

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

CONSEJO EJECUTIVO

EB17/Min/14 Rev.1
1 marzo 1956

17^a reunión

ORIGINAL: INGLÉS

ACTA RESUMIDA DE LA 14^a SESION

Palais des Nations, Ginebra
Jueves, 26 de enero de 1956, a las 9.30 horas

PRESIDENTE: Dr S. AL-WAHBI

SUMARIO

Página

1. Examen del Proyecto de Programa y de Presupuesto para 1957

Informe preliminar del Comité Permanente de
Administración y Finanzas

Consecuencias financieras generales del proyecto
de presupuesto y consecuencias que tiene, para
los gobiernos el nivel presupuestario propuesto
por el Director General para 1957 (continuación)

318

14^a sesión

Jueves, 26 de enero de 1956, a las 9.30 horas

<u>Presentes</u>	<u>País que ha designado al miembro del Consejo</u>
Dr S. AL-WAHBI, <u>Presidente</u>	Irak
Dr S. ANWAR, <u>Vicepresidente</u>	Indonesia
Dr O. VARGAS-MENDEZ, <u>Vicepresidente</u>	Costa Rica
Sr M. I. BOTHA (suplente del Dr J. J. du Pré Le Roux), <u>Relator</u>	Unión Sudafricana
Dr A. da SILVA TRAVASSOS, <u>Relator</u>	Portugal
Dr R. AZUMA	Japón
Dr F. J. BRADY	Estados Unidos de América
Dr M. JAFAR	Pakistán
Profesor H. M. JETTMAR	Austria
Dr U MAUNG MAUNG GYI	Birmania
Dr J. A. MONTALVAN CORNEJO	Ecuador
Profesor J. PARISOT	Francia
Profesor N. N. PESONEN	Finlandia
Dr J. N. RODRIGUEZ (suplente del Dr R. Tumbokon)	Filipinas
Dr L. SIRI	Argentina
Dr E. SUAREZ	Chile
Dr H. TAHER (suplente del Dr R. Pharaon)	Arabia Saudita
Dr P. VOLLENWEIDER	Suiza

Representantes de las Naciones Unidas y de los organismos especializados

Naciones Unidas

Sr J. Y. DUKE

Observadores de organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales

Federación Internacional de Hospitales

Sr W. V. VETTER

Sociedad Internacional para el Bienestar
de los Lisiados

Sr G. THELIN
Srta A. MOSER

Unión Internacional de Protección a la
Infancia

Srta A. MOSER

Liga de Sociedades de la Cruz Roja

Dr F. DAUBENTON
Dr A. S. HANTCHEF

Federación Mundial para la Salud Mental

Dr E. E. KRAPP

Secretario: Dr M. G. CANDAU
Director General

EB17/Min/14 Rev.1

1. EXAMEN DEL PROYECTO DE PROGRAMA Y DE PRESUPUESTO PARA 1957: Punto 3.2 del orden del día (Actas Oficiales N° 66)

Informe preliminar del Comité Permanente de Administración y Finanzas (documento EB17/69)

Consecuencias financieras generales del proyecto de presupuesto y consecuencias que tiene para los gobiernos el nivel presupuestario propuesto por el Director General para 1957 (Capítulo V del informe del Comité Permanente) (documentos EB17/76, EB17/78 y EB17/WP/1-5) (continuación)

El Sr SIEGEL, Subdirector General, Departamento de Administración y Finanzas, dice que al final de la sesión del día anterior el Sr Botha ha pedido información sobre el costo de los proyectos cuya ejecución debe terminarse en 1956, y el Dr Jafar ha solicitado que dichos datos figuren en un documento. Este se presenta ahora al examen del Consejo (documento EB17/WP/3).

Podría completarse dicha información remitiéndose a los datos que figuran en el documento EB17/69, Apéndice 8,¹ página 42, en que se dan los totales para todos los proyectos de 1956 y 1957. Especialmente se indican las cantidades asignadas al programa de becas en 1956. Es cierto que este programa se prosigue de un ejercicio a otro, pero la cantidad indicada para cada ejercicio representa el costo total de las becas que han de concederse. Por tanto, pueden considerarse estos gastos como una nueva etapa en la ejecución del programa de becas para 1957. Para este año, el costo de la continuación de los proyectos que consisten en la concesión de becas es de \$562 830 en el presupuesto efectivo más bajo, y el suplemento asciende a \$302 000. El costo total de los nuevos proyectos es de \$1 050 000.

El Sr BOTHA da las gracias al Sr Siegel por haber facilitado las informaciones solicitadas; de ellas se desprende que la cuantía total de que se dispone

¹ Act. of. Org. mund. Salud, 69, Apéndice 2

para las actividades que han de terminarse en 1956 ascienden a \$814 279, y que por tanto dicha cantidad quedaría en principio disponible para nuevas actividades en 1957, con independencia de todo aumento del presupuesto. Recuerda la observación del Presidente de que la Organización no debe mantenerse en escayola. Pero aunque se mantenga en 1957 el nivel presupuestario de 1956, a reserva de los aumentos reglamentarios, no se encerrará a la Organización en ningún molde rígido, ya que se podrá disponer de \$814 279 para nuevas actividades. El orador estima que eso basta para demostrar que la Organización no quedaría asfixiada si se mantuviera el presupuesto dentro de ciertos límites. La cifra propuesta por el Dr Brady (documento EB17/76) dejaría disponibles varios cientos de miles de dólares para nuevas actividades además de los \$814 279 a que ya ha aludido.

El PRESIDENTE dice que al hacer esa observación tenía presentes las actividades en los países que, a su juicio, son la característica más importante de la labor de la Organización. Dichas actividades disminuirán necesariamente si se reduce el presupuesto.

El Dr TAHER alude al apasionado debate que tuvo lugar en la tarde del día anterior entre el Dr Anwar y el Dr Jafar sobre la forma en que el Consejo Ejecutivo debe estudiar el presupuesto. Los dos oradores emplearon argumentos muy persuasivos que han influido sucesivamente. Todavía no conoce bastante bien el funcionamiento de la Organización, pero estima que la primera medida que hay que adoptar con respecto al presupuesto es la de examinar el carácter de todos los proyectos y estudiar su urgencia y en qué medida son necesarios. En su opinión,

EB17/Min/14 Rev.1

las tareas de la OMS deben limitarse y definirse con claridad, ya que el término "salud" empleado en la Constitución es tan amplio y universal que resultaría imposible atender todas las necesidades humanas en la esfera de la salud, aun disponiendo de un presupuesto colosal.

El Dr SIRI considera que de las declaraciones formuladas la víspera por el Dr Anwar y el Dr Jafar se desprende una cuestión de principio. El Dr Anwar ha dicho que los miembros del Consejo no representan a sus países, y deben juzgar los problemas con independencia y con un criterio universal. Si mal no ha comprendido, el Dr Jafar ha dado a entender que difícilmente podían los miembros olvidar por completo la opinión de los gobiernos de sus países, y que deben tener presente la actitud que éstos puedan adoptar con respecto al presupuesto. El Dr Siri estima que, antes de proseguir el examen del presupuesto, debe definirse con exactitud la condición de miembros del Consejo. ¿Representan a todos los Estados Miembros de la Organización o pueden dejarse influir por el sentimiento nacional?

Está convencido el Dr Siri de que no deben invocar el interés de sus gobiernos. A su juicio, el órgano fundamental de la OMS es la Asamblea Mundial de la Salud, pero como la Asamblea no está en condiciones de poner en vigor sus decisiones, ha creado dos órganos en los cuales delega sus funciones ejecutivas y a los que concede un carácter consultivo. Uno de estos órganos es el Consejo Ejecutivo, compuesto por un número determinado de Miembros procedentes de las diversas regiones del mundo, que establece el contacto con la Secretaría para transmitirle los deseos de la Asamblea y obtener de ella los datos que le permitan estudiar las cuestiones y tomar las medidas pertinentes. Por lo tanto, la Asamblea de la Salud

faculta a los miembros del Consejo Ejecutivo para examinar las cuestiones, no en calidad de representantes de los respectivos países, sino en representación de los intereses de todos los Estados Miembros de la OMS. El orador ha sostenido siempre que sólo debe existir una lealtad; la lealtad a los principios aceptados libremente por todos. Los miembros del Consejo deben establecer una distinción entre las funciones resultantes de su mandato y su actitud como seres humanos.

Cuando el Consejo comenzó a estudiar el presupuesto, el orador preguntó si había de aumentarse este presupuesto, porque su Gobierno no estaba en condiciones de aumentar su contribución. Sin embargo, en cuanto se dió cuenta de su situación como miembro del Consejo, cambió radicalmente de actitud a este respecto. Ahora no piensa como argentino, sino como ciudadano del mundo, y a menos que todos los demás miembros del Consejo hagan como él, no se podrá llegar a ninguna conclusión práctica.

Señala además que, aunque a veces se haya expresado con vehemencia, no ha habido el menor sentimentalismo en sus intervenciones. En el grupo de trabajo sobre elaboración de programas ha dicho que hay que resolver los problemas sanitarios a base de los derechos y obligaciones que ligan el individuo a la sociedad, y no en función de los sentimientos. Cuando la OMS estudia los problemas de la salud no está animada por un espíritu de caridad, sino que cumple con un deber internacional: la solidaridad y la protección de los intereses de los que son demasiado débiles para luchar por sí mismos.

Pide al Presidente que confirme su punto de vista respecto a la calidad de los miembros del Consejo, antes de que se prosiga el debate.

EB17/Min/14 Rev.1

El PRESIDENTE dice que los miembros del Consejo Ejecutivo están presentes a título personal, y sus derechos y responsabilidades están expuestos en la Constitución. Los puntos de vista expresados en el Consejo no tienen ninguna relación con los puntos de vista de los gobiernos respectivos.

El Dr SIRI da las gracias al Presidente, pero le pide que aclare aún más la situación, declarando que al examinar los problemas los miembros deben adoptar un punto de vista universal y no un criterio de carácter local.

El PRESIDENTE insiste en que los miembros del Consejo representan a la Asamblea Mundial de la Salud en su conjunto y no a sus gobiernos particulares.

El Profesor JETTMAR dice que es deber del Consejo tener en cuenta las reacciones que tengan los delegados cuando la Asamblea de la Salud examine las consecuencias financieras del presupuesto para diversos países, a fin de que las actividades de la OMS puedan desarrollarse sin tropiezos, sin las complicaciones resultantes de un aumento brusco del presupuesto. Por tanto, apoya la transacción aconsejada el día anterior en nombre del Dr Vollenweider.

El Dr JAFAR considera que se ha interpretado mal su intervención del día anterior. Se ha referido a la cuestión de si los miembros del Consejo representan a sus gobiernos respectivos. El Presidente ha declarado, muy justamente, que no es así y todos los miembros del Consejo lo entienden claramente. Sin embargo, la cuestión controvertida desde hace años es la conclusión correlativa de que los miembros del Consejo pueden desentenderse de los puntos de vista expresados en general por sus gobiernos. La OMS es una organización intergubernamental

y los representantes de los gobiernos asisten a la Asamblea de la Salud. Los miembros del Consejo actúan a título personal, pero cuando debaten el presupuesto deben recordar que son los gobiernos los que aportan las contribuciones. Si no tienen en cuenta este hecho, su modo de ver no será realista. Los miembros del Consejo examinan las cuestiones en interés de la Organización entera pero, aunque no representan específicamente a sus gobiernos respectivos, no deben perder de vista por completo las opiniones de los gobiernos en general, y deben tenerlas en cuenta cuando estudian el presupuesto.

El orador da las gracias al Director General por haber respondido a su pregunta del día anterior relativa a las páginas verdes del presupuesto (Anexo 5 de Actas Oficiales N° 66). Lo que deseaba indicar a ese respecto se ve corroborado por la declaración del Director General, el cual estima que podrían incluirse en el presupuesto ordinario aquellos proyectos que los gobiernos, en consulta con las autoridades de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas, clasifican en la Categoría II. Sin embargo, el orador cree que cuando un gobierno asigna a un proyecto el segundo lugar en el orden de prioridad, la ejecución de dicho proyecto es sin duda menos urgente.

También ha planteado la conveniencia de adoptar un nivel presupuestario inferior al propuesto por el Director General. La situación del Director General al preparar el presupuesto es perfectamente clara desde el punto de vista constitucional. El Consejo Ejecutivo no puede alterar el presupuesto; todo lo que puede hacer es transmitirlo a la Asamblea acompañado de sus recomendaciones. No por eso tiene el Director General que revisar su presupuesto y proponer otro a la Asamblea.

EB17/Min/14 Rev.1

Ha planteado otra cuestión con respecto a la intervención del Director General del día anterior, que siguió a la del orador, pero estima que no existe ya ninguna confusión acerca de ese punto.

EL DIRECTOR GENERAL dice que, por el momento, limitará sus observaciones a las cuestiones planteadas por el Dr Jafar. El día anterior tuvo la intención de comentar las observaciones del Dr Anwar acerca de lo dicho por el orador precedente. Considera que no existe ninguna confusión. El Dr Jafar ha definido correctamente la calidad de los miembros del Consejo; éstos deben tener en cuenta las posibles reacciones de todos los gobiernos, y se hallan en condiciones de hacerlo puesto que la distribución geográfica de los miembros les permite considerar los problemas con un criterio muy amplio.

Con respecto a las páginas verdes (Anexo 5 de Actas Oficiales N° 66), el Director General recuerda a los miembros que su intervención era una respuesta al Sr Botha, quien pensaba que el Director General trataba de atender en el presupuesto el mayor número posible de peticiones gubernamentales. Esto es cierto, pero puede demostrar que existen otras peticiones de proyectos sanitarios clasificados en la segunda categoría de la Asistencia Técnica que no pueden financiarse con cargo a los fondos de Asistencia Técnica, a menos de que sustituyan a proyectos de la Categoría I. Insiste en que los proyectos de la Categoría II no figuran en el documento como posibles aumentos para 1957, sino tan sólo para que puedan sustituir a otros proyectos de la Categoría I en la medida en que estos últimos no se ejecuten. Por lo tanto, deben examinarse todas las peticiones de los gobiernos que figuren en la Categoría II, juntamente con las páginas verdes, si se quiere tener una idea exacta de las peticiones todavía pendientes de ejecución.

El proyecto de programa del Director General presentado a los comités regionales para su examen estaba basado en el proyecto de presupuesto más reducido. El segundo presupuesto, que comprende proyectos adicionales, se ha presentado a cinco de los seis comités regionales. El orador ha pensado que los trabajos comprendidos en las páginas verdes podían aguantar si no se disponía de los fondos necesarios para su ejecución inmediata. El Dr Jafar ha sugerido que el Consejo podría proponer la inclusión de las páginas verdes en un presupuesto aumentado. Esa misma idea se expuso en una ocasión en la Asamblea, y el orador fué entonces criticado por varias delegaciones por no presentar un presupuesto más importante. Es posible que el Consejo llegue un día a la misma conclusión, y no hay duda de que lo hará si estima que los gobiernos están dispuestos a contribuir con las sumas necesarias. El Director General facilitará naturalmente al Consejo todas las informaciones de que dispone, a fin de que pueda formular una recomendación satisfactoria.

El Dr SIRI dice que el Consejo ha realizado progresos concretos en sus debates. Está de acuerdo en que los miembros deben tener presentes las reacciones posibles de sus gobiernos. Pero en la actualidad debaten una propuesta que ha sido establecida por especialistas y técnicos. Por lo tanto, estima que el Consejo debe conceder un gran margen de confianza al presupuesto presentado por el Director General. Esto no significa que el Consejo deba aprobar ciegamente las propuestas, pero el examen de que son objeto es quizás demasiado detenido.

Si se admite que, lógica e inevitablemente, la OMS debe intensificar sus actividades de año en año con objeto de atender en todo el mundo a las necesidades

EB17/Min/14 Rev.1

sanitarias, cada vez mayores, ello no dista mucho de aceptar la necesidad de aprobar el presupuesto máximo presentado por el Director General. Por lo tanto, el Dr Siri insta de nuevo al Consejo a que apruebe la propuesta del Director General.

El Dr MONTALVAN CORNEJO señala la gran importancia del debate general sobre el informe del Comité Permanente de Administración y Finanzas, y especialmente sobre el Capítulo V del informe. Se han manifestado diversas tendencias y se han aclarado algunas cuestiones fundamentales. En realidad, los miembros del Consejo representan a la Asamblea de la Salud y no a sus gobiernos respectivos. Esto, desde luego, les impide examinar las posibles reacciones de todos los gobiernos ante el proyecto de presupuesto. No obstante, del ejemplo dado por diversos oradores se deduce claramente que los miembros no se basan tan sólo en consideraciones aceptables para sus gobiernos, sino que adoptan un criterio abierto y general.

El debate ha sido muy útil, pero opina que las oportunidades de discusión general han sido suficientes. Por lo tanto, propone que se cierre el debate, de acuerdo con el Artículo 42¹ del Reglamento Interior, con objeto de que el Consejo pueda examinar los proyectos de resolución que se le han presentado.

EL DIRECTOR GENERAL hace presente que ha indicado su intención de intervenir nuevamente acerca del presupuesto y señala a la atención del Consejo el Artículo 19 del Reglamento Interior, que dice: "El Director General ... podrá, en cualquier momento, hacer exposiciones orales y escritas sobre cualquier asunto en estudio."

¹ Incorporado en el Artículo 34 del Reglamento actualmente en vigor. Véase Act. of. Org. mund. Salud, 68, Anexo 17.

El Dr BRADY, remitiéndose al Artículo 42¹ del Reglamento, se opone a que se cierre el debate. Por la mañana se han distribuido tres nuevos documentos de trabajo relacionados con el debate general y el Consejo debe examinarlos antes de que termine la discusión. Por lo tanto, se opone al cierre del debate.

El Profesor JETMAR apoya el punto de vista del Dr Brady.

El PRESIDENTE reconoce el derecho que confiere al Director General el Artículo 19 y pregunta al Director General si desea intervenir antes de que se proceda a la votación sobre la moción de cierre del debate.

El DIRECTOR GENERAL dice que esa sería su intención, pero que se encuentra en una situación delicada, ya que quedaría en situación de ventaja si hablara en último lugar. Si el Consejo decide poner término a la cuestión mediante el cierre del debate, preferiría intervenir al final del debate.

El PRESIDENTE somete a votación la propuesta de que se cierre el debate.

Decisión: Queda rechazada la moción por quince votos contra dos y una abstención.

El Dr BRADY advierte que al comenzar el debate declaró que el Consejo tendría que dar pruebas de mucha prudencia al ocuparse del asunto, recomendación que se ha visto ampliamente justificada por el curso del debate.

Ha oído con sorpresa emitir implícitamente la opinión de que algunos miembros del Consejo no propugnan los intereses de la OMS. En opinión del Dr Brady, todos los miembros están animados de un sincero deseo de servir celosamente a

¹ Incorporado en el Artículo 34 del Reglamento actualmente en vigor. Véase Act. of. Org. mund. Salud, 68, Anexo 17.

EB17/Min/14 Rev.1

la Organización y han hablado en defensa de los intereses de la misma. La existencia de dos corrientes de opinión no basta para disuadirle de esa idea. Según uno de esos criterios, el presupuesto da la medida del progreso de la Organización por lo cual conviene aceptar la proposición del Director General, mientras que los defensores de una actitud prudente piensan más en el futuro de la OMS y prefieren que no se imponga a los gobiernos una situación determinada, sino que se les induzca progresivamente a aceptarla. El Dr Brady pertenece a este último grupo y su oposición (documento EB17/76) ha sido presentada al Consejo.

En el documento EB17/WP/5 se indican las contribuciones de los Estados Miembros si se acepta la proposición del Dr Brady y si vuelven a participar plenamente en los trabajos de la OMS los Miembros actualmente inactivos. Las cifras pueden compararse con las contribuciones fijadas para 1956. El Dr Brady las ha comparado en el caso de los primeros veinticuatro países de la lista y ha comprobado que experimentarían un aumento las de diez países y una disminución las de catorce, en relación con las contribuciones de 1956. No cree que deban reducirse las contribuciones de los países y, por consiguiente, presente otra sugerencia. Cuando la última Asamblea de la Salud discutió la cuestión de la Cuenta Especial para la Erradicación del Paludismo, los representantes de varios gobiernos expresaron el temor de que, a pesar de haberse establecido la Cuenta, no se recibieran contribuciones para ella. Si se adopta su proposición sobre el presupuesto, el Consejo Ejecutivo podría invitar a los países cuyas contribuciones quedarán reducidas en virtud de dicho presupuesto a ingresar la diferencia en la Cuenta para la Erradicación del Paludismo. El Director General tendría entonces la seguridad de disponer de fondos para llevar a cabo esa importante actividad.

El Dr ANWAR dice que su declaración de la sesión anterior, lejos de ser un llamamiento sentimental, se basaba en los hechos. Las cifras citadas por él reflejan la situación actual del mundo y demuestran que los gobiernos conceden gran importancia al logro de un nivel sanitario razonable. También demuestran que los gobiernos tienen plena conciencia de lo necesaria que es la colaboración mundial. El Consejo debe comprender que las palabras del Dr Anwar no estaban dirigidas contra nadie en particular, sino que han sido la expresión de los pensamientos que acudieron a su mente durante los largos debates sostenidos en el Comité Permanente y en el Consejo Ejecutivo con motivo de las proposiciones presupuestarias del Director General. El Dr Anwar ha expresado su opinión en calidad de miembro del Consejo y no como representante de su país, puesto que su gobierno, al igual que otros muchos, habría de abonar una contribución más importante al presupuesto que el Director General propone. La Secretaría de la OMS, en los debates del Comité Permanente, ha justificado plenamente el proyecto de programa y de presupuesto (Actas Oficiales N° 66) que es perfectamente razonable. Por consiguiente, el Dr Anwar considera como un deber comunicar a su gobierno que conviene aprobar el proyecto de programa y de presupuesto y aceptar sus consecuencias financieras.

Se suspende la sesión a las 11.05 horas y se reanuda a las 11.30 horas.

El Dr VARGAS-MENDEZ dice que el examen de las cifras que figuran en el documento EB17/WP/5 confirma su decisión de apoyar la propuesta del Dr Anwar. La comparación de esas cifras con las de las Actas Oficiales N° 66, páginas 10 y 11, demuestra que, de aceptarse la proposición del Dr Brady, muchos países pagarán contribuciones inferiores a las que han de abonar para 1956. Además, las contribuciones de muchos países son, en ambos casos, muy reducidas. Sería un grave

EB17/Min/14 Rev.1

error que el Consejo recomendara medidas que dieran lugar a una reducción de las contribuciones. Ningún miembro del Consejo, en calidad de experto en salud pública, puede aprobar una reducción de esta naturaleza.

El Dr SUAREZ pregunta al Director General si puede facilitar informaciones precisas sobre las diferencias que existen entre las cifras que figuran en el documento EB17/WP/5 y las que se indican en Actas Oficiales N^o 66, páginas 10 y 11.

EL PRESIDENTE, hablando en calidad de miembro del Consejo, se refiere a la sugestión presentada por el Dr Brady en el sentido de que la diferencia existente entre la contribución de un país, fijada de conformidad con el documento EB17/WP/5, y su contribución efectiva para 1956 sea ingresada en la Cuenta Especial para la Erradicación del Paludismo. Esta propuesta daría probablemente lugar a dificultades de orden práctico, pues los gobiernos podrían limitarse a pagar sus contribuciones de acuerdo con la escala fijada haciendo caso omiso de la recomendación del Consejo de abonar el resto, como contribución voluntaria, a la Cuenta Especial para la Erradicación del Paludismo.

EL DIRECTOR GENERAL dice que sería para él un grave motivo de preocupación que el Consejo, al examinar el nivel presupuestario, diera por supuesto que se dispondrá en 1957 para emprender nuevas actividades de una cantidad igual a los \$343 000 destinados a la concesión de becas en 1956, así como de \$461 029 asignados a proyectos que han de terminarse en 1956. Reconoce que la concesión de becas individuales no entraña compromisos financieros para la Organización; forma parte integrante del programa general. Si los Estados Miembros deciden que el presupuesto de la OMS debe estabilizarse en un nivel determinado, es indispensable que no se

aplique ninguna reducción a los créditos destinados a la formación de personal local, toda vez que esta actividad constituye a la larga el mejor medio para reducir los gastos de la OMS en concepto de personal técnico adscrito a los proyectos en los países. Un examen del Apéndice 1¹ del informe del Comité Permanente (EB17/69) demuestra que el personal técnico necesario en 1957 será menos numeroso que en 1956, precisamente porque el adiestramiento de personal local está empezando a dar resultados positivos.

También preocupa seriamente al Director General la idea de que pudiera imponerse un límite arbitrario al presupuesto. Antes de pronunciarse sobre el establecimiento de un límite, convendría que el Consejo examinara el documento EB17/WP/4, en el cual se hace un breve análisis, por elementos principales del programa, del propuesto aumento de \$1 238 516. A este respecto, conviene recordar que, en la Octava Asamblea de la Salud, la Comisión del Programa y del Presupuesto examinó las características principales del programa antes de intentar establecer un tope presupuestario. Un examen minucioso del documento EB17/WP/4 demuestra lo difícil que será efectuar reducciones apreciables en el presupuesto sin disminuir considerablemente los proyectos en los países. Si el Consejo recomienda una reducción importante de los créditos destinados a los proyectos de campo, debe señalar a la atención de la Asamblea de la Salud que los gastos en concepto de esos proyectos serán inferiores en 1956 a los de 1955 y que el resultado de las reducciones necesarias para establecer el nivel presupuestario propuesto por el Dr Brady sería que los gastos para proyectos en los países serían en 1957 inferiores a los de 1956.

En el inciso (b) de la parte dispositiva de la resolución propuesta por el Dr Brady (documento EB17/76) la noción de las consecuencias para los

¹ Act. of. Org. mund. Salud, 69, Apéndice 1

EB17/Min/14 Rev.1

gobiernos de las proposiciones presupuestarias no tiene en realidad el sentido que se le ha dado hasta ahora. Ese inciso fija un máximo de \$307 220 al aumento del presupuesto efectivo para el caso en que los Miembros antes inactivos participan de nuevo en los trabajos de la Organización. Esta proposición surtiría, pues, el efecto de reducir las contribuciones de la mayor parte de los Estados Miembros. A este respecto debe señalarse una vez más a la atención del Consejo el informe del Comité Permanente (EB17/69, página 103, párrafo 7.3) en el que se declara que, excepción hecha del Estado Miembro que paga la contribución máxima, las contribuciones de todos los Miembros, caso de adoptarse el presupuesto efectivo más importante, serían inferiores a las que pagarían con arreglo al otro presupuesto efectivo. Al preparar su programa, el Director General ha estimado que el aumento del número de Miembros activos de la OMS permitiría a la Organización extender sus actividades sin aumentar las contribuciones, mientras que el Dr Brady sugiere ahora que se reduzcan las contribuciones a consecuencia del aumento de los Miembros activos de la OMS. Comprende perfectamente el interés del Dr Brady por el aumento del activo de la Cuenta Especial para la Erradicación del Paludismo, pero teme que esa sugerión dé origen a importantes dificultades de orden práctico, ya que el pago de las contribuciones es obligatorio, mientras que los pagos a la Cuenta Especial son absolutamente voluntarios y, en el caso de la mayor parte de los gobiernos, esas contribuciones voluntarias impondrían medidas legislativas especiales. Por consiguiente, el Consejo debería considerar detenidamente si en realidad desea fijar en \$307 220 el máximo de los gastos suplementarios correspondientes al aumento del número de Miembros activos de la OMS.

El Sr BOTHA comprende la preocupación del Director General de que se dediquen a otras actividades las sumas destinadas a la concesión de becas. En opinión del orador esa eventualidad no debería producirse; desea simplemente señalar que una suma del orden de \$800 000, correspondiente a actividades que se finalicen en 1956, podría aplicarse en 1957 aunque no tendría en modo alguno que destinarse a actividades distintas de aquellas para las que fue asignada en un principio. Las razones por las que el orador apoya las proposiciones del Dr Brady son las siguientes: si, en comparación con el de 1956, se aumenta el presupuesto de 1957 en \$400 000 resultará un aumento neto de \$55 000 incluso después de deducir los \$345 000 que, según el documento EB17/WP/4, habría que prever para sufragar el aumento de los gastos fijos y los reglamentarios. Además, las otras proposiciones del Dr Brady permitirían disponer de una cantidad adicional de \$500 000, puesto que es casi seguro que la participación de los miembros antes inactivos dará lugar a un aumento de los ingresos ocasionales. Difícil sería alegar que las proposiciones del Dr Brady no pueden ser aprobadas por los especialistas de salud pública porque imponen una reducción de los gastos de carácter sanitario. Lejos de abogar por una reducción, el Dr Brady propone un aumento del 9% mediante el cual el presupuesto de 10.2 millones de dólares pasaría a ser de 11.1 millones de dólares. El deseo de reducir las contribuciones es perfectamente legítimo y puede compararse con las peticiones de reducción del impuesto sobre la renta que se formulan en los países en que la renta nacional ha aumentado más rápidamente que los gastos presupuestarios.

El DIRECTOR GENERAL hace observar que no ha señalado a la atención del Consejo un aspecto relativo a la movilidad de ciertos créditos asignados para

determinados fines. El Consejo debe tener en cuenta que el Director General, en cumplimiento de las instrucciones de la Asamblea de la Salud, ha de facilitar el personal técnico necesario para los proyectos conjuntos UNICEF/OMS. En 1957, se necesitarán \$140 000 para atender esos gastos en concepto de nuevos proyectos.

El Sr SIEGEL, en respuesta a la pregunta del Dr Suárez, dice que después de un cálculo aproximado a base de la escala que figura en el documento EB17/WP/5, resulta que las contribuciones de 42 países disminuirán y las de 43 países aumentarán en comparación con las cifras de 1956. La suma total de las disminuciones será aproximadamente de \$260 000.

El PRESIDENTE propone que el Consejo tome una decisión acerca del proyecto de resolución del Dr Brady (documento EB17/76) y el proyecto de resolución del Dr Anwar (documento EB17/78).

El Profesor PESONEN tiene la impresión de que el Dr Vollenweider, apoyado por el Profesor Jettmar, ha hecho una tercera proposición que representa una fórmula de transacción entre las otras dos.

El Dr VOLLENWEIDER aclara que las observaciones que ha formulado no deben considerarse como una proposición separada.

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución del Dr Brady (documento EB17/76).

Decisión: Por 9 votos contra 9 queda rechazada la proposición, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 35¹ del Reglamento Interior.

¹ Artículo 44 del Reglamento actualmente en vigor. Véase Act. of. Org. mund. Salud, 68, Anexo 17.

El PRESIDENTE somete a votación el proyecto de resolución del Dr Anwar (documento EB17/78).

Decisión: Por 9 votos contra 8 y una abstención, queda rechazado el proyecto de resolución.

El Profesor PARISOT dice que, puesto que las opiniones están divididas por igual, es indispensable que el Consejo procure adoptar una fórmula de transacción entre las dos proposiciones. Por consiguiente, propone la creación de un grupo de trabajo constituido por el mismo número de representantes de las dos tendencias.

El Dr JAFAR aprueba la propuesta del Profesor Parisot de crear un grupo de trabajo, pero estima que sólo podrá llegarse a una fórmula de transacción satisfactoria mediante discusiones oficiosas entre todos los miembros del Consejo. Por consiguiente, el grupo de trabajo debería comprender la totalidad de los miembros del Consejo.

El Dr SIRI apoya la proposición del Dr Jafar.

Decisión: Queda acordado crear un grupo de trabajo compuesto por todos los miembros del Consejo, con el fin de tratar de establecer una fórmula de transacción entre las proposiciones del Dr Brady y del Dr Anwar. (Véase el examen del informe del Grupo de Trabajo en el acta resumida de la 16ª sesión).

Se levanta la sesión a las 12.20 horas.