



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



21a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

Washington, D.C., USA, 20 - 29 Septiembre 1982

XXI Conferencia Sanitaria Panamericana

RESOLUCIONES

CSP21.R1 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado la solicitud oficial de ingreso en la Organización Panamericana de la Salud, formulada en nombre del Gobierno de Antigua y Barbuda por el Primer Ministro Adjunto (Ministro de Asuntos Exteriores) de ese país en una comunicación de fecha 27 de febrero de 1982; y

Considerando que el Gobierno de Antigua y Barbuda se ha declarado dispuesto a asumir todas las obligaciones previstas en la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, a cumplir las disposiciones del Código Sanitario Panamericano, enmendado por el Protocolo Anexo del 24 de septiembre de 1952 y a contribuir con la cuota que se le fije como apoyo financiero a la Organización,

Resuelve:

1. Aprobar con satisfacción la solicitud de ingreso en la Organización Panamericana de la Salud, presentada por el Gobierno de Antigua y Barbuda.
2. Pedir al Director que transmita la presente decisión a los Gobiernos Miembros de la Organización.

CSP21.R2 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado la solicitud oficial de ingreso en la Organización Panamericana de la Salud, formulada en nombre del Gobierno de Belice por el Primer Ministro (Ministro de Asuntos Exteriores) de ese país en una comunicación de fecha 27 de marzo de 1982; y

Considerando que el Gobierno de Belice se ha declarado dispuesto a asumir todas las obligaciones previstas en la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, a cumplir las disposiciones del Código Sanitario Panamericano, enmendado por el Protocolo Anexo del 24 de septiembre de 1952 y a contribuir con la cuota que se le fije como apoyo financiero a la Organización,

Resuelve:

1. Aprobar con satisfacción la solicitud de ingreso en la Organización Panamericana de la Salud, presentada por el Gobierno de Belice.
2. Pedir al Director que transmita la presente decisión a los Gobiernos Miembros de la Organización.

CSP21.R3 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el informe del grupo de trabajo sobre la aplicación del Artículo 6-B de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud relativo a la suspensión de los privilegios de voto de los Gobiernos que dejen de cumplir sus obligaciones financieras,

Resuelve:

Permitir a los delegados de los países mencionados en el informe del grupo de trabajo votar en la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana.

CSP21.R4 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado las enmiendas al Reglamento Interno de la Conferencia Sanitaria Panamericana recomendadas por el Comité Ejecutivo¹ en su 88a Reunión (Documento CSP21/8); y

Considerando la conveniencia de facilitar la marcha de los trabajos en las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana,

Resuelve:

Adoptar los textos que siguen para los Artículos 45, 46 y 53 de su Reglamento Interno:

Artículo 45

A los efectos de este Reglamento, se entenderá por "Gobiernos presentes y votantes" los que emitan un voto válido afirmativo o negativo o, en una elección, un voto válido a favor de una persona o un Gobierno elegible de acuerdo con la Constitución o con este Reglamento. A los efectos de este Reglamento, se entenderá por "mayoría" cualquier número de votos mayor que la mitad de los votos emitidos por los Gobiernos presentes y votantes, o, en el caso de la elección del Director, cualquier número de votos mayor que la mitad del número de Gobiernos de la Organización. Se considerará como no votantes a los Gobiernos que se abstengan de votar o a los que emitan votos en blanco o inválidos. En el cómputo de la mayoría requerida en cualquier votación, toda fracción se computará como un número entero.

Artículo 46

Se considerará que una moción ha sido adoptada cuando haya obtenido el voto afirmativo de la mayoría de los Gobiernos presentes y votantes, salvo cuando la Constitución o este Reglamento dispongan otra cosa. En caso de empate, sobre asuntos que no sean una elección, la moción se considerará no aprobada.

Artículo 53

En una elección, cada Gobierno, a menos que se abstenga, votará por un número de candidatos igual o menor que el número de puestos electivos que haya por

cubrir. Se considerarán nulas y sin efecto las boletas de voto en que figure un número de nombres mayor que el de puestos electivos a cubrir, en las que el nombre del mismo candidato figure más de una vez, las ilegibles y las firmadas o que revelen la identidad del votante.

Septiembre 1982 DO 185, 10

CSP21.R5 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Informe Anual del Presidente del Comité Ejecutivo (Documento CSP21/27) sobre la labor realizada por el Comité desde octubre de 1981 hasta la fecha, período durante el cual se celebraron las 87a y 88a 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 CSP21/27).
2. Felicitar al Presidente y a los demás miembros del Comité por la excelente labor realizada.

Septiembre 1982 DO 185, 11

CSP21.R6 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Informe Cuadrienal, 1978–1981, e Informe Anual, 1981, del Director de la Oficina sobre las actividades de la Organización Panamericana de la Salud durante el período comprendido entre la XX y la XXI Conferencias Sanitarias Panamericanas (Documento Oficial 183); y

Considerando lo dispuesto en el Artículo 4-F de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud,

Resuelve:

Aprobar el Informe Cuadrienal e Informe Anual del Director (Documento Oficial 183) a los Gobiernos de la Organización Panamericana de la Salud, y felicitar al Director y al personal de la Oficina por la labor realizada durante los últimos cuatro años.

Septiembre 1982 DO 185, 11

CSP21.R7 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe del Director sobre el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) (Documento CSP21/18 y Add. I), y enterada del nivel de capitalización del Fondo Rotatorio del PAI;

Reconociendo que la limitada capitalización del Fondo sigue dificultando el buen funcionamiento de este; y

Considerando que el Fondo Rotatorio del PAI tiene una importancia crucial para la ejecución de este programa altamente prioritario y observando que en ocasiones existen excedentes de fondos disponibles en la Cuenta de Reserva para el Fondo Rotatorio del PAI que sería conveniente utilizar como capital adicional.

Resuelve:

1. Dar las gracias a los Gobiernos de Bahamas, Barbados, Belice, Cuba, Chile, Dominica, Islas Caimán, México, Panamá y Reino de los Países Bajos por los donativos hechos al Fondo, y extender su agradecimiento a las personas y al grupo que han hecho donativos particulares al Fondo.
2. Encarecer a los Países Miembros la conveniencia de que contribuyan al Fondo.
3. Manifiestar al Director su reconocimiento por los esfuerzos desplegados para asegurar el funcionamiento eficaz del Fondo con la limitada capitalización disponible y recomendar que se siga procurando conseguir capitalización adicional.

4. Autorizar al Director para que transfiera fondos disponibles del excedente del saldo mínimo de la Cuenta de Reserva, de US\$100.000. al Fondo Rotatorio del PAI, como capital adicional.

5. Autorizar asimismo al Director para que transfiera cantidades del Fondo Rotatorio a la Cuenta de Reserva en caso de que el saldo en dólares de esta última sea en algún momento insuficiente para compensar cualquier pérdida o serie de pérdidas imprevistas que pudieran producirse en el PAI, en cuantías que no superen las que el Fondo Rotatorio hubiere recibido previamente de la Cuenta de Reserva.

6. Pedir al Director que nombre un Comité Asesor Regional para que le preste asistencia en los aspectos técnicos y administrativos del PAI que crea pertinentes, según se vaya desarrollando el Programa, dentro de las posibilidades presupuestarias existentes.

Septiembre 1982 DO 185, 12

CSP21.R8 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en los Artículos 4-E y 21-A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, a cuyo tenor la Oficina Sanitaria Panamericana tendrá un Director elegido en la Conferencia por el voto de la mayoría de los Gobiernos de la Organización;

Teniendo en cuenta el Artículo 45 del Reglamento Interno de la Conferencia, en el cual se dispone que el Director de la Oficina será elegido por cualquier número de votos mayor que la mitad del número de Gobiernos de la Organización;

Teniendo en cuenta el Artículo 4 del Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, así como los Artículos 49 y 52 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que señalan el procedimiento para la designación de Directores Regionales de la Organización Mundial de la Salud; y

Convencida de que la elección para designar al Director de la Oficina se ha llevado a cabo con arreglo al procedimiento previsto,

Resuelve:

1. Declarar al Dr. Carlyle Guerra de Macedo elegido Director de la Oficina Sanitaria Panamericana por un período de cuatro años a partir del 1 de febrero de 1983.

2. Someter al Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud el nombre del Dr. Carlyle Guerra de Macedo para su nombramiento como Director Regional para las Américas.

Septiembre 1982 DO 185, 13

CSP21.R9 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Teniendo presente lo dispuesto en los Artículos 4-D y 15-A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, y

Considerando que los Gobiernos de Cuba, Ecuador y Estados Unidos de América han sido elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término los mandatos de Chile, Guyana y México,

Resuelve:

1. Declarar los Gobiernos de Cuba, Ecuador y Estados Unidos de América elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por un período de tres años.
2. Agradecer a los Gobiernos de Chile, Guyana y México los servicios prestados a la Organización en los últimos tres años por sus representantes en el Comité Ejecutivo.

Septiembre 1982 DO 185, 13

CSP21.R10 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado la Resolución XVII de la 88a Reunión del Comité Ejecutivo y la asignación provisional de US\$50.834.000 de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas en el bienio 1984–1985; y

Vistas las recomendaciones formuladas por la 88a Reunión del Comité Ejecutivo,

Resuelve:

Tomar nota de la asignación provisional de US\$50.834.000 a la Región de las Américas hecha por el Director General de la OMS para aportar apoyo al programa provisional ordinario OPS/OMS, cuya distribución provisional se ha examinado.

Septiembre 1982 DO 185, 15

CSP21.R11 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Persuadida de que los informes de los Gobiernos de la Organización sobre las condiciones de salud y los avances logrados en los intervalos entre una y otra Conferencia producen datos y resultados de experiencias de gran utilidad; y

Considerando que la presentación de los Gobiernos constituye un tema útil e importante del programa de la Conferencia,

Resuelve:

Agradecer a los Gobiernos los informes presentados por sus respectivos Delegados en el seno de la Conferencia, y subrayar su valor para la programación futura de las actividades del sector salud.

Septiembre 1982 DO 185, 15

CSP21.R12 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe preparado por el Director sobre la marcha de los trabajos relativos al Plan de Acción (Documento CSP21/26 y Add. I) así como el informe del Comité Ejecutivo;1

Habiendo tomado nota de las medidas que el Director ha adoptado para reforzar la función catalizadora de la Organización en la instrumentación del Plan de Acción Regional de salud para todos, así como de los informes de los Gobiernos Miembros sobre sus propias actividades como parte del proceso de salud para todos;

Habida cuenta de la Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000 aprobada por la Resolución WHA34.362 de la Asamblea Mundial de la Salud (1981) y la Resolución XX de la XXVII Reunión del Consejo Directivo de la OPS (1980);

Considerando que en la Resolución XI de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo (1981) se reconoce que es urgente seguir las estrategias necesarias de salud para todos; y

Recordando que en la Resolución XI se insta a los Gobiernos a que instruyan a sus respectivos Ministros de Salud para que en la presente XXI Conferencia Sanitaria Panamericana reafirmen solemnemente su compromiso de dar cumplimiento al Plan de Acción Regional,

Resuelve:

1. Reafirmar el compromiso de todos los Gobiernos Miembros de la Organización Panamericana de la Salud de desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento al Plan de Acción Regional.
2. Instar a los Gobiernos a que:
 - a) Apoyen y promuevan la instrumentación del Plan de Acción, emprendiendo al efecto actividades complementarias a nivel nacional que faciliten y difundan el conocimiento del proceso de salud para todos;
 - b) Adopten nuevas medidas para que los planes nacionales de salud se ajusten al Plan de Acción y que, en ese proceso, aseguren la reprogramación más eficaz de la cooperación externa;

- c) Pongan en marcha el proceso de mejoramiento de los sistemas nacionales de información para facilitar la incorporación efectiva de sistemas de vigilancia y evaluación al proceso de gestión del desarrollo nacional de la salud;
 - d) Aseguren al más alto nivel una comunicación y cooperación efectivas entre los distintos sectores políticos, sociales y económicos, con el fin de conseguir que la salud sea parte integrante del desarrollo socioeconómico.
3. Dar las gracias al Director por las actividades que ha emprendido la Organización en apoyo de la instrumentación del Plan de Acción, y en particular por la serie de seminarios/talleres regionales sobre dicho Plan.
4. Pedir al Director que:
- a) Estimule y apoye actividades adicionales a nivel nacional para dar cumplimiento al Plan de Acción;
 - b) Apoye e intensifique las medidas adoptadas para reforzar la función catalizadora de la Organización en el intercambio de experiencias y la cooperación entre los Gobiernos Miembros y la comunidad internacional.

Septiembre 1982 DO 185, 16

CSP21.R13 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe del Director (Documento CSP21/23) sobre la aplicación de las recomendaciones del Consejo Directivo referentes a las estructuras de la OMS en relación con sus funciones;

Habida cuenta de la Resolución WHA33.171 y de la intensa labor desplegada por el Subcomité para el estudio del tema en las Reuniones 84a y 86a2 del Comité Ejecutivo;

Considerando el positivo ímpetu de cambio imprimido por la XXVII Reunión del Consejo Directivo, particularmente en sus Resoluciones X y XX; y

Reconociendo los aspectos integrales y complementarios de las Resoluciones XI, XII, XIII y XIV de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo,

Resuelve:

1. Tomar nota de los esfuerzos positivos e innovadores hechos por la XXVII y la XXVIII Reuniones del Consejo Directivo al imprimir el ímpetu necesario de cambio que entrañan las estrategias de salud para todos en el año 2000 y el Plan de Acción Regional.
2. Felicitar a los Gobiernos Miembros por su adhesión y su esfuerzo sostenido en el cumplimiento de las recomendaciones de la Resolución X de la XXVII Reunión del Consejo Directivo.
3. Dar las gracias al Director por su informe.
4. Pedir al Director que siga con atención los ulteriores progresos de esas diversas iniciativas y que informe a los Cuerpos Directivos por medio del proceso de información de vigilancia y evaluación del Plan de Acción Regional.

Sept. 1982 DO 185, 17

CSP21.R14 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el Documento CSP21/24, que contiene la Clasificación y Descripción de los Programas de la OPS basadas en el Sistema de Clasificación de Programas establecido por la OMS en relación con el Séptimo Programa General de Trabajo (Anexo C), y las asignaciones presupuestarias provisionales para 1984–1985 del presupuesto ordinario OPS/OMS de acuerdo con el nuevo sistema de clasificación de programas y con la ubicación presupuestaria de estos (Anexo D);

Teniendo en cuenta que en la Resolución XVI de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo se pide al Director que utilice nuevas pautas para la formulación de proyectos de programa y presupuesto para 1984–1985; y

Tomando nota de las recomendaciones¹ formuladas por la 88a Reunión del Comité Ejecutivo,

Resuelve:

1. Aceptar la Clasificación y Descripción de los Programas de la OPS contenidas en el Anexo C del Documento CSP21/24, incluyendo una nueva clasificación 2.6, Preparativos para Casos de Desastre, y con ciertas modificaciones en la descripción de las clasificaciones según las recomendaciones del Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo, como la estructura que deberá utilizarse en el documento de programa y presupuesto 1984–1985, solicitando al mismo tiempo que el Director continúe trabajando con la OMS para que se hagan los reajustes apropiados en el sistema de clasificación de la OMS o en el de la OPS a fin de que sean lo más idénticos posible, de manera que pueda someter los resultados de esas gestiones a la aprobación del Comité Ejecutivo.

2. Pedir al Director que:

a) Aumente la proporción de los fondos asignados a los programas en los países por lo menos a un 35% del presupuesto ordinario OPS/OMS, teniendo en cuenta las propuestas de programa y presupuesto a ser sometidas por los países, en la formulación del proyecto de programa y presupuesto para 1984–1985;

b) Efectúe las reducciones que sean apropiadas en otras ubicaciones presupuestarias, teniendo en cuenta las metas mínimas regionales establecidas en el Capítulo 6 de la Parte II del Documento Oficial 173 (Salud para todos en el año 2000-Estrategias), así como también los estudios en marcha relacionados con los Centros y las Oficinas de Área de la OPS;

c) Realice un estudio de la cuestión para establecer una forma más equitativa de distribución de los recursos de la OPS, tratando de conceder la debida atención a las necesidades y características de los países, y que informe al respecto a la 90a Reunión del Comité Ejecutivo en 1983.

Septiembre 1982 DO 185, 18

CSP21.R15 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Vistos el informe del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS en Administración y la Resolución XII de la 88a Reunión del Comité Ejecutivo (Documento CSP21/14 y Anexos); y

Habida cuenta de las normas del Reglamento para la Adjudicación del Premio OPS en Administración,

Resuelve:

Adjudicar al Dr. Julio César Mérida de León, de Guatemala, el Premio OPS en Administración, 1982.

Sept. 1982 DO 185, 20

CSP21.R16 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe de progreso presentado por el Director sobre el estudio de las funciones de las Oficinas de Área de la Oficina Sanitaria Panamericana y los comentarios hechos por el Comité Ejecutivo (Documento CSP21/30),

Resuelve:

1. Tomar nota y agradecer al Director el informe de progreso presentado (Documento CSP21/30).
2. Pedir al Director que:
 - a) Lleve adelante el estudio de evaluación emprendido con arreglo a lo dispuesto en la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo;
 - b) Se asegure de que en el estudio se presta, entre otras cosas, la atención debida a las funciones de las Oficinas de Área, a la buena distribución de los países atendidos por cada oficina y al problema de la necesidad de Oficinas de Área para el eficaz funcionamiento de la Organización;
 - c) Informe sobre los resultados del estudio en la 90a Reunión del Comité Ejecutivo y en la XXIX Reunión del Consejo Directivo en 1983.
3. Agradecer al Comité Ejecutivo los comentarios presentados.

Septiembre 1982 DO 185, 20

CSP21.R17 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documento CSP21/19 y Adds. I y II); y

Considerando la importancia del pago puntual y completo de las cuotas para garantizar el financiamiento del programa y presupuesto autorizados y mantener a la Organización en una buena situación financiera,

Resuelve:

1. Tomar nota del informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (Documento CSP21/19 y Adds. I y II).
2. Dar las gracias a los Gobiernos que ya han efectuado pagos en 1982 y encarecer a los demás Gobiernos cuyas circunstancias jurídicas se lo permitan la conveniencia de que abonen las cuotas del ejercicio lo antes posible en el año en que se consideran vencidas y pagaderas, a fin de que puedan continuar los trabajos de la Organización y que la carga financiera de su programa se reparta equitativamente entre todos los Miembros.
3. Pedir al Director que siga informando a los Gobiernos sobre cualquier saldo adeudado.

Septiembre 1982 DO 185, 21

CSP21.R18 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el Informe Financiero del Director y el Informe del Auditor Externo correspondientes al bienio 1980–1981 (Documento Oficial 182); y

Reconociendo que la Organización sigue encontrándose en una situación financiera satisfactoria,

Resuelve:

1. Tomar nota del Informe Financiero del Director y del Informe del Auditor Externo correspondientes al bienio 1980–1981 (Documento Oficial 182).
2. Felicitar al Director por haber mantenido una situación financiera satisfactoria y dar las gracias al Auditor Externo por el informe presentado.

Septiembre 1982 DO 185, 22

CSP21.R19 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el orden del día provisional de la 71a Reunión del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (Documento EB71/1, anexo al Documento CSP21/9),

Resuelve:

1. Tomar nota del orden del día provisional de la 71a Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (Documento EB71/1, anexo al Documento CSP21/9).
2. Instar a los Gobiernos Miembros a que examinen detenidamente los asuntos que ha de examinar el Consejo Ejecutivo de la OMS y a que hagan saber sus opiniones al respecto al Director y a los miembros del Consejo Ejecutivo que sean de la Región de las Américas para asegurarse de que las opiniones regionales se reflejen plenamente en la reunión del Consejo.
3. Pedir al Director que convoque una reunión previa de orientación de los Miembros del Consejo Ejecutivo que sean de la Región de las Américas, a celebrarse en la Sede de la OPS, en Washington, D.C., inmediatamente antes de la Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS.

Septiembre 1982 DO 185, 22

CSP21.R20 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el documento preparado para el Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo del Comité Ejecutivo (Documento CSP21/21), que describe las repercusiones financieras y presupuestarias de las Estrategias Regionales y del Plan de Acción;

Habida cuenta de la Resolución XI de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo, que adoptó el Plan de Acción Regional de salud para todos en el año 2000, y la Resolución WHA35.23,1 en la que la Asamblea Mundial de la Salud adoptó el Plan de Acción mundial para llevar a cabo la estrategia mundial de salud para todos en el año 2000;

Observando los cambios introducidos y las recomendaciones hechas por el Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo y por la 88a Reunión del Comité Ejecutivo;2 y

Considerando que la salud es un derecho humano fundamental cuyo cuidado es obligación del Estado,

Resuelve:

1. Agradecer al Director el estudio sobre las repercusiones financieras y presupuestarias de las Estrategias Regionales y del Plan de Acción.
2. Pedir a los Gobiernos Miembros que hagan estudios sobre los medios de financiación en sus países y que adecúen los recursos financieros nacionales e internacionales a sus necesidades de salud, llevando a cabo una política de racionalización del gasto corriente, austeridad en el gasto de personal y optimización de las funciones gerenciales de salud.
3. Pedir al Director que:
 - a) Conceda especial atención a la asignación de recursos y a la prestación de asistencia técnica a aquellos Países Miembros que más lo necesiten;
 - b) Continúe examinando el ámbito económico internacional y la asignación de recursos para salud y sectores afines a nivel nacional e internacional y que informe a la 92a Reunión del Comité Ejecutivo en 1984 sobre cambios significativos que afecten la posibilidad de alcanzar la salud para todos en el año 2000;
 - c) Dé asesoramiento a los Gobiernos Miembros que lo soliciten para poner en práctica los resultados de esos estudios.

Septiembre 1982 DO 185, 23

CSP21.R21 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe sobre la evaluación del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS) (Documento CSP21/11);

Considerando lo dispuesto en las Resoluciones XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana y XXXI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo; y

Consciente de las considerables necesidades en relación con el Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental,

Resuelve:

1. Tomar nota del informe sobre el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente, y dar las gracias a los Gobiernos Miembros que han participado activamente en el proceso de evaluación.
2. Dar las gracias al Director por haber facilitado el informe de evaluación y las recomendaciones del Grupo de Evaluación del CEPIS.
3. Pedir al Director:
 - a) Que apoye y aplique, según proceda y con la debida caución en el caso de asistencia técnica directa a los países y en el de los proyectos de investigación de responsabilidad del CEPIS, los resultados y las recomendaciones del Grupo de Evaluación;
 - b) Que siga recabando recursos extrapresupuestarios para intensificar la colaboración del CEPIS con los gobiernos en la ejecución de los programas de éstos.
4. Pedir a los Gobiernos:
 - a) Que presten apoyo financiero, entre otras cosas, a las actividades que desarrolle el CEPIS en los países, a los programas de adiestramiento que requieran ayuda nacional, a la reproducción de materiales inicialmente preparados por el CEPIS y a los gastos generales de esos programas;
 - b) Que identifiquen y apoyen instituciones nacionales que se sumarían al CEPIS para integrar una red de centros colaboradores en el fomento del adiestramiento, el intercambio de información y los programas de investigación aplicada.
5. Dar las gracias al Gobierno del Perú por el apoyo constante que ha dado al CEPIS poniendo generosamente a su disposición los medios necesarios para el desempeño de sus funciones.

Septiembre 1982 DO 185, 24

CSP21.R22 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Considerando que la Comisión Interamericana de Mujeres es un organismo especializado interamericano que tiene por objeto promover los derechos civiles y políticos de la mujer en el Hemisferio;

Considerando que la Comisión Interamericana de Mujeres, por conducto de su Presidenta, ha presentado una solicitud de relaciones oficiales con la OPS, consistente en concederle la condición de observador en las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, el Consejo Directivo y el Comité Ejecutivo de la OPS cuando examinen el tema de la mujer en la salud y el desarrollo; y

Procediendo de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 26 de la Constitución de la OPS, en la Resolución XXVIII de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana y en la Resolución XXXVIII de la XXVII Reunión del Consejo Directivo de la OPS,

Resuelve:

1. Expresar su satisfacción ante el deseo manifiesto de la Comisión Interamericana de Mujeres de entablar relaciones oficiales con la OPS.
2. Declarar que la cooperación con la Comisión Interamericana de Mujeres ofrecerá el mayor interés para la OPS y para las mujeres del Hemisferio Occidental.
3. Acoger con agrado a la Comisión Interamericana de Mujeres en calidad de organismo mantenedor de relaciones oficiales con la OPS, concediéndole como tal la condición de observador, sin voto pero con derecho de participación (con permiso del Presidente), en las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, el Consejo Directivo y el Comité Ejecutivo de la OPS cuando examinen el tema de la mujer en la salud y el desarrollo.

Septiembre 1982 DO 185, 25

CSP21.R23 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas presentado al Director para 1982 (Documento CSP21/17);

Oída la presentación de las actividades del Comité Asesor hecha por el Presidente de este, el Dr. H. Groot;

Consciente de la importancia concedida a las investigaciones y al desarrollo de tecnología apropiada en el Plan de Acción para la instrumentación de las Estrategias Regionales de salud para todos en el año 2000; y

Enterado de la importancia concedida a sectores prioritarios como son las investigaciones sobre servicios de salud, la investigación socioepidemiológica y, en particular, las infecciones respiratorias agudas de la infancia,

Resuelve:

1. Felicitar al Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas por el informe presentado al Director (Documento CSP21/17).
2. Recomendar que dentro de los recursos disponibles, incluidos los nuevos fondos extrapresupuestarios con que se pueda contar, el Director refuerce la capacidad de la Organización para dispensar a los países cooperación técnica en materia de investigaciones de salud y para conceder alta prioridad a los temas de investigación señalados por el Comité Asesor, particularmente los referentes a infecciones respiratorias agudas de la infancia.
3. Felicitar al Director por la iniciativa tomada en relación con las recomendaciones del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas.
4. Pedir al Director que se ocupe de que se difundan ampliamente en toda la Región los documentos de la Conferencia Panamericana sobre Políticas de Investigación en Salud (Caracas, abril de 1982) y la Declaración sobre Políticas de Investigación de ella emanada.

Septiembre 1982 DO 185, 26

Considerando que, por la Resolución XXX, la XXVIII Reunión del Consejo Directivo de la OPS aprobó en principio la transferencia definitiva del INCAP a una nueva dirección política y administrativa como entidad de Centro América y Panamá, y la participación de la OPS/OMS como miembro del INCAP;

Considerando que en la Resolución XXX se ha pedido también al Director que siga apoyando el proceso de reestructuración del INCAP hasta su culminación definitiva;

Habiendo examinado el nuevo Convenio Básico del INCAP suscrito el 25 de septiembre de 1981 por los seis países miembros del Instituto y por el Director de la OSP (Documento CSP21/25, Anexo);

Vistas las resoluciones aprobadas por la XXXIII Reunión del Consejo Directivo del INCAP sobre las medidas adicionales de reestructuración del Instituto, inclusive sus nuevos instrumentos (Reglamento Interno del Consejo Directivo, Reglamento Interno del Comité Técnico Asesor, Reglamento Financiero y Reglamento del Personal) y el Fondo de Trabajo; y

Habida cuenta de que, al aprobar por su Resolución VI el nuevo Reglamento del Personal del INCAP que entrará en vigor el 1 de enero de 1983, la XXXIII Reunión del Consejo Directivo del INCAP ha pedido al Director de la OSP que las disposiciones aplicables al personal de la OPS actualmente asignado al INCAP concuerden prácticamente con la realidad económica del Instituto,

Resuelve:

1. Ratificar el nuevo Convenio Básico del INCAP firmado en Washington, D.C., el 25 de septiembre de 1981 (Documento CSP21/25, Anexo).
2. Instar a todos los países miembros del INCAP a que ratifiquen lo antes posible el nuevo Convenio Básico.
3. Tomar nota de las resoluciones de la XXXIII Reunión del Consejo Directivo del INCAP y pedir al Director que siga apoyando la reestructuración del INCAP hasta su culminación definitiva, en consonancia con las decisiones del Consejo Directivo del Instituto.
4. Pedir al Director que mantenga informado al Consejo Directivo de la OPS sobre los progresos en la aplicación de esas importantes medidas.

Septiembre 1982 DO 185, 27

CSP21.R25 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe del Director sobre el uso indebido de drogas (Documento CSP21/13);

Considerando lo dispuesto en la Resolución XLI de la XXVII Reunión del Consejo Directivo, en la que se pide a los Gobiernos Miembros que establezcan mecanismos para vigilar el uso indebido de drogas y que integren estas actividades en sus programas y planes nacionales de salud;

Reconociendo lo dispuesto por el Consejo Ejecutivo de la OMS en su Resolución EB69.R91 respecto a las obligaciones emanadas de los convenios internacionales y a la necesidad de que la OMS intensifique sus esfuerzos por reforzar los mecanismos nacionales de reglamentación farmacológica;

Teniendo en cuenta la Resolución WHA33.272 sobre la necesidad de que en el programa de la OMS se dedique más atención al uso indebido de drogas;

Consciente de los crecientes problemas sociales, económicos y de salud pública relacionados con el empleo y el uso indebido de sustancias psicotrópicas y estupefacientes;

Comprendiendo que la acción médica aislada en materia de prevención y tratamiento del uso indebido de drogas es más costosa y relativamente menos eficaz que una labor multisectorial innovadora, en la que se asigne una función más amplia al sector salud;

Consciente de las deficiencias de orden político, administrativo y técnico de los sistemas nacionales existentes de reglamentación farmacológica así como de las consecuencias negativas que podrían tener para la salud y el bienestar general del público; y

Reconociendo la importancia y la utilidad de la acción desplegada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Drogas (FNUFUID) en el financiamiento de proyectos para los países en la Región,

Resuelve:

1. Instar a los Gobiernos Miembros a que:

a) Consideren la posibilidad de concentrar las actividades dispersas del sector salud en materia de uso indebido de drogas en un solo departamento del Ministerio de Salud dotado de los recursos necesarios para programas tales como los de fiscalización de drogas, educación en salud, epidemiología y salud mental, conforme a un orden de prioridad bien definido;

b) Reconozcan la necesidad de la planificación y programación multisectoriales como parte de un plan general nacional de lucha contra el uso indebido de drogas, en el que estén bien puntualizados los objetivos, las estrategias y las responsabilidades del sector salud;

c) Adopten políticas encaminadas a facilitar la integración de las actividades relativas al uso indebido de drogas en el sistema general de servicios de salud, y en particular a que estudien nuevos métodos de prevención y tratamiento orientados hacia grupos particularmente expuestos (como los adolescentes) y que permitan atender un amplio espectro de necesidades sanitarias y sociales;

d) Colaboren con el sector privado en la exploración de nuevos enfoques para la prevención y el tratamiento, recurriendo a los recursos existentes en la comunidad y, en particular, a los grupos comunitarios y a las organizaciones voluntarias;

e) Refuerquen sus sistemas de gestión y reglamentación farmacológicas con objeto de reducir los costos y mejorar el suministro de medicamentos esenciales, aumentando al mismo tiempo la eficacia de las medidas de prevención del uso indebido de drogas;

f) Se adhieran a los convenios internacionales y adopten medidas para su cumplimiento.

2. Pedir al Director que:

a) Colabore con los países en el estudio y la organización de sistemas sencillos y poco costosos de vigilancia de sus características y los problemas sociales y de salud pública del empleo y el uso indebido de sustancias psicotrópicas y estupefacientes;

b) Siga cooperando con los países en el fortalecimiento de sus medidas nacionales de gestión y reglamentación farmacológicas;

c) Facilite la transferencia de información y tecnología entre los países de la Región en lo que respecta a métodos epidemiológicos, sistemas de tratamiento

innovadores y de bajo costo, efectos de la política de prevención y métodos y material didácticos utilizables por personal profesional y paraprofesional del conjunto de servicios generales de salud;

d) Ayude a los países a buscar fondos extrapresupuestarios para sus proyectos;

e) Informe a la XXIX Reunión del Consejo Directivo en 1983 sobre los esfuerzos que se llevan a cabo en la Región para prevenir el uso indebido de drogas.

Septiembre 1982 DO 185, 66

CSP21.R26 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el documento presentado por el Director sobre este tema (Documento CSP21/10);

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Artículo 7 del Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas;

Enterada de que la 88a Reunión del Comité Ejecutivo ha recomendado que se elija el tema "Aumento de la capacidad de operación de los servicios de salud, con vistas al logro de la meta de salud para todos en el año 2000" para las Discusiones Técnicas que se celebrarán en 1984 durante la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas; y

Habida cuenta del elevado costo para la OPS y para los Gobiernos Miembros de las Discusiones Técnicas, tanto en tiempo como en recursos financieros y humanos,

Resuelve:

1. Elegir el tema "Aumento de la capacidad de operación de los servicios de salud, con vistas al logro de la meta de salud para todos en el año 2000" para las Discusiones Técnicas que se celebrarán en 1984 durante la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas.

2. Pedir al Comité Ejecutivo que revise cuidadosamente todos los aspectos de las Discusiones Técnicas y que presente un informe a la XXIX Reunión del Consejo Directivo con recomendaciones para elevar al máximo el influjo y la

significación de las Discusiones Técnicas reduciendo al mínimo el gasto de tiempo, recursos financieros y humanos por parte de los Países Miembros y de la Secretaría.

Septiembre 1982 DO 185, 31

CSP21.R27 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Reconociendo la importancia de integrar el Plan Quinquenal Regional de Acción sobre la Mujer en la Salud y el Desarrollo en el Plan Regional de Acción para la instrumentación de las estrategias para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000;

Reconociendo el progreso alcanzado en algunos países pero que la información sobre la mujer en la salud y el desarrollo es aún escasa y que muchas actividades se encuentran en la fase de planificación;

Consciente de la necesidad de que cada país establezca un mecanismo para coordinar la ejecución de actividades y acopiar información sobre la mujer en la salud y el desarrollo a nivel intersectorial;

Habida cuenta de la urgente necesidad de mejorar la situación de la mujer en la salud y el desarrollo;

Reconociendo el valor de las becas como una herramienta para el desarrollo profesional, y la baja representación de las mujeres como beneficiarias de las mismas;

Reconociendo que se ha alcanzado algún progreso por la Secretaría en el fortalecimiento de la capacidad institucional, en la capacitación y en el reclutamiento de mujeres para puestos profesionales en la Organización; y

Reiterando su adhesión al cumplimiento del Plan Quinquenal Regional de Acción sobre la Mujer en la Salud y el Desarrollo,

Resuelve:

1. Dar las gracias al Subcomité Especial del Comité Ejecutivo sobre la Mujer en la Salud y el Desarrollo por el trabajo realizado en el seguimiento e información

sobre la marcha de las actividades y por la cooperación de la OSP (Documento CSP21/15).

2. Recomendar a los Gobiernos Miembros que:

- a) Designen un punto focal para la mujer en la salud y el desarrollo en cada país que coordine las actividades intersectoriales pertinentes;
- b) Establezcan un mecanismo para recopilar regularmente los datos que hagan falta a fin de vigilar y evaluar los progresos que se realicen, y que suministre esa información a la Secretaría cuando se solicite;
- c) Incorporen las necesidades y requisitos especiales de salud de la mujer a las actividades en curso, sin establecer nuevos programas destinados exclusivamente a la mujer, y que incorporen las actividades del Plan Quinquenal de Acción a las estrategias y planes nacionales de salud y desarrollo;
- d) Formulen y apliquen políticas nacionales acordes con la salud y bienestar de la mujer que trabaja y sus dependientes, especialmente aquellas que trabajan en sectores no regulados de la economía;
- e) Den mayores oportunidades a la mujer para formación profesional, especialmente en sectores donde está poco representada, con especial referencia al programa de becas de la OPS;
- f) Aseguren la igualdad de oportunidades para mujeres en el reclutamiento y selección a puestos profesionales y cargos directivos;
- g) Alienten y promuevan al intercambio entre países acerca de los resultados de las actividades llevadas a cabo en relación con el Plan Quinquenal de Acción.

3. Pedir al Director que:

- a) Aliente y apoye las actividades regionales, de área y nacionales para la ejecución del Plan Quinquenal de Acción;
- b) Intensifique los esfuerzos para obtener y canalizar fondos en apoyo de las actividades relacionadas con la mujer en la salud y el desarrollo;
- c) Revise los mecanismos y recursos humanos necesarios para la coordinación y el cumplimiento efectivo del Plan Quinquenal de Acción y fortalecerlo cuando convenga, para asegurar el exitoso cumplimiento de sus objetivos;

d) Desarrolle una metodología simplificada y uniforme para recopilar la información nacional y regional sobre el progreso para alcanzar los objetivos del Plan Quinquenal de Acción;

e) Apoye la coordinación de actividades con otras organizaciones de los sistemas Interamericano y de las Naciones Unidas, y con otras organizaciones femeninas;

f) Intensifique los esfuerzos para reclutar y seleccionar mujeres para cargos de alto nivel, profesionales y administrativos, y desarrollar más las potencialidades de liderazgo y las habilidades técnicas de la mujer dentro de la Organización;

g) Promueva un mayor uso de las becas entre los Gobiernos Miembros, para el desarrollo y adiestramiento de mujeres.

4. Pedir al Comité Ejecutivo que convoque reuniones de su Subcomité Especial sobre la Mujer en la Salud y el Desarrollo por lo menos dos veces al año durante el tiempo que queda del Plan de Acción para vigilar la marcha del programa y ver los progresos que se realizan.

Septiembre 1982 DO 185, 32

CSP21.R28 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Visto el informe final de la Reunión del Grupo Técnico sobre *Aedes aegypti*, Dengue y Fiebre Amarilla (Documento CSP21/22);

Considerando el Plan de Acción Regional para la instrumentación de las Estrategias Regionales para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000, con particular referencia a las actividades relativas al control de las enfermedades transmisibles por vectores;

Considerando la actual situación del programa de erradicación de *Aedes aegypti* en las Américas y los graves problemas de reinfestación con que se enfrentan numerosos países;

Considerando que el riesgo de que la fiebre amarilla selvática se convierta en urbana y la agravación de la situación en cuanto a dengue en las Américas- vista la recrudescencia de la actividad del virus en muchos países, la extensión de la enfermedad a nuevos territorios y la manifestación de la forma hemorrágica de

ésta, con los consiguientes casos mortales-constituyen una grave amenaza para el Hemisferio, y

Habida cuenta de que sigue en vigor la decisión¹ de la I Reunión del Consejo Directivo (1947),

Resuelve:

1. Mantener la actual política de erradicación de *Aedes aegypti* en el Hemisferio y recomendar a los Gobiernos de los países y territorios aún infestados por el vector que adopten las medidas necesarias para eliminar las dificultades de carácter económico y administrativo susceptibles de impedir el progreso de sus programas y que concedan la prioridad debida a la provisión de las consignaciones presupuestarias, el personal y los materiales imprescindibles para llevar a término dichos programas.
2. Recomendar a los países y territorios ya exentos de *Aedes aegypti* que intensifiquen sus actividades de vigilancia para la detección precoz de cualquier reinfestación y para eliminarla antes de que se extienda.
3. Pedir a los países que después de erradicar el mosquito *Aedes aegypti* hayan sido reinfestados que adopten todas las medidas apropiadas para eliminar el vector.
4. Recomendar a los países aún infestados que otorguen la prioridad necesaria a la aplicación de medidas que impidan la exportación del vector a otros países, al menos incrementando los esfuerzos de vigilancia y control a base del conocimiento de la situación epidemiológica local.
5. Recomendar a cada Gobierno, habida cuenta de que el objetivo general de erradicación no será alcanzado a corto plazo por todos los países de las Américas, así como el peligro de nuevas epidemias de dengue y la amenaza de urbanización de la fiebre amarilla, que prepare un plan de emergencia con un inventario de los recursos disponibles en los países vecinos y un plan de operaciones para el caso de que se produzca una epidemia.
6. Recomendar a los países que se ayuden recíprocamente, sea de manera directa o a través de la Oficina Sanitaria Panamericana, mediante préstamos o subvenciones bilaterales y provisión de equipo y suministros, así como de asesoría técnica para los programas de erradicación del vector.

7. Pedir al Director que tome todas las medidas pertinentes para promover y respaldar las actividades nacionales, subregionales y regionales, tal como se especifica en las áreas de acción para la erradicación del vector de la fiebre amarilla urbana (punto 1.1.4 B.3 del Plan de Acción).
8. Recomendar al Director que adopte todas las medidas oportunas, incluida la búsqueda de fondos extrapresupuestarios, para intensificar y acelerar la campaña continental de erradicación de *Aedes aegypti*, de manera que la meta de eliminación del vector pueda alcanzarse en el más breve plazo.
9. Pedir al Director que tome todas las medidas necesarias para que la OPS/OMS pueda actuar coordinando, identificando y destinando recursos, en caso de una emergencia provocada por una epidemia de dengue hemorrágico en cualquiera de los países del Continente.
10. Dar las gracias a los científicos que se reunieron en Mérida, Yucatán, México, en junio de 1982, para estudiar y evaluar la situación actual en lo que se refiere al *Aedes aegypti*, el dengue y la fiebre amarilla y tomar nota de sus recomendaciones.

Septiembre 1982 DO 185, 34

CSP21.R29 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Vistas las Resoluciones WHA28.721 de la Asamblea Mundial de la Salud (1975) y XVIII de la XXII Conferencia Internacional de la Cruz Roja;

Consciente de la necesidad de servicios eficaces de transfusión de sangre para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000;

Inquieta ante la calidad y la disponibilidad de los servicios de transfusión de sangre en algunos países en desarrollo de la Región y ante la falta de legislación efectiva sobre la prestación de dichos servicios;

Enterada del riesgo de transmisión de enfermedades por falta de control efectivo y adiestramiento insuficiente del personal de salud en la prestación de servicios de transfusión de sangre; y

Persuadida de que la OPS tiene la capacidad técnica y administrativa necesaria para coordinar la cooperación entre los Países Miembros en el establecimiento de servicios seguros y eficaces de transfusión de sangre,

Resuelve:

1. Encarecer a los Países Miembros la conveniencia de que consideren el control de los servicios de transfusión de sangre como atención prioritaria en sus estrategias nacionales de salud para todos en el año 2000.

2. Fijar el año 1990 como límite para el logro de la meta de establecimiento de servicios eficaces de transfusión de sangre en todos los países de la Región, habida cuenta de las necesidades y la capacidad de cada País Miembro en lo que respecta a prestación de esos servicios.

3. Pedir al Director que:

a) Recabe la cooperación técnica de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, de la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea y de otros organismos internacionales que se ocupan del uso de la sangre y los productos sanguíneos por los servicios de salud;

b) Se preste ayuda a los Países Miembros que lo necesiten para el establecimiento de mecanismos de cooperación en el suministro de sangre y productos sanguíneos inocuos y en cantidad adecuada;

c) Con otras organizaciones internacionales y nacionales establezca una metodología apropiada para evaluar las necesidades de los Países Miembros y los sistemas de asistencia que requieren la elaboración y el control de la sangre y los productos sanguíneos, y la prestación de servicios eficaces de transfusión;

d) Prepare propuestas para el logro de la meta de prestación de servicios eficaces de transfusión sanguínea de aquí a 1990, con el fin de presentarlas en la 90a Reunión del Comité Ejecutivo y a la XXIX Reunión del Consejo Directivo en 1983.

Septiembre 1982 DO 185, 35

Teniendo presentes las repercusiones de las actividades de salud animal en la salud humana y en el desarrollo socioeconómico y, por lo tanto, en la atención primaria de salud;

Consciente de la particular importancia que tiene el armonizar con la estrategia de atención primaria las actividades de salud animal que forman parte de la meta de salud para todos en el año 2000;

Reconociendo que las actividades de cooperación técnica del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) constituyen parte importante de los objetivos y estrategias del Plan de Acción para la instrumentación de las Estrategias Regionales;

Teniendo en cuenta que la interacción de los programas de cooperación técnica de PANAFTOSA y los de otras unidades del Programa Especial de Salud Animal de la OPS ha dado lugar a una valiosa integración de recursos internacionales al servicio de los países;

Vista la Resolución XXVI de la XXVI Reunión del Consejo Directivo y teniendo presente el deseo expresado por los Ministros de Agricultura en la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis¹ de que PANAFTOSA siga formando parte de la OPS;

Enterada de que la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), la Oficina Internacional de Epizootias y otros organismos internacionales tienen programas de salud y producción animal;

Reconociendo el valor de la cooperación internacional en materia de salud animal; y

Teniendo en cuenta las opiniones expuestas por los Gobiernos Miembros en la presente Conferencia,

Resuelve:

1. Pedir al Director que, en consulta con los organismos internacionales correspondientes (FAO, IICA, etc.) y de acuerdo con las prioridades y necesidades programáticas de los Gobiernos Miembros, desarrolle una política destinada a aumentar al máximo la cooperación horizontal de los organismos que sirven a los países en materia de salud animal y de salud pública veterinaria, evitando la duplicación de esfuerzos.

2. Que el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa permanezca como un programa regular de la OPS, mientras se haga el estudio propuesto por IICA a la OPS y los Cuerpos Directivos puedan decidir sobre el mismo.

3. Dar las gracias a los países y a las organizaciones internacionales que están dando apoyo al Centro, especialmente al Gobierno del Brasil, por la valiosa y constante aportación que hace a su funcionamiento.

Septiembre 1982 DO 185, 37

CSP21.R31 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Considerando que El Salvador y Guatemala han sido afectados recientemente por inundaciones con pérdida lamentable de vidas humanas e ingentes daños materiales;

Vista la Resolución X adoptada por el Consejo Directivo en su XXIV Reunión para el establecimiento de un Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales; y

Consciente de que este Fondo no dispone de los recursos necesarios por falta de contribución de los países,

Resuelve:

1. Solicitar a los países ayuda urgente para el sector salud de El Salvador y Guatemala en ocasión de los daños sufridos recientemente por inundaciones.
2. Instar a los Gobiernos a que hagan contribuciones al Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales, administrado por la OPS.
3. Pedir al Director que facilite la cooperación técnica necesaria para la evaluación de los daños y la coordinación de la asistencia para El Salvador y Guatemala.

Septiembre 1982 DO 185, 38

CSP21.R32 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo examinado el informe de las Discusiones Técnicas sobre análisis gerencial de los sistemas de salud (Documento CSP21/DT/4, Rev. 1);

Considerando que en su Resolución WHA32.301 la Asamblea Mundial de la Salud respalda la Declaración de Alma-Ata, en la que se subraya que la atención primaria de salud es la clave para alcanzar la salud para todos en el año 2000 y que ese objetivo tiene consecuencias importantes para el desarrollo del sistema de gestión de la salud;

Reconociendo que tanto las Estrategias Regionales de salud para todos en el año 2000, tal como fueron aprobadas por el Consejo Directivo en su XXVII Reunión² (1980), como el Plan de Acción para la instrumentación de esas Estrategias Regionales, tal como fue aprobado por el Consejo Directivo en su XXVIII Reunión³ (1981), atribuyen gran importancia al fortalecimiento de la capacidad operativa de los sistemas de salud, inclusive los sistemas de planificación y gestión;

Consciente de las responsabilidades cada vez mayores que recaen sobre los Gobiernos Miembros y de las importantes repercusiones de esas responsabilidades sobre el mejoramiento del proceso gerencial de la salud; y

Preocupada por el carácter crítico y la amplitud de los problemas presentados por los Gobiernos Miembros en su análisis de los sistemas de administración en materia de salud y por la necesidad de reforzar el proceso de gestión a fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000,

Resuelve:

1. Tomar nota del informe de las Discusiones Técnicas y expresar su conformidad con el mismo.
2. Recomendar a los Gobiernos Miembros que:
 - a) Incorporen al sector salud un proceso de formulación y aplicación de política conducente al desarrollo de estrategias y prácticas gerenciales que favorezcan a la vez el logro de resultados más eficaces y eficientes, y un compromiso más firme a la equidad social;

b) Enfoquen de manera creadora e innovadora sus procesos de desarrollo gerencial centrándose en la extensión de la cobertura por la estrategia de atención primaria de salud, dando prioridad a las actividades de prevención y fomento e incorporando los conceptos de coordinación intersectorial, participación de la comunidad y tecnología apropiada;

c) Refuercen el proceso de gestión estratégica estableciendo planes a largo, medio y corto plazo, encaminados al logro de la meta de salud para todos en el año 2000;

d) Emprendan un análisis intensivo, objetivo y multidisciplinario de los obstáculos de tipo institucional, financiero y administrativo que se oponen al acceso de distintos grupos humanos a los servicios de salud, y que busquen otras soluciones;

e) Establezcan metas específicas y claras por un método de participación que destaque la adhesión de los equipos de personal de salud y de la comunidad al logro de las metas, y que mejoren los sistemas de información gerencial, destacando en particular los resultados en materia de vigilancia y evaluación;

f) Concedan prioridad al desarrollo de recursos humanos como elemento esencial del logro de la salud para todos, mediante programas académicos y de educación continua, reforzando la planificación de recursos de personal, reorientando los planes de estudios de las escuelas de ciencias de la salud y ofreciendo incentivos para retener al personal;

g) Promuevan y desarrollen investigaciones operativas sobre los aspectos principales de la gestión de servicios de salud con el fin de identificar los obstáculos existentes para la participación de la comunidad, y establezcan métodos apropiados para conseguir dicha participación y para apoyar decisiones que fomenten la eficiencia, la eficacia y la equidad;

h) Puntualicen el proceso de planificación funcional, programación y ejecución de proyectos de infraestructura física con el fin de asegurar una inversión eficaz en el mantenimiento de la capacidad instalada.

3. Recomendar al Director que:

a) Refuerce y apoye las investigaciones destinadas a obtener conocimientos sobre otras posibilidades gerenciales mejores para hacer frente a los grandes problemas y cuestiones de salud que se mencionan en los documentos de la OPS;

- b) Apoye la preparación y puesta en práctica de programas de enseñanza y formación profesional que refuercen la capacidad de la gestión estratégica del sector salud;
- c) Fortalezca los programas de cooperación técnica en materia de gestión y planificación estratégicas con el fin de transferir y demostrar nuevas ideas en ese campo;
- d) Promocione el establecimiento de un mecanismo para compartir la información entre los Gobiernos Miembros sobre experiencias nacionales y enfoques en la gerencia estratégica;
- e) Distribuya el documento de trabajo y el informe de las Discusiones Técnicas entre los Gobiernos Miembros, los organismos nacionales e internacionales y otras organizaciones.

Septiembre 1982 DO 185, 39

CSP21.33 La XXI Conferencia Sanitaria Panamericana,

Teniendo en cuenta que durante ocho años el Dr. Héctor R. Acuña ha dedicado sus mejores esfuerzos al cargo de Director de la OSP; y

Reconociendo la labor realizada por el Dr. Acuña en pro de la OPS durante ese período y considerando que está próximo a expirar su mandato como Director de la OSP.

Resuelve:

Agradecer, en forma muy especial, al Dr. Héctor R. Acuña los servicios prestados a la Organización Panamericana de la Salud.

Septiembre 1982 DO 185, 41

Nota:

Este PDF ha sido generado desde la versión HTML o copia impresa. Conserva el formato y el estilo del texto original.