

consejo directivo



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XXVII Reunión

comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD

XXXII Reunión



Washington, D.C.  
Septiembre-October 1980

INDEXED

Tema 25 del programa provisional

CD27/10 (Esp.)  
16 julio 1980  
ORIGINAL: INGLES

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

El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Director Regional de la OMS para las Américas, señala a la atención del Comité Regional las siguientes resoluciones aprobadas por la 33a Asamblea Mundial de la Salud:

- WHA33.3 Declaración de la erradicación mundial de la viruela
- WHA33.4 Erradicación mundial de la viruela
- WHA33.7 Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución
- WHA33.14 Modificación de la escala de contribuciones que habrá de aplicarse al segundo año del ejercicio 1980-1981
- WHA33.17 Estudio sobre las estructuras de la OMS en relación con sus funciones
- WHA33.19 Periodicidad de las Asambleas de la Salud
- WHA33.20 Estudio orgánico sobre "Cuadros y comités de expertos y centros colaboradores de la OMS, y función que desempeñan para atender las necesidades de la OMS en materia de asesoramiento y en la ejecución de las actividades técnicas de la Organización"
- WHA33.24 Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000: La salud como parte integrante del desarrollo y del Nuevo Orden Económico Internacional
- WHA33.25 Desarrollo y coordinación de las investigaciones médicas y sobre servicios de salud
- WHA33.26 Lucha antituberculosa
- WHA33.27 Medidas adoptadas en relación con los acuerdos internacionales sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas
- WHA33.30 Contratación de personal internacional en la OMS
- WHA33.31 Programa de salud de los trabajadores
- WHA33.32 Alimentación de los lactantes y los niños pequeños

DECLARACION DE LA ERRADICACION MUNDIAL DE LA VIRUELA

La 33ª Asamblea Mundial de la Salud, en este día ocho de mayo de 1980,

Teniendo en cuenta la marcha y los resultados del programa mundial de erradicación de la viruela iniciado por la OMS en 1958 e intensificado a partir de 1967,

1. DECLARA SOLEMNEMENTE QUE EL MUNDO Y TODOS SUS HABITANTES HAN CONSEGUIDO LIBERARSE DE LA VIRUELA, ENFERMEDAD SUMAMENTE DEVASTADORA QUE HA ASOLADO EN FORMA EPIDEMICA NUMEROSOS PAISES DESDE LOS TIEMPOS MAS REMOTOS, DEJANDO UN RASTRO DE MUERTE, CEGUERA Y DESFIGURACION, Y QUE HACE TAN SOLO UN DECENIO ABUNDABA EN AFRICA, ASIA Y AMERICA DEL SUR;
2. EXPRESA SU PROFUNDA GRATITUD A TODAS LAS NACIONES Y PERSONAS QUE HAN CONTRIBUIDO AL EXITO DE ESTA NOBLE E HISTORICA EMPRESA;
3. SEÑALA ESTE HECHO SIN PRECEDENTES EN LA HISTORIA DE LA SALUD PUBLICA A LA ATENCION DE TODAS LAS NACIONES QUE, GRACIAS A SU ACCION COLECTIVA, HAN LIBERADO A LA HUMANIDAD DE ESE ANTIGUO AZOTE Y HAN DEMOSTRADO ASI COMO EL ESFUERZO MANCOMUNADO DE LAS NACIONES EN FAVOR DE UNA CAUSA COMUN PUEDE PROMOVER EL PROGRESO HUMANO.

8ª sesión plenaria, 8 de mayo de 1980  
A33/VR/8

## ERRADICACION MUNDIAL DE LA VIRUELA

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe de la Comisión Mundial para la Certificación de la Erradicación de la Viruela, preparado en diciembre de 1979;

Consciente de que la viruela es una enfermedad sumamente devastadora que ha asolado en forma epidémica numerosos países desde los tiempos más remotos, dejando un rastro de muerte, ceguera y desfiguración, de que, pese a la existencia de una vacuna desde los comienzos del siglo pasado, la enfermedad ha persistido en muchas partes del mundo, y de que hace tan solo un decenio abundaba en África, Asia y América del Sur;

Persuadida de que la Asamblea de la Salud ha cumplido ahora el compromiso que con respecto a la erradicación mundial de la viruela había adquirido en 1958, en virtud de la resolución WHA11.54, y renovado en 1967 al adoptar la resolución WHA20.15;

Reconociendo los esfuerzos desplegados por todas las naciones para lograr la erradicación mundial de la viruela, sea por medio de sus programas nacionales o por la asistencia que han facilitado, con el apoyo sin reservas de los organismos de asistencia multilateral, bilateral y voluntaria, y con el constante estímulo de los medios mundiales de información,

1. SUSCRIBE las conclusiones de la Comisión Mundial, en el sentido de que la erradicación de la viruela ha sido alcanzada en todo el mundo, como se proclama en la resolución WHA33.3, y de que no hay motivos para temer la reaparición de la viruela como enfermedad endémica;
2. SUSCRIBE ADEMÁS las recomendaciones de la Comisión Mundial, cuyo texto se acompaña, respecto de la política para la era de la posterradicación;
3. PIDE a los Estados Miembros que cooperen plenamente en la aplicación de las recomendaciones de la Comisión;
4. ENCARECE en particular la inmediata aplicación de las recomendaciones formuladas con objeto de que se suspenda la vacunación antivariólica, salvo para los investigadores expuestos a un riesgo especial, y de que los Estados Miembros que todavía no lo hayan hecho dejen de exigir certificados internacionales de vacunación antivariólica, así como de las recomendaciones sobre la vigilancia epidemiológica ininterrumpida de presuntos casos de viruela, la adopción de medidas de seguridad y vigilancia en los laboratorios que mantienen una reserva de virus de la viruela, junto con una nueva reducción del número de ese tipo de laboratorios, y el fomento de las investigaciones sobre ortopoxvirus;
5. PIDE al Director General que asegure la preparación, en un plazo razonable, de publicaciones que describan adecuadamente la viruela y su erradicación para dar testimonio de esta experiencia histórica singular y contribuir en consecuencia al desarrollo de otros programas de salud;
6. PIDE a todos los Estados Miembros, así como a los organismos de asistencia multilateral, bilateral y voluntaria, que sigan asegurando en otros sectores la cooperación y el apoyo que han permitido alcanzar la erradicación mundial de la viruela y que destinen los recursos economizados en consecuencia a otros programas prioritarios de salud, con el fin de mantener la lucha por el mejoramiento de la salud de toda la humanidad;
7. PIDE al Director General que promueva y coordine la aplicación de las recomendaciones formuladas por la Comisión Mundial respecto de la política para la era de la posterradicación, con objeto de que el mundo pueda quedar permanentemente exento de esa enfermedad, y le encarga que, en caso necesario, informe sobre la cuestión en reuniones ulteriores de la Asamblea de la Salud.

Recomendaciones de la Comisión Mundial para la Certificación de  
la Erradicación de la Viruela respecto de la política para  
la era de la posterradicación

Política de vacunación

Recomendación 1. La vacunación antivariólica debe suprimirse en todos los países, excepto para los investigadores expuestos a un riesgo especial.

Recomendación 2. Los certificados internacionales de vacunación antivariólica no deben exigirse ya a ningún viajero.

Reserva de vacuna

Recomendación 3. La OMS debe conservar una cantidad de vacuna antivariólica liofilizada suficiente para vacunar a 200 millones de personas, utilizando depósitos refrigerados en dos países, y mantener una reserva de agujas bifurcadas.

Recomendación 4. La actividad de la vacuna almacenada debe comprobarse periódicamente.

Recomendación 5. Conviene mantener, en centros colaboradores designados por la OMS, lotes de siembra de virus adecuados para la preparación de vacuna antivariólica.

Recomendación 6. Debe pedirse a las autoridades sanitarias nacionales que poseen reservas de vacuna que informen a la OMS de la cantidad de vacuna que conservan.

Investigación de presuntos casos de viruela

Recomendación 7. Con el fin de mantener la confianza del público en el hecho de la erradicación mundial, importa que se investiguen a fondo los rumores sobre presuntos casos de viruela, que probablemente circularán en muchos países. Habrá que facilitar a la OMS la información que se solicite con el fin de transmitirla a la comunidad mundial.

Recomendación 8. La OMS debe mantener un sistema eficaz para coordinar y participar en la investigación de presuntos casos de viruela en todo el mundo. Debe mantenerse el registro internacional de datos sobre rumores de viruela.

Laboratorios que mantienen una reserva de virus de la viruela

Recomendación 9. No debe autorizarse a más de cuatro centros colaboradores de la OMS para conservar y manejar existencias de virus de la viruela. Sólo se podrá otorgar esa autorización a centros colaboradores que posean instalaciones de seguridad adecuadas. Cada uno de esos centros deberá facilitar anualmente a la OMS información pertinente sobre sus medidas de seguridad y ser objeto de inspecciones periódicas a cargo de la OMS.

Recomendación 10. Habrá que pedir a los demás laboratorios que destruyan sus reservas de virus de la viruela o las transfieran a un centro colaborador autorizado por la OMS.

Viruela de los monos en el hombre

Recomendación 11. En la colaboración con los servicios de salud nacionales, la OMS debe organizar y apoyar un programa especial de vigilancia sobre la viruela de los monos en el hombre y sobre su epidemiología y su ecología en las zonas donde se sabe que se han producido casos. El programa debe proseguirse hasta 1985, en cuyo año convendrá efectuar una nueva evaluación de la situación.

Investigaciones de laboratorio

Recomendación 12. La OMS debe seguir fomentando y coordinando las investigaciones sobre ortopoxvirus.

Recomendación 13. La OMS debe mantener el sistema de centros colaboradores de la OMS para realizar trabajos de diagnóstico e investigaciones sobre ortopoxvirus.

Recomendación 14. Debe ofrecerse a los investigadores que no trabajan en un centro colaborador de la OMS y que deseen efectuar experimentos con virus de la viruela o del alastrim aprobados por el comité de la OMS idóneo la posibilidad de utilizar las instalaciones especiales de un centro colaborador de la OMS.

Recomendación 15. No deben realizarse investigaciones sobre poxvirus diferentes de los virus de la viruela o del alastrim en circunstancias que hagan posible la contaminación cruzada con esos dos agentes.

Documentación del programa de erradicación de la viruela

Recomendación 16. La OMS debe procurar que se publiquen obras en las que se describan adecuadamente la viruela y su erradicación, así como sus principios y métodos aplicables a otros programas.

Recomendación 17. Todos los datos científicos, operativos y administrativos de interés deben catalogarse y conservarse con fines de archivo en la sede de la OMS y quizá también en varios centros interesados en la historia de la medicina.

Personal de la sede de la OMS

Recomendación 18. Debe mantenerse en la sede de la OMS, por lo menos hasta fines de 1985, un grupo interregional compuesto al menos por dos epidemiólogos con experiencia en la campaña de erradicación de la viruela, secundados por el personal necesario. Habrá que asignar por lo menos otro funcionario de investigaciones sobre el terreno para que se ocupe de las zonas en las que se está investigando la viruela de los monos en el hombre.

Recomendación 19. La OMS debe establecer un comité sobre infecciones por ortopoxvirus.

ESTADOS MIEMBROS CON ATRASOS DE CONTRIBUCIONES DE IMPORTANCIA BASTANTE  
PARA QUE RESULTE APLICABLE EL ARTICULO 7 DE LA CONSTITUCION

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe<sup>1</sup> del Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud sobre los Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución;

Enterada de que el Chad, Granada, la República Centroafricana y la República Dominicana tienen atrasos de contribuciones de importancia bastante para que, según lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución, tenga que deliberar la Asamblea sobre la procedencia de suspender el derecho de voto de esos Miembros;

Habida cuenta de la comunicación recibida de la República Dominicana acerca del pago de sus atrasos,

1. RESUELVE

- 1) no suspender el derecho de voto del Chad, de Granada, de la República Centroafricana y de la República Dominicana en la 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud;
- 2) aceptar la propuesta de la República Dominicana respecto del pago de sus atrasos y cancelar el plan que a ese mismo efecto había aceptado la Asamblea de la Salud en su resolución WHA25.6;
- 3) utilizar la suma de US \$65 295 recibida en mayo de 1980 de la República Dominicana para cubrir, en primer lugar, el anticipo adicional al Fondo de Operaciones, para hacer efectiva en segundo lugar, y no obstante lo dispuesto en el párrafo 5.8 del Reglamento Financiero, la contribución de 1979, y para reducir con el saldo los atrasos acumulados;
- 4) aceptar la liquidación del saldo de los atrasos acumulados por la República Dominicana en nueve anualidades iguales de US \$25 683 a partir de 1980 y una última anualidad de US \$25 682, sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 5.6 del Reglamento Financiero;
- 5) considerar innecesario, si la República Dominicana satisface las condiciones antedichas, que en Asambleas sucesivas se invoquen las disposiciones del párrafo 2 de la resolución WHA8.13 y aceptar que, no obstante lo dispuesto en el párrafo 5.8 del Reglamento Financiero, los pagos de las contribuciones de la República Dominicana para el ejercicio 1980-1981 y ejercicios sucesivos se apliquen al ejercicio correspondiente;

2. EXHORTA a los Miembros interesados a que regularicen su situación;

<sup>1</sup> Documento A33/38.

3. ENTIENDE que, si en el momento en que se reúna la 34<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud la posición de esos cuatro Miembros sigue siendo insatisfactoria en lo que respecta a los atrasos de sus contribuciones y a la posible aplicación del Artículo 7 de la Constitución, esa Asamblea deberá examinar la posibilidad de suspender el derecho de voto de dichos Miembros;

4. PIDE al Director General que ponga las disposiciones de esta resolución en conocimiento de los Estados Miembros interesados.

14<sup>a</sup> sesión plenaria, 16 de mayo de 1980  
A33/VR/14

**MODIFICACION DE LA ESCALA DE CONTRIBUCIONES QUE HABRA DE  
APLICARSE AL SEGUNDO AÑO DEL EJERCICIO 1980-1981**

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada de que la Asamblea General de las Naciones Unidas ha adoptado, por la resolución 34/6, la escala de contribuciones de los Estados Miembros al presupuesto de las Naciones Unidas para los ejercicios de 1980, 1981 y 1982, y ha establecido las cuotas a las que los Estados que no son Miembros de las Naciones Unidas pero que participan en algunas de sus actividades han de ajustar su contribución al costo de dichas actividades en 1980, 1981 y 1982;

Teniendo presente que, según el principio establecido en la resolución WHA8.5 y confirmado en la resolución WHA24.12, la última escala de cuotas de las Naciones Unidas deberá servir de base para determinar la escala de contribuciones que la OMS aplique;

Teniendo presente, además, que la 26<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA26.21, señaló que la escala de contribuciones de la OMS debe amoldarse a la de las Naciones Unidas y confirmó los principios enunciados en las resoluciones WHA8.5 y WHA24.12 respecto del establecimiento de la escala de contribuciones de la OMS;

Enterada de que, por la resolución WHA32.8, la 32<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud adoptó una escala de contribuciones para 1980-1981;

Enterada asimismo de que, según lo dispuesto en el Artículo 5.3 del Reglamento Financiero, la Asamblea de la Salud podrá decidir en el primer año del ejercicio una modificación de la escala de contribuciones aplicable al segundo año;

Teniendo en cuenta que Guinea Ecuatorial, San Marino, Seychelles y Zimbabwe han sido admitidos como Miembros de la Organización;

Enterada de que la contribución de Rhodesia del Sur ha dejado de incluirse en la "Reserva no repartida",

1. RESUELVE, a reserva de lo dispuesto en el párrafo 2, modificar como sigue la escala de contribuciones aplicable a 1981:

<u>Miembro</u>	<u>Escala</u> (porcentaje)
Afganistán . . . . .	0,01
Albania . . . . .	0,01
Alemania, República Federal de . . . . .	8,17
Alto Volta . . . . .	0,01
Angola . . . . .	0,01
Arabia Saudita . . . . .	0,57
Argelia . . . . .	0,12
Argentina . . . . .	0,77
Australia . . . . .	1,80
Austria . . . . .	0,70
Bahamas . . . . .	0,01
Bahrein . . . . .	0,01
Bangladesh . . . . .	0,04
Barbados . . . . .	0,01
Bélgica . . . . .	1,20
Benin . . . . .	0,01
Birmania . . . . .	0,01

<u>Miembro</u>	<u>Escala</u> (porcentaje)
Bolivia . . . . .	0,01
Botswana . . . . .	0,01
Brasil . . . . .	1,25
Bulgaria . . . . .	0,16
Burundi . . . . .	0,01
Cabo Verde . . . . .	0,01
Canadá . . . . .	3,22
Colombia . . . . .	0,11
Comoras . . . . .	0,01
Congo . . . . .	0,01
Costa de Marfil . . . . .	0,03
Costa Rica . . . . .	0,02
Cuba . . . . .	0,11
Chad . . . . .	0,01
Checoslovaquia . . . . .	0,82
Chile . . . . .	0,07
China . . . . .	1,59
Chipre . . . . .	0,01
Dinamarca . . . . .	0,73
Djibouti . . . . .	0,01
Ecuador . . . . .	0,02
Egipto . . . . .	0,07
El Salvador . . . . .	0,01
Emiratos Arabes Unidos . . . . .	0,10
España . . . . .	1,67
Estados Unidos de América . . . . .	25,00
Etiopía . . . . .	0,01
Fiji . . . . .	0,01
Filipinas . . . . .	0,10
Finlandia . . . . .	0,47
Francia . . . . .	6,16
Gabón . . . . .	0,02
Gambia . . . . .	0,01
Ghana . . . . .	0,03
Granada . . . . .	0,01
Grecia . . . . .	0,34
Guatemala . . . . .	0,02
Guinea . . . . .	0,01
Guinea-Bissau . . . . .	0,01
Guinea Ecuatorial . . . . .	0,01
Guyana . . . . .	0,01
Haití . . . . .	0,01
Honduras . . . . .	0,01
Hungría . . . . .	0,32
India . . . . .	0,59
Indonesia . . . . .	0,16
Irán . . . . .	0,64
Iraq . . . . .	0,12
Irlanda . . . . .	0,16
Islandia . . . . .	0,03
Israel . . . . .	0,24
Italia . . . . .	3,39
Jamahiriyá Árabe Libia . . . . .	0,22
Jamaica . . . . .	0,02
Japón . . . . .	9,42
Jordania . . . . .	0,01
Kampuchea Democrática . . . . .	0,01
Kenya . . . . .	0,01
Kuwait . . . . .	0,20

<u>Miembro</u>	<u>Escala</u> (porcentaje)
Lesotho . . . . .	0,01
Libano . . . . .	0,03
Liberia . . . . .	0,01
Luxemburgo . . . . .	0,05
Madagascar . . . . .	0,01
Malasia . . . . .	0,09
Malawi . . . . .	0,01
Maldivas . . . . .	0,01
Mali . . . . .	0,01
Malta . . . . .	0,01
Marruecos . . . . .	0,05
Mauricio . . . . .	0,01
Mauritania . . . . .	0,01
México . . . . .	0,75
Mónaco . . . . .	0,01
Mongolia . . . . .	0,01
Mozambique . . . . .	0,01
Namibia . . . . .	0,01
Nepal . . . . .	0,01
Nicaragua . . . . .	0,01
Níger . . . . .	0,01
Nigeria . . . . .	0,16
Noruega . . . . .	0,49
Nueva Zelandia . . . . .	0,26
Omán . . . . .	0,01
Países Bajos . . . . .	1,60
Pakistán . . . . .	0,07
Panamá . . . . .	0,02
Papua Nueva Guinea . . . . .	0,01
Paraguay . . . . .	0,01
Perú . . . . .	0,06
Polonia . . . . .	1,22
Portugal . . . . .	0,19
Qatar . . . . .	0,03
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte . . . . .	4,39
República Árabe Siria . . . . .	0,03
República Centroafricana . . . . .	0,01
República de Corea . . . . .	0,15
República Democrática Alemana . . . . .	1,37
República Democrática Popular Lao . . . . .	0,01
República Dominicana . . . . .	0,03
República Popular Democrática de Corea . . . . .	0,05
República Socialista Soviética de Bielorrusia . . . . .	0,38
República Socialista Soviética de Ucrania . . . . .	1,44
República Unida de Tanzania . . . . .	0,01
República Unida del Camerún . . . . .	0,01
Rumania . . . . .	0,20
Rwanda . . . . .	0,01
Samoa . . . . .	0,01
San Marino . . . . .	0,01
Santo Tomé y Príncipe . . . . .	0,01
Senegal . . . . .	0,01
Seychelles . . . . .	0,01
Sierra Leona . . . . .	0,01
Singapur . . . . .	0,08
Somalia . . . . .	0,01
Sri Lanka . . . . .	0,02
Sudáfrica . . . . .	0,41
Sudán . . . . .	0,01
Suecia . . . . .	1,29
Suiza . . . . .	1,03

<u>Miembro</u>	<u>Escala</u> (porcentaje)
Suriname . . . . .	0,01
Swazilandia . . . . .	0,01
Tailandia . . . . .	0,10
Togo . . . . .	0,01
Tonga . . . . .	0,01
Trinidad y Tabago . . . . .	0,03
Túnez . . . . .	0,03
Turquía . . . . .	0,29
Uganda . . . . .	0,01
Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas . . . . .	10,92
Uruguay . . . . .	0,04
Venezuela . . . . .	0,49
Viet Nam . . . . .	0,03
Yemen . . . . .	0,01
Yemen Democrático . . . . .	0,01
Yugoslavia . . . . .	0,41
Zaire . . . . .	0,02
Zambia . . . . .	0,02
Zimbabwe . . . . .	0,01

2. PIDE al Director General que, si en la presente Asamblea de la Salud se acuerda señalar contribuciones provisionales o definitivas a nuevos Miembros, reajuste en consecuencia la escala reproducida en el párrafo 1;

3. DECIDE introducir en la Resolución de Apertura de Créditos para el ejercicio 1980-1981 (resolución WHA32.28) las siguientes modificaciones:

- 1) disminuir en US \$243 100 los créditos inscritos en la sección 10 del párrafo A (Reserva no repartida);
- 2) disminuir el total correspondiente al mismo párrafo en US \$243 100;
- 3) disminuir en US \$243 100 la suma inscrita en el párrafo D relativo a las contribuciones de los Miembros.

14<sup>a</sup> sesión plenaria, 16 de mayo de 1980  
A33/VR/14

ESTUDIO SOBRE LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS EN RELACION CON SUS FUNCIONES

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Habida cuenta de que el principal objetivo social de los gobiernos y de la OMS en los próximos decenios es lograr para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva;

Inspirada en la Declaración y las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, celebrada en Alma-Ata, y en la resolución WHA32.30 sobre la formulación de estrategias de salud para todos en el año 2000;

Enterada con satisfacción de la resolución 34/58 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la salud como parte integrante del desarrollo, que refuerza las responsabilidades confiadas a la OMS en relación con el logro de la salud para todos en el año 2000;

Considerando que la OMS, según lo establecido en su Constitución, es una organización de Estados Miembros que cooperan entre sí y con otros en el fomento de la salud de todos los pueblos, y que dicha acción cooperativa encarna la auténtica naturaleza internacional de la Organización;

Habida cuenta de que son funciones constitucionales de la OMS la de actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional y la de establecer una cooperación técnica con sus Estados Miembros y facilitar la cooperación técnica entre éstos;

Convencida de que gracias a su acción sanitaria internacional la OMS puede contribuir poderosamente a reducir la tensión internacional, a eliminar la discriminación racial y social y a promover la paz;

Advirtiendo, en consecuencia de cuanto antecede, que será necesario desplegar esfuerzos mundiales sin precedentes en el sector de la salud y en los sectores socioeconómicos afines,

1. DECIDE:

1) concentrar las actividades de la Organización en el curso de los próximos decenios, por cuanto lo permita el desempeño de todas sus obligaciones constitucionales, en el apoyo a las estrategias formuladas a nivel nacional, regional y mundial con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000;

2) concentrar las actividades cooperativas de la Organización dentro del sistema de las Naciones Unidas en los esfuerzos desplegados conjuntamente para apoyar la salud como parte del desarrollo, formular la Nueva Estrategia Internacional del Desarrollo y establecer el Nuevo Orden Económico Internacional;

3) fortalecer las funciones de la Organización para promover la acción en favor de la salud y no sólo indicar cómo puede ejecutarse dicha acción, y para establecer técnicas eficaces, socialmente aceptables y económicamente aplicables, y asegurar la disponibilidad de dichas técnicas a los Estados Miembros;

4) adoptar todas las disposiciones posibles para mantener la unidad de la Organización dentro de sus complejas estructuras, para armonizar la política y la práctica

en toda la Organización, y para asegurar el debido equilibrio entre las actividades centralizadas y las descentralizadas;

5) asegurar que las funciones de dirección, coordinación y cooperación técnica de la Organización se apoyan recíprocamente y que las actividades de la Organización están debidamente interrelacionadas en todos los niveles;

6) contribuir a encauzar todos los recursos sanitarios disponibles, con inclusión de los de otros sectores afines y los de las organizaciones no gubernamentales, en apoyo de las estrategias formuladas a nivel nacional, regional y mundial con el fin de alcanzar la salud para todos;

7) mantener totalmente la autoridad de que la Asamblea de la Salud goza, en virtud de la Constitución, como órgano supremo para la determinación de la política de la OMS, así como las demás atribuciones a ella conferidas, y reforzar sus funciones de vigilancia e inspección de las actividades de la Organización, incluidas las de comprobación y examen de la aplicación de las resoluciones adoptadas por la Asamblea;

8) seguir mejorando los métodos de trabajo de la Asamblea de la Salud y, en particular, examinar en detalle la viabilidad de las resoluciones y de otras decisiones políticas antes de adoptarlas, y promover una iniciativa mayor por parte de los comités regionales para proponer resoluciones a la Asamblea de la Salud;

2. EXHORTA a los Estados Miembros en el espíritu de las políticas, de los principios y de los programas que han adoptado colectivamente en la OMS:

1) a revisar las atribuciones de sus ministerios de salud y a reforzarlos en la medida necesaria para que puedan éstos asumir plenamente la función de autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria nacional; y establecer consejos nacionales de salud multisectoriales o reforzar los ya existentes;

2) a movilizar en los respectivos países todos los recursos que puedan contribuir al desarrollo sanitario, con inclusión de los procedentes de otros sectores afines y de las organizaciones no gubernamentales;

3) a fortalecer sus mecanismos de coordinación con el fin de asegurar la correspondencia y el apoyo recíprocos entre su propia estrategia de desarrollo de la salud y sus actividades de cooperación técnica con la OMS y con otros Estados Miembros de la Organización;

4) a procurar que la acción de la OMS en sus respectivos países refleje adecuadamente lo dispuesto en la resolución WHA31.27, relativa a las conclusiones y recomendaciones formuladas en el estudio orgánico del Consejo Ejecutivo sobre "Función de la OMS en el plano nacional, y en particular función de los representantes de la OMS", sobre todo por cuanto respecta a la transformación de la asistencia técnica en cooperación técnica;

5) a examinar la posibilidad de hacer mayor uso de su Organización como agente eficaz para facilitar la cooperación técnica entre ellos;

6) a establecer o rubustecer mecanismos de diálogo y cooperación continuos con su Organización para cerciorarse de que están bien coordinados los programas de salud nacionales e internacionales;

7) a coordinar su representación en los comités regionales y en la Asamblea de la Salud, y a designar representantes en los comités regionales y delegados en la Asamblea de la Salud que puedan luego influir sobre la política sanitaria de sus respectivos gobiernos para armonizarla con la política sanitaria colectivamente adoptada en la OMS;

8) a tener en cuenta, dentro de lo posible, el carácter multidisciplinario de las actividades sanitarias cuando designen a sus delegaciones en la Asamblea de la Salud y en los comités regionales;

9) a señalar a la atención de los comités regionales sus políticas nacionales de salud;

10) a coordinar su representación en la OMS y en las Naciones Unidas y los organismos especializados en todos los asuntos relacionados con la salud, y en particular con la función de la salud en el desarrollo;

### 3. EXHORTA a los comités regionales:

1) a participar más activamente en la labor de la Organización y a presentar al Consejo Ejecutivo sus recomendaciones y propuestas concretas en asuntos de interés regional y mundial;

2) a intensificar los esfuerzos que despliegan para desarrollar políticas y programas regionales de salud en apoyo de las estrategias nacionales, regionales y mundiales de salud para todos, y a considerar la posibilidad de establecer o reforzar con ese fin los subcomités apropiados;

3) a promover una interacción mayor en las regiones entre las actividades de la OMS y las de todos los organismos interesados, en particular los del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales, con el fin de estimular los esfuerzos comunes en favor del logro de la salud para todos en el año 2000;

4) a apoyar la cooperación técnica entre todos los Estados Miembros, sobre todo con vistas al logro de la salud para todos;

5) a prestar apoyo a los Estados Miembros interesados en el establecimiento de consejos nacionales de salud multisectoriales o en su reforzamiento;

6) a estimular la asignación de los fondos externos destinados a actividades de salud de manera que dichos fondos se utilicen para actividades prioritarias en las estrategias de salud para todos de los países más necesitados;

7) a dar mayor alcance y profundidad a sus análisis de las repercusiones interregionales, regionales y nacionales de las resoluciones de la Asamblea de la Salud y del Consejo, y a facilitar esos análisis a los Estados Miembros;

8) a ampliar sus funciones de vigilancia, supervisión y evaluación con objeto de conseguir que las políticas de salud formuladas a nivel nacional, regional y mundial queden debidamente reflejadas en los programas regionales y que éstos se ejecuten debidamente, y a incluir en sus respectivos programas de trabajo el examen de la acción de la OMS en los distintos Estados Miembros de cada región;

### 4. PIDE al Consejo Ejecutivo:

1) que intensifique su actividad en cuanto se refiere a la aplicación de las decisiones y las políticas de la Asamblea de la Salud y a la prestación de asesoramiento a ésta, sobre todo por lo que respecta a los medios de alcanzar la salud para todos en el año 2000, y que a ese efecto procure, entre otras cosas, que los programas generales de trabajo, los programas a plazo medio y los presupuestos por programas reciban la orientación óptima en función del apoyo a las estrategias de salud para todos de los Estados Miembros;

2) que despliegue una actividad creciente para presentar cuestiones de importancia a la Asamblea de la Salud y para responder a las observaciones de los delegados;

- 3) que promueva la correlación entre su propio trabajo y el trabajo de los comités regionales y el de la Asamblea de la Salud, y que a ese efecto procure, entre otras cosas, extraer, previo detenido examen, las oportunas conclusiones de las propuestas de política general formuladas por los comités regionales en asuntos de interés mundial, sobre todo para la preparación de la siguiente Asamblea de la Salud;
  - 4) que supervise en nombre de la Asamblea de la Salud el modo en que los trabajos de los comités regionales reflejan las políticas de aquélla, y la forma en que la Secretaría apoya a los Estados Miembros individualmente, al igual que colectivamente en los comités regionales, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud;
  - 5) que examine periódicamente las medidas adoptadas por los órganos competentes del sistema de las Naciones Unidas en los sectores de la salud y el desarrollo, y que garantice la coordinación de las actividades de la OMS con las de dichos órganos, con el fin de promover la aplicación de un criterio multisectorial al desarrollo sanitario y facilitar en consecuencia el logro de la salud para todos en el año 2000;
5. PIDE al Director General y a los Directores Regionales que, en nombre de la colectividad de Estados Miembros, sólo respondan favorablemente a las peticiones de los gobiernos cuando éstas sean conformes con las políticas de la Organización;
6. PIDE al Director General
- 1) que siga ejerciendo plenamente todas las facultades que le han sido confiadas por la Constitución en su calidad de principal funcionario técnico y administrativo de la Organización, sujeto a la autoridad del Consejo y de la Asamblea de la Salud;
  - 2) que garantice la prestación en tiempo oportuno de un apoyo adecuado y coherente de la Secretaría a los Estados Miembros de la Organización, tanto individual como colectivamente, y que adopte a ese efecto todas las medidas que estime necesarias dentro de sus prerrogativas constitucionales;
  - 3) que amplíe la contratación de personal nacional del país interesado en la ejecución de los proyectos en colaboración; que examine el empleo del personal internacional de proyectos de la OMS y que adopte todas las disposiciones necesarias para que dicho personal participe plenamente en los programas nacionales en colaboración;
  - 4) que redefina las funciones de las oficinas regionales y de la Sede para cerciorarse de que proporcionan un apoyo adecuado y coherente a los Estados Miembros en sus actividades de cooperación con la OMS y entre ellos mismos, y que adapte en consecuencia las estructuras orgánicas y la dotación de personal de las oficinas regionales y de la Sede, informando cuando proceda a los comités regionales, al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud sobre sus proyectos y planes, de conformidad con las funciones constitucionales de esos órganos;
  - 5) que vigile la ejecución de las decisiones contenidas en la presente resolución y que mantenga plenamente informados sobre ello a los comités regionales, al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud.

PERIODICIDAD DE LAS ASAMBLEAS DE LA SALUD

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Director General sobre el estudio de las estructuras de la OMS en relación con sus funciones,<sup>1</sup> preparado en cumplimiento de la resolución WHA31.27, y en particular el informe del Director General sobre la periodicidad de las Asambleas de la Salud<sup>2</sup> y la resolución EB65.R12;

Visto asimismo el estudio efectuado por el Consejo Ejecutivo sobre la periodicidad de las Asambleas de la Salud, en cumplimiento de la resolución WHA32.26;<sup>3</sup>

Teniendo presente la necesidad de preservar y fortalecer la influencia de los Estados Miembros en la Organización;

Reconociendo que se ha aplicado en la OMS el principio de la preparación de programas y presupuestos bienales;

Considerando que la celebración de la Asamblea de la Salud cada dos años y no anualmente exigiría modificar el texto de los Artículos 13, 14, 15 y 16 de la Constitución, según se indica en el Informe del Director General;<sup>2</sup>

Considerando que, según el Artículo 73 de la Constitución, la Asamblea de la Salud no puede introducir ninguna reforma en la Constitución si los Miembros no han dispuesto antes de la reunión de la Asamblea de seis meses, como mínimo, para examinar el texto de cualquier propuesta de reforma de la Constitución;

Considerando que podrían obtenerse muchas ventajas abreviando las Asambleas en años alternos,

1. PIDE al Director General que, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 73 de la Constitución, transmita a los Estados Miembros, para su estudio, la presente resolución, acompañada del texto de las reformas constitucionales propuestas;
2. INSTA a los Estados Miembros a que estudien cuidadosamente el próximo año los necesarios cambios constitucionales que se indican en el informe del Director General;<sup>2</sup>
3. PIDE a los comités regionales que estudien las consecuencias que las reuniones bienales de la Asamblea de la Salud puedan tener para sus actividades y que informen sobre el particular al Consejo Ejecutivo en su 67<sup>a</sup> reunión;

<sup>1</sup> Documentos A33/2 y EB65/1980/REC/1, Anexos 8-10.

<sup>2</sup> Documento EB65/1980/REC/1, Anexo 8.

<sup>3</sup> Documento EB65/1980/REC/2, págs. 174-188.

4. PIDE al Consejo Ejecutivo que examine las consecuencias de la introducción del sistema bienal de Asambleas de la Salud para los trabajos y el funcionamiento de todos los órganos de la OMS y en particular del Consejo Ejecutivo y de los comités regionales, con objeto de fortalecerlos, y que presenten las recomendaciones apropiadas a la 34<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud;
5. RECOMIENDA que en 1981 la 34<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, ateniéndose a los Artículos 73 y 60 de la Constitución y a las recomendaciones y conclusiones del Consejo Ejecutivo, examine la procedencia de reformar los textos de los Artículos 13, 14, 15 y 16 de la Constitución, a fin de que la Asamblea de la Salud pueda reunirse cada dos años y no anualmente, así como de adoptar otras decisiones acerca de la estructura;
6. ENTIENDE que, mientras tanto y en cuanto ello sea posible, las Asambleas que se celebren en años pares (en que no hay que examinar un presupuesto por programas completo) deben tener como máximo dos semanas de duración.

17<sup>a</sup> sesión plenaria, 23 de mayo de 1980  
A33/VR/17

**ESTUDIO ORGANICO SOBRE "CUADROS Y COMITES DE EXPERTOS Y CENTROS COLABORADORES DE LA OMS, Y FUNCION QUE DESEMPEÑAN PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LA OMS EN MATERIA DE ASESORAMIENTO Y EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES TECNICAS DE LA ORGANIZACION"**

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el estudio orgánico del Consejo Ejecutivo sobre los cuadros y comités de expertos y centros colaboradores de la OMS, y la función que desempeñan para atender las necesidades de la OMS en materia de asesoramiento y en la ejecución de las actividades técnicas de la Organización;<sup>1</sup>

Vistas las resoluciones EB59.R34 y WHA30.17;

Persuadida de que el estudio orgánico establece una base constructiva para el empleo futuro de expertos e instituciones en apoyo de las actividades de la OMS;

Persuadida además de que el estudio aporta una contribución positiva al examen de las estructuras de la OMS en relación con sus funciones y de que tendrá importantes consecuencias para la formulación y aplicación de estrategias nacionales, regionales y mundiales con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000,

1. FELICITA al Consejo Ejecutivo por su estudio sobre los cuadros y comités de expertos y centros colaboradores de la OMS, y la función que desempeñan para atender las necesidades de la OMS en materia de asesoramiento y en la ejecución de las actividades técnicas de la Organización;
2. TOMA NOTA con satisfacción de sus observaciones, conclusiones y recomendaciones, que hace suyas, sobre todo por cuanto respecta a los siguientes extremos:
  - a) el mayor alcance de la definición de experto de la OMS y de la función de los centros colaboradores de la OMS;
  - b) la base más amplia de selección de los expertos e instituciones que han de cooperar con la Organización para garantizar, tanto en los planos científico y técnico como en el plano internacional, el debido equilibrio del sistema de expertos de la OMS; y
  - c) la función principal asignada a las regiones de la OMS en la organización y el funcionamiento del sistema, mediante la colaboración activa de los propios países Miembros;
3. INSTA a los Estados Miembros a que presten todo el apoyo posible a la Organización en el desarrollo de su potencial de asesoramiento, poniendo a su disposición personal e instituciones nacionales de salud que puedan contribuir a sus actividades;

---

<sup>1</sup> Documento EB65/1980/REC/1, Anexo 6, pág. 86.

4. PIDE al Director General que adopte las medidas necesarias para dar efecto a las conclusiones y recomendaciones del estudio, en particular por lo que se refiere:

- a) al establecimiento de un nuevo reglamento que, una vez adoptado por la Asamblea de la Salud, regirá los mecanismos de la OMS para la consulta de expertos y la colaboración con las instituciones en su conjunto;
- b) la formulación de un plan de acción que permita adaptar el sistema actualmente previsto a las necesidades del programa de la OMS, y en particular al orden de prioridad de los programas según viene determinado en el Sexto Programa General de Trabajo, así como al desarrollo a medio y largo plazo de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud;

5. PIDE ADEMÁS al Director General que, cuando proceda, informe al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados para dar efecto al estudio orgánico.

17<sup>a</sup> sesión plenaria, 23 de mayo de 1980  
A33/VR/17

**FORMULACION DE ESTRATEGIAS CON EL FIN DE ALCANZAR  
LA SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000:  
LA SALUD COMO PARTE INTEGRANTE DEL DESARROLLO  
Y DEL NUEVO ORDEN ECONOMICO INTERNACIONAL**

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA30.43, WHA32.24 y WHA32.30 y persuadida de que la atención primaria de salud, como parte integrante del sistema de salud de cada país y del desarrollo social y económico global de la comunidad, es la clave de la salud para todos, igualmente válida para todos los países, sea cual sea su grado de desarrollo social y económico;

Reconociendo la importancia de los esfuerzos desplegados por todos los países y por la OMS en la formulación de estrategias de salud para todos en el año 2000, en respuesta a la Declaración de Alma-Ata;

Habida cuenta de las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 3201 (S-VI), 3202 (S-VI), 3281 (XXIX) y 3362 (S-VII), relativas al establecimiento de un Nuevo Orden Económico Internacional;

Enterada con satisfacción de que en su resolución 34/58 del 29 de noviembre de 1979, relativa a la salud como parte integrante del desarrollo, la Asamblea General de las Naciones Unidas refrenda la Declaración de Alma-Ata, aplaude los esfuerzos de la OMS y del UNICEF por conseguir la salud para todos en el año 2000, exhorta a los órganos y organismos competentes del sistema de las Naciones Unidas a que adopten medidas apropiadas, dentro de sus respectivas esferas de competencia, para coordinar su acción con la de la OMS y para apoyar los esfuerzos de la Organización, y, en relación con la formulación de la Estrategia Internacional del Desarrollo que ha de examinarse en el período especial de sesiones de la Asamblea General convocado para 1980, pide que se dedique la mayor atención a la contribución de la OMS, que será reflejo fiel de la estrategia mundial de salud para todos;

Reafirmando que la salud es un poderoso instrumento de desarrollo socioeconómico y de paz y que, a su vez, una política genuina de paz, de distensión y de desarme podría y debería liberar de hecho recursos adicionales para el objetivo de la salud para todos en el año 2000, cuyo cumplimiento es esencial para mejorar la calidad de la vida humana, y destacando la importancia del papel de la OMS para promover ese proceso;

Teniendo presente el carácter fundamental del Nuevo Orden Económico Internacional y considerando que su establecimiento efectivo se facilitaría grandemente si se dedicara la debida atención a la salud y al desarrollo social conexo, así como al desarrollo económico, habida cuenta de la relación mutuamente beneficiosa que existe entre ambos;

Preocupada por el deterioro progresivo de las economías de muchos países en desarrollo y por el estancamiento resultante del desarrollo social de esos países, incluso en lo que respecta a la salud, y proclamando solemnemente la capital importancia de intensificar los esfuerzos de la comunidad internacional en el sector de la salud y en los sectores sociales afines para el establecimiento de un Nuevo Orden Económico Internacional justo y equitativo y para la formulación de una Estrategia Internacional del Desarrollo con resultados tangibles y positivos para los países en desarrollo;

Enterada con satisfacción de los fructíferos resultados de las discusiones técnicas habidas en la 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, sobre la contribución de la salud al Nuevo Orden Económico Internacional,

## 1. PIDE a los Estados Miembros

- 1) que respondan con medidas concretas al contenido y al espíritu con que se adoptaron las resoluciones mencionadas en el preámbulo y que las utilicen de manera constructiva para promover la salud y el desarrollo, conforme al espíritu de la Declaración de Alma-Ata y a los principios de determinación política y autonomía de los países en cuestiones de salud;
- 2) que insten a sus delegados en el Comité Preparatorio de la Nueva Estrategia Internacional del Desarrollo a que, habida cuenta de lo dispuesto en la resolución 34/58 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, traten activamente de conseguir que la salud sea objeto principal de atención en los debates, en el documento final y en los programas consiguientes;

2. DA LAS GRACIAS al Consejo Ejecutivo por su informe sobre la marcha de los trabajos relacionados con la formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000<sup>1</sup> y acoge con agrado la cooperación establecida entre los distintos Estados Miembros de la OMS y entre éstos y la Organización para el desarrollo de esas estrategias;

## 3. PIDE al Consejo Ejecutivo

- 1) que tome las disposiciones necesarias para que los programas de la Organización apoyen en todo momento la formulación y el perfeccionamiento de estrategias nacionales, regionales y mundiales de salud para todos, así como la vigilancia de su aplicación;
- 2) que tome las disposiciones necesarias para que los programas de la OMS en los sectores de su competencia se preparen y se apliquen, siempre que proceda, de conformidad con el espíritu del Nuevo Orden Económico Internacional, teniendo debidamente en cuenta las actividades nacionales, multinacionales e internacionales de carácter comercial e industrial en el sector de la salud, la transferencia de recursos y de tecnologías y otros factores relacionados con la salud que contribuyan al desarrollo armonioso, acelerado y equilibrado del ser humano en los países en desarrollo;

## 4. PIDE al Director General

- 1) que aproveche en todo lo posible el clima internacional de ayuda en todos los niveles y en todos los sectores para alcanzar los objetivos sanitarios de la Organización, gracias al reconocimiento, por todos los Estados Miembros y por el sistema de las Naciones Unidas en su totalidad, de la función esencial de la salud en el desarrollo, y gracias a la aceptación por todos ellos de la Declaración de Alma-Ata y de la principal meta de la OMS: la salud para todos en el año 2000;
- 2) que, en particular, responda de manera efectiva a la petición formulada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución UN/GA34/58 sobre la contribución de la OMS a la Estrategia Internacional del Desarrollo y sobre la acción de los organismos internacionales con responsabilidades fundamentales en otros sectores;
- 3) que siga apoyando los esfuerzos desplegados por los Estados Miembros, tanto individualmente como colectivamente en los Comités Regionales y en la Asamblea de la Salud, para formular y llevar a la práctica estrategias de salud para todos y para vigilar su recta aplicación;
- 4) que en 1981 informe a la 34<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud acerca de las disposiciones adoptadas para dar efecto a la resolución 34/58 de la Asamblea General de las Naciones Unidas y a la resolución WHA32.24.

<sup>1</sup> Documento A33/5.

**DESARROLLO Y COORDINACION DE LAS INVESTIGACIONES MEDICAS  
Y SOBRE SERVICIOS DE SALUD**

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Director General sobre la marcha de los trabajos relacionados con el desarrollo y la coordinación de las investigaciones biomédicas y las investigaciones sobre servicios de salud;<sup>1</sup>

Vistas las resoluciones WHA25.60, WHA27.61, WHA28.70, WHA29.64, WHA30.40 y WHA32.15;

Persuadida de que la ciencia en general y, en particular, las investigaciones biomédicas y las investigaciones sobre servicios de salud y sobre promoción de la salud deben ser un elemento de gran importancia para acelerar los avances de todos los Estados Miembros hacia el objetivo de la salud para todos en el año 2000;

Considerando que esas investigaciones sólo serán eficaces si pueden fundarse a la vez en el fortalecimiento de la capacidad de investigación de los países y en la coordinación internacional;

Enterada con pesar de que los avances de las ciencias biomédicas y medicosociales no han ido acompañados de una reducción de las desigualdades entre países desarrollados y países en desarrollo en cuanto a la obtención y la aplicación de conocimientos científicos de interés para el progreso y la promoción de la salud, de que la mayoría de los países en desarrollo siguen careciendo de los recursos, el personal y la infraestructura indispensables para las investigaciones sobre cuestiones de salud, y de que en muchos países desarrollados también son insuficientes los esfuerzos y recursos que se consagran a esas investigaciones,

**1. EXHORTA a los Estados Miembros:**

1) a que tomen las disposiciones necesarias para incorporar actividades de investigación sobre cuestiones biomédicas y psicosociales y sobre servicios de salud a sus políticas, planes y presupuestos nacionales relacionados con el objetivo de la salud para todos en el año 2000;

2) a que intensifiquen su cooperación, y más particularmente la establecida entre países desarrollados y países en desarrollo, para las cuestiones siguientes:

a) habilitación o mejoramiento de medios en los países en desarrollo para las investigaciones sobre salud en sus distintas formas, particularmente por lo que respecta al establecimiento de institutos autónomos y departamentos universitarios de investigación, a la integración de investigaciones en determinados programas o proyectos de salud y a la creación de órganos nacionales de coordinación;

b) adopción de las medidas necesarias para que todas las actividades de colaboración en investigaciones contribuyan eficazmente al fortalecimiento de la capacidad nacional de investigación de los países en desarrollo;

3) a que den una elevada prioridad a la formación de investigadores y a la adopción de medidas para estimular a los especialistas de países en desarrollo que completan sus estudios en países desarrollados a regresar a sus países de origen y a aplicar en éstos sus aptitudes y sus conocimientos, procediendo para ello de la siguiente forma:

<sup>1</sup> Documento A33/9.

- a) los países en desarrollo, ofreciendo incentivos apropiados;
- b) los países que facilitan la formación, absteniéndose de alentar a esos especialistas a que sigan en ellos y de ofrecerles facilidades que puedan disuadirlos de regresar a sus países de origen;

2. DECIDE que la Asamblea Mundial de la Salud y el Consejo Ejecutivo vigilen y evalúen la eficacia de los programas de investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud, así como las políticas que adopte la Organización para mejorar la capacidad de investigación de los países en desarrollo;

3. PIDE al Director General:

1) que refuerce la función directiva global de la Organización en la coordinación mundial y la orientación de las investigaciones necesarias para conseguir la salud para todos en el año 2000, mediante:

a) la intensificación de las funciones de coordinación de la OMS, el fortalecimiento de la ejecución efectiva de actividades de investigación por parte de los Estados Miembros, las instituciones y los particulares, especialmente en los países en desarrollo, y la utilización de los programas a plazo medio, en particular, para promover y desarrollar las investigaciones orientadas a ese fin;

b) el establecimiento y el mantenimiento en todos los niveles funcionales de la Organización, especialmente en el nivel mundial, de equipos multidisciplinarios de expertos científicos de la máxima calidad, que estarán a disposición de los Estados Miembros para ayudarles en sus esfuerzos de vinculación de las investigaciones a las estrategias nacionales de desarrollo de la salud;

c) el aumento de la participación de especialistas de países en desarrollo y de países desarrollados en los programas de investigación de la OMS, y la plena utilización de los Comités Consultivos Mundial y Regionales de Investigaciones Médicas;

d) el estudio de las posibilidades de crear grupos multidisciplinarios de expertos que evalúen los progresos realizados en las investigaciones y examinen los procedimientos y medios de asegurar la rápida aplicación de los resultados a los programas, a fin de que los beneficios obtenidos contribuyan al logro del objetivo de la salud para todos en el año 2000;

2) que colabore con los Estados Miembros en la práctica de una evaluación detenida de su capacidad actual y sus necesidades en materia de investigación, y en la movilización de los recursos intelectuales y materiales de la OMS para aumentar esa capacidad y atender esas necesidades;

3) que tome medidas enérgicas para aumentar la asignación de recursos extrapresupuestarios a las investigaciones sobre cuestiones de salud coordinadas o patrocinadas por la OMS y para concentrar tanto el presupuesto ordinario de la Organización como sus fondos extrapresupuestarios para investigaciones en los programas más relacionados con el logro de la salud para todos en el año 2000;

4) que mejore los mecanismos de difusión de datos acerca de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud;

5) que informe a la 35ª Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos conseguidos en el cumplimiento de la presente resolución.

LUCHA ANTITUBERCULOSA

La 33<sup>a</sup> Asamblea de la Salud,

Enterada con inquietud de que la tuberculosis sigue siendo uno de los principales problemas de salud de los países en desarrollo y de que tanto los programas de lucha como los recursos destinados a las investigaciones sobre la aplicación de medidas antituberculosas son todavía inadecuados o han experimentado una acusada reducción en el curso del último decenio;

Considerando que la simplificación de las técnicas de lucha antituberculosa hace que éstas sean prácticamente aplicables en todas las circunstancias, lo que les da particular utilidad tanto en el plano comunitario como en el individual en cuanto elemento de la atención primaria de salud;

Advirtiendo que el descubrimiento de bactericidas nuevos y de gran actividad permite reducir considerablemente la duración de la quimioterapia antituberculosa, aunque todavía subsiste el peligro de la resistencia a los medicamentos;

Enterada de que el Consejo de Investigaciones Médicas de la India y la OMS estudian en la actualidad los distintos resultados de varios ensayos controlados de vacunación con BCG, y en particular los del Ensayo de Prevención de la Tuberculosis que se ejecuta en el sur de la India,

1. INSTA a los Estados Miembros a que presten atención prioritaria a la aplicación de medidas antituberculosas como elemento integrante de la atención primaria de salud;
2. PIDE al Director General:
  - a) que, en 1982, presente a la 35<sup>a</sup> Asamblea de la Salud un estudio sobre la situación de la tuberculosis en todo el mundo y sobre la aplicación de los programas nacionales de lucha antituberculosa;
  - b) que suscite y promueva un renovado interés por las investigaciones sobre la ejecución efectiva del programa de lucha antituberculosa como elemento de la atención primaria de salud y sobre la posibilidad de seguir simplificando los métodos de diagnóstico y tratamiento, así como sobre la eficacia de la acción preventiva;
  - c) que adopte las disposiciones adecuadas para conseguir que los medicamentos antituberculosos sean de más general disponibilidad en los países en desarrollo, en ejecución del programa de medicamentos esenciales, y para que su costo se reduzca en toda la medida posible;
  - d) que adopte medidas apropiadas para aumentar los recursos extrapresupuestarios destinados a las investigaciones sobre programas integrados de lucha antituberculosa y que consigne fondos suficientes, con cargo al presupuesto ordinario de la Organización, para la promoción de programas nacionales en los países en desarrollo.

MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACION CON LOS ACUERDOS INTERNACIONALES  
SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS SICOTROPICAS:

USO INDEBIDO DE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS SICOTROPICAS

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Consciente de la función y de las responsabilidades de la OMS por cuanto respecta al uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas;

Enterada de los informes facilitados por las Naciones Unidas sobre la incidencia creciente del uso indebido de heroína y otros opiáceos, cocaína, pasta de coca, cannabis, barbitúricos e hipnóticos sedantes no barbitúricos, tranquilizantes y otros medicamentos psicoactivos;

Habida cuenta del aumento de las defunciones relacionadas con las drogas y debidas en particular a la absorción de dosis excesivas, al uso combinado de varias drogas o de drogas y alcohol, así como a las peligrosas impurezas de esos productos, de la propagación del uso indebido de drogas, especialmente entre los jóvenes y las mujeres, y de los graves problemas sociales y de salud relacionados con ese uso indebido;

Reconociendo que el uso indebido de drogas opone un grave obstáculo al progreso socioeconómico y tiene efectos particularmente negativos en la salud pública;

Reafirmando las resoluciones WHA26.52 y WHA28.80 que se refieren, respectivamente, a la epidemiología de la farmacodependencia y a la necesidad de emprender a nivel comunitario programas de prevención, tratamiento y rehabilitación en el sector de la farmacodependencia;

Enterada con satisfacción de las actividades desplegadas por la OMS en cooperación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Drogas, sobre todo las relativas a investigaciones y notificaciones epidemiológicas, a la organización de seminarios sobre el uso inocuo de sustancias sicotrópicas y estupefacientes, y a la reunión de un comité de expertos sobre la evaluación de las consecuencias adversas para la salud pública de la farmacodependencia y del uso indebido de drogas;

Enterada de la petición formulada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 32/124 (1977) con el fin de que, en el esfuerzo encaminado a reducir el uso indebido de drogas, la OMS y los organismos y órganos pertinentes de las Naciones Unidas establezcan modelos para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación;

Enterada de la resolución 34/177 (1979) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se insta a la OMS y a otros organismos de las Naciones Unidas a que intensifiquen sus esfuerzos para aplicar, en los respectivos sectores de competencia, programas de lucha contra el uso indebido de drogas y se les pide que inscriban con regularidad esas actividades en el orden del día de las reuniones de sus órganos rectores,

1. AFIRMA que el uso indebido de drogas representa para la salud un grave riesgo de proporciones cada vez mayores, tanto en los países en desarrollo como en los industrializados;
2. INSTA a los Estados Miembros a que dediquen más atención a la incidencia del uso indebido de drogas en sus respectivos territorios, en sus regiones y en la comunidad mundial, y en particular al efecto destructor del uso indebido de drogas en las vidas y el porvenir de los jóvenes, a su influencia negativa en el bienestar socioeconómico, a las dificultades crecientes con

que tropieze la aplicación de las disposiciones legales, y a la adopción de medidas para reducir la incidencia del aprovisionamiento ilícito de drogas que son objeto de uso indebido en las sociedades respectivas;

3. INCITA a los Estados Miembros a que, al establecer sus estrategias nacionales con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000 y sus programas bienales de cooperación con la OMS, presten la debida consideración a la inclusión de elementos que permitan combatir con eficacia la incidencia creciente del uso indebido de drogas;

4. INVITA a los Estados Miembros a que aporten donativos en apoyo de las actividades que en el sector de la lucha contra el uso indebido de drogas despliegan la OMS y otros organismos internacionales, en particular el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Drogas;

5. INSTA a los Estados Miembros que todavía no lo hayan hecho a que suscriban lo antes posible los tratados internacionales sobre fiscalización de las drogas;

6. RECOMIENDA que la OMS siga evaluando la importancia de la atención primaria de salud respecto de la reducción de la dependencia local del opio como panacea, sobre todo en los países productores de opio;

7. FIDE al Director General:

1) que fomente el acopio, la elaboración y la difusión, por medio de publicaciones y por otros conductos, de informaciones sobre los efectos adversos del uso indebido de drogas para la salud y el desarrollo social;

2) que ayude a los Estados Miembros a integrar la lucha contra el uso indebido de drogas en sus programas de atención primaria de salud y en las estrategias nacionales establecidas con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000;

3) que fomente la iniciación y el fortalecimiento de programas nacionales e internacionales de evaluación, inventario, fiscalización y uso apropiado de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, inclusive las de origen vegetal, y que en apoyo de dichos programas prepare las orientaciones apropiadas en consulta con la División de Estupefacientes de las Naciones Unidas, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y otros órganos competentes de las Naciones Unidas;

4) que procure allegar fondos complementarios de origen multilateral, gubernamental y no gubernamental, en apoyo de nuevos proyectos y de los programas de la OMS para la lucha contra el uso indebido de drogas;

5) que siga desarrollando actividades destinadas a combatir y prevenir los problemas de salud relacionados con el comportamiento humano, como son los ocasionados por el uso indebido de drogas;

6) que mantenga la capacidad de la OMS para abordar este urgente problema;

7) que fortalezca la coordinación entre los programas de la OMS relativos a estupefacientes y sustancias sicotrópicas, los relativos a política y gestión farmacéuticas y otros programas afines, e intensifique la colaboración con las organizaciones no gubernamentales interesadas;

8) que informe oportunamente a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados en aplicación de las disposiciones de la presente resolución.

CONTRATACION DE PERSONAL INTERNACIONAL EN LA OMS

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Director General sobre la contratación de personal internacional en la OMS<sup>1</sup> presentado al Consejo Ejecutivo de conformidad con la resolución WHA32.37, y vistas las observaciones formuladas sobre dicho informe por los miembros del Consejo Ejecutivo;<sup>2</sup>

Teniendo en cuenta las resoluciones WHA28.40, WHA29.43 y WHA32.37, de la Asamblea y las resoluciones EB5.R64, EB23.R25, EB57.R52, EB59.R51 y EB63.R25 del Consejo Ejecutivo, así como la resolución 31/26 de la Asamblea General de las Naciones Unidas;

Habida cuenta asimismo de la resolución 34/219 de la Asamblea General de las Naciones Unidas,

1. TOMA NOTA con satisfacción de los continuos esfuerzos hechos por el Director General para conseguir una distribución geográfica más equilibrada y equitativa de los puestos profesionales y de categoría superior, así como de los progresos que ha realizado hacia el logro de los objetivos aprobados por el Consejo Ejecutivo en su 63<sup>a</sup> reunión;
2. PIDE al Director General que continúe orientando hacia ese objetivo la contratación de personal, en conformidad con las prerrogativas de que goza en virtud del Artículo 35 de la Constitución;
3. REITERA que el principio de la contratación de personal sobre una base geográfica lo más amplia posible, habida cuenta de la competencia, la eficacia y la integridad, y de conformidad con el Artículo 35 de la Constitución y con el Artículo 4.2 del Estatuto de Personal, se debe aplicar al personal apropiado de contratación internacional destinado en todo el mundo, cualquiera que sea el origen de los fondos para financiar los puestos de que se trate;
4. EXPRESA su conformidad con la decisión del Consejo Ejecutivo<sup>3</sup> de aplazar su nuevo examen del concepto de los límites convenientes hasta que la Asamblea General de las Naciones Unidas haya examinado la información que solicitó en su resolución 34/219, incluida la cuestión del principio de la ponderación;
5. PIDE al Consejo Ejecutivo que informe sobre esta cuestión a la 34<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

17<sup>a</sup> sesión plenaria, 23 de mayo de 1980  
A33/VR/17

<sup>1</sup> Documento EB65/1980/REC/1, Anexo 11.

<sup>2</sup> Documento EB65/1980/REC/2, págs. 319-324.

<sup>3</sup> Documento EB65/1980/REC/1, decisión 17).

PROGRAMA DE SALUD DE LOS TRABAJADORES

La 33<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada del resumen del Programa de Acción de Salud de los Trabajadores que hace el Director General en su informe sobre esta cuestión;<sup>1</sup>

Confirmando la importancia y la pertinencia de la resolución WHA32.14 y de sus manifestaciones de grave preocupación por la magnitud de los problemas de salud que se plantean a las "poblaciones trabajadoras insuficientemente atendidas", principalmente a los trabajadores de la agricultura, las pequeñas industrias y la construcción y a los trabajadores migrantes, que representan en todo el mundo la mayoría de las poblaciones trabajadoras;

Consciente de los graves problemas de salud que plantean el empleo de mano de obra infantil en algunos lugares y el trabajo en la minería;

Encareciendo la importancia de las obligaciones especiales de cuantos asumen en organismos gubernamentales, en la economía y en otros sectores de la sociedad, la responsabilidad de establecer y mantener condiciones adecuadas de seguridad en el trabajo y, por consiguiente, de cumplir los requisitos inherentes a la protección de la salud de los trabajadores;

Persuadida de la necesidad cada vez mayor de una nueva perspectiva de integración de la higiene del trabajo en la atención primaria de salud de las poblaciones trabajadoras "insuficientemente atendidas", en especial en los países en desarrollo;

Reiterando que para establecer y aplicar estrategias de salud para todos en el año 2000 es indispensable promover los servicios de higiene del trabajo y reforzar las instituciones, las enseñanzas y la investigación de esa especialidad;

Enterada de que los esfuerzos hechos para allegar donativos con ese fin no han tenido hasta ahora mucho éxito,

1. HACE SUYO el programa de acción de salud de los trabajadores resumido en el informe del Director General y encarga a éste que lo ponga en ejecución;
2. INSTA a los Estados Miembros a que pongan especial empeño en dispensar atención primaria de salud a las poblaciones trabajadoras, en particular a los "trabajadores insuficientemente atendidos", incluso a los trabajadores migrantes, los mineros y, en su caso, a la mano de obra infantil y a que contribuyan financieramente y/o de otro modo a la acción desplegada por la OMS en este sector;
3. INVITA a las empresas industriales, a los organismos benéficos, a las organizaciones no gubernamentales y a los particulares a que aporten contribuciones en metálico o en especie al programa de acción de la OMS en este sector;

<sup>1</sup> Documento A33/12.

4. PIDE al Director General:

- a) que adopte las medidas decisivas necesarias para la ejecución del programa de acción de salud de los trabajadores, teniendo en cuenta las propuestas formuladas en los debates respecto a las actividades futuras de la Organización, y que asigne al efecto los fondos necesarios con cargo al presupuesto ordinario;
- b) que ayude a los países en desarrollo a garantizar la seguridad en el trabajo y a adoptar medidas eficaces para proteger la salud de los trabajadores en la agricultura y en las empresas industriales que ya existan o que se establezcan en el proceso de industrialización, utilizando la experiencia existente en ese sector tanto en los países industrializados como en los países en desarrollo y designando más centros colaboradores de la OMS para higiene del trabajo en estos últimos países;
- c) que trate de obtener de los gobiernos y de otros posibles donantes aportaciones extrapresupuestarias al Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud, con objeto de costear la ejecución del programa;
- d) que mantenga el diálogo entablado con la OIT y con otros organismos de las Naciones Unidas, con objeto de establecer mecanismos de coordinación y de reforzar la cooperación en este sector de actividad;
- e) que, en colaboración con la OIT y con otros organismos de las Naciones Unidas interesados, estudie distintos ejemplos de la intervención de diferentes ministerios en el sector de la higiene del trabajo y la vigilancia del medio laboral y que coopere con los Estados Miembros que lo soliciten, ofreciéndoles principios rectores basados en esos estudios;
- f) que informe en ulteriores reuniones de la Asamblea de la Salud sobre los progresos efectuados en la ejecución de este programa de acción.

17<sup>a</sup> sesión plenaria, 23 de mayo de 1980  
A33/VR/17

**ALIMENTACION DE LOS LACTANTES Y LOS NIÑOS PEQUEÑOS**

La 33ª Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas la resolución WHA27.43 de la 27ª Asamblea Mundial de la Salud sobre nutrición del lactante y lactancia materna y la resolución WHA31.47 en las que se reafirma, en particular, que la lactancia materna es el método de crianza óptimo para el armonioso desarrollo físico y psicosocial del niño; que los gobiernos y el Director General deben tomar disposiciones urgentes para intensificar las actividades de promoción de la lactancia materna y desarrollar las relacionadas con la preparación y el uso de alimentos de destete a base de productos locales y que los países deben examinar cuanto antes las prácticas seguidas para la promoción de las ventas de alimentos para lactantes y deben adoptar sin tardanza las oportunas medidas correctivas, entre ellas la promulgación de códigos y disposiciones legislativas sobre publicidad, además de medidas complementarias apropiadas de orden social en favor de las madres que trabajan fuera de sus casas durante el período de la lactancia;

Vistas, asimismo, las resoluciones WHA31.55 y WHA32.42, en las que se encarece la importancia de la salud de la madre y el niño en cuanto elemento esencial de la atención primaria de salud, que es a su vez condición indispensable para conseguir la salud para todos en el año 2000;

Habida cuenta de la estrecha relación que existe entre la alimentación de los lactantes y los niños pequeños y el desarrollo económico y social, y de que se necesitan medidas gubernamentales urgentes de promoción de la salud y la nutrición de los lactantes, los niños pequeños y las madres, en particular mediante la educación, el adiestramiento de personal y la información sobre esta cuestión;

Enterada de que del 9 al 12 de octubre de 1979 se celebró una Reunión Conjunta OMS/UNICEF sobre alimentación de los lactantes y los niños pequeños, a la que asistieron representantes de gobiernos, del sistema y de los organismos técnicos de las Naciones Unidas, de organizaciones no gubernamentales interesadas y de la industria de la alimentación para lactantes, así como otros especialistas con experiencia práctica de la cuestión,

1. HACE SUYAS en su totalidad la declaración y las recomendaciones formuladas por la Reunión Conjunta OMS/UNICEF sobre el fomento y el apoyo de la lactancia natural, sobre la promoción y el apoyo de prácticas de destete apropiadas, sobre el fortalecimiento de la educación, las enseñanzas y la información, sobre el mejoramiento de la salud y la condición social de la mujer en relación con la alimentación de los lactantes y los niños pequeños y sobre la comercialización y la distribución adecuadas de sucedáneos de la leche materna, por cuanto en esa declaración y en esas recomendaciones se deja bien sentada la responsabilidad que en este sector incumbe a los servicios de salud, al personal de salud, a las autoridades nacionales, a las organizaciones femeninas y otras organizaciones no gubernamentales, a los organismos de las Naciones Unidas y a la industria de la alimentación infantil, se subraya la importancia de que los países adopten una política coherente en materia de alimentos y nutrición y la necesidad de que las mujeres embarazadas y lactantes reciban una nutrición adecuada, y se recoge la recomendación de la Reunión Conjunta de que: "debe establecerse un código internacional de comercialización de las preparaciones para lactantes y de otros productos utilizados como sucedáneos de la leche materna. Ese código debe recibir el apoyo tanto de los países exportadores como de los importadores y debe ser observado por todos los fabricantes. Se pide a la OMS y al UNICEF que organicen el proceso de elaboración del mismo, con la participación de todas las partes interesadas, a fin de concluirlo lo antes posible";

2. RECONOCE la importancia de los trabajos que ya han emprendido la Organización Mundial de la Salud y el UNICEF con objeto de aplicar esas recomendaciones y la utilidad de los preparativos que se han hecho para elaborar un proyecto de código internacional de comercialización de los sucedáneos de la leche materna;
3. INSTA a los países que aún no lo hayan hecho a que examinen y apliquen las resoluciones WHA27.43 y WHA32.42;
4. INSTA a las organizaciones femeninas a que emprendan extensas campañas de difusión de información en apoyo de la lactancia materna y las costumbres saludables;
5. PIDE al Director General
  - 1) que coopere con los Estados Miembros que lo soliciten en la organización de una supervisión o en la supervisión propiamente dicha de la calidad de los alimentos para lactantes durante su producción en el país interesado, así como durante su importación y su comercialización;
  - 2) que fomente y apoye el intercambio de información sobre leyes, reglamentos y otras medidas relativas a la comercialización de sucedáneos de la leche materna;
6. PIDE ASIMISMO al Director General que intensifique las actividades desplegadas para promover la aplicación de las recomendaciones de la Reunión Conjunta OMS/UNICEF y, en particular,
  - 1) que siga desplegando esfuerzos para promover la lactancia materna y la difusión de prácticas adecuadas de alimentación suplementaria y de destete como requisitos indispensables para el crecimiento y el desarrollo saludable del niño;
  - 2) que intensifique la coordinación con otras entidades internacionales y bilaterales con objeto de movilizar los recursos necesarios para promover y apoyar las actividades de preparación de alimentos de destete a base de productos locales en los países que necesitan apoyo para ese fin, y que reúna y difunda información sobre los métodos de alimentación suplementaria y de destete utilizados con resultados satisfactorios en diferentes condiciones culturales;
  - 3) que intensifique las actividades de educación para la salud y las de adiestramiento e información sobre alimentación del lactante y el niño de corta edad, en particular por medio de la preparación de manuales didácticos y de otro tipo para uso de los agentes de atención primaria de salud de regiones y países diferentes;
  - 4) que elabore, en estrecha consulta con los Estados Miembros y con todas las demás partes interesadas, incluso los expertos científicos y de otro tipo cuya colaboración se considere necesaria, un código internacional de comercialización de los sucedáneos de la leche materna, habida cuenta de que:
    - a) la comercialización de los sucedáneos de la leche materna y de los alimentos de destete debe considerarse desde la perspectiva de conjunto de los problemas de alimentación del lactante y el niño pequeño;
    - b) el código debe contribuir a procurar a los lactantes y los niños pequeños una alimentación adecuada e inocua y, más particularmente, a promover la lactancia materna y a conseguir, por medio de una información suficiente, la adecuada utilización de sucedáneos de la leche materna en los casos en que éstos sean necesarios;
    - c) el código debe estar basado en los conocimientos actuales sobre nutrición del lactante;
    - d) el código debe estar inspirado en los principios siguientes, entre otros:
      - 1) la producción, el almacenamiento, la distribución y la publicidad de los productos para alimentación infantil deben ser objeto de disposiciones legales o reglamentarias de carácter nacional o de otras medidas que el país interesado estime oportunas;

ii) el sistema de atención de salud del país donde se consume el producto debe facilitar la información pertinente sobre la alimentación del lactante;

iii) los productos deben satisfacer las normas internacionales de calidad y presentación, en particular las establecidas por la Comisión del Codex Alimentarius, y en sus etiquetas debe informarse claramente al público de la superioridad de la lactancia natural;

5) que presente el código al Consejo Ejecutivo para que lo examine en su 67<sup>a</sup> reunión y lo transmita con sus recomendaciones a la 34<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, juntamente con propuestas sobre promoción y aplicación del mismo, bien como reglamento en el sentido de los Artículos 21 y 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, bien como recomendación en el sentido del Artículo 23, exponiendo a grandes rasgos las repercusiones que lleva consigo cada una de esas modalidades;

6) que efectúe un análisis de las disposiciones legislativas promulgadas en distintos países para hacer posible y fomentar la lactancia materna, especialmente en el caso de las madres trabajadoras, y que refuerce los medios disponibles en la Organización para atender las peticiones de colaboración de los países que deseen promulgar disposiciones de ese tipo;

7) que presente a la 34<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en 1981, y a las subsiguientes en los años pares, un informe sobre las medidas adoptadas por la OMS para fomentar la lactancia natural y mejorar la alimentación del lactante y el niño pequeño, juntamente con una evaluación de los efectos de todas las medidas aplicadas por la OMS y sus Estados Miembros.