



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXIX Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-October 1983

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXXV Reunión

15865

Tema 7 del programa provisional

CD29/21 (Esp.)

26 julio 1983

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

INFORMES DE LOS GOBIERNOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACION SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD Y PROGRESOS ALCANZADOS EN EL INTERVALO ENTRE LAS CONFERENCIAS SANITARIAS PANAMERICANAS

El Presidente de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana (1982) sugirió que el Comité Ejecutivo analizara si conviene o no continuar la práctica de la presentación, por parte de los Gobiernos Miembros, de informes orales a la Conferencia Sanitaria Panamericana sobre las condiciones de salud y los progresos alcanzados en sus países en el intervalo entre dos Conferencias.

La 90a Reunión del Comité Ejecutivo discutió el informe presentado por el Secretariado y acordó recomendar al Consejo Directivo una resolución al respecto. Se incluye a tales efectos la Resolución XIX del Comité Ejecutivo.

I. Antecedentes

Durante la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, el Presidente manifestó su preocupación con respecto a la utilidad que tiene para los países y para la Organización los informes presentados por cada uno de los 37 Gobiernos Miembros durante las Conferencias Sanitarias Panamericanas sobre condiciones de salud y progresos alcanzados por los países en el intervalo entre las Conferencias. En dicha ocasión, el Presidente hizo notar que la presentación oral de este tema por parte de los delegados consume aproximadamente un día y medio del tiempo de la Conferencia. Dado que para muchos países resulta sumamente costoso enviar una delegación a las reuniones de los Cuerpos Directivos, se sugirió que se buscara la manera de reducir, o aún eliminar, la presentación de este tema durante la Conferencia.^{1/}

^{1/} Organización Panamericana de la Salud, XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, Acta Provisional Resumida de la Sesión de Clausura, CSP21/P/VR/CL. Washington, D.C., 24 de septiembre de 1983, págs. 13-14.

II. Experiencia en la OPS

En octubre de 1949 la III Reunión del Consejo Directivo resolvió en su Resolución XV: "Aconsejar que en cada una de las Conferencias Sanitarias Panamericanas los Gobiernos Miembros presenten una información escrita, de preferencia estadística, sobre las labores realizadas entre una y otra Conferencia".^{2/} Esta resolución se basaba, entre otras cosas, en el consenso ya existente entre los Gobiernos Miembros de suprimir las reuniones periódicas de Directores Nacionales de Sanidad, lo cual fue aceptado por la XIII Conferencia en 1950 (Resolución VII).^{3/}

Para la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana (1954) la Oficina presentó un "Resumen de los Informes de los Estados Miembros 1950-53".^{4/} El Comité Ejecutivo, en la Resolución XV de su 46a Reunión (1962), aprobó recomendar un procedimiento que, entre otros puntos, requería que se sometieran dichos resúmenes al plenario de la Conferencia en conjunto con presentaciones orales por parte de las delegaciones.^{5/} Llegada la XVII Conferencia en 1966, ésta decidió (Resolución XXXIX) que los Gobiernos transmitieran sus informes cuatrienales a la Oficina con cuatro meses de anticipación; el Secretariado seleccionaría los temas más importantes tratados en los informes, e invitaría a los Gobiernos a hacer hincapié en los temas seleccionados durante sus presentaciones orales de la Conferencia.^{6/}

Durante su XXI Reunión en octubre de 1972 el Consejo Directivo recomendó una vez más a la Conferencia otro procedimiento para tratar este tema. De acuerdo con la Resolución XII aprobada ese año, 60 días antes de la Conferencia los Gobiernos enviarían un informe a la Oficina. Durante las sesiones plenarias de la Conferencia los delegados presentarían solamente los puntos más sobresalientes del mencionado informe, que tendría una extensión "no superior a cuatro cuartillas tamaño carta, escrito a máquina a doble espacio". Su lectura en plenaria no debería sobrepasar los 10 minutos.^{7/} Este es el procedimiento que, a grandes rasgos, se viene utilizando hasta la fecha.

III. Experiencia en la OMS

En la Organización Mundial de la Salud existe un mandato constitucional por el que "Cada Miembro rendirá a la Organización un informe anual sobre las medidas tomadas y el adelanto logrado en mejorar la salud de su pueblo" (Artículo 61). Para las primeras Asambleas Mundiales de la

^{2/} Organización Panamericana de la Salud, Manual de Resoluciones de los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud, (Washington, D.C., Primera Edición, 1971), págs. 108 y 189.

^{3/} Op. cit., págs. 107 y 189.

^{4/} Op. cit., pág. 108.

^{5/} Op. cit.

^{6/} Op. cit., pág. 109.

^{7/} Organización Panamericana de la Salud, Manual de Resoluciones de los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud, Volumen II. Washington, D.C., 1979, pág. 59.

Salud el Secretariado preparaba un resumen de los informes anuales enviados por los Gobiernos. Ya para 1952, sin embargo, la Asamblea decidía eliminar dichos resúmenes (Resolución WHA5.39) y continuar las presentaciones orales.^{8/}

El número de Miembros de la Organización continuó en aumento, lo que trajo como consecuencia que en 1967 la Asamblea decidiera limitar el tiempo dedicado a discursos sobre temas generales a 10 minutos (Resolución WHA20.2). En la misma resolución se ofrecía la oportunidad a los delegados de someter sus presentaciones por escrito (20 páginas a doble espacio) para ser incluidas en las Actas de las plenarios.^{9/}

En mayo de 1973 la Asamblea recomendó (Resolución WHA26.1) que las delegaciones que desearan informar a la plenaria sobre los aspectos más importantes de sus actividades en salud lo hicieran por escrito, de acuerdo con lo previsto en la Resolución WHA20.2.^{10/}

IV. Conclusiones

El tiempo invertido por la Conferencia Sanitaria Panamericana escuchando informes sobre la situación de salud en un creciente número de Países Miembros de la OPS está llegando a casi dos días de sesiones plenarios. La relación costo-beneficio de este procedimiento se torna cada vez menos favorable con el transcurso de cada nuevo cuatrienio--máxime cuando la Constitución de la OPS estipula que los países deben pagar los gastos de sus delegaciones a la Conferencia y al Consejo (Artículos 7.E y 12.B), y que asimismo no requiere que los países informen sobre sus actividades en salud a la Conferencia.

La tradición iniciada por el Consejo Directivo en 1949 estaba basada en parte en la necesidad que sentían la mayoría de los Gobiernos americanos de la segunda posguerra de mantener un foro para la discusión de las condiciones de salud en las Américas, y de los acontecimientos de mayor importancia en esta materia en el plano nacional. En la actualidad, tanto los Gobiernos Miembros como su Organización Regional han alcanzado un nivel mucho más alto de refinamiento y complejidad en la información que disponen sobre la salud de la Región. La información compartida a través de numerosas publicaciones de la OPS, de cientos de seminarios, talleres y simposios por año, del sistema de programación y evaluación de la cooperación técnica en salud (AMPES) y, en los años venideros, a través del sistema de monitoría y evaluación de la instrumentación del Plan de Acción Regional, supera en muchas maneras a la que se poseía hace más de una generación. Y si a la difusión de información en salud a través de la OPS/OMS agregamos la revolución en el

8/ Organización Mundial de la Salud, Manual de Resoluciones y Decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo, (Ginebra, Volumen I, 1973), pág. 19.

9/ Op. cit., pág. 289.

10/ Organización Mundial de la Salud, Manual de Resoluciones y Decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo, (Ginebra, Volumen II, 1981) pág. 159.

transporte y sobre todo en las telecomunicaciones ocurridas en las tres últimas décadas, se podría quizás afirmar que los niveles decisorios y técnicos del sector salud viven en un foro continental permanente. A partir de los antecedentes señalados, dichos informes no representan un empleo óptimo del tiempo de los delegados durante las sesiones de la Conferencia Sanitaria Panamericana.

V. Discusiones durante la 90a Reunión del Comité Ejecutivo

El asunto fue analizado por el Comité y después de una activa discusión se aprobó la siguiente resolución para que sea considerada por el Consejo Directivo:

LA 90a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO,

Visto el documento presentado por el Director sobre este tema (Documento CE90/6),

RESUELVE:

Recomendar a la XXIX Reunión del Consejo Directivo que apruebe la siguiente resolución.

LA XXIX REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento presentado por el Director sobre este tema (Documento CD29/21);

Teniendo en cuenta las observaciones que fueron formuladas sobre este asunto durante la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana;

Considerando que la información existente sobre las condiciones de salud y los progresos alcanzados al respecto por los países de las Américas es cada vez más cuantiosa y está más estrechamente ligada a las metas y objetivos de la Organización y de sus Gobiernos Miembros, y

Reconociendo el esfuerzo financiero que para los Gobiernos significa el enviar delegaciones a las Conferencias Sanitarias Panamericanas,

RESUELVE:

1. Sugerir a la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana la adopción de los siguientes lineamientos para tratar este tema:

- a) Pedir a los Gobiernos Miembros que presenten por escrito a la Conferencia Sanitaria Panamericana sus informes sobre las condiciones de salud y progresos alcanzados en el intervalo entre las Conferencias;
 - b) Establecer que dichos informes no rebasen seis páginas escritas a máquina a doble espacio, para su inclusión in extenso en las actas de la Conferencia;
 - c) Decidir que durante la discusión del Informe Cuadrienal del Director las delegaciones tendrán además la oportunidad de hacer uso de la palabra durante no más de 10 minutos para lo cual deberán inscribirse previamente ante la Mesa Directiva, debiendo el Presidente de la Conferencia velar por el cumplimiento de dicha norma;
 - d) Exhortar a los delegados a que, además de lo indicado en a), b) y c), distribuyan sus propios materiales impresos sobre este tema entre las demás delegaciones, con el entendido que el transporte, reproducción, traducción e impresión de dichos materiales será responsabilidad exclusiva de los Gobiernos Miembros.
2. Establecer que los Gobiernos Miembros que deseen hacer presentaciones de tipo general sobre las condiciones de salud en sus países durante las reuniones del Consejo Directivo deberán ajustarse a los criterios siguientes:
- a) Las presentaciones se deberán hacer por escrito, limitándose a seis páginas escritas a máquina a doble espacio para ser incluidas in extenso en las actas resumidas;
 - b) Las delegaciones tendrán además oportunidad de hacer uso de la palabra durante no más de 10 minutos, para lo cual deberán inscribirse previamente ante la Mesa Directiva.
3. Pedir al Director que establezca un mecanismo automático que permita a la Mesa Directiva de la Conferencia Sanitaria Panamericana o del Consejo Directivo controlar el tiempo asignado a cada orador.