



CONSEJO EJECUTIVO

43<sup>a</sup> reunión

ACTA RESUMIDA DE LA PRIMERA SESION

Sede de la OMS, Ginebra  
Martes, 18 de febrero de 1969, a las 10 horas

PRESIDENTE: Dr D. D. VENEDIKTOV

Indice

	<u>Página</u>
1. Apertura de la reunión .....	4
2. Aprobación del orden del día .....	4
3. Programa de trabajo .....	4
4. Elección del Relator .....	5
5. Informe sobre los nombramientos para los cuadros y comités de expertos .....	5
6. Informe sobre las reuniones de comités de expertos .....	8

Primera sesiónMartes, 18 de febrero de 1969, a las 10 horasPresentesPaís que ha designado  
al miembro del Consejo

Dr D. D. VENEDIKTOV, <u>Presidente</u>	Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas
Dr J. C. AZURIN, <u>Vicepresidente</u>	Filipinas
Dr M. P. OTOLORIN, <u>Vicepresidente</u>	Nigeria
Dr S. P. W. STREET, <u>Relator</u>	Jamaica
Dr Y. H. AHMED	Somalia
Dr J. ANOUTI	Líbano
Profesor E. AUJALEU	Francia
Dr D. BADAROU	Dahomey
Dr B. DEMBEREL	Mongolia
Sir George GODBER	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
Dr E. GONZALEZ	Panamá
Profesor J. G. GOOSSENS	Bélgica
Dr C. K. HASAN	Paquistán
Dr B. JURICIC	Chile
Dr I. S. KADAMA	Uganda
Dr H. M. EL-KADI	República Árabe Unida
Dr I. KONE (suplente del Dr K. B. N'Dia)	Costa de Marfil
Dr B. D. B. LAYTON	Canadá
Profesor L. von MANGER-KOENIG	República Federal de Alemania
Dr A. F. MONDET	Argentina
Profesor I. MORARU	Rumania
Dr PE KYIN	Birmania
Sir William REFSHAUGE	Australia
Profesor B. REXED	Suecia

Secretario: Dr M. G. CANDAU  
Director General

Representantes de organizaciones intergubernamentales

Liga de los Estados Arabes

Sr A. HETATA

Naciones Unidas

Sr A. DOLLINGER

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para  
los Refugiados

Sr J. COLMAR

Sr J. ASSCHER

Representantes de organizaciones intergubernamentales (continuación)

Organismo de Obras Públicas y Socorro a los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente	Dr M. SHARIF
Organización de los Estados Americanos	Dr R. C. MIGONE
Organización Internacional del Trabajo	Sr D. FARMAN-FARMAIAN

Representantes de organizaciones no gubernamentales

Asociación de Transporte Aéreo Internacional	Sr R. BONHOFF
Asociación Internacional de Epidemiología	Profesor R. M. ACHESON
Asociación Internacional de Médicas	Dra Renée VOLUTER DE LORIOI
Asociación Médica Mundial	Dra Anne AUDEOUD-NAVILLE
Asociación Mundial de Psiquiatría	Profesor H. WALTHER-BUËL
Comité Internacional Católico de Enfermeras y Asistentas Medicosociales	Srta L. CHARLES-ROQUES
Comité Internacional de la Cruz Roja	Sr M. BORSINGER
Confederación Mundial de Fisioterapia	Sr C. MARTI
Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas	Dr V. FATTORUSSO
Consejo Internacional de Acción Social	Srta M.-L. CORNAZ
Consejo Internacional de Enfermeras	Sra M. M. PICKARD
Consejo Internacional de Servicios Judíos de Previsión y Asistencia Social	Dr A. GONIK Srta F. RAMSEY
Consejo Internacional sobre Alcoholismo y Toxicomanías	Sr A. TONGUE
Federación Dental Internacional	Dr W. STEWART ROSS
Federación Internacional de Hospitales	Sr E. J. FAUCON
Federación Internacional Farmacéutica	Dr E. LANG
Federación Mundial de Asociaciones pro Naciones Unidas	Sr Z. WEISS
Federación Mundial para la Salud Mental	Dra Anne AUDEOUD-NAVILLE
Liga de Sociedades de la Cruz Roja	Dr Z. S. HANTCHEF Profesor A. LIBOV Dr H. ZIELINSKI
Sociedad Internacional de Biometeorología	Dr W. H. WEIHE
Sociedad Internacional para la Rehabilitación de los Inválidos	Dr A. ROSSIER
Unión Internacional contra la Tuberculosis	Dr J. HOLM
Unión Internacional de Administraciones Locales	Sr F. COTTIER
Unión Internacional de Arquitectos	Sr P. NIERLE
Unión Internacional de Protección a la Infancia	Sr J. BREMOND
Unión Internacional para la Educación Sanitaria	DR L. P. AUJOULAT Sra A. LE MEITOUR KAPLUN

1. APERTURA DE LA REUNION: Punto 1.1 del orden del día provisional

El PRESIDENTE declara abierta la 43<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo. Da la bienvenida a los miembros, así como a sus suplentes y asesores, y en particular al Dr Ahmed, al Dr González y al Dr Street, que participan por vez primera en los trabajos del Consejo. El Consejo advierte con satisfacción que el Dr Mondet, que tomó parte en reuniones anteriores, se encuentra de nuevo presente. Al dar la bienvenida al Dr Badarou, actual Ministro de Asuntos Exteriores de Dahomey, el Presidente hace observar que, si se hubiera encomendado a los médicos la solución de todos los problemas internacionales, no cabe duda de que se hubieran resuelto hace ya mucho tiempo.

Aunque los miembros del Consejo participan en la reunión a título personal y no como representantes de sus gobiernos, el Presidente ha observado que entre los presentes figuran un Ministro de Asuntos Exteriores, un Ministro de Sanidad (Dr Demberel), doce directores generales de servicios sanitarios, tres viceministros de sanidad y otros altos funcionarios, entre ellos el Presidente de la Asamblea Mundial de la Salud.

El Presidente da también la bienvenida a los representantes de las Naciones Unidas, de los organismos especializados y de las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, y hace constar su agradecimiento por la colaboración que el Director General y su personal están dispuestos a prestar.

Si bien el Comité Permanente de Administración y Finanzas, bajo la presidencia de Sir William Refshauge, ha realizado un importante trabajo preparatorio al analizar y evaluar muchos de los problemas planteados, el Consejo tiene de todos modos que hacer frente a un orden del día muy cargado. El Presidente acogerá con agrado cualquier pregunta o sugerencia de los miembros del Consejo y hará cuanto esté a su alcance para desempeñar debidamente las atribuciones de su cargo con la ayuda del Consejo y teniendo en cuenta las críticas constructivas que se formulen.

2. APROBACION DEL ORDEN DEL DIA: Punto 1.2 del orden del día provisional (documentos EB43/1 y Add. 1)

El PRESIDENTE anuncia que el punto 3.1 del orden del día provisional (Transferencias entre las secciones de la Resolución de Apertura de Créditos para 1968 (si procede)) debe suprimirse, puesto que no ha habido ninguna transferencia de ese tipo durante ese ejercicio. Asimismo debe suprimirse el punto 6.5.1 (Instalación de la Sede: Informe sobre la financiación de las obras) ya que no hay nada que comunicar sobre esta cuestión.

Decisión: Se aprueban el orden del día provisional (documento EB43/1), con las modificaciones introducidas, y el orden del día suplementario (documento EB43/1 Add.1).

3. PROGRAMA DE TRABAJO

El PRESIDENTE propone que el Consejo se reúna de 9,30 a 12,30 y de 14,30 a 17,30.

Así queda acordado.

El PRESIDENTE indica que, además del Comité Permanente de Administración y Finanzas y del Comité Permanente de Organizaciones no Gubernamentales, otros cinco comités se reunirán

durante el Consejo en fechas que se anunciarán oportunamente. Esos Comités son el Comité de la Fundación Léon Bernard, el Comité de la Fundación Dr A. T. Shousha, el Comité de Pensiones del Personal de la OMS, el Comité de Contribuciones Adeudadas en Relación con el Office international d'hygiène publique y, a reserva de la decisión del Consejo acerca del punto 6.9 del orden del día, el Comité de la Fundación Jacques Parisot.

Una de las principales tareas del Consejo será el examen del proyecto de programa y de presupuesto para 1970 (punto 3.5 del orden del día), trabajo que deberá emprender tan pronto como sus miembros hayan estudiado el informe del Comité Permanente de Administración y Finanzas. Entre tanto, el Consejo deliberará sobre cinco cuestiones, que tienen consecuencias presupuestarias y financieras y que corresponden a los puntos siguientes del orden del día: punto 3.2 (Transferencias entre secciones de la Resolución de Apertura de Créditos para 1969), punto 3.4 (Propuestas de créditos suplementarios para 1969), punto 6.6 (Sueldos y subsidios: Puestos de categoría profesional y puestos sin clasificar), punto 6.7 (Confirmación de las modificaciones del Reglamento del Personal) y punto 3 del orden del día suplementario (Financiación de la promoción de ventas de las publicaciones de la OMS). En cuanto a los puntos 6.1.1 (Estado de la recaudación de contribuciones anuales y anticipos al Fondo de Operaciones), 6.1.2 (Miembros que tienen atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución) y 6.2 (Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud), el Consejo los examinará cuando llegue a las secciones pertinentes en su estudio del informe del Comité Permanente de Administración y Finanzas sobre el proyecto de programa y de presupuesto para 1970 (punto 3.5 del orden del día). El Presidente propone que se aplaze el examen de estos puntos hasta la próxima sesión, a fin de que los miembros del Consejo tengan tiempo de estudiar los documentos pertinentes.

Decisión: El Dr Street queda elegido relator de habla inglesa.

4. ELECCION DEL RELATOR: Punto 1 del orden del día suplementario

El PRESIDENTE propone que se nombre Relator de lengua inglesa al Dr Street, en lugar del Dr Wedderburn, que ha dejado de ser miembro del Consejo.

Así queda acordado.

5. INFORME SOBRE LOS NOMBRAMIENTOS PARA LOS CUADROS Y COMITES DE EXPERTOS: Punto 2.1 del orden del día (documentos EB43/38 y EB43/WP/2)

El Dr BERNARD, Subdirector General, dice que la información presentada en los documentos EB43/38 y EB43/WP/2 es semejante a la recibida por el Consejo en reuniones anteriores, pero que por vez primera la lista de cuadros de expertos reproducida en el documento EB43/WP/2 sale directamente de la imprenta del ordenador, por lo que ha sido preciso modificar ligeramente el modo de presentación. El Director General ha estimado útil presentar esa información en forma de documento de trabajo, sobre el cual pueden dar su parecer los miembros del Consejo. El documento EB43/38 ha sido preparado de conformidad con lo dispuesto en el reglamento de los cuadros y comités de expertos, en virtud del cual el Director General ha de informar sobre los nuevos nombramientos en cada reunión del Consejo. En el documento mencionado se tiene también en cuenta el deseo manifestado por el Consejo en su 41<sup>a</sup> reunión de que se indiquen por regiones no sólo los nuevos nombramientos, sino también cualquier otro cambio registrado en los cuadros de expertos. En la página 2 del documento, por ejemplo, se indica el número total de expertos destinados en la Región de Africa en 31 de diciembre de 1968 y el número de países de procedencia, junto con cifras comparativas respecto del año anterior. Se informa asimismo sobre cualquier supresión o adición introducida en cada cuadro de expertos siguiendo una fórmula idéntica para cada una de las seis Regiones.

El documento EB43/WP/2 contiene un índice de los cuadros de expertos seguidos de la lista de los cuadros y de su composición por orden alfabético de países. La lista va seguida de un anexo donde se indican las reuniones de expertos de la OMS (comités de expertos, comités mixtos de expertos y Comité Consultivo de Investigaciones Médicas) celebradas en 1968; a cada reunión se le ha asignado una cifra comprendida entre 1 y 19, que corresponde a los números que figuran delante de ciertos nombres en diversos cuadros o comités de expertos. Por ejemplo, la cifra 9 que figura junto a los nombres de seis miembros del Cuadro de Expertos en Farmacodependencia (páginas 4 y 5 del documento) indica que los miembros así señalados han asistido a la reunión del Comité de Expertos en Farmacodependencia que se señala asimismo con el número 9 en la lista de reuniones. En la página 114 puede verse la misma cifra 9 junto al nombre de un miembro del Cuadro de Expertos en Organización de la Asistencia Médica que ha participado también en los trabajos del Comité de Expertos en Farmacodependencia. Este tipo de información se facilitaba antes en notas de pie de página, pero no ha sido posible mantener este sistema con el ordenador. La Secretaría agradecerá cualquier observación de los miembros del Consejo acerca de la nueva forma de presentación.

El número de cuadros de expertos, con inclusión del Comité Consultivo de Investigaciones Médicas, se elevaba en 31 de diciembre de 1968 a cuarenta y tres, igual que en 1967. En total figuraban en la lista 2610 expertos, es decir, 103 más que el año precedente. Se suprimieron 106 nombres de las listas y se inscribieron 209. En 1968 se celebraron 19 reuniones de comités de expertos, incluida la del Comité Consultivo de Investigaciones Médicas, con participación de 156 miembros de 29 cuadros de expertos, procedentes de cuarenta y un países.

El PRESIDENTE desearía saber qué disposiciones se han adoptado para dar cumplimiento a las decisiones de anteriores reuniones del Consejo, particularmente la resolución EB37.R2 relativa al rejuvenecimiento de los cuadros de expertos y a la necesidad de lograr una distribución geográfica equitativa.

El Dr BERNARD dice que el Director General ha tenido muy en cuenta la citada resolución y que durante el año pasado han cesado, por razones de edad, treinta y nueve expertos, pertenecientes a veinte cuadros de expertos. No obstante, haciendo uso de los poderes que le había conferido a este respecto el Consejo, ha renovado por un periodo de dos años el nombramiento de treinta expertos que han alcanzado la edad de 65 años, por estimar que la Organización sigue necesitando sus conocimientos técnicos y su experiencia.

En lo que se refiere a la distribución geográfica de los cuadros de expertos, el Director General sigue procurando que sea lo más amplia posible. De las cifras comparativas por regiones incluidas en el documento EB43/38 se desprende que el mayor incremento se ha registrado en Africa, donde el número de expertos designados para los cuadros ha aumentado en un 31,6% en 1967-1968. Las cifras correspondientes a las Regiones del Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y Asia Sudoriental han aumentado en 8%, 8,1% y 7,9%, respectivamente. Los menores aumentos han correspondido a Europa (2,7%) y las Américas (1,9%), Regiones que estaban ya ampliamente representadas. De estas cifras se desprende que hay actualmente más expertos disponibles en los países que con anterioridad estaban menos representados. Esta tendencia se mantendrá sin duda en años venideros.

El Profesor MORARU toma nota con satisfacción de la tendencia hacia una distribución geográfica más equitativa en los nombramientos para los cuadros y comités de expertos. Sin embargo, podría mejorarse la labor de esos órganos todavía más, y con menos gastos, si los expertos dieran su opinión más a menudo por correspondencia. Ha tenido ocasión de formular esta sugerencia en años anteriores y quisiera saber si se ha hecho algo en ese sentido.

El Dr BERNARD contesta que la Secretaría se ha esforzado, desde un principio, por fomentar la práctica de las consultas por correspondencia, a la que se refiere expresamente

el artículo 1.2 del Reglamento de los Cuadros y Comités de Expertos. Es difícil, sin embargo, describir la situación en términos precisos, ya que funcionan cuarenta y dos cuadros de expertos que abarcan todos los servicios de la Secretaría. No obstante, todas las publicaciones de la OMS que revisten especial interés para un determinado experto se le envían sistemáticamente. Muchos expertos contestan con prontitud a las peticiones de información del Director General o comunican incluso su parecer espontáneamente, pero, naturalmente, algunos se muestran más dispuestos que otros a mantener al Director General al corriente de sus trabajos. El Dr Bernard añade que, además de las consultas por correspondencia, los jefes de los servicios técnicos proceden a un intercambio de información mediante contactos personales con muchos de los expertos.

El DIRECTOR GENERAL dice que los miembros del Consejo recordarán que, hasta ahora, la Secretaría ha venido publicando dos veces al año un voluminoso documento del Consejo Ejecutivo en el que figuran los nombres de todos los expertos de los cuadros. Por razones de economía, el Director General propone que, de ahora en adelante, no se presente en cada reunión del Consejo más que la información estipulada en el Reglamento de los Cuadros y Comités de Expertos, es decir, sobre los nombramientos (artículo 4.1) y sobre la expiración anticipada de esos nombramientos (artículo 4.5.2). Los datos del tipo de los contenidos en el documento EB43/WP/2 se presentarían al Consejo periódicamente.

El Dr AZURIN dice que las cifras mencionadas por el Dr Bernard, que indican aumentos en porcentajes del número de miembros de los cuadros y comités de expertos por regiones, aunque útiles en sí, no permiten hacerse una idea de conjunto, ya que el 50% de los expertos sigue procediendo de una sola región. Por eso, se pregunta si no es posible poner remedio a esta situación de algún modo.

El Dr BERNARD asegura al Dr Azurin que el Director General se esfuerza por todos los medios por reducir las diferencias entre el número de expertos procedentes de cada Región. Se trata, sin embargo, de un proceso lento cuya evolución no se aprecia de un modo inmediato con las cifras que ha facilitado antes, pues sólo se refieren al ejercicio 1967/1968. Tal vez la preocupación del Dr Azurin sea menor si examina las cifras relativas a un periodo algo más prolongado, es decir de 1965 a 1968, que son las siguientes: Región de Africa, 59,6%; Mediterráneo Oriental, 23,3%; Pacífico Occidental, 21,8%; Asia Sudoriental, 16,2%; Europa, 3,8% y las Américas, menos de 3,6%. Como puede verse, en este periodo de tres años, la evolución es ya menos importante que en un solo ejercicio. El Director General prosigue sus esfuerzos en este sentido teniendo siempre presente la consideración esencial que es, de acuerdo con el Reglamento, la competencia y la experiencia técnica de los expertos elegidos.

El Dr OTOLORIN estima que, en lugar de esforzarse por conseguir una representación geográfica basada únicamente en el principio de la distribución equitativa, la Organización debería tratar de sacar partido de la experiencia y de los conocimientos adquiridos por personas dedicadas al estudio de un problema determinado en la zona de que se trate. Los expertos africanos en saneamiento del medio, por ejemplo, aunque tal vez sean poco numerosos, pueden ser de enorme utilidad para el Director General. Por otra parte, el Dr Otolorin ha observado que, de un total de 2610 expertos, sólo 75 proceden de la Región de Africa. En consecuencia, es de esperar que no se escatimen los esfuerzos encaminados a obtener una composición más equilibrada de los cuadros y comités de expertos.

Sir George GODBER coincide con el Dr Otolorin en que es importante percatarse de que, aun cuando el número de expertos en una materia determinada pueda ser menor en regiones como Africa, su experiencia es considerablemente mayor, en particular para trabajos de saneamiento del medio.

Refiriéndose al cese de miembros de cuadros y comités de expertos, añade que el cese de 106 expertos solamente, de un total de 2600 durante un año, le parece más bien

inferior a lo que cabría esperar. Insiste luego en la importancia de poder recurrir al asesoramiento no sólo de personas que ocupan puestos importantes, sino también de las que están al tanto de los adelantos más recientes.

El DIRECTOR GENERAL comparte el parecer del Dr Otolorin, pero insiste en que es preciso proceder con mucha prudencia al analizar el conjunto del problema. Los conocimientos científicos y la experiencia técnica no están ni mucho menos tan extendidos como suele imaginarse. El Dr Azurin, al mencionar una Región a la que pertenecen muchos expertos, aludía sin duda a Europa, pero es precisamente en Europa donde los conocimientos científicos y técnicos se han propagado de un modo más uniforme que en ningún otro lugar del mundo. Hay otras zonas en que sólo cuentan con expertos un pequeño número de países.

Aun reconociendo que al seleccionar a un experto es necesario tener en cuenta su experiencia, tanto en lo que respecta a su especialidad propia como a su conocimiento de las condiciones locales, el hecho es que ha sido sumamente difícil lograr una distribución geográfica equitativa en la mitad de los cuadros de expertos, y especialmente en los que se ocupan de materias tales como la inmunología, la genética o la biología de la reproducción humana, que se enfocan de un modo diferente en los distintos países.

En cuanto al cese de los expertos que han alcanzado cierta edad, el Director General dice que su opinión es distinta de la de Sir George Godber. No cabe duda de que hacen falta jóvenes con nuevas ideas, pero sus conocimientos han de compaginarse con la experiencia de quienes han dedicado toda su vida a una tarea determinada: esto es aplicable no sólo a los comités de expertos sino a la sociedad entera.

Por último, el Director General asegura al Consejo que la Secretaría hará cuanto pueda por mejorar la situación en lo que se refiere a la distribución geográfica equitativa. No obstante, si se quiere mantener el nivel actual de los cuadros y comités de expertos, habrá que actuar sin precipitación.

Al no formularse ninguna otra observación, el Dr STREET, Relator, da lectura del siguiente proyecto de resolución:

El Consejo Ejecutivo

1. DA LAS GRACIAS al Director General por su informe sobre los nombramientos para los cuadros y comités de expertos;
2. TOMA NOTA de que el Director General ha tenido en cuenta las recomendaciones formuladas en anteriores reuniones del Consejo sobre los cuadros y comités de expertos; y
3. PIDE al Director General que persevere en sus esfuerzos en ese sentido.

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución.<sup>1</sup>

6. INFORME SOBRE LAS REUNIONES DE COMITES DE EXPERTOS: Punto 2.2 del orden del día (documento EB43/22)

El PRESIDENTE señala que, en la resolución EB41.R12, se pide al Director General que en sus informes al Consejo Ejecutivo sobre las reuniones de los comités de expertos incluya cualquier información que pueda indicar los resultados obtenidos con su evaluación constante de la Serie de Informes Técnicos a fin de mejorar la calidad de esos informes y de darles mayor y más rápida difusión. Pregunta qué progresos se han realizado a ese respecto.

---

<sup>1</sup> Resolución EB43.R1.



Además, parece haber una reducción de los comités de expertos y del número de sus miembros, junto con un aumento de seminarios, simposios, etc., lo que tiene visos de ser una tendencia mundial. Pregunta si el representante del Director General desea expresar alguna opinión acerca de este asunto en algún otro momento de la sesión, si es necesario.

El Dr BERNARD, Subdirector General, en respuesta al primer punto planteado por el Presidente, dice que durante el año pasado el Director General continuó actuando en virtud de las recomendaciones formuladas en la resolución EB41.R12, especialmente en lo que se refiere a la necesidad de conseguir una mayor y más rápida difusión de la Serie de Informes Técnicos. Es interesante señalar que el número de suscriptores a esa serie ha aumentado en un 8% a un 10%. En la misma resolución se pide al Director General que en sus informes futuros incluya cualquier información que pueda indicar los resultados obtenidos a este respecto. Ahora bien, esa información no figura en el informe que está ante el Consejo (documento EB43/22), porque durante el año pasado no se registraron hechos especialmente importantes. Sin embargo, el Director General tiene presente ese asunto y presentará al Consejo la información correspondiente, con todo detalle, en una sesión ulterior.

En conformidad con la resolución EB42.R12, el Director General ha señalado a los comités regionales la importancia y la aplicación práctica de los informes de comités de expertos. Como se indica en el documento EB43/22, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud/Comité Regional de la OMS para las Américas examinó el asunto en su reunión de octubre de 1968 en Buenos Aires, en la que muchos participantes expresaron su interés por contar con un índice anotado, por temas, de la Serie de Informes Técnicos, y consideraron también que era necesario asegurar que esos informes se conocieran en los sectores donde pudiesen ser de mayor utilidad, por ejemplo, las universidades. Ese hecho muestra cómo puede reaccionar positivamente un comité regional, hasta el punto de aprobar una resolución, sobre el problema de la distribución de los informes.

Se refiere concretamente al documento que se somete a la consideración del Consejo (documento EB43/22) y señala que contiene el informe del Director General acerca de diez reuniones de comités de expertos, cuyos nombres se enumeran en la página 1 del informe. Los jefes de las secciones técnicas pertinentes podrán tratar cualesquiera de los puntos fundamentales planteados en los informes correspondientes a esas diez reuniones. Por otra parte, el Consejo podrá advertir que, en conformidad con prácticas anteriores, cada informe contiene un breve resumen que abarca cuatro secciones que exponen, respectivamente, las razones para convocar la reunión, una síntesis del informe, las recomendaciones del comité de expertos y, en caso necesario, una referencia a cualesquiera repercusiones posibles sobre el programa de la Organización.

Expresa el Dr Bernard que, con la venia del Presidente, responderá a su segunda pregunta en una sesión ulterior. (Véase la página 21.)

El Profesor AUJALEU señala que la impresión del informe de la reunión conjunta de la FAO y de la OMS sobre residuos de plaguicidas es diferente de la que habitualmente se emplea para los informes publicados y, además, es mucho menos clara para la lectura. Desearía saber si esto es producto del azar o si representa una nueva política de la Organización.

Igualmente, el informe del Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia no contiene la nota habitual en la página de cubierta para indicar que el informe no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud, nota que él personalmente considera esencial. Pregunta si eso se debe a un error o si, también en este caso, representa una nueva política de la Organización.

El Profesor MORARU da las gracias al Director General y a la Secretaría por distribuir los informes de comités de expertos a los miembros del Consejo mucho antes de la reunión,

gracias a lo cual ha podido consultar a los especialistas pertinentes. Los informes presentados a la consideración del Consejo, con información recogida de todos los Estados Miembros de la Organización, serán sin duda una ayuda valiosa para aplicar los conocimientos recientes sobre ciencias médicas.

Sir George GODBER elogia al Director General por la rapidez con que se ha publicado el importante informe del Comité de Expertos en Farmacodependencia. El informe es de actualidad y resulta extremadamente útil. Comprende que es difícil publicar los informes con rapidez pero confía en que se desplegarán todos los esfuerzos posibles por reducir las demoras, pues a menudo los informes pierden su valor si aparecen demasiado tarde.

El Dr MONDET pone de relieve la importancia extraordinaria que tienen los informes de los comités de expertos. En su propio país se consideran de valor inapreciable como medio de mantenerse en contacto con la opinión mundial y de facilitar las deliberaciones en reuniones internacionales y regionales de los ministerios de salud. Apoya decididamente las observaciones de Sir George Godber sobre la necesidad de que se publiquen y distribuyan más rápidamente. Opina que la distribución es particularmente importante porque, aun después de haberse recibido, los informes tienen que volverse a distribuir dentro de cada país.

El Dr GONZALEZ expresa su adhesión a los dos oradores precedentes. La distribución rápida es particularmente importante para los Estados Miembros, pues las demoras suelen impedir que se obtenga de esos documentos todo el provecho debido, por ejemplo, utilizándolos en reuniones internacionales.

El DIRECTOR GENERAL ADJUNTO, en respuesta al Profesor Aujaleu, dice que la impresión del N<sup>o</sup> 391 de la Serie de Informes Técnicos no es el resultado de un cambio de política. Esa impresión se debe al hecho de que las dos organizaciones imprimen alternativamente los informes de los comités mixtos FAO/OMS. En el informe citado, la impresión se hizo en "offset" y estuvo a cargo de la FAO.

Respecto a la segunda pregunta del Profesor Aujaleu, el Comité de Expertos en Farmacodependencia es el único comité en cuyo informe nunca aparece el texto en cuestión porque la Organización está obligada reglamentariamente a formular recomendaciones a las Naciones Unidas sobre ese problema.

En respuesta a Sir George Godber, dice que el Director General está sumamente preocupado por esas demoras y hace todo lo posible por remediar la situación. El problema obedece a más de una causa: la dificultad de encontrar traductores competentes o por lo menos revisores capaces de trabajar en textos que contienen materiales sumamente técnicos, y el tiempo que inevitablemente tiene que transcurrir para que los miembros del comité lleguen a un acuerdo respecto de un informe conjunto; en ocasiones, para aclarar puntos de detalle, los miembros del comité tienen que dar su acuerdo por correspondencia después de la reunión. Esa dificultad suele ser mayor en el caso de un informe conjunto preparado por dos organizaciones.

El PRESIDENTE, en vista de que no se formulan más observaciones, invita a los miembros del Consejo a revisar en el orden presentado los informes de comités de expertos.

Comité de Expertos en Planificación y Evaluación de Servicios de Educación Sanitaria<sup>1</sup>

No se formulan observaciones.

<sup>1</sup> Org. mund. Salud Ser. Inf. técn., 1969, 409.

Comité de Expertos en Aspectos Microbiológicos de la Higiene de los Alimentos (reunido con la participación de la FAO)<sup>1</sup>

Sir George GODBER pregunta cómo y cuándo se abordarán los puntos planteados por el Comité de Higiene de los Alimentos (Codex Alimentarius) consecutivamente a la reunión del Comité de Expertos.

El Dr KAPLAN (Veterinaria de Salud Pública) explica que, si bien los comités de expertos de la OMS no son órganos permanentes, en cambio los comités del Codex Alimentarius se reúnen constantemente. Ningún otro comité de expertos relacionado con el mismo problema u otros semejantes se ha reunido después de la reunión del Comité de Expertos en Aspectos Microbiológicos de la Higiene de los Alimentos. Cualesquiera problemas planteados después de esa reunión se examinarán en la próxima reunión del Comité Mixto de Expertos FAO/OMS en Higiene de la Leche, que se celebrará en abril de 1969 en Ginebra. Los laboratorios colaboradores y algunos miembros del cuadro de expertos están abordando ciertos problemas, cuyos resultados se someterán a la atención del comité de expertos correspondiente cuando se reúna; mientras tanto, se están presentando informes sobre la marcha de los trabajos al Comité del Codex Alimentarius.

Reunión conjunta del Grupo de Trabajo de la FAO y del Comité de Expertos de la OMS en Residuos de Plaguicidas<sup>2</sup>

El Dr NOVGORODCEV, suplente del Dr Venediktov, alude a la sección 3.1 del documento EB43/22, y señala que los efectos tóxicos de los plaguicidas pueden ser acumulativos y no presentarse inmediatamente; por tanto, los expertos tal vez desearían entrar en mayores detalles por lo que respecta a la evaluación toxicológica y a la recomendación acerca de tolerancias. Señala que un comité del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, del cual él fue miembro, consignó algunas pruebas sobre las propiedades carcinógenas del DDT. Naturalmente, si esto se confirma, tendrá repercusiones sobre la campaña de erradicación del paludismo y sería menester volver a examinar el criterio de la Organización.

El Dr LU (Farmacología y Toxicología) dice que la sesión conjunta tomó en consideración todos los datos disponibles acerca de los efectos tóxicos agudos y a largo plazo, así como de los efectos carcinógenos. En realidad, ha habido una comunicación acerca de que el DDT produce tumores en los ratones, y cuatro laboratorios están trabajando en la actualidad para confirmar o refutar esa afirmación.

Sir George GODBER considera que lo que se remitió a los cuatro laboratorios es un informe sobre un aumento de hepatomas en los ratones; no sería correcto hablar del efecto carcinógeno del DDT, pues en la actualidad esto no es más que una hipótesis.

El Dr BADAROU piensa que la última cláusula del tercer párrafo de la sección 3.2 es demasiado afirmativa. Acoge con beneplácito la recomendación formulada en el primer párrafo de la sección 3.3.

El DIRECTOR GENERAL ADJUNTO señala que el texto francés es más categórico aún que el inglés. La Secretaría se encargará de hacer las modificaciones necesarias.

---

<sup>1</sup> Org. mund. Salud Ser. Inf. técn., 1968, 399.

<sup>2</sup> Org. mund. Salud Ser. Inf. técn., 1968, 391.

Comité de Expertos en Lucha contra la Contaminación del Agua en los Países en Desarrollo<sup>1</sup>

El Profesor AUJALEU expresa sus reservas en relación con dos puntos. La primera se refiere a la recomendación (14) de las Conclusiones y Recomendaciones (página 42 del informe del Comité de Expertos) que dice lo siguiente: "Al elegir los métodos para tratar las aguas de alcantarillado y otras aguas residuales, se debe conceder mayor importancia a la protección de la salud pública que a las consideraciones relacionadas con los costos". En su opinión, esto es alejarse un tanto de la realidad, pues las administraciones sanitarias tienen la obligación de tomar en cuenta los efectos financieros.

La segunda reserva se refiere a la recomendación (20) (página 42 del informe), que dice lo siguiente:

"Las cantidades procedentes de la tributación por el uso de los sistemas de abastecimiento de agua y de alcantarillado y por la descarga de efluentes en aguas públicas se ingresan, en algunos países, en los fondos generales del Estado. A juicio del Comité, el producto de esa tributación se debe destinar a la explotación y mantenimiento de dichos sistemas y a la lucha contra la contaminación del agua."<sup>2</sup>

Estima que esto equivale a una intrusión injustificable en la administración de los asuntos internos de un país. Si bien un informe de comité de expertos no representa necesariamente las opiniones de la Organización, tal vez cuando se está redactando un documento de esa naturaleza la Secretaría podría influir para evitar esa clase de declaraciones.

El Sr PAVANELLO (Contaminación del Medio) explica que la recomendación (14) fue motivo de muy amplios debates. Algunos miembros del Comité de Expertos se han opuesto a expresar cualquier referencia a costos y otros han apoyado enérgicamente el planteamiento de las repercusiones para la salud pública como punto esencial. En el texto inglés, esa recomendación da importancia a la salud pública, diciendo: "considerations of public health should come before those of cost". El Comité de Expertos no ha indicado el fundamento de sus decisiones, pero ha estimado que cuando esos problemas se discuten en la etapa de planificación, debe colocarse la salud pública en el primer plano. En realidad, por lo general, las decisiones las adoptan organismos que no son los de salud pública y por esa razón el Comité de Expertos ha insistido en que debe darse mayor importancia al punto de vista de la salud pública. La recomendación debe leerse y comprenderse teniendo en cuenta esas consideraciones, pues con ese espíritu la adoptó el Comité de Expertos.

El problema de los costos es de extrema importancia. Los miembros del Comité de Expertos manifestaron el temor, y no por primera vez, de que cuando se refieren a obras sanitarias (no únicamente las destinadas al tratamiento de aguas residuales y a la lucha contra la contaminación del agua, sino las obras sanitarias en general) las contribuciones impuestas al público por esos servicios (cualquiera que sea el método de recaudación) no siempre se reinvierten, es decir, el dinero que reciben las municipalidades a cambio de esos servicios en ocasiones se emplea para otros fines. Se considera que las obras sanitarias deben tener un financiamiento sólido y ser colocadas sobre una base comercial firme. Quizás ese criterio no responda a las objeciones del Profesor Aujaleu, pero es el que se destacó con mayor vigor durante la reunión del Comité de Expertos y, por tanto, tenía que reflejarse en el informe.

El Dr MONDET considera que la recomendación en cuestión es muy importante, si se tiene en cuenta que no es fácil obtener fondos para la construcción de obras de alcantarillado a pesar de su importancia, especialmente en los países en vías de desarrollo; es mucho

<sup>1</sup> Org. mund. Salud Ser. Inf. técn., 1968, 404.

<sup>2</sup> Traducción provisional.

más fácil, por ejemplo, conseguir dinero para construir hospitales. Debe declararse, una vez por todas, que los alcantarillados y los abastecimientos de agua potable son tan importantes para la colectividad como la construcción de hospitales, si no más. La recomendación no debe entenderse como una forma de intervención en los asuntos de los países; simplemente será un medio de robustecer la posición de los administradores de salud pública en sus discusiones con los economistas.

El PRESIDENTE pone de relieve la importancia del problema, como lo demuestra el hecho de que la OMS haya ampliado considerablemente sus actividades en materia de abastecimiento público de agua en los últimos años. Sugiere que la Secretaría tome en consideración las opiniones expresadas, especialmente las del Profesor Aujaleu y del Dr Mondet.

Comité de Expertos en Denominaciones Comunes para Preparaciones Farmacéuticas, 18<sup>o</sup> informe

Sir George GODBER considera que el informe con las recomendaciones que contiene es un ejemplo de la clase de documentos que deben distribuirse tan pronto como sea posible. El Comité de Expertos se reunió en abril de 1968 y todavía no se ha publicado el informe correspondiente. Tal vez se hayan comunicado las recomendaciones por algún procedimiento distinto.

El Dr BERNARD, Subdirector General, en relación con la sección 5.4 del documento EB43/22, explica que su brevedad no significa que las recomendaciones del Comité no se hayan seguido activamente. Todo lo contrario. Señala como ejemplo del curso que se ha dado a las recomendaciones del Comité de Expertos que, en virtud del punto 2.12 del orden del día, se invitará al Consejo Ejecutivo a dar su aprobación a las actividades que se desarrollen conforme a la recomendación que figura en el párrafo 5.3 (e) (página 8 del documento EB43/22).

(Véase la continuación del debate en la página 21.)

Comité de Expertos en Contaminación del Aire en el Medio Urbano, particularmente por Vehículos de Motor

No se formulan observaciones.

Se levanta la sesión a las 12,30 horas.

---

<sup>1</sup> Org. mund. Salud Ser. Inf. técn., 1969, 410.