatos de Brasil, Canadá y Venezuela,

RESUELVE:

1. Declarar a los Gobiernos de Argentina, Jamaica y Nicaragua elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por un período de tres años.

2. Agradecer a los Gobiernos de Brasil, Canadá y Venezuela los servicios prestados a la Organización en los últimos tres años por sus representantes en el Comité Ejecutivo.

(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1980)

B. B. I.

RESOLUCION VIII

CD27.R8 ES

INFORME SOBRE LA I REUNION INTERAMERICANA DE SALUD ANIMAL
A NIVEL MINISTERIAL

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta el informe sobre la I Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (Documento CD27/8);

Consciente de las repercusiones que tienen las enfermedades de los animales sobre la salud y la economía de los países del Continente, y

Reconociendo los intereses comunes de los Ministerios de Salud y de Agricultura de continuar con la exitosa cooperación en los programas de prevención y control de las zoonosis,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe sobre la I Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (Documento CD27/8).
2. Felicitar a los Ministros de Agricultura de la Región por sus esfuerzos para mejorar la salud de los pueblos de las Américas mediante la prevención y el control de las enfermedades de los animales que influyen en la salud y la economía de los países del Continente.
3. Instar a los Gobiernos y a las agencias internacionales, bilaterales y privadas de la Región a incrementar sus esfuerzos para el combate de las principales zoonosis, prestando el adecuado apoyo político, técnico y financiero para alcanzar los objetivos propuestos en cada país.

(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1980)

1.2.7.

RESOLUCION IX

CD27.R9 ES

PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DIARREICAS EN LAS AMERICAS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo presentes las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, celebrada en Alma-Ata, Unión Soviética, del 6 al 12 de septiembre de 1978, la Resolución WHA31.44 de la 31ª Asamblea Mundial de la Salud y la Resolución XXXVIII de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS;

Visto el informe del Director sobre la ejecución del Programa de Lucha contra las Enfermedades Diarreicas en las Américas, y

Reconociendo que la mortalidad infantil por enfermedades diarreicas agudas se puede reducir rápidamente en toda la Región mediante el empleo de la rehidratación por vía oral, y que la aplicación inmediata de otras estrategias del Programa reducirá gradualmente la morbilidad diarreica en la infancia,

RESUELVE:

1. Recomendar a los Gobiernos Miembros que coordinen las actividades del Programa de Lucha contra las Enfermedades Diarreicas con las destinadas a mejorar en cantidad y calidad los suministros de agua potable y los servicios de eliminación de excretas y control de alimentos relacionadas con el Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental a fin de promover el enfoque multidisciplinario de estos problemas.
2. Felicitar al Director por la rápida ejecución de las actividades del Programa de Lucha contra las Enfermedades Diarreicas en las Américas.
3. Respalda en su totalidad el informe del Director sobre la ejecución del Programa, en el que se destacan las actividades realizadas hasta la fecha y se identifican las necesidades.
4. Recomendar al Director que siga insistiéndose en la importancia del Programa de Lucha contra las Enfermedades Diarreicas como elemento integrante de la atención primaria de salud.

(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1980)

1.2.81

RESOLUCION X

CD27.R10 ES

REPERCUSIONES DEL ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS HABIDA CUENTA
DE SUS FUNCIONES

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Reconociendo el compromiso de alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000;

Vistas las Resoluciones WHA30.43 (1977), WHA31.27 (1978) y WHA33.17 (1980), así como las Resoluciones XXIV de la XXVI Reunión del Consejo Directivo (1979) y XVII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo (1980) relativas al Estudio de las Estructuras de la OMS Habida Cuenta de Sus Funciones;

Teniendo en cuenta las opiniones manifestadas por los países en el informe de los Gobiernos Miembros de la Región de las Américas sobre el precitado estudio, y

Vistos el informe y las recomendaciones al Consejo Directivo, presentadas por el Subcomité para el Estudio de las Estructuras de la OMS Habida Cuenta de Sus Funciones, sobre las consecuencias de dicho Estudio para la Región,

RESUELVE:

1. Dar las gracias al Subcomité por su informe y sus recomendaciones.
2. Procurar que se cumplan las recomendaciones dirigidas al Consejo Directivo, adoptando al efecto las siguientes decisiones:
 - a) Aprovechar de la capacidad directiva existente en la Región para desempeñar un papel más destacado en relación con los Cuerpos Directivos de la OMS, particularmente teniendo en cuenta la necesidad de mantener una continuidad entre las Asambleas bienales, por los siguientes medios:
 - i) el intercambio de información y experiencia a escala regional en la solución de problemas de salud;
 - ii) la presentación de resoluciones a nivel mundial, ajustadas a las necesidades y a los programas de los países, y la proposición de mecanismos de planificación y administración;
 - iii) poner a disposición de los comités de expertos de la OMS la capacidad de nacionales de los países;

1.1.1.7. OJ

- b) Promover mayor apoyo e importancia a la supervisión y evaluación de las actividades de la Organización;
 - c) Estudiar la posibilidad de establecer un mecanismo regional para mejorar la transferencia de recursos extrapresupuestarios a los programas prioritarios, incluso del nivel mundial al regional de la OMS.
3. Recomendar a los Gobiernos Miembros:
- a) Que establezcan planes nacionales dinámicos y evolutivos de "salud para todos" con indicadores apropiados y objetivos cuantificables para poder evaluar los progresos realizados en materia de salud y determinar los que todavía no se hayan logrado;
 - b) Que, en cooperación con la Secretaría, se aseguren de que los programas nacionales de salud están debidamente ajustados al orden de prioridad mundial y regional de la Organización;
 - c) Que, a escala nacional, concedan importancia a una redistribución equitativa de los recursos disponibles en el sector salud y en sectores afines en beneficio de la cooperación técnica entre países en desarrollo;
 - d) Que procuren mantener la continuidad y mejorar la preparación y la coordinación de las delegaciones que envíen a las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS y la OMS, a fin de conseguir que la participación de esas delegaciones sea más coherente;
 - e) Que constituyan comités mixtos OPS/países de programación sanitaria con participación multisectorial, a fin de facilitar el intercambio de informaciones sobre dicha programación, así como para facilitar la colaboración en la formulación y la ejecución de los programas de la OPS.
4. Recomendar al Director:
- a) Que refuerze los planes y programas de la Organización destinados a lograr la salud para todos en el año 2000, por los siguientes medios:
 - i) integración horizontal de los componentes técnicos de la Secretaría para conseguir una plena coordinación de las actividades del personal competente en lo que respecta a estrategias multisectoriales, nacionales, regionales y mundiales;

- ii) sincronización más perfecta de los ciclos de planificación de la Organización con los de la OMS, teniendo en cuenta los de otros organismos pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas;
 - iii) análisis del contenido y el calendario de reuniones del Comité Ejecutivo y del Consejo Directivo, con vistas a reforzar el aporte de la OPS al proceso de análisis del Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud, y formulación de recomendaciones a la 86a Reunión del Comité Ejecutivo;
 - iv) estudio de procedimientos para ampliar la esfera de competencia del CAIM, de manera que permita aprovechar la capacidad de éste en el proceso de determinación del orden regional de prioridad;
- b) Que considere la reorientación del cometido y las funciones de la Fundación Panamericana para la Salud y Educación (PAHEF) para que sirva como mecanismo de recaudación multisectorial de fondos;
 - c) Que establezca mecanismos suplementarios de ayuda a los Gobiernos Miembros en la evaluación de su situación sanitaria y de la eficacia de los programas emprendidos, dentro o fuera de la Organización, para resolver problemas nacionales de salud, lo que facilitará a los Gobiernos Miembros la futura planificación y programación sanitaria;
 - d) Que intensifique la evaluación utilizando el AMPES y el modelo de los Centros Panamericanos para determinar la prioridad de los proyectos AMRO y de países en relación con la meta de salud para todos en el año 2000, y que informe sobre el estado de esas evaluaciones a reuniones futuras del Consejo Directivo;
 - e) Que asuma un papel directivo más enérgico cerca de los Gobiernos Miembros para facilitar la acción recíproca de éstos cuando emprendan actividades de CTPD en sectores de interés común, utilizando mecanismos tales como los Centros Panamericanos y Comités Asesores, de manera que las iniciativas se orienten a lo siguiente:
 - i) el estímulo de las actividades en cooperación a nivel sub-regional;
 - ii) la difusión de información destinada a favorecer el diálogo entre los países interesados;
 - iii) el establecimiento y la coordinación del intercambio de informaciones;

- f) Que se asegure de que el proceso de selección de futuros Representantes en los Países abarque candidatos competentes, con experiencia internacional, con formación diversa (por ejemplo, ciencias sociales, ingeniería, administración comercial) y con conocimientos básicos apropiados, teóricos y prácticos, particularmente en materia de gestión, de modo que puedan asumir mayores funciones en los próximos decenios;
- g) Que siga intensificando el apoyo dado a los Representantes en los Países y que delegue en ellos mayores funciones, mejorando al mismo tiempo la comunicación y el apoyo en materia de gestión, y estableciendo normas administrativas más flexibles para las actividades en los países. A este respecto, el Director deberá:
- i) reforzar el adiestramiento en el servicio del personal de las oficinas de campo mediante seminarios, reuniones de trabajo, cursos por correspondencia y otros mecanismos de educación continua;
 - ii) establecer sistemas para que los Representantes en los Países puedan participar en la preparación y el análisis de documentos de la OPS;
 - iii) asegurarse de que todos los Representantes en los Países estén informados acerca de las decisiones que adopten los Cuerpos Directivos de la OPS.

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1980)

RESOLUCION XI

CD27.R11 ES

INFORME DEL COMITE ASESOR DE LA OPS SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas correspondiente al período comprendido entre junio de 1979 y mayo de 1980,

RESUELVE:

1. Tomar nota del interés del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas en los sectores de estudio que más contribuyen a la solución de los problemas de la OPS y de sus Gobiernos Miembros, en particular los de enfermedades diarreicas, investigación sobre servicios de salud, formación de comités de fiscalización ética e información sobre investigaciones, en apoyo de la OPS y de las actividades de los Gobiernos Miembros.

2. Pedir encarecidamente al Director que recurra aún más a los servicios del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas para definir prioridades y promover programas que ayuden a la Organización a alcanzar su meta de salud para todos.

3. Felicitar al Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas por la innovadora labor realizada que presta cada vez más apoyo a las actividades científicas y técnicas generales de la Organización.

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1980)

1-6

RESOLUCION XII

CD27.R12 ES

SELECCION DE DOS GOBIERNOS ENCARGADOS DE DESIGNAR, RESPECTIVAMENTE,
UN REPRESENTANTE EN LA JUNTA MIXTA DE COORDINACION (JMC) DEL
PROGRAMA ESPECIAL OMS DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZAS SOBRE
ENFERMEDADES TROPICALES

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habida cuenta de que la Junta Mixta de Coordinación del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales habrá de estar compuesta por 12 miembros escogidos por los Comités Regionales de la OMS entre los países afectados de manera inmediata por las enfermedades a que se refiere directamente el Programa o los países que faciliten apoyo técnico o científico para éste, y

Considerando que dos de esos 12 países han de ser escogidos por el Comité Regional para las Américas,

RESUELVE:

1. Elegir al Gobierno de México para que designe a un representante que sirva por tres años en la Junta Mixta de Coordinación.
2. Elegir al Gobierno de Cuba para que designe a un representante que sirva por dos años en la Junta Mixta de Coordinación.

4.3
(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1980)

RESOLUCION XIII

CD27.R13 ES

PLAN CONTINENTAL DE LUCHA ANTIMALARICA

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el deterioro que ha tenido la situación de la malaria en la Región de las Américas en los últimos años;

Teniendo en cuenta que en la Resolución XXX, aprobada en su XXVI Reunión, el Consejo Directivo solicitó al Director que elaborara un plan a escala continental para promover y apoyar la lucha antimalárica;

Consciente de que en la III Reunión de Directores de Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria de las Américas (México, 1979) se formularon los lineamientos de dicho plan continental, y

Considerando que varios países han completado ya la revisión de las estrategias básicas para desarrollar programas integrales de lucha e intensificar las acciones contra la enfermedad, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución XVIII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana que declaró el año 1980 como "Año de la Lucha Frontal contra la Malaria en las Américas",

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe del Director sobre los progresos alcanzados en la elaboración del plan continental de lucha antimalárica, cuyo objetivo final es la erradicación de la enfermedad.

2. Sugerir que los Gobiernos que todavía no han completado la revisión de los planes nacionales de lucha antimalárica procedan a evaluar las estrategias utilizadas en sus programas, incluyendo acciones de lucha coordinada en fronteras, en concordancia con los lineamientos generales del plan continental y conforme al marco de referencia de la meta de salud para todos en el año 2000.

3. Reiterar la solicitud a los Gobiernos para que concedan alta prioridad y adecuado apoyo técnico-administrativo a la integración de las actividades de lucha antimalárica a la atención primaria de salud en la ejecución de los planes nacionales.

4. Solicitar a los Gobiernos y al Director que promuevan y apoyen el desarrollo de los componentes del plan continental de lucha antimalárica,

121

particularmente la formación y capacitación de personal del programa, en conjunción con los componentes destinados a la extensión de la cobertura y a la investigación de los problemas de la lucha antimalárica.

5. Pedir al Director que continúe en el esfuerzo de canalizar recursos extrapresupuestarios para apoyar la lucha antimalárica en el Continente.

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1980)

RESOLUCION XIV

CD27.R14 ES

COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES EN DESARROLLO

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo tomado nota del informe de progreso sobre cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD) en la Región de las Américas (Documento CD27/18);

Reafirmando la importancia del mecanismo de cooperación técnica internacional para lograr la autoconfianza nacional y colectiva de los países en el proceso de desarrollo general y en el sector salud en especial, y

Reconociendo el papel que la CTPD cumplirá en la ejecución de las estrategias de salud para todos en año 2000,

RESUELVE:

1. Solicitar a los países en desarrollo de la Región de las Américas que continúen sus esfuerzos para promover y fortalecer las actividades de la CTPD.
2. Instar a los países desarrollados a que continúen apoyando las actividades de la CTPD entre los Países Miembros.
3. Recomendar al Director que continúe colaborando con los países en el área de la CTPD y siga incorporando ese mecanismo en los programas de cooperación de la Organización.
4. Pedir al Director que para el futuro incluya en su Informe Anual la información correspondiente a la CTPD en la Región.

66
(Aprobada en la undécima sesión plenaria,
celebrada el 30 de septiembre de 1980)

RESOLUCION XV

CD27.R15 ES

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando que la inmunización es una de las principales prioridades en la Región;

Enterado de que la cobertura de los servicios de inmunización sigue siendo baja en la Región, particularmente para los niños menores de un año y para las mujeres gestantes, así como de las limitaciones de los sistemas de información necesarios para la vigilancia de las enfermedades incluidas en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI);

Reconociendo que la calidad satisfactoria de la vacuna es de importancia fundamental para el buen éxito del Programa;

Enterado de los progresos realizados en el establecimiento de estrategias regionales para la ejecución de este Programa, y en particular del método seguido para reforzar la capacidad de gestión mediante cursos de adiestramiento del PAI y de los esfuerzos por integrar estas actividades en la atención primaria de salud;

Tomando nota del rápido establecimiento del Centro Regional de Desarrollo de la Cadena de Frío, recomendado en la Resolución XXI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo;

Considerando que la capitalización del Fondo Rotatorio del PAI sigue siendo limitada y que los estudios de viabilidad del establecimiento de este Fondo, aprobado por el Consejo Directivo en su XXV Reunión y ulteriormente por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, indican que para su buen funcionamiento se necesitaría un capital del orden de EUA\$4,000,000, y

Teniendo presente que el logro de las metas del PAI en 1990 marcará un hito en el camino hacia la meta de salud para todos en el año 2000,

RESUELVE:

1. Aprobar las estrategias de adiestramiento que se están aplicando y encarecer a los Gobiernos Miembros que formulen planes específicos para aumentar el número de reuniones de trabajo del PAI a nivel de atención primaria de salud.

1.1.1.6

2. Recomendar a los Gobiernos Miembros que orienten las actividades de vacunación sobre todo hacia los grupos más expuestos, es decir, los niños de menos de un año de edad y las mujeres gestantes.

3. Establecer un sistema que permita la evaluación continua de la cobertura.

4. Encarecer a los Gobiernos la conveniencia de que en sus sistemas de vigilancia epidemiológica concedan alta prioridad a las enfermedades comprendidas en este Programa mediante directrices que puedan aplicarse a todos los niveles del sistema de salud, a fin de evaluar el efecto real del PAI en la reducción de la morbilidad.

5. Recomendar a los Gobiernos Miembros que producen vacunas DPT y BCG y que poseen instalaciones con la capacidad para efectuar pruebas y titulaciones en vacunas de virus vivos atenuados, que se esfuercen por cumplir los requisitos que establece la OMS para el control de la calidad de estos productos y presten su apoyo para el fortalecimiento de los servicios nacionales de control de calidad.

6. Felicitar al Director por su empeño en promover el rápido desarrollo del PAI en las Américas.

7. Recomendar que el Director procure incluir el material de enseñanza del PAI en todas las actividades de capacitación patrocinadas por la OPS para personal de atención primaria de salud.

8. Pedir al Director que contribuya a la consolidación y a las operaciones del Centro Regional de Desarrollo de la Cadena de Frío.

9. Pedir al Director que estudie y presente al Consejo Directivo en su XXVIII Reunión, junto con el presente informe sobre la marcha de las actividades, las soluciones posibles para la capitalización completa del Fondo Rotatorio del PAI al nivel necesario de EUA\$4,000,000, incluyendo la recuperación del nivel del Fondo Rotatorio mediante los oportunos reembolsos.

(Aprobada en la undécima sesión plenaria,
celebrada el 30 de septiembre de 1980)

RESOLUCION XVI CD27.R16 ES

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo presentes la Resolución XXIV de la XXIII Reunión del Consejo Directivo y la Resolución XVIII de la XXVI Reunión del Consejo Directivo;

Habiendo examinado el informe del Director sobre el Programa de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles;

Reconociendo que el problema de las enfermedades crónicas no transmisibles está adquiriendo una importancia creciente en los países de la Región, lo cual conlleva cambios importantes en la estructura de la morbilidad y mortalidad y en la demanda de servicios;

Habida cuenta del aumento de la población de personas de edad y de los problemas particulares de salud de ese grupo, así como las escasez de servicios gerontológicos adecuados para su atención, y

Tomando nota de que el programa presentado pone especial énfasis en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud en el contexto de los servicios generales de salud e identifica las áreas prioritarias de acuerdo con la magnitud del problema y la disponibilidad de medidas eficaces de control,

RESUELVE:

1. Instar a los Gobiernos Miembros para que, en sus planes y programas nacionales de salud y en las estrategias para lograr la salud para todos en el año 2000, identifiquen acciones orientadas a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y a la intervención sobre los factores de riesgo que están determinando un aumento de la morbilidad y mortalidad relacionadas con esas enfermedades.

2. Instar a los Gobiernos para que estudien los problemas de salud de las personas de edad y establezcan programas gerontológicos específicos para dichas personas.

3. Recomendar a los países que, de acuerdo con sus prioridades, promuevan actividades de prevención y control de estas enfermedades integradas en los servicios generales de salud, con especial énfasis en

1.4.12

aquellas para las que se cuenta con medidas eficaces de control, como la hipertensión, la fiebre reumática y la cardiopatía reumática, la diabetes mellitus y el cáncer del cuello uterino.

4. Pedir al Director que apoye los programas destinados a la mejor atención de las personas de edad e informe al Comité Ejecutivo sobre los progresos alcanzados en este campo.

5. Expresar al Director su satisfacción por la estrategia que está desarrollando para dar orientación y apoyo a los programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles en los países de la Región.

6. Pedir al Director que continúe apoyando los programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles de los Países Miembros y siga promoviendo actividades colaborativas interpaíses, con el fin de favorecer el intercambio de conocimientos y de tecnología.

7. Solicitar al Director que continúe sus esfuerzos para conseguir recursos extrapresupuestarios para el apoyo a estos programas.

(Aprobada en la undécima sesión plenaria,
celebrada el 30 de septiembre de 1980)

RESOLUCION XVII

CD27.R17 ES

LA MUJER Y EL DESARROLLO

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Reconociendo que la salud es parte integrante del desarrollo y que para el logro de la salud para todos en el año 2000 es necesario que la mujer participe activamente en el proceso de desarrollo;

Considerando que las metas de salud y las atenciones prioritarias del Plan Mundial de Acción de las Naciones Unidas, de 1975, siguen siendo válidas y representan aspiraciones básicas de los Gobiernos Miembros;

Recordando que la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas para la Mujer, celebrada en Copenhague en 1980, señaló que los progresos realizados hasta la mitad del Decenio eran insuficientes para alcanzar los objetivos fijados por los Gobiernos en cuanto a mejoramiento de la condición de la mujer;

Habida cuenta de la Resolución XXXVII de la XIX Conferencia Sanitaria Panamericana, de la Resolución X aprobada por el Consejo Directivo en su XXIII Reunión y de la Resolución XXV aprobada por el Consejo Directivo en su XXIV Reunión;

Visto el informe del Director (Documento CD27/33), en el que se describen las actividades de la OSP respecto al papel de la mujer en la salud durante la primera mitad del Decenio para la Mujer;

Observando que, aunque se han realizado algunos progresos, sigue siendo muy inquietante la condición general de la mujer y escasean los puestos directivos ocupados por mujeres en el sector salud y en la OPS, y

Considerando que en muchos países los problemas básicos de desigualdad de oportunidades para la mujer, así como la discriminación contra ella en todos los sectores, proviene de la orientación tradicional del modo de vida y de una educación que da preferencia al empleo del hombre,

RESUELVE:

1. Dar las gracias al Director por el examen de la situación de la mujer en la Región y en la Oficina.
2. Instar a los Gobiernos a que reiteren su adhesión a las metas del Decenio para la Mujer y a que provean a las necesidades específicas de la

1.5.1.

mujer en materia de salud física y mental, así como también de desarrollo mediante acciones eficaces nacionales e internacionales que promuevan la atención primaria de salud y le den efectividad en toda la Región.

3. Instar además a los Gobiernos a que introduzcan en sus programas de educación básica el concepto de igualdad entre los sexos, con objeto de eliminar cualesquiera prejuicios y discriminaciones contra la mujer.

4. Recomendar que los Gobiernos, con asistencia de la OPS, concedan mayor atención a las necesidades especiales de las mujeres impedidas de todas las edades en materia de rehabilitación médica y social, particularmente durante 1981, Año Internacional de los Impedidos.

5. Recomendar el establecimiento de un subcomité especial del Comité Ejecutivo que, en cooperación con la OSP, examine el Plan Mundial de Acción propuesto por la Conferencia de Copenhague y prepare un plan de ejecución, específicamente adaptado a las necesidades de salud de esta Región y a la búsqueda de soluciones para salvar los obstáculos que han dificultado los progresos en la primera mitad del Decenio, y que ese plan, una vez examinado por los Gobiernos Miembros, sea presentado en la 86a Reunión del Comité Ejecutivo, correspondiente a junio de 1981.

6. Recomendar además que el subcomité especial del Comité Ejecutivo, mencionado en el párrafo 5, se mantenga al tanto de los progresos en el cumplimiento de ese Plan de Acción y del logro de las metas del Decenio.

7. Estimular a los Gobiernos para que abran a la mujer la posibilidad de desempeñar un papel activo en el desarrollo de la salud, particularmente en los niveles de adopción de decisiones y planificación, y para que den a la mujer facilidades de formación en el desempeño de los cargos apropiados.

8. Recomendar a los Gobiernos que promuevan el establecimiento de tecnologías apropiadas para aliviar la carga que entrañan para la familia las actividades domésticas, el acarreo de agua y la producción y preparación de alimentos.

9. Recomendar a los Gobiernos que consideren la posibilidad de establecer proyectos específicos de la comunidad con participación activa de la mujer y orientados hacia el logro de las metas del Decenio.

10. Recomendar al Director que la Organización proceda a lo siguiente:

10.1 Cooperar con los Gobiernos Miembros en el establecimiento de planes de acción que incorporen a la mujer a puestos directivos en todos los niveles.

- 10.2 Reforzar sus mecanismos de coordinación con otras organizaciones del sistema interamericano y del sistema de las Naciones Unidas, de manera que se evite la duplicación de esfuerzos y se utilicen con la mayor eficacia los recursos disponibles.
- 10.3 Facilitar cooperación técnica en la preparación de material educativo orientado hacia la intensificación del papel de la mujer en la salud y el desarrollo de la comunidad.
- 10.4 Facilitar cooperación técnica en el estudio y la formulación de proyectos específicos que entrañen la participación activa de la mujer en la salud y el desarrollo de la comunidad.
- 10.5 Intensificar la selección y contratación de mujeres para puestos profesionales del más alto nivel, y fomentar la capacidad de la mujer para desempeñar puestos directivos dentro de la OPS, particularmente los de establecimiento de políticas.
- 10.6 Seguir desarrollando en la Oficina un punto focal del más alto nivel, encargado de asegurarse de que las necesidades y las funciones de la mujer se tengan debidamente en cuenta en la formulación y la ejecución de programas de salud, y de promover el mejoramiento de la situación de la mujer en la Oficina, utilizando mecanismos tales como la orientación profesional y el adiestramiento en el servicio.
- 10.7 Presentar un informe sobre los progresos realizados en esos aspectos a la XXX Reunión del Consejo Directivo.

(Aprobada en la décimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 30 de septiembre de 1980)

RESOLUCION XVIII

CD27.R18 ES

EVALUACION DEL CENTRO PANAMERICANO DE ZONOSIS Y DEL CENTRO PANAMERICANO
DE FIEBRE AFTOSA Y RECOMENDACIONES SOBRE LOS REAJUSTES PRESUPUESTARIOS
PARA 1981

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe del Grupo de Evaluación externo de los Centros Panamericanos de Zoonosis y de Fiebre Aftosa (Documento CD27/22 y Anexos I, II y III), así como las Resoluciones XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, XXVII de la XXVI Reunión del Consejo Directivo y XXI de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo;

Reconociendo que la recomendación del Grupo para 1981, contenida en el Documento CD27/22, y el orden de prioridad de las actividades y de las solicitudes de desarrollo de un mecanismo nuevo o diferente se basan en el mantenimiento de los programas de los Centros al nivel de 1980;

Orientado por las tendencias que aparecen desprenderse de las evaluaciones en curso de estos y de otros Centros Panamericanos, que apuntan en las siguientes direcciones: consolidación del programa a base de las prioridades de los países atendidos; necesidad de reforzar la administración de los programas; obligación de los países atendidos por los Centros de asumir una función creciente en las actividades programáticas y financieras de estos, y reconocimiento de que, en adelante, el papel fundamental de la Organización en relación con los Centros consistirá en el desempeño de funciones de coordinación y gestión, y

Reconociendo que las graves limitaciones presupuestarias pueden exigir reducciones diversas y órdenes de prioridad diferentes, particularmente en el Centro Panamericano de Zoonosis,

RESUELVE:

1. Dar las gracias al Director por el informe sobre la evaluación del Centro Panamericano de Zoonosis y el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, así como por las recomendaciones sobre los reajustes presupuestarios para 1981 (Documento CD27/22).
2. No aprobar la recomendación del Grupo de Evaluación de otorgar un presupuesto suplementario para los dos Centros en el año 1981.
3. Mantener el tope máximo establecido en el presupuesto ordinario de la OPS para el Centro Panamericano de Zoonosis en EUA\$1,294,000 para 1981 (Documento Oficial 161).

4. Dar las gracias al Gobierno de la Argentina por su deseo de contribuir con EUA\$2,596,000 al presupuesto del Centro Panamericano de Zoonosis para 1981.

5. Mantener el tope máximo establecido en el presupuesto ordinario de la OPS para el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa en EUA\$3,093,800 para 1981 (Documento Oficial 161).

6. Pedir al Director que, con la participación del Comité Ejecutivo, determine las reducciones apropiadas, la descentralización y otras medidas necesarias en ambos Centros, de acuerdo con los recursos disponibles, observando, en el caso del Centro Panamericano de Zoonosis, el siguiente orden de prioridad: 1) Rabia; 2) Microbiología de los Alimentos; 3) Hidatidosis; 4) Tuberculosis; 5) Brucelosis, y 6) Leptospirosis. Deberían mantenerse la Unidad de Investigaciones (Azul) y la de Patología del Centro Panamericano de Zoonosis para que presten apoyo a las demás actividades.

7. Pedir al Director que, con la oportuna participación del Comité Ejecutivo, determine los componentes apropiados de cada programa prioritario para el Centro Panamericano de Zoonosis, de acuerdo con los recursos disponibles.

8. Apoyar la recomendación de que el Director recabe aportaciones extrapresupuestarias de los Gobiernos, particularmente por conducto de los Ministerios de Agricultura, según ha aconsejado el Grupo de Evaluación, así como aportaciones de organismos multilaterales, bilaterales y privados que permitan un mejor funcionamiento de los Centros.

9. Pedir a los Ministros de Agricultura del Continente que, en su próxima reunión RIMSA, elaboren, para someterlo a la consideración del Consejo Directivo, un plan de acción provisional que determine fuentes seguras de financiamiento para el Centro Panamericano de Zoonosis y el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, independientes del presupuesto ordinario de la OPS.

(Aprobada en la décimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 30 de septiembre de 1980)

METAS EN MATERIA DE ENFERMERIA

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando que el desarrollo de los programas de extensión de cobertura y la aplicación del concepto de atención primaria como estrategia principal para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000 demandan cambios en la estructuración, preparación y utilización del personal de salud;

Reconociendo que el personal de enfermería constituye el mayor potencial de recursos humanos para la provisión de la atención primaria;

Reconociendo también la necesidad de la ampliación de las funciones de la enfermera para que pueda asumir mayores responsabilidades en la prevención de enfermedades y la promoción, conservación y reparación de la salud, y

Teniendo presente el informe presentado por el Director (Documento CD27/32),

RESUELVE:

1. Recomendar a los Gobiernos que intensifiquen sus esfuerzos para que:

a) Las funciones ampliadas de la enfermera sean definidas y oficializadas para que así pueda ésta asumir mayores responsabilidades en la prestación de la atención primaria, incluyendo como parte de sus actividades la identificación y evaluación de los problemas necesidades de salud y socioeconómicos de la comunidad, la programación de las acciones prioritarias en base a los grupos de alto riesgo, el tratamiento de las enfermedades más comunes de evolución previsible, y el apoyo a la comunidad para que ésta alcance un grado deseable de autodirección en relación a la salud;

b) Se incremente el número de enfermeras y auxiliares en los servicios de salud a través de la creación de nuevos puestos y/o de la redistribución de los existentes a fin de que sea posible el desempeño de sus nuevas responsabilidades en todos los niveles, pero principalmente a nivel primario para la supervisión y apoyo sistemático y continuo al personal de atención primaria;

c) Se capacite a las enfermeras y a las auxiliares para el desempeño eficaz de su nuevo papel a través de programas de educación básica, posbásica y continua, y

144.

d) Se introduzcan y/o consoliden cambios en los programas de formación de enfermeras y auxiliares a nivel básico y posbásico con miras a enfatizar y/o reforzar las enseñanzas de epidemiología, ciencias sociales, salud comunitaria, atención primaria, evaluación e investigación.

2. Pedir al Director que brinde la cooperación necesaria, conforme las necesidades de los Gobiernos, para alcanzar los objetivos indicados, y que establezca una buena base de informaciones básicas para prever las necesidades y los recursos de enfermería (incluidas las auxiliares) en los años 1985, 1990 y 2000.

3. Pedir a los Gobiernos que cooperen con el Director en el establecimiento de las informaciones básicas necesarias.

(Aprobada en la décimotercera sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1980)

RESOLUCION XX

CD27.R20 ES

ESTRATEGIAS REGIONALES DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habida cuenta que los Ministros de Salud de la Región de las Américas, en su III Reunión Especial en 1972, establecieron como objetivo principal la extensión de la cobertura con servicios a toda la población subatendida y no atendida, y que en su IV Reunión Especial en 1977 ratificaron ese objetivo y reconocieron a la "Atención Primaria", dentro del contexto sectorial de los desarrollos económicos y sociales nacionales, como estrategia principal para alcanzar la cobertura total;

Vista la Resolución WHA30.43 por la que la Asamblea Mundial de la Salud resolvió que la principal meta social de los Gobiernos y de la OMS debería consistir en "alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva";

Considerando que la Asamblea Mundial de la Salud, en su Resolución WHA32.30, hizo suya la Declaración de Alma-Ata, la cual reconoce que "la Atención Primaria es la clave para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000 como parte del desarrollo general, conforme lo requiere el espíritu de justicia social", e instó a los Estados Miembros a definir y poner en práctica estrategias nacionales, regionales y globales, tendientes a alcanzar la citada meta;

Reconociendo que según Resolución XXVIII de la XXIV Reunión del Consejo Directivo de la OPS la evaluación final del Plan Decenal de Salud para las Américas debería realizarse en 1980, y ante el compromiso de los Gobiernos de la Región de poner en práctica la Resolución WHA32.30 de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la formulación de estrategias, la 82a Reunión del Comité Ejecutivo de la OPS, en su Resolución XIX, aprobó un plan de trabajo que articulaba en un sólo proceso la evaluación del Plan Decenal de Salud y la formulación de estrategias nacionales y regionales;

Tomando en consideración que alcanzar la meta para el año 2000 constituye un proceso de gran dinamismo que va creando nuevas situaciones, y que por lo tanto es necesario establecer su evaluación y monitoría sistemática para identificar nuevos problemas y modalidades, e ir ajustando las estrategias en la medida que el proceso se desarrolla;

Reconociendo que existen problemas que demandan acciones conjuntas y sinérgicas entre varios países para asegurar su solución con eficacia y

máxima eficiencia, y que la clave para que estas iniciativas operen radica en la evaluación por cada país de su capacidad de proporcionar y utilizar ayuda, y en el análisis y programación nacional de la cooperación externa;

Considerando que, conforme a la Resolución VII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo, el Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo revisó el documento de referencia titulado "Evolución del Sector Salud en los Años Setenta y Estrategias para Alcanzar la Meta de Salud para Todos en el Año 2000" elaborado por la Secretaría, incorporando en su discusión modificaciones, ampliaciones y críticas constructivas de su contenido, con el propósito de darle mayor consistencia y coherencia, y

En vista de que, en el transcurso de la XXVII Reunión del Consejo Directivo, diversos países han hecho aportaciones adicionales para su inclusión en las estrategias regionales, que habrán de ser tenidas en cuenta,

RESUELVE:

1. Aprobar el Documento CD27/34.A, "Evolución del Sector Salud en los Años Setenta y Estrategias para Alcanzar la Meta de Salud para Todos en el Año 2000", y remitirlo a la OMS con un prefacio en el que se anuncie el envío para el 15 de noviembre de 1980 de un documento complementario preparado por el Grupo Ad Hoc de Trabajo a base de las contribuciones adicionales hechas durante los debates.

2. Confirmar que la Atención Primaria y sus componentes constituyen las estrategias básicas para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000 en la Región de las Américas, las que comprenden: la extensión de la cobertura con servicios de salud y el mejoramiento del ambiente; la organización y participación de la comunidad; el perfeccionamiento de los mecanismos de la articulación intersectorial; el desarrollo de la investigación y de las tecnologías apropiadas, de los recursos humanos, y de la disponibilidad y producción de insumos críticos; el establecimiento de sistemas nacionales de financiamiento del sector salud, y la reorientación de la cooperación internacional.

3. Considerar que las estrategias regionales contenidas tanto en el Documento CD27/34.A como en las contribuciones adicionales y las críticas puestas de manifiesto en la XXVII Reunión del Consejo Directivo, según se indica en el prefacio, constituyen el fundamento de la política y programación de la Organización Panamericana de la Salud, y que ellas representan el aporte de la Región de las Américas a las estrategias globales de la Organización Mundial de la Salud.

4. Recomendar a los Gobiernos que:

- a) Ajusten sus políticas y los planes de salud y los compatibilicen con las políticas y estrategias nacionales de desarrollo, tomando en cuenta las implicaciones de las estrategias nacionales adoptadas y las regionales que hayan concertado para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000;
- b) Reorganicen el sector salud, incluyendo la participación comunitaria, y perfeccionen la articulación de sus componentes y su vinculación con los otros sectores del desarrollo;
- c) Desarrollen la capacidad operativa de de cada uno de los niveles de atención del sector salud para maximizar su eficiencia y el impacto de sus actividades, y revisen y redefinan sus sistemas de financiamiento;
- d) Analicen y programen los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para cumplir con los programas nacionales, asegurando su utilización con el máximo de eficiencia y eficacia social;
- e) Orienten el desarrollo de la investigación y de las tecnologías apropiadas conforme a los requerimientos del proceso nacional;
- f) Perfeccionen la programación y la coordinación de la cooperación internacional en el contexto intersectorial de cada país;
- g) Definan dentro de sus planes de cooperación externa las áreas que pueden ser cubiertas mediante la CTPD, analicen y desarrollen la capacidad nacional de utilizar y prestar cooperación e identifiquen problemas cuya solución se facilitaría por una acción conjunta de países, evitando duplicaciones;
- h) Desarrollen sus sistemas nacionales de planificación, programación, información, control y evaluación;
- i) Revisen y evalúen periódicamente las estrategias nacionales e introduzcan los ajustes necesarios dentro del contexto nacional de desarrollo;
- j) Aseguren la continuidad de todas las actividades que adquieran especial énfasis durante las celebraciones promovidas en el sistema de las Naciones Unidas en materia de salud, como, por ejemplo, las del Año Internacional del Niño.

5. Pedir al Director que:

- a) Prepare un plan de acción para el desarrollo de todas las estrategias aprobadas que incluya las medidas de apoyo de orden técnico administrativo, la promoción de la generación y movilización de recursos, el estímulo a la investigación, al desarrollo de tecnologías apropiadas y al intercambio de información, y asimismo que promueva los mecanismos de coordinación intra e intersectoriales, todo ello dentro de un sistema de monitoría y evaluación de las estrategias adoptadas. Dicho plan de acción deberá ser presentado a la XXVIII Reunión del Consejo Directivo, con la previa aprobación del Comité Ejecutivo;
- b) Promueva la aplicación de la CTDP, incluyendo sus sistemas de información;
- c) Desarrolle los instrumentos necesarios y tome las iniciativas pertinentes para que la Organización fortalezca sus funciones de cooperación técnica y coordinación internacional;
- d) Adopte las medidas necesarias para perfeccionar el sistema de programación, información, control y evaluación del programa de cooperación técnica de la Organización a corto y a mediano plazo.

(Aprobada en la décimocuarta sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXI

CD27.R21 ES

GRUPO AD HOC DE TRABAJO PARA COMPLETAR LAS ESTRATEGIAS REGIONALES
DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta los debates habidos en la XXVII Reunión del Consejo Directivo en relación con las "Estrategias regionales de salud para todos en el año 2000", y lo dispuesto en la Resolución XX;

Convencido de la conveniencia de incorporar contribuciones y observaciones puestas de manifiesto en los debates de la XXVII Reunión del Consejo Directivo, y

Visto el informe presentado por el Grupo de Trabajo nombrado al efecto por el Consejo Directivo,

RESUELVE:

1. Constituir un Grupo Ad Hoc de Trabajo para preparar el documento complementario que refleje las contribuciones y observaciones adicionales y las críticas consideradas en la XXVII Reunión del Consejo Directivo en relación con las estrategias regionales, y de acuerdo con los lineamientos del prefacio adjunto al Documento CD27/34.A, para su envío con la antelación necesaria a fin de que lo examine el Comité de Programación del Consejo Ejecutivo de la OMS.

2. Solicitar a los Gobiernos de Brasil, Canadá, Colombia, Cuba, Chile, Nicaragua y Santa Lucía que nombren sendos representantes para integrar el Grupo Ad Hoc de Trabajo, que habrá de reunirse del 24 al 31 de octubre de 1980.

3. Delegar autoridad suficiente en el Grupo Ad Hoc de Trabajo para que, en nombre del Consejo Directivo apruebe el documento complementario que se envíe a la Organización Mundial de la Salud y que se envíe además a los Gobiernos Miembros para su información.

4. Pedir al Director que facilite todo lo posible la labor del Grupo Ad Hoc de Trabajo y prepare al efecto cuantos documentos y antecedentes sean necesarios.

5. Autorizar al Director para que haga las erogaciones necesarias para sufragar los gastos de la reunión del Grupo Ad Hoc de Trabajo.

1.1.16
(Aprobada en la décimocuarta sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXII

CD27.R22 ES

PROGRAMA A MEDIANO PLAZO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando que en la Resolución XXXII, aprobada en la XXV Reunión del Consejo Directivo, se recomienda la utilización del Programa a Mediano Plazo de Desarrollo de Recursos Humanos como guía básica para la programación a nivel de los países en este campo de actividad;

Teniendo en cuenta la solicitud de la misma resolución de que el Director informe periódicamente a los Cuerpos Directivos de los avances del Programa, y

Habiendo estudiado el informe de progreso presentado por la Secretaría,

RESUELVE:

1. Tomar nota de los avances alcanzados y en especial reconocer el esfuerzo realizado en la adecuación del plan regional a las necesidades y características propias de la programación de cada país.
2. Recomendar que se continúe utilizando el mismo instrumento, haciendo en él reajustes para adaptarlo a los nuevos planteamientos estratégicos establecidos por los países, para el alcance de la meta de salud para todos en el año 2000.

(Aprobada en la décimocuarta sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1980)

1.5.1.

RESOLUCION XXIII

CD27.R23 ES

FONDO ROTATORIO Y OTROS MECANISMOS PARA LA ADQUISICION DE INSUMOS
CRITICOS DE SALUD

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando la buena experiencia con el Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización en las Américas, así como con el Programa de Libros de Texto y otros y los beneficios derivados de los mismos por los Países Miembros, y

Reconociendo la demanda creciente de los Países Miembros de insumos críticos de salud como medicamentos, reactivos, otros productos biológicos e insecticidas necesarios para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000,

RESUELVE:

1. Instruir al Director para que se realicen los estudios para establecer un fondo rotatorio y otros mecanismos para la adquisición de insumos críticos de salud.
2. Solicitar a los Gobiernos Miembros, a las organizaciones bilaterales e internacionales, a las fundaciones y otras instituciones privadas a que den apoyo financiero y de otro tipo para el estudio del citado mecanismo.
3. Instruir al Director para que someta a la consideración del Comité Ejecutivo el resultado de los estudios a que se refiere el párrafo 1.
4. Pedir al Comité Ejecutivo que examine los estudios de referencia y, si los considera aceptables, los someta para su aprobación al Consejo Directivo.

(Aprobada en la décimocuarta sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1980)

7.1.24.1

RESOLUCION XXIV

CD27.R24 ES

SELECCION DEL TEMA PARA LAS DISCUSIONES TECNICAS QUE TENDRAN LUGAR EN
1982 DURANTE LA XXI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA, XXXIV REUNION
DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando que se ha dado cumplimiento a los Artículos 7, 8 y 9 del
Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas en la selección del tema para
las Discusiones Técnicas de 1982,

RESUELVE:

Declarar seleccionado el tema "Análisis gerencial de los sistemas de
salud" para las Discusiones Técnicas que tendrán lugar en 1982 durante la
XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, XXXIV Reunión del Comité Regional de
la OMS para las Américas.

(Aprobada en la décimocuarta sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1980)

3.1.4.

RESOLUCION XXV

CD27.R25 ES

INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO,
CORRESPONDIENTES A 1979

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes al ejercicio económico de 1979 (Documento Oficial 168), y

Reconociendo que la situación financiera de la Organización sigue siendo satisfactoria,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes al ejercicio económico de 1979 (Documento Oficial 168).

2. Felicitar al Director por haber mantenido una situación financiera satisfactoria.

(Aprobada en la décimocuarta sesión plenaria,
celebrada el 1 de octubre de 1980)

71.6

RESOLUCION XXVI

CD27.R26 ES

ESTADO DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe sobre el estado de la evaluación del Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (IANC);

Habida cuenta de lo dispuesto en las Resoluciones XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana (1978), XXXI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo (1979) y XXII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo (1980);

Teniendo presente que está en marcha la tercera fase del procedimiento de evaluación, o sea las respuestas de los Gobiernos e instituciones participantes a las Cuestiones Fundamentales formuladas por el Grupo de Evaluación;

Reconociendo que esas respuestas constituyen un aspecto muy importante del proceso de evaluación, y

Orientado por las tendencias que parecen desprenderse de las evaluaciones en curso de los cinco Centros Panamericanos, que apuntan hacia: la consolidación del programa a base del orden de prioridad de los países atendidos; la necesidad de reforzar la gestión del programa; la responsabilidad de los países a que prestan servicio los Centros por asumir un papel cada vez más importante en las actividades de programación y financieras de los Centros, y el reconocimiento de que, con el tiempo, el cometido fundamental de la Organización respecto a los Centros debe consistir en funciones de coordinación y gestión, y no ser directamente operativo,

RESUELVE:

1. Dar las gracias a los Gobiernos que han respondido ya a las Cuestiones Fundamentales e instar a los que todavía no lo hayan hecho a que contesten a la mayor brevedad posible.

2. Tomar nota del informe preliminar sobre el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe y expresar su agradecimiento al Director por dicho informe.

1.7.6

3. Pedir que prosiga la evaluación, incluyéndose en ella los aspectos de gestión y costo de los servicios prestados.

4. Pedir al Director que consulte a los Gobiernos, en particular al Gobierno Huésped, para resolver los problemas relacionados con el establecimiento del orden de prioridad del programa, la consolidación del programa, los locales, la dotación de personal, y el apoyo financiero estable para sus servicios.

5. Pedir al Director que colabore con los Gobiernos participantes en la obtención progresiva de una autosuficiencia técnica y financiera cada vez mayor, en el futuro desarrollo del Instituto.

6. Pedir al Director que el informe completo se presente a la próxima reunión del Consejo Directivo.

7. Pedir al Director que, en consulta con el Gobierno Huésped, tome las medidas adecuadas para resolver el problema de las instalaciones del Centro.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXVII

CD27.R27 ES

ESTADO DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe sobre la evaluación del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP);

Habida cuenta de lo dispuesto en las Resoluciones XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana (1978), XXXI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo (1979) y XXII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo (1980);

Considerando la Resolución IV de la XXXI Reunión del Consejo Directivo del INCAP que establece un grupo de estudio para estudiar opciones para el futuro del Instituto;

Teniendo presente la demora ocasionada por circunstancias recientes e imprevistas en la determinación del orden de prioridad del programa del Centro por el Grupo de Evaluación, juntamente con el personal del Centro, y

Orientado por las tendencias que parecen desprenderse de las evaluaciones en curso de los cinco Centros Panamericanos, que apuntan hacia: la consolidación del programa a base del orden de prioridad de los países atendidos; la necesidad de reforzar la gestión del programa; la responsabilidad de los países a que prestan servicio los Centros por asumir un papel cada vez más importante en las actividades de programación y financieras de los Centros, y el reconocimiento de que, con el tiempo, el cometido fundamental de la Organización respecto a los Centros debe consistir en funciones de coordinación y gestión, y no ser directamente operativo,

RESUELVE:

1. Dar gracias a los Gobiernos Miembros por su participación en el proceso de la evaluación.
2. Tomar nota del informe sobre el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá y expresar su agradecimiento al Director por dicho informe.
3. Pedir al Director que se cuide de que prosiga el análisis, incluyéndose en él los aspectos de evaluación de la gestión y costo de los servicios prestados.

1.7.3-

4. Pedir al Director que recabe la cooperación de los Gobiernos participantes, en particular del Gobierno Huésped, conforme la Resolución IV de la XXXI Reunión del Consejo Directivo del INCAP, en la solución de problemas relacionados con el establecimiento del orden de prioridad del programa; la consolidación del programa; la dotación de personal, y el apoyo financiero estable para los servicios de los países.

5. Pedir al Director que ayude al Grupo de Evaluación a completar el establecimiento del orden de prioridad del programa y que introduzca los cambios necesarios en el Centro, de conformidad con la consolidación del programa, y estableciendo un equilibrio mejor entre los recursos regulares y los extrapresupuestarios, ya que estos últimos podrán experimentar reducciones.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXVIII

CD27.R28 ES

PROGRAMA DE COOPERACION TECNICA CON NICARAGUA

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando que la XXVI Reunión del Consejo Directivo adoptó la Resolución VII por la que encomendó al Comité Ejecutivo que examinara la marcha del programa de cooperación técnica con Nicaragua;

Visto que el Director ha presentado un detallado informe de la evaluación del programa de cooperación técnica, incluida la parte financiada con recursos extrapresupuestarios;

Tomando en cuenta que la 84a Reunión del Comité Ejecutivo examinó la marcha de dicho programa y expresó su complacencia por su eficiente desarrollo, y

Teniendo en consideración que el Gobierno de Nicaragua ya ha establecido sus políticas y programas en el sector salud, conforme a las nuevas prioridades socioeconómicas del país,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe presentado por el Director en el Documento CD27/31 y de la Resolución XII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo sobre el programa de cooperación técnica con Nicaragua.
2. Felicitar al Director por el cumplimiento de los términos de la Resolución VII de la XXVI Reunión del Consejo Directivo al satisfacer en forma expedita y eficiente las demandas de cooperación técnica formuladas por el Gobierno de dicho país.
3. Pedir al Director que incluya en su Informe Anual lo referente a la cooperación técnica con Nicaragua.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

67

RESOLUCION XXIX

CD27.R29 ES

ESTADO DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

Centro de Epidemiología del Caribe

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe sobre la evaluación del Centro de Epidemiología del Caribe (Documento CD27/23, ADD. I, y Anexos I, II, y III);

Teniendo en cuenta lo dispuesto en las Resoluciones XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana (1978), XXXI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo (1979) y XXII de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo (1980);

Teniendo presente que esta evaluación coincidió con el momento del examen a plazo medio del CAREC, 1974-1979, estipulado en el Acuerdo Multilateral entre la OPS y los Gobiernos Signatarios;

Observando que, como la vigencia de los términos del Acuerdo Multilateral llega hasta 1984, el Documento CD27/23, ADD. I se considera como Informe Provisional, y

Orientado por las tendencias que parecen desprenderse de las evaluaciones en curso de los cinco Centros Panamericanos, que apuntan hacia: la consolidación del programa a base del orden de prioridad de los países atendidos; la necesidad de reforzar la gestión del programa; la responsabilidad de los países a que prestan servicio los Centros por asumir un papel cada vez más importante en las actividades de programación y financieras de los Centros, y el reconocimiento de que, con el tiempo, el cometido fundamental de la Organización respecto a los Centros debe consistir en funciones de coordinación y gestión, en el contexto de las políticas y estrategias de la OPS/OMS,

RESUELVE:

1. Dar gracias a los Gobiernos e instituciones participantes por sus respuestas a las Cuestiones Fundamentales formuladas e instar a los que todavía no lo hayan hecho a que presenten sus observaciones al Director de la OSP a la mayor brevedad posible.

2. Tomar nota del informe provisional sobre el Centro de Epidemiología del Caribe y expresar su agradecimiento al Director por dicho informe.

1.7.

3. Pedir al Director:

a) Que coopere con los Gobiernos Miembros y con el Consejo del CAREC a fin de conseguir que las actividades de éste sigan en armonía con el programa general de la OPS y las prioridades y necesidades de todos los países atendidos;

b) Que consulte y coopere con el Gobierno Huésped y con otros Gobiernos e instituciones participantes en el cumplimiento del mandato expresado en el Acuerdo Multilateral de 1974, y que reexamine el Acuerdo lo antes posible;

c) Que resuma las deliberaciones de este Consejo, tomando nota del deseo expresado por la gran mayoría de los Gobiernos participantes de que CAREC siga siendo una institución regional para el área del Caribe, y que las facilite como información adicional destinada al Informe Provisional del Grupo de Evaluación para uso por el Consejo del CAREC, conforme a los términos del Acuerdo Multilateral;

d) Que se mantenga en contacto con el Consejo del CAREC para el estudio de las recomendaciones respecto a las políticas y pautas sobre el futuro del Centro a partir de 1984, y que transmita esas recomendaciones al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo de la OPS en 1981;

e) Que lleve a cabo una evaluación del Centro, incluyéndose en ella los aspectos de gestión y el costo de los servicios que presta.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXX

CD27.R30 ES

RESOLUCIONES DE LA 33a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
DE INTERES PARA EL COMITE REGIONAL

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Vistas las resoluciones de la 33a Asamblea Mundial de la Salud que el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana ha señalado a la atención del Consejo Directivo como Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas (Documento CD27/10), y

Enterada por el Director de las actividades que se realizan en la Región en los diversos campos,

RESUELVE:

Tomar nota de las resoluciones de la 33a Asamblea Mundial de la Salud contenidas en el Documento CD27/10.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

4.22.

RESOLUCION XXXI

CD27.R31 ES

ORDEN DEL DIA PROVISIONAL DE LA 67a REUNION DEL CONSEJO EJECUTIVO
DE LA OMS: TEMAS DE INTERES PARA EL COMITE REGIONAL

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el orden del día provisional de la 67a reunión del Consejo Ejecutivo, facilitado por el Director General de la OMS,

RESUELVE:

1. Tomar nota del orden del día provisional de la 67a reunión del Consejo Ejecutivo (Documento EB67/1, anexo al Documento CD27/11).
2. Dar las gracias al Director General de la OMS, por conducto del Director Regional, por haber facilitado anticipadamente esa valiosa información.
3. Instar encarecidamente a los Gobiernos Miembros a examinar cuidadosamente las cuestiones que se van a considerar en el Consejo Ejecutivo de la OMS y a hacer llegar sus puntos de vista al Director, y a los miembros del Consejo Ejecutivo procedentes de la Región, con el fin de que las perspectivas regionales queden bien reflejadas en la reunión del Consejo Ejecutivo.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXXII

CD27.R32 ES

ENMIENDAS AL REGLAMENTO FINANCIERO DE LA ORGANIZACION
PANAMERICANA DE LA SALUD

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe del Director sobre informes financieros y recursos extrapresupuestarios;

Vistas las enmiendas del Reglamento Financiero propuestas por el Director, y

Enterado de la propuesta del Director de que en los informes financieros anuales al Consejo Directivo se incluya información sobre los ingresos y los gastos correspondientes a todos los fondos extrapresupuestarios disponibles para el programa,

RESUELVE:

1. Adoptar las enmiendas del Reglamento Financiero que figuran como anexo al informe del Director (Documento CD27/21).

2. Aprobar la propuesta del Director de que se informe anualmente al Consejo Directivo sobre todos los recursos extrapresupuestarios disponibles para el programa.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

7/11/80

RESOLUCION XXXIII

CD27.R33 ES

PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE
LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento Oficial 161, presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983, por valor de \$45,071,900;

Habida cuenta de los reajustes de ese programa y presupuesto previstos en el Documento CE84/5 y ADD. I de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo, por valor de \$1,059,900 a fin de reducir a \$44,012,000 la asignación presupuestaria de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas en el bienio 1982-1983;

Teniendo presente que el anteproyecto de programa y presupuesto reajustado se somete al Consejo Directivo en su calidad de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas a fin de que lo examine y lo transmita al Director General de la Organización Mundial de la Salud, y

Tomando nota de la recomendación formulada en la 84a Reunión del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

Aprobar el anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983 que figura en el Documento Oficial 161, reajustado en el Documento CE84/5 y ADD. I de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo, y pedir al Director Regional que lo transmita al Director General.

(Aprobada en la décimoquinta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

2.2.34.2.

RESOLUCION XXXIV

CD27.R34 ES

DISCUSIONES TECNICAS: "EDUCACION COMUNITARIA EN SALUD: EVALUACION DE LOS PROGRAMAS ACTUALES, NUEVAS ORIENTACIONES Y ESTRATEGIAS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Informe Final de las Discusiones Técnicas sobre "Educación Comunitaria en Salud: Evaluación de Programas Actuales, Nuevas Orientaciones y Estrategias (Documento CD27/DT/3);

Recordando que en la Conferencia de Alma-Ata y en las estrategias formuladas por los Gobiernos de la Región de las Américas para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000, los países han reconocido la necesidad de establecer mecanismos que faciliten la participación de la comunidad y la utilización de recursos locales a través de la educación comunitaria en salud;

Enterado de la creciente importancia de la educación comunitaria en salud para intensificar la participación de la comunidad, como estrategia básica en la extensión de la cobertura de los servicios de salud, el fomento de la atención primaria y la mejora del medio ambiente, y

Reconociendo que la educación comunitaria en salud es una función multisectorial y multidisciplinaria en todos los programas de salud y de desarrollo de la comunidad y que además los Ministerios de Salud tienen la responsabilidad, como elemento catalítico y orientador de los otros sectores del desarrollo, de lograr niveles adecuados de participación de la comunidad en el mejoramiento de su salud,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Final de las Discusiones Técnicas y expresar su satisfacción por los resultados.

2. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

a) Intensifiquen sus esfuerzos en la formulación de políticas y la definición de estrategias que promuevan la educación comunitaria en salud como medio indispensable para ampliar la cobertura de los servicios de salud y fomentar la atención primaria, de manera que facilite el logro de la meta de salud para todos en el año 2000;

b) Concedan alta prioridad a la inclusión de la participación comunitaria como proceso y a la educación comunitaria en salud, como medio de lograrla en todos los planes y programas nacionales de salud, inclusive en lo que respecta a planificación, ejecución, evaluación y reajuste de las estructuras administrativas del sector de salud;

c) Promuevan la participación de la comunidad para conseguir que sus características económicas, sociales y culturales se tengan en cuenta en el estudio, la selección y la aplicación de técnicas apropiadas de atención primaria de salud;

d) Se aseguren de que todos los programas de adiestramiento e instrucción de personal de salud tengan componentes de educación y participación comunitaria, y de que se asignen los recursos adecuados para su ejecución;

e) Promuevan y realicen investigaciones operativas sobre participación comunitaria y utilicen los resultados para promover actividades de adiestramiento y aplicar métodos y técnicas apropiados.

3. Pedir al Director que, en el plan de acción que se establezca para aplicar las estrategias regionales encaminadas al logro de la meta de salud para todos en el año 2000 se incluyan pautas que orienten las actividades educativas y la participación comunitaria en salud como elemento básico de dichas estrategias, dedicando especial atención a los siguientes aspectos:

a) La cooperación técnica con los Gobiernos Miembros en programas de atención primaria de salud que destaquen la participación de la comunidad y la educación comunitaria en salud como medio de lograrla;

b) El intercambio y la utilización entre países de información, experiencias, facilidades de adiestramiento y tecnologías apropiadas sobre educación comunitaria en salud;

c) La identificación, la preparación y el financiamiento de proyectos que hayan de efectuarse, en los que se destaque la participación activa de la comunidad en la extensión de la cobertura de los servicios de salud;

d) La inclusión, en los informes sobre la marcha de los diferentes proyectos de cooperación en que la Organización participa de datos específicos sobre el progreso de las actividades relacionadas con los precitados aspectos.

145.
(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXXV

CD27.R35 ES

RECAUDACION DE LAS CUOTAS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documento CD27/6 y ADD. I);

Considerando la importancia de un pago puntual y completo de las cuotas señaladas, que asegure el financiamiento del programa y presupuesto autorizados y mantenga a la Organización en una buena situación financiera, y

Enterado del informe del grupo de trabajo sobre la aplicación de lo dispuesto en el Artículo 6.B de la Constitución de la OPS acerca de la suspensión de los privilegios de voto de los Gobiernos que no cumplan sus obligaciones financieras,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documento CD27/6 y ADD. I).
2. Permitir que los Representantes de Haití, Paraguay y República Dominicana voten en la XXVII Reunión del Consejo Directivo.
3. Dar las gracias a los Gobiernos que ya hayan efectuado pagos en 1980 y encarecer a los demás Gobiernos cuyas circunstancias legales se lo permitan, la conveniencia de que abonen sus cuotas lo antes posible en el año en que se consideran vencidas y pagaderas, de manera que el trabajo de la Organización puede proseguir y la carga financiera que entraña su programa pueda repartirse por igual entre todos los Miembros.
4. Pedir al Director que siga informando a los Gobiernos sobre cualesquiera saldos pendientes.

(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

7.1.2.2.

RESOLUCION XXXVI

CD27.R36 ES

ASIGNACION DE CUOTA: SANTA LUCIA

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo aprobado la solicitud del Gobierno de Santa Lucía para ingreso en la Organización Panamericana de la Salud en calidad de Miembro;

Considerando que el Artículo V, 5.10 del Reglamento Financiero de la OPS establece que si la calidad de Miembro comienza en cualquier fecha durante el primer año de un ejercicio económico, a los nuevos Miembros se les asignará la totalidad de la cuota correspondiente al período de dos años;

Considerando que, por su Resolución XXVIII, la XXVI Reunión del Consejo Directivo aprobó un presupuesto suplementario utilizable en 1980 para el Centro Panamericano de Zoonosis y el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, que se financiará mediante contribuciones de cuota de los Gobiernos Miembros y Participantes, y

Teniendo en cuenta que la cuota que se fije debe ser equivalente al porcentaje apropiado que figure en la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos, en cumplimiento del Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano, pero no mayor que la contribución per cápita del mayor contribuyente,

RESUELVE:

1. Señalar al Gobierno de Santa Lucía para 1980-1981 un porcentaje de contribución del 0.03%.
2. Fijar la cuota neta de contribución al Presupuesto Ordinario de 1980-1981 en \$20,403.
3. Fijar la cuota neta de contribución al Presupuesto Suplementario utilizable en 1980 para el Centro Panamericano de Zoonosis y el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa en \$290.

7.12.
(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXXVII

CD27.R37 ES

REEMBOLSO DE LOS GASTOS DE VIAJE DE LOS REPRESENTANTES QUE ASISTEN
A LAS REUNIONES DE LOS COMITES REGIONALES DE LA OMS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Visto el Documento CD27/14, relativo al reembolso de los gastos de viaje, con exclusión de las dietas, de los representantes que asisten a las reuniones de los Comités Regionales de la OMS;

Enterado de la Resolución XXIV de la 84a Reunión del Grupo de Trabajo del Comité Regional y de la Resolución EB65.R22 de la 65a reunión del Consejo Ejecutivo, y

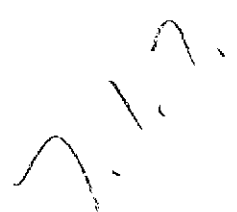
Reconociendo que es preferible dedicar los fondos de la OMS a los programas de salud en los Países Miembros en lugar de pagar gastos de viaje,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Documento CD27/14 relativo al reembolso de los gastos de viaje, con exclusión de las dietas, de los representantes que asisten a las reuniones de los Comités Regionales de la OMS.

2. Recomendar al Consejo Ejecutivo que no financie los gastos de viaje de los representantes en las reuniones de los Comités Regionales, sino que dichos gastos sigan siendo costeados por los Gobiernos Miembros respectivos.

(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)



RESOLUCION XXXVIII

CD27.R38 ES

MECANISMOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES CON
ORGANISMOS INTERGUBERNAMENTALES

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta que la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó la Resolución CSP14.28, en la que se exponían las normas generales que debe observar la Organización Panamericana de la Salud al establecer relaciones oficiales con organismos internacionales e interamericanos;

Considerando que es necesario establecer los procedimientos para aplicar las normas generales enunciadas en la Resolución CSP14.28 y el estatuto de los observadores de las organizaciones intergubernamentales regionales y subregionales, y

Habiendo considerado las recomendaciones incluidas en el Documento CE84/7, presentado por el Director, habiendo tomado nota de la Resolución XXIII de la 82a Reunión del Comité Ejecutivo y atendiendo a la recomendación del Comité Ejecutivo en su 84a Reunión,

RESUELVE:

1. Observar las normas generales adoptadas por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en su Resolución CSP14.28 para el establecimiento de relaciones oficiales con organismos intergubernamentales regionales o subregionales.

2. Establecer como norma que, para iniciar relaciones oficiales entre la Organización Panamericana de la Salud y un organismo intergubernamental regional o subregional, se requiere la aprobación por las dos terceras partes del Consejo Directivo o de la Conferencia Sanitaria Panamericana.

3. Establecer que los organismos intergubernamentales regionales y subregionales con los cuales la Organización mantenga relaciones podrán:

3.1 Ser invitados a participar en las reuniones del Comité Ejecutivo, del Consejo Directivo o de la Conferencia Sanitaria Panamericana y que para tal efecto podrán designar un representante con carácter de observador;

3.2 Colaborar, cuando así les sea solicitado, en la programación y ejecución de actividades conjuntas;

1.1.17

- 3.3 Someter a la OPS sus opiniones y observaciones sobre los programas que se desarrollen en áreas de interés común;
- 3.4 Solicitar de la OPS la participación conjunta en conferencias, seminarios o grupos de trabajo;
- 3.5 Participar, dentro de los términos del Reglamento Interno correspondiente, sin derecho a voto, en las sesiones públicas de los Cuerpos Directivos de la OPS, de acuerdo con la invitación que efectúe la Secretaría.

(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XXXIX

CD27.R39 ES

ELECCION DE UN MIEMBRO DE LA REGION DE LAS AMERICAS QUE FORME PARTE
DEL GRUPO DE RECURSOS DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Consciente de la necesidad de racionalizar y coordinar la contribución de recursos externos para el logro de la meta de salud para todos en el año 2000, y

Enterado de la petición del Director General de la OMS de que se designe a un representante de las Américas que forme parte del Grupo de Recursos de Salud para Todos en el Año 2000,

RESUELVE:

Escoger al Gobierno de Chile para que designe a la persona que desde septiembre de 1980 hasta septiembre de 1982 haya de representar a la Región de las Américas en el Grupo de Recursos de Salud para todos en el Año 2000 que habrá de nombrar el Director General.

(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

1.1.1.6

RESOLUCION XL

CD27.R40 ES

PROGRAMA DE PREPARATIVOS PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habida cuenta de las Resoluciones X y XXXVI de las XXIV y XXVI Reuniones del Consejo Directivo, respectivamente, sobre el establecimiento del Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y de Socorro en Casos de Desastre, y del Fondo Voluntario de Asistencia para Desastres Naturales;

Visto el Documento CD27/25 presentado por el Director sobre el proyecto de programa y estrategia a plazo medio en relación con el Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y sobre el cometido de la Organización a raíz de desastres;

Persuadido de que la Organización debería extender su cooperación técnica en todos los desastres o situaciones de emergencia que representen cualquier tipo de amenaza grave para la salud pública;

Consciente de que la cooperación técnica de emergencia se debe prestar con la máxima prontitud y con un mínimo de demoras administrativas o de otra índole, y

Convencido de que la OPS tiene la capacidad técnica y administrativa necesaria para coordinar la asistencia internacional de salud en casos de desastre en la Región y para ofrecer asesoramiento técnico a posibles donadores sobre el tipo apropiado de ayuda,

RESUELVE:

1. Aprobar el programa y la estrategia a plazo medio propuestos en el Documento CD27/25, y pedir al Director de que aumente gradualmente la cooperación técnica con los sectores de salud del Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia, a fin de establecer programas de preparativos también en caso de desastres naturales o de origen técnico que revistan importancia para la salud pública.

2. Pedir al Director que recabe fondos extrapresupuestarios para reforzar la cooperación técnica de la OPS a nivel regional y de área en materia de preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre.

1.11.14

3. Pedir al Director que adopte las medidas oportunas para facilitar, cuando se solicite, un grupo multidisciplinario de expertos de la OPS que dispense cooperación técnica de emergencia en caso de desastres importantes y que colabore en la evaluación de las necesidades y en la coordinación de la asistencia sanitaria internacional.

4. Instar a los Gobiernos Miembros de los países especialmente vulnerables a desastres y que lo deseen a que faciliten la entrada del grupo multidisciplinario de expertos de la OPS en el país después de que haya sucedido un desastre y a que, cuando lo estimen conveniente, adopten con anterioridad a éste las medidas necesarias.

5. Pedir al Director General de la Organización Mundial de la Salud que estudie la conveniencia de descentralizar, asignándolas a la Oficina Regional para las Américas, las funciones de gestión y coordinación de la asistencia sanitaria internacional con ocasión de desastres en la Región.

6. Pedir a los Gobiernos Miembros, las organizaciones internacionales, los organismos bilaterales y los donadores particulares que hagan contribuciones al Fondo Voluntario de Asistencia para Desastres Naturales, administrado por la OPS.

(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

RESOLUCION XLI

CD27.R41 ES

USO INDEBIDO DE ESTUPEFACIENTES Y SUBSTANCIAS PSICOTROPICAS

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Vista la Resolución WHA33.27 de la 33a Asamblea Mundial de la Salud, relativa a la necesidad de dedicar más atención en los programas de la OMS al uso indebido de drogas;

Considerando la Resolución 34/177 de la trigésimo cuarta Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se pide la intensificación de la actividad programática sobre prevención y control del uso indebido de drogas por los organismos de las Naciones Unidas en los programas correspondientes;

Reconociendo que el uso indebido creciente de sustancias psicoactivas, inclusive el alcohol, no conoce límites nacionales y constituye un problema de particular importancia para el bienestar social y económico de las naciones y de la Región en general;

Reconociendo además que el uso indebido de drogas tiene efectos particularmente negativos en la salud pública y es un problema que ha de enfocarse a escala de la comunidad, y

Consciente de los aspectos multisectoriales de la meta de salud para todos en el 2000, establecida por la OMS, así como de la parte que corresponde a la atención primaria de salud en el logro de dicha meta,

RESUELVE:

1. Señalar a la atención de los Gobiernos Miembros de la Región de las Américas de la OMS la importancia de esas resoluciones en relación con los problemas de uso indebido de drogas en la Región.

2. Instar a los Gobiernos Miembros a que abran oportunidades para incorporar componentes de base amplia y carácter multisectorial sobre prevención del uso indebido de drogas a las estrategias nacionales que preparen con vistas al logro de la "salud para todos", así como a los programas y presupuestos bienales, tanto nacionales como de la OPS, a fin de facilitar la integración de elementos preventivos en los sistemas de servicios de salud.

3. Recomendar a los Gobiernos Miembros que concedan prioridad al establecimiento de mecanismos de vigilancia epidemiológica del uso

indebido de drogas, particularmente a los sistemas de supervisión que identifiquen y evalúen problemas nuevos y ya existentes de uso indebido de drogas.

4. Pedir al Director que colabore con los países en la preparación de sistemas adecuados de vigilancia e información, con objeto de percibir mejor las tendencias presentes, tanto nacionales como regionales, en lo que respecta al uso indebido de drogas.

5. Pedir asimismo al Director que, para facilitar el cumplimiento de lo dispuesto en los párrafos 2, 3 y 4, prepare un informe para la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, en 1982, que resuma la situación en lo que respecta al uso indebido de drogas en la Región, describa las actividades que esté desarrollando la OPS en esa materia, inclusive las correspondientes fuentes de financiamiento (tanto presupuestarias como extrapresupuestarias), y proponga nuevos enfoques cuya adopción podrían considerar los Países Miembros para atacar este creciente problema de salud en sus estrategias nacionales y en las propuestas de programas de país que sometan a la OPS.

6. Pedir a los Gobiernos Miembros que ayuden a la Organización a recabar recursos extrapresupuestarios para esos programas nacionales.

1.4.9
(Aprobada en la décimosexta sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1980)

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

HECHO en Washington, D.C., Estados Unidos de América, el día tres de octubre de mil novecientos ochenta. El Secretario depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana, y enviará copias de los mismos a los Gobiernos de la Organización.

(En ausencia del Presidente)

Jorge Michelsen
Vicepresidente del Consejo Directivo
Representante de Colombia

Héctor R. Acuña
Secretario ex officio del Consejo Directivo
Director, Oficina Sanitaria Panamericana