



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXIX Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-October 1983

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXXV Reunión

INDEXED

15853

Tema 35 del programa provisional

CD29/7 (Esp.)
18 julio 1983
ORIGINAL: INGLES

RESOLUCIONES DE LA 36a 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 Consejo Directivo las siguientes resoluciones aprobadas por la 36a Asamblea Mundial de la Salud:

- WHA36.1 Nombramiento del Director General
- WHA36.5 Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución
- WHA36.9 Escala de contribuciones para el ejercicio 1984-1985
- WHA36.11 Función del personal de enfermería y de las parteras en la estrategia de salud para todos
- WHA36.12 Consumo de alcohol y problemas relacionados con el alcohol: Establecimiento de políticas y programas nacionales
- WHA36.13 Decenio internacional del agua potable y del saneamiento ambiental
- WHA36.14 La salud bucodental en la estrategia de salud para todos
- WHA36.15 Sustancias de referencia para la inspección de la calidad de los medicamentos (facilitación de su salida de los Estados Miembros y entrada en ellos)
- WHA36.19 Contratación de personal internacional en la OMS
- WHA36.21 Colaboración dentro del Sistema de las Naciones Unidas - Asuntos Generales. Contribución de la Organización Mundial de la Salud a la participación de la mujer en la promoción de la paz, la cooperación y la salud internacionales
- WHA36.28 Función del médico y otros trabajadores sanitarios en el mantenimiento y en la promoción de la paz como primer factor del logro de la salud para todos

- WHA36.30 La lucha antituberculosa en el mundo: Análisis de la situación
- WHA36.32 Prevención y lucha contra las enfermedades cardiovasculares
- WHA36.33 Resolución de apertura de créditos para el ejercicio 1984-1985
- WHA36.34 Aplicación de la estrategia de salud para todos
- WHA36.35 Metodología y contenido del séptimo informe sobre la situación sanitaria mundial en relación con la vigilancia y la evaluación de la estrategia mundial de salud para todos

Anexos

NOMBRAMIENTO DEL DIRECTOR GENERAL

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

A propuesta del Consejo Ejecutivo,

NOMBRA DE NUEVO Director General de la Organización Mundial de la Salud al Dr. Halfdan T. Mahler.

6^a sesión plenaria, 5 de mayo de 1983
A36/VR/6

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

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe que el Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 36^a Asamblea Mundial de la Salud ha preparado sobre los Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución;¹

Después de tomar nota de que las Comoras, el Chad, Granada, Guinea-Bissau y Paraguay tienen atrasos de contribuciones de importancia bastante para que, según lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución, la Asamblea tenga que deliberar sobre la procedencia de suspender el derecho de voto de esos Miembros,

1. RESUELVE no suspender el derecho de voto de las Comoras, el Chad, Granada, Guinea-Bissau y Paraguay;
2. EXHORTA a estos Miembros a que intensifiquen los esfuerzos desplegados para regularizar su situación, sea mediante el pago de las contribuciones o proponiendo arreglos especiales para efectuar dicho pago a la mayor brevedad posible;
3. PIDE al Director General que ponga las disposiciones de esa resolución en conocimiento de mis Miembros interesados.

10^a sesión plenaria, 10 de mayo de 1983
A36/VR/10

¹ Documento A36/25.

ESCALA DE CONTRIBUCIONES PARA EL EJERCICIO 1984-1985

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud

1. DECIDE que, en virtud de lo dispuesto en el párrafo 2, la escala de contribuciones para 1984-1985 sea la siguiente:

<u>Miembro</u>	<u>Contribuciones</u> (porcentaje)
Afganistán	0,01
Albania	0,01
Alemania, República Federal de	8,39
Alto Volta	0,01
Angola	0,01
Arabia Saudita	0,84
Argelia	0,13
Argentina	0,70
Australia	1,54
Austria	0,74
Bahamas	0,01
Bahrein	0,01
Bangladesh	0,03
Barbados	0,01
Bélgica	1,26
Benín	0,01
Bhután	0,01
Birmania	0,01
Bolivia	0,01
Botswana	0,01
Brasil	1,36
Bulgaria	0,18
Burundi	0,01
Cabo Verde	0,01
Canadá	3,02
Colombia	0,11
Comoras	0,01
Congo	0,01
Costa de Marfil	0,03
Costa Rica	0,02
Cuba	0,09
Chad	0,01
Checoslovaquia	0,75
Chile	0,07
China	0,86
Chipre	0,01
Dinamarca	0,74
Djibouti	0,01
Dominica	0,01

<u>Miembro</u>	<u>Contribuciones</u> (porcentaje)
Ecuador	0,02
Egipto	0,07
El Salvador	0,01
Emiratos Arabes Unidos	0,16
España	1,90
Estados Unidos de América	25,00
Etiopía	0,01
Fiji	0,01
Filipinas	0,09
Finlandia	0,47
Francia	6,39
Gabón	0,02
Gambia	0,01
Ghana	0,02
Granada	0,01
Grecia	0,39
Guatemala	0,02
Guinea	0,01
Guinea-Bissau	0,01
Guinea Ecuatorial	0,01
Guyana	0,01
Haití	0,01
Honduras	0,01
Hungría	0,22
India	0,35
Indonesia	0,13
Irán (República Islámica del)	0,57
Iraq	0,12
Irlanda	0,18
Islandia	0,03
Islas Salomón	0,01
Israel	0,22
Italia	3,67
Jamahiriya Arabe Libia	0,25
Jamaica	0,02
Japón	10,14
Jordania	0,01
Kampuchea Democrática	0,01
Kenya	0,01
Kuwait	0,24
Lesotho	0,01
Líbano	0,02
Liberia	0,01
Luxemburgo	0,06
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	0,86
Mónaco	0,01
Mongolia	0,01
Mozambique	0,01

<u>Miembro</u>	<u>Contribuciones</u> (porcentaje)
Namibia	0,01
Nepal	0,01
Nicaragua	0,01
Níger	0,01
Nigeria	0,19
Noruega	0,50
Nueva Zelandia	0,25
Omán	0,01
Países Bajos	1,75
Pakistán	0,06
Panamá	0,02
Papua Nueva Guinea	0,01
Paraguay	0,01
Perú	0,07
Polonia	0,71
Portugal	0,18
Qatar	0,03
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	4,59
República Arabe Siria	0,03
República Centrafricana	0,01
República de Corea	0,18
República Democrática Alemana	1,36
República Democrática Popular Lao	0,01
República Dominicana	0,03
República Popular Democrática de Corea	0,05
República Socialista Soviética de Bielorrusia	0,35
República Socialista Soviética de Ucrania..	1,30
República Unida de Tanzania	0,01
República Unida del Camerún	0,01
Rumania	0,19
Rwanda	0,01
Samoa	0,01
San Marino	0,01
Santa Lucía	0,01
Santo Tomé y Príncipe	0,01
Senegal	0,01
Seychelles	0,01
Sierra Leona	0,01
Singapur	0,09
Somalia	0,01
Sri Lanka	0,01
Sudáfrica	0,40
Sudán	0,01
Suecia	1,30
Suiza	1,08
Suriname	0,01
Swazilandia	0,01
Tailandia	0,08
Togo	0,01
Tonga	0,01
Trinidad y Tabago	0,03
Túnez	0,03
Turquía	0,31
Uganda	0,01
Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas	10,35
Uruguay	0,04

<u>Miembro</u>	<u>Contribuciones</u> (porcentaje)
Vanuatu	0,01
Venezuela	0,54
Viet Nam	0,02
Yemen	0,01
Yemen Democrático	0,01
Yugoslavia	0,45
Zaire	0,01
Zambia	0,01
Zimbabwe	0,02

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.

10ª sesión plenaria, 10 de mayo de 1983
A36/VR/10

FUNCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y DE LAS PARTERAS
EN LA ESTRATEGIA DE SALUD PARA TODOS

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Considerando que el personal de enfermería y las parteras desempeñan en todos los países una función importante en la prestación de los servicios de salud y en la movilización de la opinión pública en favor del desarrollo eficaz de la atención primaria de salud;

Persuadida de que el personal de enfermería y las parteras cumplen en muchos países un cometido de importancia vital en la enseñanza y la supervisión de los agentes de atención primaria de salud, dando así un ejemplo eficaz del trabajo en equipo y de la promoción de los equipos de salud que podría servir de base para intensificar los esfuerzos en ese sentido;

Teniendo en cuenta que en casi todos los países las organizaciones de enfermeras y parteras, debido al número de sus miembros y a sus estrechos contactos con los particulares y las colectividades, pueden constituir una fuerza importante para apoyar las estrategias y planes nacionales de atención primaria de salud en el marco del desarrollo general y para tratar de reforzar la infraestructura sanitaria adecuada;

Consciente de la contribución hecha por grupos de enfermeras y parteras, en colaboración con la OMS, para poner de manifiesto su función en la atención primaria de salud y en el logro de la meta de salud para todos en el año 2000;

Reconociendo que la importancia de la colaboración entre los Estados Miembros y las Oficinas Regionales es trascendental para aumentar la participación del personal de enfermería y las parteras en el desarrollo de la atención primaria de salud;

Recordando la resolución WHA30.48 sobre la función del personal de enfermería y de las parteras en los equipos de atención primaria de salud;

Acogiendo con satisfacción las sugerencias formuladas por el Director General al Consejo Ejecutivo, en su 71^a reunión, en el sentido de que se realicen estudios monográficos sobre el personal de salud, con particular referencia al personal de enfermería y a las parteras, que podrían proporcionar una información considerable destinada a ser examinada ulteriormente por un comité de expertos,

1. PIDE al personal de enfermería y a las parteras, y a sus organizaciones de todo el mundo, a que apoyen las políticas de la OMS encaminadas a promover la atención primaria de salud y se sirvan de su posición influyente para sostener los programas de enseñanza e información relativos a la atención primaria de salud;
2. INSTA a todos los Estados Miembros a que adopten medidas adecuadas, en cooperación con sus organizaciones nacionales de enfermeras y parteras, para incluir en sus estrategias nacionales de salud para todos un componente de enfermería y partería que abarque todos los aspectos de la cuestión;
3. ENCARECE a las organizaciones internacionales de enfermeras y parteras a que movilicen los recursos necesarios para sostener a las organizaciones nacionales con el fin de que puedan

asumir mejor su responsabilidad, de consuno con sus gobiernos nacionales, para promover unos servicios eficaces de enfermería y de parteras como elemento integrante de las estrategias nacionales de salud para todos;

4. PIDE al Director General que vele por que la OMS, en todos los niveles, colabore con los Estados Miembros en sus esfuerzos por proporcionar al personal de enfermería y a las parteras una formación apropiada en lo que se refiere a la atención primaria de salud, su gestión y las investigaciones en las que se basa, con objeto de que puedan participar eficazmente en la aplicación de sus estrategias nacionales de salud para todos; y que informe sobre los progresos realizados a la 39ª Asamblea Mundial de la Salud.

12a sesión plenaria, 13 de mayo de 1983
A36/VR/12

CONSUMO DE ALCOHOL Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL:
ESTABLECIMIENTO DE POLITICAS Y PROGRAMAS NACIONALES

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habida cuenta de las resoluciones anteriores, en particular la resolución WHA32.40, relativa a la ejecución del programa de la OMS sobre problemas relacionados con el alcohol;

Reiterando su firme convicción de que los problemas relacionados con el alcohol figuran entre los principales motivos de preocupación para la salud pública en el mundo y ponen en grave peligro el bienestar de la humanidad, por lo que es necesario que los Estados Miembros y la OMS intensifiquen sus esfuerzos para resolverlos;

Seramente preocupada por las tendencias mundiales del consumo de alcohol y de los problemas relacionados con el alcohol, así como por la propaganda desplegada para aumentar dicho consumo, especialmente en países y entre grupos de población donde su uso no estaba hasta ahora muy difundido;

Persuadida de que el aumento del consumo de alcohol y de los problemas relacionados con el alcohol son incompatibles con el logro de la meta de salud para todos en el año 2000 y que, por ello, las políticas destinadas a frenarlo deben ser parte integrante de la estrategia de salud para todos;

Reconociendo que una estrategia eficaz para hacer frente a los problemas relacionados con el alcohol requiere políticas nacionales completas sobre el alcohol;

Consciente del hecho de que una política nacional eficaz sobre el alcohol exige un esfuerzo concertado que comprenda una amplia gama de medidas preventivas, servicios apropiados de asistencia especialmente orientados a la atención primaria de salud y actividades complementarias de investigación y evaluación, dando especial prioridad a la prevención mediante la reducción de la oferta y la demanda de alcohol;

Advirtiendo con satisfacción que el informe del Comité de Expertos de la OMS sobre Problemas relacionados con el Consumo de Alcohol¹ constituye un compendio completo y autorizado de los actuales conocimientos aplicables en este sector y contiene cierto número de recomendaciones importantes dirigidas a la OMS y a los Estados Miembros;

Consciente de la labor ya realizada por la OMS y reconociendo la importante contribución aportada, con miras a futuras actividades, por las Discusiones Técnicas que se celebraron durante la 35^a Asamblea Mundial de la Salud sobre el tema "El consumo de alcohol y los problemas relacionados con el alcohol",

1. INSTA a los Estados Miembros a que identifiquen los problemas actuales y previsibles en materia de consumo de alcohol;

¹ OMS, Serie de Informes Técnicos, N^o 650, 1980.

2. RECOMIENDA a los Estados Miembros:

- 1) que formulen políticas nacionales completas, dando prioridad a la prevención y prestando atención a las poblaciones especialmente expuestas, en el marco de la estrategia de salud para todos;
- 2) que establezcan mecanismos para coordinar los programas y actividades destinados a reducir los problemas relacionados con el alcohol sobre una base planificada, continua y a largo plazo;
- 3) que tengan muy en cuenta, en su política nacional sobre el alcohol, todas las medidas propuestas en su informe por el Comité de Expertos de la OMS sobre Problemas relacionados con el Consumo de Alcohol;¹
- 4) que apliquen la política adoptada y evalúen su eficacia con miras a su ulterior desarrollo;

3. PIDE al Consejo Ejecutivo que vigile y evalúe la ejecución del programa de la OMS sobre el alcohol;

4. PIDE al Director General:

- 1) que prosiga e intensifique el programa de la OMS sobre problemas relacionados con el alcohol como parte integrante de la estrategia de salud para todos mediante la atención primaria de salud, según lo previsto en el Séptimo Programa General de Trabajo, y que, de conformidad con la resolución WHA32.40,
 - a) siga reforzando la capacidad de la OMS para atender las peticiones de ayuda de los Estados Miembros en los esfuerzos que éstos despliegan para resolver los problemas relacionados con el alcohol;
 - b) realice estudios sobre los factores que afectan las modalidades del consumo de alcohol y sobre las medidas que influyen en esas modalidades;
 - c) siga propugnando el examen conjunto por las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y por las organizaciones no gubernamentales de los problemas asociados al alcohol y las posibilidades de resolverlos;
 - d) allegue fondos suplementarios procedentes de los órganos competentes de las Naciones Unidas, así como de fuentes gubernamentales y no gubernamentales;
- 2) que haga lo necesario para que en la preparación del presupuesto por programas correspondiente a 1986-1987 se tengan en cuenta las consecuencias que puedan derivarse para la OMS en lo que respecta a organización, dotación de personal y presupuesto;
- 3) que recurra a todos los mecanismos posibles para centrar la atención en los problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol, y para darles publicidad, por ejemplo seleccionando ese tema para un futuro Día Mundial de la Salud;
- 4) que presente un informe sobre los progresos realizados a la 38^a Asamblea Mundial de la Salud.

12^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1983
A36/VR/12

¹ OMS, Serie de Informes Técnicos, N^o 650, 1980.

DECENIO INTERNACIONAL DEL AGUA POTABLE Y DEL SANEAMIENTO AMBIENTAL

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Tomando nota con reconocimiento del informe¹ del Director General sobre el Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental (1981-1990);

Recordando la resolución WHA34.25, y en particular la atención que en ella se presta a las orientaciones del Decenio y la recomendación que se formula a los Estados Miembros para que concentren sus programas de abastecimiento de agua y saneamiento en sus problemas prioritarios de salud;

Observando con inquietud que, pese a los progresos realizados, incluido el aumento del apoyo técnico y financiero externo, y a que ya ha transcurrido casi la cuarta parte del Decenio, los países tropiezan con dificultades para alcanzar sus propias metas y las del Decenio, así como para acelerar sus programas relacionados con éste;

Consciente de que los organismos nacionales de salud tienen a este respecto un cometido especial que cumplir, promoviendo el Decenio y contribuyendo al logro de sus fines como parte de las actividades de atención primaria de salud, particularmente en lo que se refiere a la formación y el empleo de personal de la comunidad, la educación sanitaria y la información pública, así como el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria;

Observando que, pese a ser general el reconocimiento de la importancia de la cooperación y la acción intersectoriales, muchos organismos nacionales e internacionales no han adoptado todavía disposiciones para introducir los cambios de orientación que exige el Decenio;

Persuadida de que es esencial aprovechar ahora la oportunidad de mejorar la salud mediante el abastecimiento de agua potable y la creación de servicios de saneamiento adecuados,

1. EXHORTA a todos los interesados que hagan un enérgico esfuerzo para progresar en medida apreciable hacia las metas del Decenio;
2. INSTA a los Estados Miembros a que apliquen el plan de acción siguiente:
 - 1) acelerar la adopción de políticas nacionales y el establecimiento de planes bien trazados que permitan dar prioridad a las poblaciones urbanas y rurales insuficientemente atendidas, teniendo en cuenta que la mejora del saneamiento debe acompañarse del abastecimiento de agua potable;
 - 2) promover, como propone el Director General, el concepto del abastecimiento de agua potable y del saneamiento como elemento esencial de la atención primaria de salud;
 - 3) velar por que sus organismos nacionales adopten disposiciones prácticas y destinen los recursos y el personal necesarios para aplicar el mencionado concepto;
 - 4) conseguir que todos los organismos con responsabilidad operativa en el abastecimiento de agua y el saneamiento, con inclusión, cuando proceda, de los ministerios de salud:
 - a) elaboren programas para extender la cobertura a toda la población, dando prioridad a los grupos urbanos y rurales insuficientemente atendidos;

¹ Documento A36/5.

- b) establezcan estructuras institucionales que permitan a las comunidades asumir la responsabilidad de funciones importantes de planificación y ejecución, y más particularmente, de explotación y mantenimiento;
- c) desarrollen los recursos humanos, haciendo particular hincapié en el personal de los niveles intermedio y básico;
- d) utilicen en mayor medida la capacidad del sistema de salud para la educación sanitaria del público y de la comunidad;
- e) introduzcan técnicas económicas de abastecimiento de agua potable y saneamiento;
- f) adopten medidas para la vigilancia y el control de la calidad del agua potable;

3. INVITA a los comités regionales:

- 1) a que examinen la marcha del Decenio en sus reuniones, de ser posible en 1983, a la luz de las estrategias regionales de salud para todos, y propongan las medidas que pudieran adoptar los organismos nacionales de salud para garantizar la adopción y el cumplimiento de los mencionados planes de acción nacionales y para incluir las partes pertinentes de esos planes en las reseñas por países de la utilización de recursos para la atención primaria de salud;
- 2) a que adopten medidas de ámbito regional para ayudar a los países a reforzar sus actividades relacionadas con el Decenio;

4. INSTA a los organismos multilaterales y bilaterales interesados:

- 1) a que apoyen los planes del Decenio de proyección nacional y orientados a la salud de conformidad con la resolución WHA34.25;
- 2) a que participen en los esfuerzos encaminados a coordinar en el plano de los países las contribuciones exteriores a las actividades del Decenio;
- 3) a que apoyen con particular interés el mejoramiento de la infraestructura y las medidas que permitan a los países absorber el apoyo exterior más plenamente y utilizarlo con más eficacia;

5. PIDE al Director General:

- 1) que siga colaborando con los organismos sanitarios y con otros organismos interesados en la realización de sus tareas y actividades en apoyo del mencionado plan de acción, poniendo particular empeño en que se obtengan los máximos beneficios posibles para la salud, se extienda la cobertura a las personas insuficientemente atendidas y se asegure el desarrollo paralelo del saneamiento y del abastecimiento de agua;
- 2) que refuerce la cooperación técnica de la Organización, particularmente respecto a los recursos humanos, la evaluación, la investigación, el intercambio de información y el desarrollo tecnológico, y que, en colaboración con todos los organismos bilaterales e internacionales interesados, procure obtener un incremento apreciable del apoyo prestado a los Estados Miembros en esos sectores;
- 3) que siga cooperando con los organismos multilaterales y bilaterales, manteniéndoles informados de las necesidades de cooperación exterior, persuadiéndoles de que destinen una mayor proporción de sus recursos a las necesidades esenciales de los Estados Miembros con respecto al mejoramiento de la infraestructura y velando por que su apoyo aporte el máximo beneficio a la salud;
- 4) que siga colaborando con los demás organismos del sistema de las Naciones Unidas en el Comité de Orientación del Decenio, y especialmente con los Representantes Residentes del PNUD en su función focal en los países, y que utilice estos medios para que el Decenio contribuya lo más posible a alcanzar la salud para todos;
- 5) que prepare para la 39^a Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre los progresos alcanzados a mediados del Decenio.

LA SALUD BUCODENTAL EN LA ESTRATEGIA DE SALUD PARA TODOS

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Advirtiendo que la salud bucodental se está deteriorando en los países en desarrollo, a pesar de que existen métodos preventivos eficaces que han mejorado y siguen mejorando considerablemente la salud bucodental en muchos países industrializados;

Reconociendo que la cooperación bilateral centrada en medidas destinadas a detener el deterioro de la salud bucodental en los países en desarrollo y a asegurar el mantenimiento permanente de las mejoras logradas es no sólo posible, sino particularmente necesaria en la época actual;

Enterada con satisfacción de la estrategia clara y práctica de que se dispone¹ para mejorar la salud bucodental en todo el mundo,

1. EXHORTA a todos los Estados Miembros a que, al establecer sus estrategias nacionales de salud bucodental, se ajusten a esa estrategia;
2. INSTA a todos los Estados Miembros a que recurran a los mecanismos de coordinación y colaboración de que se dispone por conducto de la OMS y en particular de su Programa Internacional de Colaboración para el Desarrollo de la Salud Bucodental mencionado en la estrategia que figura en el Anexo adjunto;
3. PIDE al Director General:
 - i) que, al establecer el Programa Internacional de Colaboración para el Desarrollo de la Salud Bucodental, movilice todos los recursos disponibles con el fin de responder eficazmente a las solicitudes de los Estados Miembros relativas a todos los aspectos de sus estrategias nacionales de salud bucodental, aprovechando así una oportunidad especial para redistribuir los recursos humanos y de otra índole con miras a lograr la salud para todos;
 - ii) que en su informe bienal dé cuenta de los progresos realizados a futuras Asambleas Mundiales de la Salud.

12^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1983
A36/VR/12

¹ Véase el Anexo.

ANEXO¹

PROGRAMA DE ACCION POR PAISES EN CUATRO PUNTOS

1. Establecer un procedimiento coordinado de planificación en el sector de la salud bucodental, utilizando el sistema normal de la OMS para analizar las situaciones en este sector.
2. En los planes nacionales así formulados, destacar la prevención a nivel de la atención primaria de salud e integrar la salud bucodental en la infraestructura sanitaria general, con inclusión de un sistema adecuado de envío de casos.
3. Identificar los obstáculos a la realización de los planes nacionales.
4. Utilizar el Programa Internacional de la OMS de Colaboración para el Desarrollo de la Salud Bucodental a continuación mencionado para superar esos obstáculos.

FUNCION DE LA OMS EN APOYO DEL PROGRAMA DE ACCION POR PAISES

1. Establecer un Programa Internacional de la OMS de Colaboración para el Desarrollo de la Salud Bucodental tal como se bosqueja en los documentos EB71/1983/REC/2, páginas 176-178, y A36/INF.DOC./2, página 3, en el que se prevea el despliegue óptimo de todos los recursos de que dispone la Organización.
2. Colaborar con los Estados Miembros en el análisis de las situaciones, en el establecimiento de políticas, metas, planes y programas nacionales, habida cuenta de esos análisis, y en la identificación de los obstáculos que se oponen al logro de esas metas.
3. Participar con los gobiernos en la determinación de las actividades y el apoyo necesarios, por conducto del Programa Internacional de la OMS de Colaboración para el Desarrollo de la Salud Bucodental.
4. Promover y coordinar las investigaciones sobre los servicios de salud y otras investigaciones requeridas para lograr que los países alcancen sus metas en lo que se refiere a la salud bucodental.

¹ Estrategia relativa a la salud bucodental resumida del proyecto de presupuesto para 1984-1985 y del documento A36/INF.DOC./2.

SUSTANCIAS DE REFERENCIA PARA LA INSPECCION DE LA CALIDAD DE LOS
MEDICAMENTOS (FACILITACION DE SU SALIDA DE LOS ESTADOS MIEMBROS Y
ENTRADA EN ELLOS)

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Consciente de que conviene disponer de sustancias óptimas de referencia para la inspección de la calidad de los medicamentos;

Advirtiendo las dificultades actuales para obtener sustancias de referencia, debido a retrasos o pérdidas en tránsito, o a que son retenidas indebidamente, en espera del cumplimiento de los trámites aduaneros, y almacenadas en condiciones que pueden menoscabar su calidad,

PIDE al Director General que estudie el asunto y adopte medidas adecuadas, habida cuenta de las funciones que la Constitución asigna a la Organización y de las prácticas conexas, y que informe de esas medidas a los Estados Miembros.

12^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1983
A36/VR/12

CONTRATACION DE PERSONAL INTERNACIONAL EN LA OMS

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada del informe¹ y de las propuestas del Director General, así como de las observaciones del Consejo Ejecutivo acerca de la contratación de personal internacional en la OMS;

Habida cuenta de las resoluciones precedentes de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo sobre el mismo asunto, en particular las resoluciones WHA32.37 y WHA34.15;

Teniendo en cuenta la evolución seguida entre octubre de 1980 y octubre de 1982 en la representatividad geográfica del personal y en la proporción de mujeres en el personal de la OMS,

1. FELICITA al Director General por los progresos realizados con el fin de alcanzar las metas de contratación establecidas por la Asamblea de la Salud;
2. DECIDE mantener la meta del 40% de todas las vacantes que se produzcan en puestos profesionales y de categoría superior sujetos a distribución geográfica en el periodo que terminará en octubre de 1984 para el nombramiento de súbditos de países no representados e insuficientemente representados;
3. DECIDE mantener la meta consistente en obtener para octubre de 1984 una proporción del 20% de todos los puestos de categoría profesional y superior en las oficinas fijas ocupados por mujeres;
4. REITERA la petición urgente a los Estados Miembros para que colaboren en los esfuerzos desplegados por el Director General para aumentar el número de mujeres en el personal, proponiendo un número mucho más elevado de candidatas debidamente capacitadas y con experiencia;
5. PIDE al Director General que prosiga enérgicamente sus esfuerzos para continuar mejorando tanto la distribución geográfica del personal como la proporción de puestos ocupados por mujeres;
6. PIDE al Director General que en lo sucesivo informe sobre la contratación de personal internacional en la OMS al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud en los años impares, empezando por la 75^a reunión del Consejo Ejecutivo y la 38^a Asamblea Mundial de la Salud en 1985;
7. PIDE ADEMÁS al Director General que informe en la 73^a reunión del Consejo Ejecutivo, en enero de 1984, sobre sus conclusiones en relación con los conceptos de carrera, duración de los nombramientos y otros asuntos afines, y que entretanto mantenga la política relativa al nombramiento de funcionarios de carrera recomendada por el Consejo Ejecutivo en su 67^a reunión y decidida por la Asamblea de la Salud en su resolución WHA34.15.

12^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1983
A36/VR/12

¹ Documento EB71/1983/REC/1, Anexo 7, pág. 75.

COLABORACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS - ASUNTOS GENERALES

Contribución de la Organización Mundial de la Salud a la participación
de la mujer en la promoción de la paz, la cooperación y la
salud internacionales

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Acogiendo con agrado la valiosa contribución de la Organización Mundial de la Salud al logro de los objetivos del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz;

Teniendo en cuenta que la igualdad para las mujeres y la protección de su salud están estrechamente ligadas, como se hace observar en la resolución WHA28.40;

Recordando el principio establecido en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud según el cual la salud, el logro de la paz y la cooperación internacional son interdependientes;

Poniendo de manifiesto el significado de la cooperación de la OMS con sus Estados Miembros, con otros organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas y con las organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales para la consecución de los objetivos del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer;

Subrayando la necesidad de seguir mejorando la asistencia médica de carácter preventivo y el apoyo a las mujeres en muchos Estados Miembros;

Reconociendo la contribución aportada por las mujeres a la preservación y la promoción de la salud de sus propias familias como trabajadoras médicas y sociales, así como en el campo político y social;

Poniendo de relieve el cometido cada vez más importante de las mujeres con miras a la aplicación de la Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000 en todos los Estados Miembros,

1. TOMA NOTA de la adopción de la Declaración sobre la participación de la mujer en la promoción de la paz y la cooperación internacionales por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su trigésimo séptimo periodo de sesiones¹ como medida encaminada al logro de los objetivos del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer;

2. PIDE al Director General:

1) que dé atención preferente a unas medidas debidamente orientadas y apropiadas que tengan por objeto mejorar la prestación de asistencia sanitaria a las mujeres y su estado de salud en conformidad con la Estrategia mundial de la OMS;

¹ Resolución 37/63 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

- 2) que tome las medidas necesarias para la participación activa de la Organización en los preparativos de la Conferencia Mundial para el Examen y la Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer que ha sido convocada para 1985;
- 3) que se esfuerce por lograr la integración completa de las mujeres y su cooperación en condiciones de igualdad en la labor de los servicios de salud de los Estados Miembros.

12^a sesión plenaria, 13 de mayo de 1983
A36/VR/12

**FUNCION DEL MEDICO Y OTROS TRABAJADORES SANITARIOS
EN EL MANTENIMIENTO Y EN LA PROMOCION DE LA PAZ COMO PRIMER FACTOR
DEL LOGRO DE LA SALUD PARA TODOS**

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Teniendo en cuenta el principio establecido en la Constitución de la OMS según el cual la salud de todos los pueblos es fundamental para lograr la paz y la seguridad;

Vista la resolución WHA34.38 sobre la función del médico y otros trabajadores sanitarios en el mantenimiento y en la promoción de la paz como el principal de los factores para la consecución de la salud para todos;

Habiendo examinado el informe sobre los efectos de la guerra nuclear en la salud y en los servicios sanitarios,¹ preparado por el Comité Internacional de Expertos en Ciencias Médicas y Salud Pública creado por el Director General en cumplimiento de la resolución WHA34.38,

1. **DA LAS GRACIAS** al Comité Internacional por su informe;
2. **TOMA NOTA** con grave preocupación de las conclusiones del Comité acerca de los efectos de la guerra nuclear sobre la salud y los servicios de salud;
3. **EXPRESA** su conformidad con la conclusión del Comité de que es imposible preparar servicios de salud que puedan hacer frente de una manera sistemática cualquiera a la catástrofe que resultaría de una guerra nuclear, y de que las armas nucleares constituyen la mayor amenaza inmediata para la salud y el bienestar de la humanidad;
4. **INSTA** a los Estados Miembros a que presten cuidadosa atención a las conclusiones del informe;
5. **PIDE** al Director General:
 - 1) que publique el informe con todos sus anexos científicos y con la presente resolución como prefacio;
 - 2) que dé la máxima publicidad al informe;
 - 3) que transmita el informe al Secretario General de las Naciones Unidas a fin de que lo someta a los órganos apropiados de las Naciones Unidas y de otras organizaciones;
6. **RECOMIENDA** que la Organización, en cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas, continúe la labor de recoger, analizar y publicar con regularidad reseñas de actividades y otros estudios acerca de los efectos de la guerra nuclear sobre la salud y los servicios de salud, manteniendo informada periódicamente a la Asamblea Mundial de la Salud.

13^a sesión plenaria, 16 de mayo de 1983
A36/VR/13

¹ Documentos A36/12 y Add.1.

LA LUCHA ANTITUBERCULOSA EN EL MUNDO: ANALISIS DE LA SITUACION

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Teniendo en cuenta la resolución WHA33.26;

Visto el informe del Director General sobre la lucha antituberculosa;

Enterada de que la tuberculosis sigue planteando un importante problema de salud en el mundo, especialmente en los países en desarrollo, donde se han hecho pocos progresos en los dos últimos decenios;

Reconociendo que el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas repercutirá favorablemente en la situación de la tuberculosis;

Insistiendo en que los progresos de la lucha antituberculosa exigen un esfuerzo constante y en que el programa debe integrarse en sistemas completos de salud basados en la atención primaria de salud;

Persuadida de que la meta social que consiste en aliviar los sufrimientos humanos y prevenir la muerte y la invalidez por tuberculosis puede alcanzarse en el contexto de la atención primaria de salud y de conformidad con el objetivo de salud para todos en el año 2000;

Reconociendo que la meta epidemiológica de interrumpir la transmisión de la tuberculosis y reducir considerablemente la magnitud del problema que plantea en el mundo esa enfermedad sólo puede alcanzarse gradualmente;

Agradeciendo la colaboración prestada por la Unión Internacional contra la Tuberculosis y otras organizaciones no gubernamentales para llevar adelante la política general de la OMS en materia de lucha antituberculosa,

1. INSTA a los Estados Miembros a que intensifiquen sus esfuerzos para extender los servicios de diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis a la totalidad de la población, promoviendo a este efecto la estrecha colaboración de los encargados de establecer y organizar una infraestructura del sistema de salud basado en la atención primaria con los encargados de la lucha antituberculosa;

2. PIDE al Director General:

1) que siga colaborando con los Estados Miembros para establecer y reforzar los programas de lucha antituberculosa como un componente de la atención primaria de salud, y que tome las medidas necesarias para cerciorarse de que la comunidad internacional y las comunidades nacionales continúan disponiendo de servicios de expertos en lucha antituberculosa;

2) que continúe apoyando la vacunación con BCG de la población infantil en el marco del Programa Ampliado de Inmunización de conformidad con la política actual de la Organización;

3) que fomente las investigaciones sociológicas y sobre sistemas de salud con objeto de establecer líneas directrices para la planificación y la evaluación del programa, así como de determinar la forma más eficaz de aplicar las tecnologías apropiadas por medio de la infraestructura del sistema de salud y de conseguir la participación de la comunidad;

- 4) que fomente las investigaciones fundamentales y tecnológicas, particularmente en materia de epidemiología y de inmunología, con el fin de establecer métodos más eficaces de prevención y de diagnóstico;
- 5) que fomente la colaboración entre los programas antituberculosos y los programas de organización de sistemas de salud basados en la atención primaria, los programas de tecnología de laboratorio de salud, los programas de acción en materia de medicamentos y los programas de información pública y educación sanitaria;
- 6) que fomente el establecimiento y el fortalecimiento de programas de formación sobre los aspectos técnicos y administrativos de la lucha antituberculosa como parte integrante de los planes de estudios para la formación de todas las categorías de personal de salud;
- 7) que haga todos los esfuerzos posibles, mediante la colaboración entre el programa de acción sobre medicamentos esenciales y la industria farmacéutica, para lograr que los países en desarrollo tengan mayor acceso a las pautas quimioterapéuticas más eficaces;
- 8) que mantenga informados al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud acerca de la marcha del programa de lucha antituberculosa en el mundo.

13^a sesión plenaria, 16 de mayo de 1983
A36/VR/13

PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando su resolución WHA29.49, en la que se pedía al Director General que preparara un programa a largo plazo de la Organización en el sector de las enfermedades cardiovasculares, cuyos elementos principales serían el fomento de las investigaciones sobre prevención, etiología, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación, así como la coordinación de las actividades internacionales de cooperación en ese sector;

Reconociendo que las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de morbilidad y mortalidad en casi todos los países industrializados, y consciente de su importancia creciente como causa de morbilidad y mortalidad en muchos países en desarrollo;

Teniendo en cuenta que actualmente existe una tecnología adecuada para prevenir y combatir un número creciente de enfermedades cardiovasculares, como la cardiopatía reumática en los niños, la cardiopatía coronaria y los accidentes cerebrovasculares causados por la hipertensión;

Alentada por el informe del Comité de Expertos en Prevención de la Cardiopatía Coronaria,¹ que proporciona una orientación detallada para el establecimiento de estrategias nacionales de prevención y lucha contra esas enfermedades;

Haciendo suya la recomendación formulada por el Consejo Ejecutivo en su 71^a reunión, en el sentido de que se asignen más fondos al programa de enfermedades cardiovasculares con particular referencia a la aceleración de la aplicación de la estrategia del programa de prevención y lucha contra las enfermedades cardiovasculares,

1. APRUEBA las líneas de acción del programa a largo plazo de la Organización en materia de enfermedades cardiovasculares, establecido en cumplimiento de la resolución WHA29.49, y toma nota con satisfacción de los resultados logrados desde entonces;
2. INSTA a los Estados Miembros a que presten particular atención a las amplias posibilidades que ofrecen la prevención y la lucha contra las enfermedades cardiovasculares como parte integrante de sus planes nacionales de salud;
3. PIDE a los Estados Miembros con posibilidad de hacerlo que proporcionen apoyo financiero y técnico a los países en desarrollo para la realización de sus programas;
4. PIDE al Director General:
 - 1) que prosiga e intensifique las actividades de la Organización en el sector de las enfermedades cardiovasculares, tal como se han formulado en su programa a largo plazo y desarrollado durante su Sexto Programa General de Trabajo, y tal como se han aprobado para el Séptimo Programa General de Trabajo;
 - 2) que adopte las disposiciones adecuadas con el fin de impulsar la movilización de apoyo extrapresupuestario para actividades mundiales, interregionales, regionales y nacionales en el marco del programa y que utilice, de ser necesario, los fondos del Programa

¹ OMS, Serie de Informes Técnicos, N° 678.

del Director General para Actividades de Desarrollo o de los Programas para Actividades de Desarrollo de los Directores Regionales interesados.

3) que promueva dentro de la Organización una estrecha colaboración técnica entre los diversos programas que contribuyen a alcanzar estas metas y que coordine el desarrollo y la aplicación del programa de enfermedades cardiovasculares con las actividades desplegadas por las organizaciones no gubernamentales competentes, otras organizaciones internacionales e instituciones científicas destacadas;

4) que, por medio de sus informes anuales, dé cuenta periódicamente a la Asamblea Mundial de la Salud de los progresos realizados.

13^a sesión plenaria, 16 de mayo de 1983
A36/VR/13

RESOLUCION DE APERTURA DE CREDITOS PARA EL EJERCICIO 1984-1985

La 36^a Asamblea Mundial de la Salud

RESUELVE abrir para el ejercicio 1984-1985 un crédito de US\$ 581 739 900, repartido como sigue:

A.

Sección	Asignación de los créditos	Importe US\$
1.	Dirección, coordinación y gestión	60 938 600
2.	Infraestructura de los sistemas de salud	170 226 000
3.	Ciencia y tecnología de la salud: promoción y protección de la salud..	91 576 700
4.	Ciencia y tecnología de la salud: prevención y lucha contra las en- fermedades	78 525 700
5.	Apoyo al programa	118 833 000
	Presupuesto efectivo	520 100 000
6.	Transferencia al Fondo de Iguala de Impuestos	52 000 000
7.	Reserva no repartida	9 639 900
	Total	581 739 900

B. De conformidad con las disposiciones del Reglamento Financiero, se librarán las cantidades necesarias para atender el pago de las obligaciones contraídas entre el 1 de enero de 1984 y el 31 de diciembre de 1985, sin que su importe pueda exceder de los créditos abiertos en el párrafo A. A pesar de lo dispuesto en el presente párrafo, el Director General limitará las obligaciones que hayan de contraerse durante el ejercicio 1984-1985 al importe de los créditos de las secciones 1-6.

C. A pesar de lo dispuesto en el Artículo 4.5 del Reglamento Financiero, el Director General podrá efectuar transferencias de créditos entre secciones del presupuesto efectivo, siempre que el importe de las transferencias efectuadas con cargo a una sección no exceda del 10% de la dotación de ésta; respecto de la sección 1, dicho porcentaje se establecerá descontando la consignación de los Programas del Director General y de los Directores Regionales para Actividades de Desarrollo (US\$ 9 772 000). El Director General podrá además cargar en las secciones del presupuesto efectivo utilizadas para costear los gastos de los Programas del Director General y de los Directores Regionales para Actividades de Desarrollo cantidades que no excedan de la consignación de dichos programas. Todas esas transferencias constarán en el informe financiero de 1984-1985. Cualquier otra transferencia que sea necesaria habrá de hacerse con sujeción a las disposiciones del Artículo 4.5 del Reglamento Financiero.

D. El importe de los créditos abiertos en el párrafo A se cubrirá con las contribuciones de los Miembros, una vez deducidas las cantidades que a continuación se indican:

	US\$
i) reembolso previsible de gastos de apoyo a programas por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo	5 000 000
ii) ingresos ocasionales	54 500 000
	<hr/>
	59 500 000
	<hr/>

El importe de las contribuciones señaladas a los Miembros asciende, en consecuencia, a US\$ 522 239 900. Para calcular la contribución pagadera por cada Miembro se deducirán del importe de la contribución que se le haya señalado las cantidades abonadas en su favor en el Fondo de Iguala de Impuestos; en el caso de los Miembros que gravan con impuestos los sueldos percibidos de la OMS por los funcionarios de ésta, los abonos se reducirán en la cuantía previsible de los correspondientes reembolsos pagaderos por la Organización a ese personal.

13ª sesión plenaria, 16 de mayo de 1983
A36/VR/13

APLICACION DE LA ESTRATEGIA DE SALUD PARA TODOS

La 36ª Asamblea Mundial de la Salud,

Tomando nota con satisfacción de las decisiones adoptadas por un grupo de Estados Miembros - los Países no Alineados y otros países en desarrollo - respecto a la aplicación de la estrategia de salud para todos en el año 2000;

Destacando la importancia de las decisiones adoptadas por los Países no Alineados y otros países en desarrollo en sus resoluciones sobre:

- i) aplicación de la estrategia de salud para todos en el año 2000;
- ii) cooperación técnica entre los países en desarrollo para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000,

1. FELICITA a los Países no Alineados y otros países en desarrollo por su compromiso político permanente y sus enérgicos esfuerzos en pro de la meta de salud para todos;
2. PIDE al Director General que facilite apoyo a estos y a otros Estados Miembros para la aplicación de sus estrategias destinadas a alcanzar la salud para todos, así como para la cooperación técnica entre los mismos, y que informe a la 37ª Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados a este respecto.

13ª sesión plenaria, 16 de mayo de 1983
A36/VR/13

METODOLOGIA Y CONTENIDO DEL SEPTIMO INFORME SOBRE LA SITUACION
SANITARIA MUNDIAL EN RELACION CON LA VIGILANCIA Y LA EVALUACION
DE LA ESTRATEGIA MUNDIAL DE SALUD PARA TODOS

La 36ª Asamblea Mundial de la Salud,

Vista el acta de la 71ª reunión del Consejo Ejecutivo¹ relativa a su debate sobre la metodología y el contenido del Séptimo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial en relación con la vigilancia y la evaluación de la Estrategia mundial de salud para todos;

Habiendo examinado el informe² del Director General sobre esta cuestión;

Recordando sus resoluciones WHA23.59 y WHA29.22, en las que se reitera la necesidad de que la Organización publique un análisis y una evaluación de datos sobre el estado de salud de la población mundial y sobre la higiene del medio;

Acogiendo con satisfacción la oportunidad de dar una mayor pertinencia al Séptimo Informe preparándolo a partir de los informes sobre la vigilancia y evaluación de la Estrategia mundial de salud para todos que los Estados Miembros van a elaborar en 1983 y 1985 de conformidad con el plan de acción adoptado en la resolución WHA35.23;

Consciente de la necesidad de vincular los órganos deliberantes de la OMS lo más estrechamente posible a la vigilancia y evaluación de la Estrategia mundial, así como a la preparación del Séptimo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial,

1. DECIDE que:

- 1) el Séptimo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial se prepare tomando como base el primer informe mundial sobre la evaluación de la Estrategia de salud para todos que examinará la Asamblea de la Salud en mayo de 1986;
- 2) se publique en el segundo semestre de 1986 un informe mundial en los seis idiomas oficiales, junto con seis informes sobre la situación sanitaria regional basados en los primeros informes sobre la evaluación de las estrategias regionales de salud para todos, incluidas las reseñas de países, con el título "Evaluación de la Estrategia de salud para todos en el año 2000 - Séptimo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial";
- 3) que se dé aplicación a las demás propuestas contenidas en el informe del Director General, particularmente en lo que se refiere al contenido del Séptimo Informe;

2. INSTA a los Estados Miembros a que establezcan mecanismos de vigilancia y evaluación de sus estrategias de salud para todos, o que perfeccionen los ya existentes, mediante el acopio y la utilización de información pertinente para evaluar su sistema sanitario y analizar la situación y las tendencias de la salud, con el fin de proporcionar una sólida base para la vigilancia epidemiológica y la adopción de decisiones con respecto al desarrollo de la salud;

¹ Documento EB71/1983/REC/2, págs. 270-272.

² Documento A36/30.

3. INVITA a los Comités Regionales de la OMS a que evalúen la acción emprendida en los niveles nacional y regional para vigilar y evaluar la aplicación de las estrategias de salud para todos en el año 2000 a esos niveles con el fin de servirse de los procedimientos utilizados como medio para:

- a) mejorar esas estrategias;
- b) aumentar la capacidad de vigilancia y evaluación nacional y regional, evaluando las situaciones y las tendencias de la salud y preparando la información requerida para la gestión nacional en el sector de la salud y para el desarrollo del programa de la OMS;
- c) orientar a la Secretaría de la OMS en la preparación de los componentes regionales del Séptimo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial;

4. RECOMIENDA que el Consejo Ejecutivo, por conducto de su Comité del Programa, dé pautas al Director General para la preparación del Séptimo Informe;

5. PIDE al Director General:

- 1) que se asegure de que el Séptimo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial se prepare de conformidad con lo dispuesto en esta resolución;
- 2) que vele por que se tengan en consideración los resultados provisionales del Séptimo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial cuando se prepare y examine el proyecto de presupuesto por programas para 1986-1987;
- 3) que preste apoyo a los Estados Miembros en sus actividades encaminadas a la vigilancia y evaluación de sus estrategias de salud para todos, a la evaluación de su situación y tendencias de la salud, y a la preparación y utilización de información esencial para estos fines.

13ª sesión plenaria, 16 de mayo de 1983
A36/VR/13