

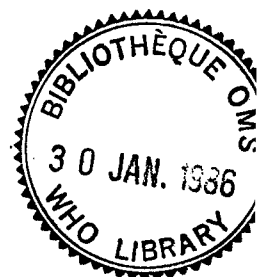


CONSEJO EJECUTIVO

77^a reunión

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA 16^a SESION

Sede de la OMS, Ginebra
Viernes, 17 de enero de 1986, a las 9.30 horas



PRESIDENTE: Dr. G. TADESSE

INDICE

	<u>Página</u>
1. Comunicación	2
2. Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas	
Asuntos generales	2
Informes de la Dependencia Común de Inspección	6
Informe de la Comisión de Administración Pública Internacional	6
3. Actividades de la OMS de prevención y lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (continuación)	7
4. Pago de las contribuciones señaladas (continuación)	
Estado de la recaudación de contribuciones y anticipos al Fondo de Operaciones (continuación)	8
Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución (continuación)	9
5. Composición del Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (continuación)	13
6. Estrategia Mundial de Salud para Todos en el Año 2000 (continuación)	
Dimensión política (continuación)	14
7. Colaboración con las organizaciones no gubernamentales	
Revisión de los principios que rigen la entrada en relaciones oficiales con la OMS de las organizaciones no gubernamentales	14
Solicitudes presentadas por organizaciones no gubernamentales para establecer relaciones oficiales con la OMS	14
Revisión de la lista de organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS	14

Nota

La presente acta resumida es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores, y el texto no debe citarse.

Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4013, sede de la OMS) antes de que termine la reunión. A partir de ese momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 7 de marzo de 1986.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en Consejo Ejecutivo, 77^a reunión: Actas resumidas (documento EB77/1986/REC/2).

16ª SESION

Viernes, 17 de enero de 1986, a las 9.30 horas

Presidente: Dr. G. TADESSE

1. COMUNICACION

El PRESIDENTE llama la atención sobre los siguientes errores en documentos que han sido distribuidos. En las versiones inglesa y rusa de la resolución EB77.R7 sobre el Programa Ampliado de Inmunización se ha omitido la última parte del párrafo 8(4) de la parte dispositiva. Se publicará un corrigendum. En la versión inglesa del proyecto de decisión preparado por los Relatores sobre Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución (documento EB77/Conf.Paper N° 6), el último párrafo no debe ir aparte sino formar parte del anterior y la palabra "PIDE" debe ir con minúscula después de la coma. Del mismo modo, en las versiones inglesa y rusa del proyecto de decisión propuesto por el Grupo de Trabajo sobre Estrategia Mundial de Salud para Todos en el Año 2000: Dimensión política, el último párrafo debe también incorporarse al primero, con la palabra "DECIDE" en letras minúsculas, después de la coma.

2. COLABORACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS: Punto 26 del orden del día

Asuntos generales: Punto 26.1 del orden del día (resolución EB59.R8, párrafo 4(2); documentos EB77/35, Add.1 y Add.2)

El Dr. PARTOW, Subdirector General, dice que va a presentar este punto subrayando unas cuantas cuestiones que ha seleccionado en relación con los progresos alcanzados en 1985.

El documento EB77/35 sobre colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas: Asuntos generales, proporciona un resumen de algunos de los principales acontecimientos que han tenido lugar durante 1985.

Un ejemplo positivo de coordinación entre la OMS y las Naciones Unidas es concretamente el de la protección contra productos perjudiciales para la salud y el medio ambiente. La Asamblea General de las Naciones Unidas ha solicitado del Secretario General la preparación y actualización periódica de una lista refundida de productos cuyo consumo y venta han sido prohibidos, retirados, sometidos a restricciones rigurosas o no aprobados por los gobiernos. Dicho trabajo supone una estrecha cooperación entre la Secretaría de las Naciones Unidas, el PNUMA y la OMS. Con este propósito, las tres organizaciones han firmado un memorando de entendimiento por el que se delimitan las responsabilidades respectivas para la elaboración de la lista refundida, teniendo en cuenta sus competencias respectivas. La OMS se encarga de suministrar información sobre productos farmacéuticos y de apoyar al PNUMA en lo referente a información sobre productos químicos.

El Director General ha informado del acuerdo a los Estados Miembros y les ha recordado su obligación de transmitir a la OMS información sobre las decisiones adoptadas por ellos en virtud de sus reglamentos nacionales sobre fármacos, en respuesta a una serie de resoluciones adoptadas a lo largo de los años por la Asamblea de la Salud.

Un importante acontecimiento que ha tenido lugar en 1985 es la Conferencia Mundial para el Examen y la Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz, celebrado en Nairobi en julio de 1985. La Conferencia, al adoptar las estrategias futuras para el adelantamiento de la mujer, llevó a cabo una contribución importante y positiva a la consecución de los objetivos del Decenio, es decir, igualdad, desarrollo y paz, y ha sentado las bases de una política que signifique un progreso en la condición de la mujer hasta el año 2000. Las estrategias para el futuro deben traducirse ahora en acciones

concretas de los gobiernos, así como del sistema de las Naciones Unidas. La OMS se encuentra abiertamente comprometida en llevar a efecto las estipulaciones de carácter sanitario de esas estrategias, al igual que su vigilancia, en plena consonancia con las estrategias de salud para todos.

Otro acontecimiento internacional de 1985 de repercusión mundial es la celebración del cuadragésimo aniversario de las Naciones Unidas. De acuerdo con la firme creencia de la OMS en el desarrollo social, la Organización aprovechó la ocasión para subrayar su intengo de conseguir la meta de la salud para todos y destacar los esfuerzos de los gobiernos con miras a la ejecución de estrategias nacionales para alcanzar esa meta, así como sus logros en este empeño.

El documento EB77/35 Add.2 proporciona información actualizada sobre algunos de los progresos descritos en el documento EB77/35 y sobre otros hechos más recientes que se derivan de resoluciones y decisiones adoptadas por la Asamblea General a finales de 1985. De nuevo se hizo referencia a la conmemoración del cuadragésimo aniversario de las Naciones Unidas. La Asamblea General de las Naciones Unidas ha adoptado una importante resolución sobre la conmemoración del cuadragésimo aniversario de las Naciones Unidas y el examen de la eficiencia del funcionamiento administrativo y financiero de éstas; en ella la Asamblea General ha decidido establecer un grupo de expertos de alto nivel para que efectúen ese examen.

La Asamblea General de las Naciones Unidas también ha adoptado una resolución sobre coordinación en las Naciones Unidas y en el sistema de las Naciones Unidas, en la que exhorta al Secretario General a que, previa consulta con los jefes ejecutivos de los organismos especializados, vuelva a examinar con enfoque crítico y constructivo todos los aspectos de la coordinación en las Naciones Unidas y en el sistema de las Naciones Unidas y a que presente un informe a la Asamblea General en 1987.

El Dr. Partow pasa a destacar los trabajos de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la crítica situación económica de Africa. En la resolución 40/40, la Asamblea General ha tomado nota de la declaración sobre la situación económica de Africa, así como de los programas prioritarios para su recuperación económica adoptados por la Asamblea de Jefes de Estado y de Gobierno de la Organización de la Unidad Africana, celebrada en Addis Abeba en julio de 1985. La Asamblea General ha expresado su satisfacción por el apoyo positivo de la comunidad internacional ante la situación de emergencia. La Asamblea General decidió asimismo convocar del 27 al 31 de mayo de 1986 un periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General, a nivel ministerial, para examinar detenidamente la crítica situación de Africa y, sobre todo, adoptar un planteamiento integrado y global a efectos de rehabilitación y de solución de los problemas y dificultades del desarrollo a medio y largo plazo que han de afrontar las comunidades africanas, con el fin de promover y tomar medidas de acción concertada.

Este asunto está directamente relacionado con el expuesto en el documento EB77/35 Add.1, que se refiere a la crítica situación de Africa. El Director General ha considerado que el Consejo desearía recibir información actualizada que venga a completar la suministrada a la 38ª Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 1985.

A causa de las lluvias en alguna medida favorables y de los amplios esfuerzos de socorro de la comunidad internacional, la situación alimentaria de Africa ha mejorado algo en la actualidad. El más reciente informe publicado por la Oficina de las Naciones Unidas de Operaciones de Emergencia señala que en la actualidad se considera que seis países de Africa se encuentran críticamente afectados por la situación de emergencia y sus prolongadas consecuencias, esto es, Angola, Botswana, Cabo Verde, Etiopía, el Sudán y Mozambique. Sin embargo, las poblaciones afectadas de esos países constituyen casi el 70% de todas las que han estado necesitadas de ayuda exterior alimentaria y de otro tipo en 1984.

Siguen siendo graves las consecuencias de la situación de emergencia en otras esferas, especialmente en lo que hace a la salud. La malnutrición grave, los brotes epidémicos y otros factores debilitantes han sumido a gran parte de la población en un precario estado de salud, situación que puede persistir durante mucho tiempo, hasta que se corrijan adecuadamente las verdaderas causas de esta situación. Cada vez son más conscientes las partes interesadas - gobiernos y dirigentes africanos, organismos y asociados bilaterales del sistema de las Naciones Unidas, y organizaciones no gubernamentales - de que es necesario aunar los esfuerzos para reorientar de forma efectiva los socorros de urgencia a los países africanos con miras a un progreso a largo plazo. Se precisa una atención especial a la construcción de infraestructura adecuadas, al desarrollo de una gran cantidad de personal adiestrado y al fortalecimiento de la capacidad administrativa de los países africanos.

Cuando se determinan las prioridades, existe siempre una tendencia inevitable a hacer hincapié en los aspectos económicos de la situación de emergencia, en especial y a veces de forma exclusiva en el dinero, los asuntos financieros, la deuda y el comercio, tendencia ésta que resulta preocupante. No cabe duda de que la estabilidad económica es decisiva para el desarrollo, pero las dimensiones sociales del desarrollo, incluida la salud, no son menos decisivas. El Director General ha insistido una y otra vez en que no puede haber desarrollo económico en una situación de vacío social o en el seno de una población debilitada. En este contexto, resulta esencial insistir en la importancia de la salud como parte integrante del desarrollo.

A juicio del orador, procede subrayar el cometido que le incumbe a la OMS de garantizar unas contribuciones e inversiones adecuadas para la preparación del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General convocado para mayo de 1986. Con respecto al apoyo concreto a los países, se dispone ya, al menos en el terreno de la salud, de un conjunto de estrategias y planes de acción para su ejecución.

Tal vez el Consejo desee considerar la conveniencia de redactar una resolución adecuada que refleje su determinación de garantizar que la salud recibe la gran prioridad que merece, con arreglo a un planteamiento integrado y global del desarrollo socioeconómico de Africa.

El Dr. HAPSARA dice que nadie ignora el importante papel que desempeña la colaboración intersectorial en la aceleración del desarrollo de la salud en cada país para lograr la salud para todos en el año 2000. Por consiguiente, acoge con agrado los importantes progresos ya realizados por la OMS en su colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas.

Desea prestar una particular atención a la colaboración de la OMS con la UNESCO y la OIT. Los niveles más altos de educación académica, incluidas la medicina y la enfermería, suelen ser responsabilidad de los ministerios de educación. En consecuencia, es la UNESCO quien presta habitualmente asistencia técnica. Del mismo modo, el personal de salud suele caer bajo la responsabilidad de los ministerios de trabajo y es la OIT quien presta su apoyo. Es muy importante la cooperación entre los ministerios de salud y estos otros, aunque a veces resulte difícil. El orador insta a la OMS a que fortalezca su colaboración con la UNESCO y la OIT en estas áreas y a que mantenga informados a los ministerios de salud con el fin de que sigan abordando estas cuestiones a nivel nacional.

El orador solicita más información sobre la colaboración entre la OMS y el Comité Asesor sobre la Aplicación de la Ciencia y Tecnología al Desarrollo, el Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social, la Comisión para el Desarrollo Social del Consejo Económico y Social, el Instituto de las Naciones Unidas para la Formación Profesional e Investigación, y la Universidad de las Naciones Unidas, especialmente en relación con el desarrollo humano y social, la ciencia y la tecnología y sus repercusiones sociales y éticas. Sus razones son dobles: 1) el ejercicio de evaluación general ha indicado que muchos sectores están interrelacionados, y 2) las actividades de las citadas organizaciones e instituciones pueden traer consigo una evolución de conceptos de interés para la OMS.

El Sr. FINN, Programa de Voluntarios de las Naciones Unidas, dice que el año 1986 marca el 14^o aniversario de la colaboración entre la OMS y el Programa de Voluntarios de las Naciones Unidas (VNU). Durante ese periodo más de 100 voluntarios de las Naciones Unidas han prestado servicios en proyectos ejecutados por la OMS, lo que ha supuesto 200 años/hombre de pericia técnica relacionada con la salud. La incorporación de esa pericia del VNU a las actividades de la OMS sobre el terreno ha proporcionado un instrumento profesional, polifacético y rentable para los trabajos de desarrollo relacionados con la salud.

Actualmente el Programa emplea casi 1200 voluntarios, nacionales de más de 80 países, que representan más de 100 categorías profesionales y que prestan servicios en más de 90 países. Los voluntarios técnicos de operaciones son profesionales titulados, con una experiencia profesional media de cinco años en sus respectivas profesiones.

En los proyectos ejecutados por la OMS trabajan actualmente unos 30 voluntarios, entre ellos, médicos, ingenieros sanitarios y de obras públicas, parasitólogos, enfermeras de salud pública y parteras, educadores sanitarios, técnicos en equipos médicos y técnicos de laboratorio.

Además de abarcar todas las regiones geográficas que se han elegido como meta de las actividades de desarrollo de las Naciones Unidas, los programas mixtos VNU/OMS abarcan una amplia gama de sectores. Los profesionales de la asistencia sanitaria del VNU trabajan en campos tales como la mejora del abastecimiento rural de agua, la prevención de la ceguera, la formación

de personal de salud, la prestación de servicios técnicos y de adiestramiento en reparación y mantenimiento de equipo médico, educación sanitaria, programas de inmunización, capacitación de técnicos de laboratorio, formación de personal nacional para la asistencia sanitaria maternoinfantil y los servicios de planificación familiar, asistencia técnica en higiene del medio y saneamiento, y campañas contra el paludismo.

La participación del Programa en la esfera de la salud se extiende más allá de las actividades conjuntas OMS/VNU. Gracias a una labor en colaboración con los gobiernos huéspedes y con organismos tales como el UNICEF, el PMA y el Departamento de Cooperación Técnica para el Desarrollo, de las Naciones Unidas, varios cientos de profesionales de asistencia sanitaria del VNU han prestado ayuda operativa en diversos terrenos. Un ejemplo actual es el proyecto del VNU en un país que ha creado puestos para 16 médicos, tres ingenieros del medio ambiente, un nutriólogo y un farmacéutico.

Además, el VNU contribuye a la mejora de los servicios sanitarios en los países en desarrollo mediante el proyecto de Servicios Nacionales de Desarrollo, realizado a nivel regional y en gran escala, en el que participan 16 países de las regiones de Asia y el Pacífico. El objetivo del proyecto es fortalecer la capacidad de las organizaciones locales de base para fomentar la autorresponsabilidad comunitaria. Los trabajadores de los Servicios Nacionales de Desarrollo con experiencia que actúan sobre el terreno han sido dirigidos hacia el proyecto para trabajar como voluntarios de los Servicios Nacionales de Desarrollo del VNU en los países participantes. Merced a este proyecto, el programa del VNU proporciona adiestramiento en el trabajo en materia de asistencia sanitaria básica, nutrición y saneamiento a los nacionales de países en desarrollo al nivel básico.

La capacidad del VNU para contratar a profesionales titulados de todo el mundo aptos para trabajar como voluntarios convierte el programa en una aportación excepcional y especialmente apropiada a los trabajos de desarrollo actuales. Además, el VNU posee una lista de más de 3000 candidatos especializados, que representan la máxima variedad posible de profesiones y que se comprometen a prestar servicio en circunstancias difíciles. Tales candidatos se hallan a disposición de la OMS y de los gobiernos colaboradores para contribuir al progreso de los programas considerados útiles y de interés para el Consejo.

El Sr. PAPULI, Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial, recuerda que, a partir del 1 de enero de 1986 la ONUDI pasó oficialmente a ser un organismo especializado del sistema de las Naciones Unidas. El Director General de la ONUDI, Sr. Domingo Siazon, está resuelto a fortalecer y aplicar activamente la colaboración entre organismos. En los próximos meses tendrán lugar cambios importantes en la estructura de la organización, para que resulte más eficaz y esté en condiciones de llevar a cabo su labor institucional. En este contexto, la ONUDI tiene intención de dar un nuevo impulso a la colaboración con la OMS con espíritu de confianza y respeto mutuos. La ONUDI opina que el planteamiento más prometedor y productivo consistirá en establecer un programa conjunto de actividades compartiendo las competencias técnicas y financieras en materias seleccionadas, bien determinadas y claramente definidas. Ha llegado el momento de efectuar la transición entre las declaraciones sobre políticas y su conversión en medidas concretas. Las organizaciones ya no pueden permitirse trabajar separadamente en la ejecución de programas que, por su propia naturaleza, tienen un carácter muy complementario. El orador asegura a los miembros que la ONUDI está dispuesta a colaborar gustosa con la OMS.

El Dr. PARTOW, Subdirector General, contestando a las preguntas formuladas por el Dr. Hapsara, dice que hay una buena colaboración entre la OMS, la UNESCO y la OIT. La UNESCO está colaborando en la formación del personal de salud, y hay varios comités mixtos encargados del asunto. La colaboración de la UNESCO en las Discusiones Técnicas sobre la función de las universidades en las estrategias de salud para todos, así como en su seguimiento, ha sido muy valiosa. La UNESCO está ayudando también a preparar las Discusiones Técnicas de 1986 sobre la colaboración intersectorial. La cooperación entre los dos organismos tal vez pueda fortalecerse todavía más. Se ha tomado nota de la cuestión relativa a la necesidad de que los ministros de salud participen en actividades conducentes a incrementar la eficacia de su contribución a la enseñanza superior y médica.

El Instituto de Investigaciones para el Desarrollo Social de las Naciones Unidas colabora en las investigaciones y en el establecimiento de indicadores sanitarios. Los representantes de la OMS participan periódicamente en reuniones del Consejo Económico y Social y de sus órganos subsidiarios. El propio Director General se ha dirigido al Consejo en varios ocasiones. El UNITAR también colabora con la OMS en la esfera de la investigación y la formación de personal. El orador podrá facilitar información más detallada al Dr. Hapsara si éste lo desea.

El PRESIDENTE recuerda que se ha sugerido que se prepare un proyecto de resolución sobre el punto 26.1 del orden del día, y pide a los Relatores que emprendan este trabajo.

Informes de la Dependencia Común de Inspección: Punto 26.2 del orden del día (documento EB77/36)

La Sra. BRUGGEMANN, Directora, Programa de Coordinación Exterior, presenta el documento EB77/36, donde se transmiten, siguiendo procedimientos establecidos, dos informes oficiales recibidos de la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas. El primer informe, que figura en el anexo I, se refiere a las actividades del sistema de las Naciones Unidas en materia de fiscalización del uso indebido de drogas, mientras que el anexo II contiene las observaciones sobre ese informe formuladas por los jefes ejecutivos de los organismos competentes, incluida la OMS. El segundo informe, que figura en el anexo III, se refiere a las nuevas aplicaciones de las computadoras en las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en Ginebra: Cuestiones de gestión. El anexo IV, mencionado en el párrafo 3.2 del documento, que en principio estaría disponible, todavía no lo está. Sin embargo, en el documento están incluidas las observaciones del Director General sobre el informe de la Dependencia Común de Inspección con respecto a las nuevas aplicaciones de las computadoras. El informe anual de las actividades de la Dependencia Común de Inspección se ha transmitido al Director General, y los miembros del Consejo podrán obtener un ejemplar del mismo si lo desean.

El Profesor LAFONTAINE lamenta que aún no esté disponible el documento que contiene las observaciones completas sobre el informe acerca de las nuevas aplicaciones de las computadoras, ya que la tecnología de la informática puede ser muy importante en medicina, y especialmente en epidemiología. El orador espera que el documento esté pronto disponible.

Decisión: El Consejo Ejecutivo, vistos los informes de la Dependencia Común de Inspección sobre "Actividades del sistema de las Naciones Unidas en materia de fiscalización del uso indebido de drogas" y "Las nuevas aplicaciones de las computadoras en las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en Ginebra: Cuestiones de gestión", da las gracias a los Inspectores por sus informes y manifiesta su conformidad con las observaciones formuladas al respecto por el Director General.¹

Informe de la Comisión de Administración Pública Internacional: Punto 26.3 del orden del día (documento EB77/37)

El Sr. MUNTEANU explica que de conformidad con su Estatuto, se dispone que la Comisión de Administración Pública Internacional presente un informe anual a la Asamblea General de las Naciones Unidas, y en virtud del mismo Estatuto el Director General presenta el informe anual de la Comisión al Consejo Ejecutivo. El Consejo tiene ahora ante sí el 11^o informe anual de la Comisión. Los asuntos que afectan a los derechos del personal relacionados con la Comisión se han abordado en un documento separado y el Consejo los ha examinado dentro del punto 22 del orden del día: "Confirmación de las modificaciones del Reglamento de Personal".

Se llama la atención del Consejo sobre el resumen de las recomendaciones de la Comisión que aparecen en las páginas IX a XIII de su informe, y que están dirigidas a la Asamblea General o a los órganos legislativos de las otras organizaciones participantes, tal como se expone en la sección 3 del documento. En el informe se describen otros temas que no están dirigidos a los órganos legislativos. La Comisión ha consultado estos temas detalladamente tanto con las administraciones como con el personal.

Decisión: El Consejo Ejecutivo toma nota del 11^o informe anual de la Comisión de Administración Pública Internacional, presentado de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 17 del Estatuto de la Comisión.

¹ Documento EB77/36.

3. ACTIVIDADES DE LA OMS DE PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (INFORME DEL DIRECTOR GENERAL): Punto 20 del orden del día (documento EB77/42) (continuación)

El PRESIDENTE se refiere al siguiente proyecto de resolución, propuesto por los Relatores:

El Consejo Ejecutivo,

Consciente de que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y otras manifestaciones de la infección por LAV/HTLV-III se están convirtiendo en un problema importante de salud pública en muchas zonas del mundo y pueden por consiguiente suponer un obstáculo opuesto al logro de la salud para todos en el año 2000;

Persuadido de que todos los países han de ponerse urgentemente en estado de alerta y preparación, y de que ninguno de ellos puede considerarse inmune a la infección por LAV/HTLV-III;

Advirtiendo que en la actualidad no se dispone ni de agentes terapéuticos ni de vacunas para el tratamiento y la prevención del SIDA;

Considerando que están disponibles para combatir y prevenir el SIDA unas estrategias de salud pública que han de ser de utilidad para limitar una mayor propagación de la enfermedad y que pueden integrarse en la atención primaria de salud,

1. HACE SUYO el informe del Director General sobre las actividades de la OMS de prevención y lucha contra el SIDA;
2. TOMA NOTA con satisfacción:
 - 1) de las medidas adoptadas por el Director General para cooperar con los Estados Miembros a este respecto;
 - 2) de la ayuda prestada por los centros colaboradores de la OMS en trabajos de laboratorio, epidemiológicos, clínicos, y de prevención y lucha relacionados con LAV/HTLV-III;
3. INSTA a los Estados Miembros:
 - 1) a que mantengan la vigilancia y apliquen cuando proceda estrategias de salud pública para la prevención y la lucha contra el SIDA;
 - 2) a que compartan sin reserva alguna con la Organización y los demás Estados Miembros la información disponible sobre la incidencia del SIDA, la seroprevalencia de LAV/HTLV-III, los métodos de laboratorio, la experiencia clínica, y los métodos de prevención y de lucha contra la infección por LAV/HTLV-III;
 - 3) a que soliciten cuando proceda el apoyo de la Organización para la prevención y la lucha contra el SIDA y otras infecciones por LAV/HTLV-III;
4. PIDE al Director General:
 - 1) que siga ampliando las actividades del programa de la OMS sobre el SIDA con objeto de:
 - a) asegurar el intercambio de información sobre LAV/HTLV-III, su epidemiología, sus aspectos clínicos y de laboratorio, y las actividades de prevención y lucha contra este virus;
 - b) preparar y distribuir pautas, manuales y material didáctico;
 - c) evaluar los estuches disponibles en el comercio para pruebas de anticuerpos contra el virus LAV/HTLV-III, preparar una prueba sencilla y barata para uso sobre el terreno y establecer reactivos OMS de referencia;
 - d) cooperar con los Estados Miembros en el establecimiento de programas nacionales de contención de la infección por LAV/HTLV-III;
 - e) asesorar a los Estados Miembros sobre el suministro de sangre y productos sanguíneos exentos de riesgo;
 - f) fomentar investigaciones acerca de la preparación de agentes terapéuticos y vacunas, de retrovirus de simios y de los aspectos epidemiológicos y del comportamiento en la infección por LAV/HTLV-III;
 - 2) que procure allegar fondos adicionales de fuentes extrapresupuestarias con el fin de sostener programas nacionales y colectivos de vigilancia y epidemiología, servicios de laboratorio, apoyo clínico, y prevención y lucha.

El Dr. HYZLER, suplente de Sir John Reid, se pregunta qué se entiende por "estrategias de salud pública para combatir y prevenir el SIDA", que aparece en el párrafo cuarto del preámbulo. Por lo tanto, propone que la frase "Considerando que están disponibles para combatir y prevenir el SIDA unas estrategias de salud pública que han de ser de utilidad para limitar una mayor propagación de la enfermedad" se sustituya por "Considerando que la información y la educación del público son actualmente las únicas medidas a que cabe recurrir para limitar una mayor propagación del SIDA".

Con respecto al párrafo 2(2) de la parte dispositiva, el orador señala que los centros colaboradores de la OMS no son los únicos institutos que colaboran con la OMS en trabajos sobre el SIDA. Por lo tanto, propone que se inserte la expresión "y otros organismos" entre las palabras "centros colaboradores de la OMS sobre el SIDA" y las palabras "en trabajos de laboratorio...".

Quedan aprobadas las enmiendas.

El Dr. DE SOUZA propone que se añada al párrafo 4 de la parte dispositiva un apartado (g) que diga: "coordinar ensayos clínicos en colaboración de medicamentos antivíricos y de otro tipo que en pruebas humanas en fase temprana han demostrado su eficacia para el tratamiento del SIDA y/o el para-SIDA".

Queda aprobada la enmienda.

El Dr. ASSAAD, Director de la División de Enfermedades Transmisibles, sugiere que en el párrafo cuarto del preámbulo se mencionen la sangre y los productos sanguíneos como factores importantes para la prevención y la lucha contra la enfermedad.

El Dr. HYZLER, suplente de Sir John Reid, sugiere que, para atender la petición del Dr. Assaad, en el párrafo cuarto del preámbulo se inserte la frase "unidas a la seguridad de poder suministrar y utilizar sangre y productos sanguíneos exentos de riesgo".

El Dr. ASSAAD, Director de la División de Enfermedades Transmisibles, dice que su propuesta quedará atendida si se entiende que en "la información y la educación del público" se incluyen el uso de agujas esterilizadas y otras precauciones.

Queda adoptado el proyecto de resolución, con las modificaciones introducidas.

4. PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES SEÑALADAS: Punto 24 del orden del día (continuación)

Estado de la recaudación de contribuciones y anticipos al Fondo de Operaciones: Punto 24.1 del orden del día (documento EB77/32) (continuación)

El PRESIDENTE llama la atención sobre el siguiente proyecto de resolución propuesto por los Relatores:

El Consejo Ejecutivo,

Visto el informe del Director General sobre el estado de la recaudación de las contribuciones señaladas y el estado de los anticipos al Fondo de Operaciones;

Profundamente preocupado por el continuo deterioro de la pauta de pago de contribuciones por los Estados Miembros,

1. INSTA a los Miembros con atrasos a que paguen sus contribuciones pendientes antes de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud, que ha de reunirse el 5 de mayo de 1986;
2. PIDE al Director General que transmita su informe a la 39ª Asamblea Mundial de la Salud;
3. RECOMIENDA a la Asamblea Mundial de la Salud la adopción de la siguiente resolución:

La 39ª Asamblea Mundial de la Salud,

Enterada con inquietud de que en 31 de diciembre de 1985:

1) el porcentaje recaudado de las contribuciones respecto al presupuesto efectivo era del 90,90%, siendo el segundo nivel mínimo alcanzado en el periodo de diez años de 1976 a 1985; y

2) que sólo 83 Miembros habían pagado por completo sus contribuciones pagaderas en el año corriente respecto al presupuesto efectivo, lo que representa el número mínimo de tales Miembros en dicho periodo de diez años, y que 48 Miembros no habían efectuado ningún pago de sus contribuciones del año actual;

Observando además que 27 Miembros no han hecho sistemáticamente ningún pago de sus contribuciones del año corriente en cada uno de los tres ejercicios de 1983, 1984 y 1985;

Tomando nota además de que, en 30 de septiembre de 1985, quedaba por pagar el 43,84% de las contribuciones del año corriente para el presupuesto efectivo,

1. MANIFIESTA su inquietud por la tendencia al deterioro en el pago de las contribuciones en el periodo de 10 años de 1976 a 1985;
2. LLAMA la atención de los Miembros respecto a la importancia de pagar sus contribuciones lo antes posible en el año que corresponda;
3. PIDE a los Miembros que todavía no lo han hecho que incluyan en sus presupuestos nacionales el pago a la Organización Mundial de la Salud de sus contribuciones cuando sean debidas, de acuerdo con el párrafo 5.6 del Reglamento Financiero, que dispone que las anualidades y los anticipos se considerarán vencidos y pagaderos en su totalidad el primer día del año a que correspondan;
4. INSTA a los Miembros que sistemáticamente pagan tardíamente sus contribuciones a que adopten las medidas que sean necesarias para lograr un pago más temprano;
5. PIDE al Director General que someta el contenido de esta resolución a la atención de todos los Miembros.

Se adopta la resolución.

Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución: Punto 24.2 del orden del día (documento EB77/33) (continuación)

El PRESIDENTE llama la atención sobre el siguiente proyecto de decisión propuesto por los Relatores:

El Consejo Ejecutivo, después de tomar nota con preocupación del informe del Director General sobre los Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulta aplicable el Artículo 7 de la Constitución, pide al Director General que mantenga sus contactos con dichos Miembros y comunique los resultados obtenidos al Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud. A su vez, ese Comité presentará a la Asamblea de la Salud, en nombre del Consejo y habida cuenta de las deliberaciones de éste, las recomendaciones que estime oportunas.

y sobre el siguiente proyecto de resolución, relativo a Rumania, propuesto por los Relatores:

El Consejo Ejecutivo,

Visto el informe del Director General sobre los Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución;

Enterado de que, a menos que se reciban pagos de Rumania con anterioridad a la 39ª Asamblea Mundial de la Salud, que se reunirá el 5 de mayo de 1986, la Asamblea podrá considerar, de conformidad con el Artículo 7 de la Constitución y con lo dispuesto en el párrafo 2 de la resolución WHA8.13, si debe o no debe concederse a dicho Miembro el derecho de voto en la 39ª Asamblea Mundial de la Salud;

Habida cuenta de que en la resolución WHA16.20 se pide al Consejo Ejecutivo que "formule recomendaciones precisas para la Asamblea, con indicación de las razones en que las funde, acerca de cualesquiera Miembros cuyos atrasos en el pago de las contribuciones a la Organización sean de bastante importancia para que resulte aplicable lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución";

Considerando que Rumania está en deuda con atrasos de contribuciones que se remontan a 1981;

Enterado de que el Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 38ª Asamblea Mundial de la Salud recomendó que se suspendiera el derecho de voto de Rumania en dicha Asamblea;

Teniendo en cuenta que en la 38ª Asamblea Mundial de la Salud el Director General declaró que había recibido una comunicación de un representante del Gobierno de Rumania en el sentido de que este país tenía la intención de enviar próximamente una delegación a la OMS con el fin de debatir las modalidades para liquidar sus atrasos de contribuciones;

Considerando además que, hasta la fecha, ninguna delegación se ha enviado a la OMS y que las comunicaciones del Director General al Gobierno de Rumania recordándole su obligación han quedado sin respuesta;

Expresando la esperanza de que Rumania proceda al pago de sus atrasos antes de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud, de manera que la Asamblea no se vea precisada a aplicar lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución,

1. INSTA a Rumania a liquidar sus contribuciones atrasadas antes de la apertura de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud, con lo cual no será preciso que la 39ª Asamblea Mundial de la Salud considere, de conformidad con el Artículo 7 de la Constitución, si debe o no suspenderse el derecho de voto de Rumania;
2. PIDE al Director General que transmita la presente resolución a Rumania y continúe esforzándose por obtener la liquidación de los atrasos de este país;
3. RECOMIENDA a la 39ª Asamblea Mundial de la Salud que si, en el momento de celebrarse esta Asamblea, Rumania se encuentra todavía atrasada en el pago de sus contribuciones financieras a la Organización por una cantidad igual o superior al importe de las contribuciones que se le asignaron para los dos ejercicios financieros precedentes completos, no se conceda a Rumania el derecho de voto durante la reunión de la Asamblea de la Salud.

El Profesor MENCHACA dice que, como Rumania ha indicado que está dispuesta a enviar una delegación a la Sede para discutir los pagos de los atrasos, son inadecuadas las palabras "RECOMIENDA a la 39ª Asamblea Mundial de la Salud que si, en el momento de celebrarse esta Asamblea, Rumania se encuentra todavía atrasada en el pago de sus contribuciones financieras a la Organización..." que figuran en el párrafo 3 de la parte dispositiva del proyecto de resolución. Sugiere que se sustituyan por las palabras "que si, en el momento de celebrarse esta Asamblea, Rumania se encuentra todavía atrasada o no ha enviado la delegación, con una explicación satisfactoria para la Organización...". Eso daría a Rumania la alternativa, hasta el comienzo de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud, de pagar sus atrasos o de enviar una delegación con una explicación satisfactoria.

Sir John REID dice que él ha propuesto que se tomen las medidas pedidas en el proyecto de resolución a causa del comportamiento deplorable del Gobierno de Rumania. Dicho Gobierno ha hecho promesas que no ha cumplido y ha mostrado una falta completa de buena fe. Los atrasos se remontan a cinco años y es por tanto necesaria una sanción específica. Como Estado Miembro, Rumania tiene contraída una gran obligación moral. La Organización ha pagado al representante de ese país la asistencia a la Asamblea de la Salud y al Comité Regional para Europa y no es razonable que ese país no pague nada. La Organización tiene un deber para con países más pobres que Rumania que han abonado sus contribuciones.

Preferiría pues que se dejase como está el párrafo 3, pero si se propone alguna enmienda el Consejo tendrá que examinarla.

El Profesor MENCHACA dice que su sugerencia no cambia el espíritu de la resolución, sino que se limita a dejar abierta la cuestión para que la Secretaría pueda discutir con el país desde ahora hasta la apertura de la Asamblea de la Salud.

El Dr. DE SOUZA señala que no se ha cumplido la promesa hecha por Rumania de enviar a una delegación para discutir el pago y pregunta si la Secretaría podría repetir su declaración sobre los anteriores esfuerzos para obtener una respuesta del país. Apoya el proyecto de resolución y no cree que se deba enmendar.

El Dr. LARIVIÈRE, suplente de la Dra. Law, dice que, tal como está redactado, el párrafo 3 de la parte dispositiva sirve ya para avisar a Rumania de que tiene de plazo hasta la apertura de la Asamblea de la Salud para atender los requerimientos de la Organización en cualquier forma que considere razonable el Director General. Hay muchas maneras de hacer arreglos para atender esos requerimientos: mantener la misma tesitura no es uno de ellos.

El DIRECTOR GENERAL dice que siempre ha procurado evitar situaciones como ésta, instando a los Estados Miembros de que se trate a realizar algún esfuerzo para el pago de sus contribuciones atrasadas, a fin de que no haya que aplicar el Artículo 7 de la Constitución. Piensa que el proyecto de resolución abre la posibilidad de llegar a un arreglo razonable con el Gobierno de Rumania.

En contestación a la pregunta del Dr. de Souza, da lectura a la contestación del Sr. Furth a la pregunta de Sir John Reid, que figura en el acta resumida de la 15ª sesión (EB77/SR/15) y en la que se resume la posición y se indica que, hasta ahora, todas las comunicaciones se han quedado sin respuesta. Cree que el proyecto de resolución presentado al Consejo, con o sin las enmiendas propuestas por algunos miembros del Consejo, dará más fuerza a la prosecución de sus intervenciones cerca del Gobierno de Rumania. Está convencido de que Rumania tiene que hacer una aportación importante a la OMS y de que merece la pena realizar esfuerzos para evitar la suspensión de su derecho de voto en la Asamblea de la Salud.

El Profesor MENCHACA está de acuerdo en que, en principio, es preferible tratar de evitar la aplicación del Artículo 7, ya que resulta penoso para todos. A fin de tratar de conseguir un consenso, propone que se aclare el párrafo 2 de la parte dispositiva, ya que podría interpretarse en el sentido de que se pide al Director General que prosiga sus esfuerzos para obtener el pago de la totalidad de los atrasos de Rumania, pues el país es incapaz evidentemente de hacer esos pagos y puede que ni siquiera tenga fondos para enviar una delegación. Sugiere pues que, a continuación de las palabras "continúe esforzándose", que figuran en el párrafo 2 de la parte dispositiva, se añadan las palabras "por llegar a un arreglo de pago que conduzca a la liquidación de los atrasos de ese país".

La Dra. GARCIA BATES dice que ella también se opone a que se imponga esa penalidad a cualquier país y se opone por tanto a ese proyecto de resolución tan frío. Cree que las observaciones hechas por el Director General respecto a la aportación de Rumania a la OMS se deberían reflejar en el preámbulo, en el que se puede indicar también lo desagradable que resulta para la Organización tener que tomar una decisión semejante. Le cuesta trabajo pensar que a Rumania no le interese desempeñar su papel en la OMS y conservar su derecho de voto. ¿Qué pasaría si un país fuese realmente incapaz de pagar sus contribuciones?

El Dr. TAPA apoya la redacción del párrafo 3 de la parte dispositiva. Es una recomendación condicional a la Asamblea de la Salud y es justa. Se da todavía a Rumania una oportunidad para pagar sus atrasos antes de esa fecha. Podría aceptar la enmienda del párrafo 2 de la parte dispositiva propuesta por el Profesor Menchaca.

El Profesor FORGÁCS apoya la propuesta del Profesor Menchaca.

El Dr. MOLTO concuerda en que resulta penoso adoptar una resolución como la que se está examinando. Apoya la propuesta del Profesor Menchaca en lo que respecta al párrafo 2 de la parte dispositiva, pero teme que ese párrafo no sea compatible con el párrafo 3 de la parte dispositiva en el que se indica claramente que si Rumania tiene atrasos de cuantía superior a las contribuciones que se le asignaron para los dos ejercicios financieros precedentes completos se suspenderá el derecho de voto de ese país. La experiencia muestra que el pago de cantidades tan grandes como las que hacen falta para evitar esa suspensión suele requerir plazos bastante largos, mientras que en el párrafo 3 de la parte dispositiva sólo se le concede a Rumania hasta la 39ª Asamblea Mundial de la Salud.

La Dra. GARCIA BATES no está totalmente de acuerdo con la afirmación del Dr. Tapa de que la resolución sea justa. Ser justo significa dar más a quienes tienen menos. Sería preferible decir que es una expresión de solidaridad.

El Sr. Almar GRÍMSSON coincide con la Dra. García Bates en que la resolución es dura, pero se limita a lamentar lo que constituye un comportamiento deplorable, por lo que apoya el proyecto de resolución, y especialmente el párrafo 3 de la parte dispositiva.

Sir John REID indica que las contribuciones se señalan a los países, acertadamente, en función de su capacidad de pago. No es admisible que un país - que no es de los más pobres - se encuentre atrasado en el pago de sus contribuciones desde 1981.

Es aceptable la propuesta del Profesor Menchaca de modificar el párrafo 2 de la parte dispositiva, ya que esa modificación podría tener el efecto apetecido, pero la aplicación del párrafo 3 es condicional. Si el párrafo 2 surte efecto, no será necesaria.

El DIRECTOR GENERAL dice que no desea influir de ningún modo en la decisión final del Consejo, pero que existe la posibilidad de enviar las actas de las deliberaciones del Consejo al Gobierno de Rumania y manifestarle la inquietud de este órgano, con la esperanza, no infundada, de que se consiga el efecto apetecido. En caso de que esta gestión resulte infructuosa, el Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud recomendará, de la misma forma que en 1985, a la 39ª Asamblea Mundial de la Salud que actúe conforme a lo previsto en el párrafo 3 de la parte dispositiva del proyecto de resolución.

Sir John REID afirma que la enmienda del Profesor Menchaca es aceptable y propone que el Consejo proceda a la votación de la resolución con inclusión de dicha enmienda.

El Profesor MENCHACA reitera su enmienda al párrafo 2. La observación que ha hecho el Director General es muy útil, por lo que propone que se envíe el acta resumida de la sesión juntamente con la resolución, con el fin de poner de relieve cuáles son los motivos de inquietud del Consejo, enfrentado a una situación en la que puede ser precisa la imposición de una sanción que nadie desea aplicar a ningún país.

La Dra. GARCIA BATES respalda la propuesta del Profesor Menchaca.

El Dr. MOLTO dice que le sigue preocupando la incompatibilidad del párrafo 2 de la parte dispositiva, con la modificación propuesta por el Profesor Menchaca, con el párrafo 3 de dicha parte dispositiva. Si Rumania llega a un acuerdo con el Director General y ha pagado, por ejemplo, \$ 300 000 o \$ 400 000 en el momento en el que se celebre la 39ª Asamblea Mundial de la Salud, y ha aceptado actualizar sus pagos en los tres o cuatro años próximos, seguirá debiendo, según el cuadro que figura en el documento EB77/33, anexo 1, una cantidad superior al importe de las contribuciones adeudadas para los dos ejercicios financieros precedentes completos, y por consiguiente seguirá estando privada de su derecho a voto. Tal vez la Secretaría pueda aclarar si su interpretación del párrafo 3 de la parte dispositiva es acertada.

El Profesor RUDOWSKI apoya la enmienda propuesta por el Profesor Menchaca al párrafo segundo de la parte dispositiva.

El Sr. FURTH, Subdirector General, opina que la interpretación que hace el Dr. Moltó del párrafo 3 de la parte dispositiva del proyecto de resolución es exacta. Si el país sigue atrasado en el pago de sus contribuciones correspondientes a dos años, es decir, si ha pagado lo correspondiente a ejercicios anteriores pero sigue aún sin abonar las contribuciones para 1984 y 1985, sus privilegios de voto quedarán suspendidos. Si, por el contrario, el Director General llegase a un acuerdo con el país en cuestión, que podría solamente considerarse como una propuesta de acuerdo, por cuanto corresponde a la Asamblea de la Salud adoptar una decisión al respecto, se produciría una nueva situación de hecho, que la Asamblea de la Salud habría de examinar al mismo tiempo que la recomendación del Consejo Ejecutivo. En consecuencia, no existe ninguna incompatibilidad entre el párrafo 2 de la parte dispositiva redactado de conformidad con la enmienda presentada por el Profesor Menchaca y el párrafo 3 de dicha parte dispositiva.

La Dra. JAKAB, suplente del Profesor Forgács, hace suya también la sugerencia del Profesor Menchaca y el Director General de remitir las actas resumidas de los debates al Gobierno de Rumania, y opina que sería preferible no adoptar ninguna resolución por el momento.

El PRESIDENTE señala que parece existir una coincidencia general en cuanto a la conveniencia de aceptar la enmienda presentada por el Profesor Menchaca.

Se adopta el proyecto de resolución, con las modificaciones introducidas, por 18 votos a favor, ninguno en contra y 3 abstenciones.

Decisión: El Consejo Ejecutivo, después de tomar nota del informe del Director General sobre los Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable el Artículo 7 de la Constitución, pide al Director General que mantenga sus contactos con dichos Miembros y comunique los resultados obtenidos al Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud. A su vez, ese Comité presentará, en nombre del Consejo, a la Asamblea de la Salud las recomendaciones que estime oportunas, teniendo en cuenta las deliberaciones del Consejo.

El DIRECTOR GENERAL pide al Consejo que, en interés de Rumania y de la Organización, le autorice a celebrar negociaciones con el Gobierno de ese país en las próximas semanas y a informar del resultado de esas negociaciones al Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud. Si puede encontrarse una solución aceptable, dicho Comité quedará autorizado a derogar cualquier decisión anterior del Consejo.

El Profesor MENCHACA hace suya plenamente la sensata propuesta del Director General.

La Dra. GALICIA DE NUÑEZ acoge también favorablemente la propuesta, que debería haberse adoptado desde un principio.

El Sr. Almar GRÍMSSON apoya la propuesta. Sería conveniente autorizar a los cuatro representantes del Consejo en la Asamblea de la Salud a que examinen el asunto a la luz de los nuevos elementos que puedan producirse en la situación.

La Dra. GARCIA BATES y la Dra. JAKAB, suplente del Profesor Forgács, respaldan también sin reservas la propuesta.

El PRESIDENTE toma nota de que el Consejo ha aceptado la propuesta del Director General.

5. COMPOSICION DEL COMITE MIXTO DE PENSIONES DEL PERSONAL DE LAS NACIONES UNIDAS: Punto 28 del orden del día (documento EB77/39) (continuación)

El PRESIDENTE señala a la atención del Consejo un proyecto de resolución preparado por los Relatores y cuyo texto es el siguiente:

El Consejo Ejecutivo,

Visto el informe del Director General sobre la composición del Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, incluido un resumen de las opiniones expresadas sobre el particular en el 34º periodo de sesiones del Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas y en el cuadragésimo periodo de sesiones de la Quinta Comisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas;

Enterado de que por su resolución 40/245 la Asamblea General de las Naciones Unidas invitó a los órganos competentes de las organizaciones afiliadas a la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas a examinar el número de miembros y la composición del Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, teniendo en cuenta, cuando procediera, las opiniones expresadas en el cuadragésimo periodo de sesiones de la Quinta Comisión, y a someter sus conclusiones a la Asamblea General por conducto del Comité de Pensiones, con antelación suficiente para que la Asamblea pudiera tomar una decisión al respecto a más tardar en su cuadragésimo segundo periodo de sesiones.

PIDE al Director General que transmita a la Asamblea General de las Naciones Unidas, por conducto del Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, las siguientes opiniones del Consejo Ejecutivo:

- 1) procede mantener la actual composición tripartita del Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, con igual representación de los tres grupos;
- 2) en un Comité de Pensiones ampliado, en conformidad con el principio de la representación igual de los tres grupos que forman el Comité, la Organización Mundial de la Salud debería tener tres miembros, designados respectivamente por la Asamblea Mundial de la Salud, por el Director General y por los afiliados;
- 3) debería reconocerse oficialmente a los representantes de los afiliados jubilados, de forma que tuvieran derecho a participar plenamente en los trabajos del Comité de Pensiones.

Se adopta la resolución.

6. ESTRATEGIA MUNDIAL DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000: Punto 11 del orden del día (continuación)

Dimensión política: Punto 11.5 del orden del día (documento EB77/17) (continuación)

El Dr. TAPA, Presidente del grupo de trabajo sobre la dimensión política de la Estrategia Mundial de Salud para Todos, informa al Consejo de que el 15 y el 16 de enero de 1986 el grupo, juntamente con algunos miembros del Consejo interesados en el asunto y de la Secretaría, se reunió para examinar el modo de transmitir a la 39ª Asamblea Mundial de la Salud el contenido de las deliberaciones del Consejo sobre esa importante y delicada cuestión.

Le satisface comunicar que esas difíciles deliberaciones se desarrollaron con un espíritu de conciliación y que el grupo de trabajo acordó, por consenso, un proyecto de decisión, cuyo texto es el siguiente:

El Consejo Ejecutivo, habiendo considerado la dimensión política de la Estrategia Mundial de Salud para Todos en el Año 2000, en presencia del Presidente de la 38ª Asamblea Mundial de la Salud, decide pedir a sus representantes en la 39ª Asamblea Mundial de la Salud que reflejen las deliberaciones del Consejo en su informe a la Asamblea, llamando la atención de ésta sobre el documento de trabajo del Director General, las actas resumidas de la deliberación del Consejo y la respuesta del Director General al debate, todo lo cual se publicará en las actas de la reunión del Consejo.

El orador subraya que el consenso es algo tan valioso como delicado, algo que nunca hay que dar por supuesto, sino que se debe enfocar cuidadosamente. El Director General, en el párrafo 38 del documento, y varios miembros del Consejo en las deliberaciones de este órgano sobre la dimensión política, han hecho referencia a él. El grupo de trabajo ha conseguido alcanzarlo, después de esfuerzos considerables, y cabe esperar en consecuencia que el Consejo Ejecutivo acepte también por consenso el proyecto de decisión.

Se adopta el proyecto de decisión.

7. COLABORACION CON LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES: Punto 27 del orden del día

Revisión de los principios que rigen la entrada en relaciones oficiales con la OMS de las organizaciones no gubernamentales: Punto 27.1 del orden del día (resolución EB75.R13; documento EB77/38)

Solicitudes presentadas por organizaciones no gubernamentales para establecer relaciones oficiales con la OMS: Punto 27.2 del orden del día (documento EB77/38)

Revisión de la lista de organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS: Punto 27.3 del orden del día (documento EB77/38)

El Dr. Sung Woo LEE, en su calidad de miembro del Comité Permanente de Organizaciones no Gubernamentales, presenta el informe del Comité en nombre de su Presidente, el Dr. Grech, que ha tenido que ausentarse de la reunión.

El informe, que figura en el documento EB77/38, abarca los tres subpuntos en que se divide el punto de la colaboración con las organizaciones no gubernamentales.

El Comité estudió las solicitudes presentadas por 11 organizaciones no gubernamentales (ONG) para establecer relaciones oficiales con la OMS. Los pormenores de esas solicitudes figuran en el documento EB77/NOG/1-11, que se distribuyó ya anteriormente a los miembros del Consejo. El Comité Permanente hizo observar que la colaboración entre la OMS y las ONG se había intensificado en los últimos años, y se consideró como un signo favorable de esa intensificación el hecho de que este año fueran 11 las organizaciones no gubernamentales que solicitaran establecer relaciones oficiales, mientras que en los años precedentes el promedio de solicitudes había sido de cinco a ocho.

Tomando como base los datos que figuraban en las 11 solicitudes, que fueron complementados por la Secretaría durante las deliberaciones, el Comité Permanente decidió recomendar al Consejo la admisión de las 11 ONG en cuestión entre las que mantienen relaciones oficiales con la OMS. El párrafo 6 del informe hace referencia a los hechos más destacados que han llevado a formular esa recomendación respecto de cada una de esas organizaciones, cuya relación es la siguiente: Organización Internacional de las Uniones de Consumidores, Asociación Internacional de los Clubes de Leones, Asociación Internacional para la Salud Materna y los Recién Nacidos, Consejo de Directores de Institutos de Medicina Tropical en Europa, Centro Internacional de Información sobre Sistemas de Vigilancia de los Defectos de Nacimiento, Comisión Internacional para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia, Helen Keller International, Incorporated, Unión Mundial de Ciegos, Consejo Nacional para la Salud Internacional, Liga Mundial de la Hipertensión, y Federación Internacional de Hidroterapia y Climatoterapia.

El Comité Permanente examinó a continuación el punto 27.1: Revisión de los principios que rigen la entrada en relaciones oficiales con la OMS de las organizaciones no gubernamentales. Hay que recordar que el Consejo pidió esta revisión en su resolución EB75.R13, con objeto de adaptar los Principios Rectores a las necesidades actuales y futuras de la aplicación de estrategias de salud para todos. La resolución WHA38.31, adoptada por la Asamblea de la Salud de 1985 como resultado de las Discusiones Técnicas sobre "Colaboración con las organizaciones no gubernamentales en la aplicación de la Estrategia Mundial de Salud para Todos" volvió a subrayar la necesidad de esa adaptación. La resolución dio un poderoso impulso a los esfuerzos conjuntos de las ONG internacionales, regionales y nacionales, los gobiernos y la OMS. Con el fin de reorientar los principios rectores, la Secretaría presentó, en el documento EB77/NGO/WP/1, distribuido previamente a los miembros del Consejo, una nueva versión. Como resultado de las deliberaciones del Comité, se presenta ahora un proyecto de revisión en el anexo del informe.

Después de un análisis minucioso, el Comité decidió recomendar al Consejo que hiciera suyo el texto revisado, y acordara la aplicación inmediata en el plano mundial a título de ensayo durante un año de los Principios Rectores revisados. Posteriormente, en enero de 1987, se informará al Consejo sobre los resultados de esta aplicación experimental.

En lo que atañe a la sección 5 de esos Principios Rectores, que versa sobre las relaciones con las ONG en los planos regional y nacional, el Comité decidió recomendar al Consejo que pida a los comités regionales que en sus reuniones de 1986 examinen los principios generales contenidos en dicha sección y, en caso necesario, los amplíen en forma de principios más pormenorizados para el establecimiento de relaciones con las ONG regionales y nacionales. Las opiniones se notificarían posteriormente al Consejo en enero de 1987. En esa fecha, el Consejo completaría sus recomendaciones sobre los Principios Rectores y las presentaría a la 40^a Asamblea Mundial de la Salud.

En lo que atañe al punto 27.3, Revisión de la lista de organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS, el Comité Permanente valoró favorablemente los efectos positivos que el proceso de revisión tenía sobre la intensificación del diálogo entre las ONG y la OMS, aparte de la información de utilidad para la evaluación que aporta al Consejo. El Comité tomó nota de que, por lo general, se había mantenido o ampliado una colaboración valiosa, y decidió recomendar al Consejo que siga manteniendo relaciones oficiales con las 52 ONG objeto de revisión.

Con respecto a las tres ONG que no dieron respuesta a la petición de suministrar información con miras a la revisión, a las que se hace referencia en el párrafo 14 del informe, se convino en que, dado que se había producido algún intercambio de información en los últimos años, la Secretaría y las ONG en cuestión deberían desplegar nuevos esfuerzos durante el año próximo para organizar actividades conjuntas. En consecuencia, el Comité recomendó que el Consejo revise en 1987 los progresos alcanzados en esos casos, y que entre tanto prosigan las relaciones oficiales.

El Comité Permanente recomendó al Consejo que examine un proyecto de resolución, que figura en el párrafo 17, relativo a las 11 solicitudes de establecimiento de relaciones oficiales, así como una decisión que figura en el párrafo 18 sobre la revisión de los principios rectores y de las relaciones con las ONG.

Se adopta el proyecto de resolución que figura en el párrafo 17 del documento EB77/38.

Decisión: El Consejo Ejecutivo adopta la decisión que figura en el párrafo 18.

Se levanta la sesión a las 11.50 horas.