



CONSEJO EJECUTIVO

87<sup>a</sup> reunión

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA DECIMOSEXTA SESION

Sede de la OMS, Ginebra  
Miércoles, 23 de enero de 1991, a las 9.00 horas

PRESIDENTE: Sr. R. SRINIVASAN

INDICE

	<u>Página</u>
1. Proyecto de presupuesto por programas para el ejercicio 1992-1993 (continuación)	
Examen de la situación financiera .....	2
2. La mujer, la salud y el desarrollo .....	14

Nota

La presente acta resumida es provisional. Los resúmenes de las intervenciones no han sido aún aprobados por los oradores y el texto no debe citarse.

Las rectificaciones que se desee incluir 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. También se pueden enviar al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 8 de marzo de 1991.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en el documento EB87/1991/REC/2: Consejo Ejecutivo, 87<sup>a</sup> reunión: Actas resumidas.

DECIMOSEXTA SESION

Miércoles, 23 de enero de 1991, a las 9.00 horas

Presidente: Sr. R. SRINIVASAN

1. PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS PARA EL EJERCICIO 1992-1993: punto 5 del orden del día (documento PB/92-93) (continuación)

EXAMEN DE LA SITUACION FINANCIERA: punto 5.3 del orden del día

Informe sobre los ingresos ocasionales (documento EB87/7)

Proyecto de Resolución de Apertura de Créditos para el ejercicio 1992-1993 (documento EB87/47)

El Sr. AITKEN, Subdirector General, señala que hay cuatro asuntos principales relativos a las recomendaciones del Consejo Ejecutivo a la Asamblea de la Salud sobre asuntos presupuestarios acerca de los cuales se pide al Consejo que tome una decisión. En primer lugar está la propuesta de que una suma de US\$ 22 millones del total estimado de ingresos ocasionales de US\$ 23 millones disponibles a fines de 1990 se utilice para contribuir a financiar el presupuesto por programas, lo que permitiría reducir las contribuciones fijadas a los Estados Miembros en 1992-1993. Se propone transferir el US\$ 1 millón restante al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles para financiar una nueva central de teléfonos que hace muchísima falta en la Oficina Regional para Africa, en Brazzaville.

La suma propuesta para contribuir a financiar el presupuesto por programas es inferior a la de años precedentes, ya que un volumen considerable de los ingresos ocasionales recibidos durante 1990 tuvo que utilizarse para compensar la falta de pago de contribuciones en 1988-1989, cuando el Fondo de Operaciones había sido utilizado en su totalidad y se habían efectuado algunos préstamos internos.

En segundo lugar, mientras que en el bienio precedente no fue necesario utilizar la totalidad de los US\$ 31 millones autorizados para el mecanismo de compensación cambiaria, se prevé que para 1990-1991 esta suma no será suficiente, ya que los costos adicionales que resultarán de las fluctuaciones monetarias se estiman en US\$ 48 millones, si se aplica el tipo de cambio más reciente de 1,25 fr.s. por un dólar. Para el bienio 1990-1991 ya hubo que proceder a considerables reducciones a causa de una inflación más alta de lo previsto. Nuevas reducciones podrían entorpecer gravemente el desarrollo de los programas, y se podrían perder las inversiones ya realizadas en éstos.

En consecuencia, el Director General trata de conseguir autorización para aumentar la cuantía de los ingresos ocasionales que se pueden utilizar para reducir los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias en el presupuesto por programas para 1990-1991 en US\$ 12 millones, hasta llegar a un máximo revisado de US\$ 43 millones. Si se aprobara esta propuesta, la suma adicional de US\$ 12 millones se constituiría con ingresos ocasionales de 1991, de modo que ello no repercutiría en los US\$ 22 millones de ingresos ocasionales disponibles al final del ejercicio 1989-1990. Quizá el Consejo considere oportuno adoptar el proyecto de resolución a estos efectos que figura en el párrafo 9 del documento EB87/7.

En tercer lugar, se propone que el mecanismo de compensación cambiaria para 1992-1993 se mantenga en US\$ 31 millones, que es el nivel aprobado originalmente para 1990-1991. Si el Consejo acepta esta propuesta, quizás estime oportuno adoptar el proyecto de resolución que figura en el párrafo 13 del documento EB87/7.

En cuarto lugar, se invita al Consejo a que examine la posibilidad de aprobar el proyecto de Resolución de Apertura de Créditos que figura en el anexo 3 del documento EB87/47, que incluye el total de los créditos para los 15 programas examinados anteriormente por el Consejo y fija además en términos oficiales la utilización de la suma de US\$ 22 millones de ingresos ocasionales.

El orador señala que, por primera vez, los ingresos ocasionales se acreditarán a los Estados Miembros de conformidad con el nuevo plan de incentivos financieros, como puede verse en los anexos 1 y 2 del documento EB87/47. Los miembros recordarán que el plan prevé una mayor participación en los ingresos ocasionales para los países que paguen prontamente

sus contribuciones. Así pues, en la práctica, el aumento de las contribuciones en un 21%, que fue debatido en una sesión anterior por el Consejo, representa un promedio, siendo para los países que paguen prontamente de un 16% aproximadamente, mientras que para los que paguen con retraso o no paguen en absoluto el aumento puede ser de hasta un 25%. Según el plan de incentivos, alrededor del 50% de los Estados Miembros tendrían que pagar menos en lo que atañe a sus contribuciones al presupuesto ordinario para 1992-1993.

El PRESIDENTE pide más información sobre las tendencias en cuanto a disponibilidad y utilización de los ingresos ocasionales que se describen a grandes rasgos en el anexo 1 del documento EB87/7.

El Sr. AITKEN, Subdirector General, explica que el anexo 1 del documento EB87/7 muestra la disponibilidad y la utilización de los ingresos ocasionales en el periodo 1986-1990. En la columna (2) figura el saldo de los ingresos ocasionales disponibles al comienzo de cada año, y las columnas (3) y (4) muestran cómo fue utilizado. Los ingresos ocasionales se han utilizado principalmente para contribuir a financiar el presupuesto ordinario, aunque también se han utilizado con otros fines, por ejemplo para el mecanismo de compensación cambiaria y para el reembolso de préstamos internos. La columna (5) muestra que la cuantía de los ingresos ocasionales recibidos durante el periodo ha variado marcadamente. Los ingresos ocasionales proceden de dos fuentes principales, a saber, los intereses acumulados y los pagos de atrasos de las contribuciones, pendientes de bienes anteriores. Las grandes fluctuaciones en los ingresos recibidos suelen derivarse de este último concepto. La columna (6) muestra el saldo disponible el 31 de diciembre de cada año; la cuantía que figura para 1990 ha sido redondeada a US\$ 23 millones, de los que, como el orador ha indicado ya anteriormente, se propone que US\$ 22 millones se utilicen para financiar el presupuesto para 1992-1993 y US\$ 1 millón se utilice para atender los costos de la central telefónica de Brazzaville.

El Dr. KIM WON HO elogia el informe sobre los ingresos ocasionales y apoya los proyectos de resolución que figuran en los párrafos 9 y 13.

La inflación es un grave problema en todo el mundo, en particular para los países en desarrollo. Para el ejercicio 1992-1993 habrá un aumento de las contribuciones de los Estados Miembros del 21%, del que un 16% se debe al aumento de los costos del presupuesto ordinario. Aunque en conjunto el proyecto de presupuesto por programas muestra un crecimiento cero, en el presupuesto para los programas en los países se observa una ligera disminución en comparación con el bienio 1990-1991. En la fórmula adoptada para calcular el presupuesto habría que tener en cuenta de manera equilibrada todos los factores monetarios que intervienen, en particular para los presupuestos de las oficinas regionales en los países en desarrollo. El Director Regional para Asia Sudoriental ha hecho ya algunas observaciones a este respecto en una sesión anterior. El orador insta, pues, a los miembros del Consejo a que apoyen los proyectos de resolución para que el Director General no se vea en la necesidad de reducir las asignaciones presupuestarias en forma que afectara a los países en desarrollo.

El Dr. TIN U apoya las propuestas del Director General de que se asignen US\$ 23 millones de ingresos ocasionales para contribuir a financiar el presupuesto por programas para 1992-1993, y de que se autorice la asignación de hasta US\$ 31 millones de ingresos ocasionales para reducir los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias en el ejercicio 1992-1993. Toda reducción del nivel de asignación de ingresos ocasionales puede exigir reducciones de las asignaciones a los programas, y las reducciones de los programas de prevención y lucha contra las enfermedades tendrían efectos particularmente adversos para los países en desarrollo.

El Sr. BOYER, asesor del Dr. Mason, señala que cuanto más alto sea el nivel de la asignación de ingresos ocasionales para contribuir a financiar el presupuesto por programas, más bajo será el nivel de las contribuciones fijadas a los Estados Miembros. Es de lamentar, pues, que la cuantía disponible para contribuir a financiar el presupuesto para 1992-1993 haya bajado a US\$ 22 millones, cuando la cuantía disponible para el presupuesto de 1990-1991 fue de US\$ 41 millones.

El orador no ignora que la cuantía disponible es tan sólo una estimación, y espera que, conforme a la práctica habitual, la Secretaría procurará que toda modificación que pueda

derivarse de los reajustes de fin de año se calcule antes de la Asamblea de la Salud, de modo que para entonces pueda incorporarse al presupuesto por programas la cifra exacta.

El cuadro sobre los ingresos ocasionales que figura en el párrafo 2 del documento EB87/7 muestra que las transferencias del mecanismo de compensación cambiaría al presupuesto ordinario durante 1990 ascendieron a US\$ 19 250 000. También se muestra que la transferencia prevista al presupuesto ordinario con cargo al mecanismo de compensación cambiaría asciende para 1991 a US\$ 13 250 000. Al parecer, pues, la asignación propuesta de ingresos ocasionales asciende a un total de US\$ 32 500 000. Sin embargo, la resolución WHA42.8 adoptada en 1988 sólo autorizaba la utilización de los ingresos ocasionales siempre que la cantidad total detraída no excediera de US\$ 31 millones en 1990-1991. El orador pide una explicación de esa discrepancia, en particular teniendo en cuenta que, al parecer, se dispone de una suma adicional de US\$ 1,5 millones de ingresos ocasionales que podía utilizarse con más provecho para reducir las contribuciones fijadas.

En relación con el proyecto de resolución sobre utilización de los ingresos ocasionales en 1990-1991, el orador no apoya la propuesta de que se autorice la asignación de una suma adicional de US\$ 12 millones para reducir los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias en el presupuesto por programas para 1990-1991. Aun reconociendo que las pérdidas debidas a los tipos de cambio hacen más difícil la ejecución de los programas de la OMS ya aprobados y que la OMS ya ha adoptado medidas importantes para absorber esas pérdidas y otras, señala el orador que la situación financiera es difícil para todos los gobiernos y organizaciones, y que ya se ha previsto un amortiguador de US\$ 31 millones para atenuar los efectos de las pérdidas debidas a las variaciones de los tipos de cambio. En consecuencia, la OMS no tiene más remedio que absorber las demás pérdidas. Si la suma adicional de US\$ 12 millones de ingresos ocasionales no se utiliza para compensar las pérdidas debidas a los tipos de cambio, cabe utilizarla para contribuir a financiar el presupuesto y para poder reducir así las contribuciones fijadas en futuros ejercicios.

El orador apoya la propuesta de autorizar la asignación de hasta US\$ 31 millones de ingresos ocasionales para el mecanismo de compensación cambiaría para el ejercicio 1992-1993, y en consecuencia apoya el proyecto de resolución sobre utilización de los ingresos ocasionales en 1992-1993.

El Profesor BORGONO dice que evidentemente el tema es bastante delicado, como se ha podido ver en los debates habidos sobre el aumento propuesto de las contribuciones en un porcentaje que oscila entre el 16% y el 25%. El nuevo plan de incentivos financieros significa que los países que no tienen capacidad para pagar sus contribuciones probablemente serán los que deberán pagar los mayores aumentos. Además, el hecho de no pagar las contribuciones puede afectar al derecho de voto de los Estados Miembros, cuestión que se ha planteado repetidamente en la Asamblea de la Salud. Debe hacerse todo lo posible para evitar o por lo menos paliar este tipo de situación. Así pues, quizás fuese mejor utilizar el total de los ingresos ocasionales disponibles, US\$ 23 millones, para contribuir a financiar el presupuesto por programas para 1992-1993 y reducir así las contribuciones fijadas. El orador se pregunta si es realmente indispensable transferir US\$ 1 millón al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles para financiar una nueva central telefónica en la Oficina Regional para Africa.

Como ha indicado el Sr. Aitken, el plan de incentivos financieros se aplicará por primera vez durante 1992 de conformidad con la resolución WHA41.12. Recuerda el orador que la resolución tropezó con alguna oposición y que Chile no la apoyó porque era evidente que los países que tienen dificultades para pagar sus contribuciones no se iban a beneficiar del plan. Quizá el Consejo estime oportuno recomendar a la Asamblea de la Salud que la aplicación del plan de incentivos se aplase hasta el bienio 1994-1995, ya que, como ha indicado el Sr. Aitken, representa una distribución desigual de los ingresos ocasionales que ha de penalizar precisamente a los países más necesitados.

Aunque apoya la propuesta de que se utilice una suma adicional de US\$ 12 millones de ingresos ocasionales para compensar los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias en 1990-1991, quizá fuese preferible reducir esta suma en un total de US\$ 3 ó 4 millones que, como ha dicho el Sr. Boyer, podrían utilizarse para reducir las contribuciones fijadas. Debe hacerse todo lo posible para ayudar a los países ya que muchos de ellos, incluidos los de América Latina, tendrán cada vez más dificultades para pagar sus contribuciones, y podría resultar difícil llegar a un consenso sobre el proyecto de presupuesto por programas en la Asamblea de la Salud en mayo de 1991. Conviene, pues, que el Consejo examine este asunto con la máxima atención.

La Sra. CUKIERMAN, asesora del Profesor Girard, señala que es indispensable dotar a la Organización de un procedimiento para hacer frente a las fluctuaciones monetarias, tales como los recientes e importantes cambios del valor del dólar de los Estados Unidos, con el fin de mantener su capacidad para ejecutar los programas. La oradora apoya, pues, la propuesta de que se aumente la suma de ingresos ocasionales que se autoriza a asignar para el mecanismo de compensación cambiaría para 1990-1991 en un máximo de US\$ 12 millones.

Por razones similares apoya también la propuesta de que se autorice la utilización de hasta US\$ 31 millones de ingresos ocasionales para el mecanismo de compensación cambiaría en 1992-1993.

Es importante reducir las contribuciones de los Estados Miembros a un nivel soportable. La oradora apoya en consecuencia la propuesta de que se asignen US\$ 22 millones de ingresos ocasionales para contribuir a financiar el presupuesto por programas para 1992-1993, reduciendo así las contribuciones fijadas. Conviene con el Profesor Borgoño en que la propuesta de destinar más de 1 millón de dólares de los Estados Unidos de América para la renovación de la central de teléfonos de la Oficina Regional para África quizá no sea oportuna, habida cuenta de la situación actual del Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles. Quizás fuese preferible esperar un año y debatir el asunto dentro del marco de la ejecución del presupuesto por programas para 1992-1993, y añadir la suma de US\$ 1 millón a la ya propuesta de US\$ 22 millones con el fin de reducir un poco más las contribuciones fijadas.

El Dr. HYZLER, suplente de Sir Donald Acheson, apoya las propuestas contenidas en el documento EB87/7 sobre utilización de fondos de los ingresos ocasionales para contribuir a financiar los presupuestos ordinarios para 1990-1991 y 1992-1993. Subraya que, en circunstancias normales, una vez fijado de común acuerdo el límite máximo de la cuantía neta de ingresos ocasionales que pueden transferirse para contrarrestar los efectos de las fluctuaciones monetarias adversas, ese límite debe respetarse aunque ello obligue a efectuar considerables reajustes de los gastos en los programas. El mecanismo de compensación cambiaría no fue concebido como una fuente de ingresos adicionales a la que pueda recurrirse fácilmente para compensar aumentos de costos inesperados, sino más bien como un fondo que cabría utilizar como último recurso para compensar los aumentos que no podrían absorberse de manera realista sin infligir graves daños a la ejecución del programa. Sin embargo, la importancia de las fluctuaciones monetarias vigentes no podía preverse ni se puede compensar plenamente sin perjuicio para los programas. En consecuencia, el orador está dispuesto a convenir en que es razonable aumentar el alcance del mecanismo de compensación monetaria utilizando fondos de los ingresos ocasionales hasta un nivel máximo de US\$ 43 millones, según se ha propuesto.

La gravedad de esta medida no se debe pasar por alto. El efecto inmediato de detraer una suma tan cuantiosa del mecanismo de compensación monetaria es que se limita la cantidad de dinero que de otra manera se habría podido dedicar a financiar el plan de incentivos. Además, el saldo restante en la Cuenta de Ingresos Ocasionales, que habría podido devengar intereses, será inferior. El recurso continuado a la Cuenta de Ingresos Ocasionales podría, pues, socavar el plan de incentivos, de modo que las contribuciones de los Estados Miembros irían aumentando en mayor proporción que el presupuesto.

El Director General debería continuar velando por conseguir la máxima absorción posible de los aumentos de costos, y la adhesión a esa política de absorción máxima debería reflejarse en el proyecto de resolución sobre la autorización del uso de los ingresos ocasionales en 1992-1993. Ello podría conseguirse mediante dos pequeñas enmiendas al párrafo 1 de la parte dispositiva: la sustitución de las palabras "los gastos adicionales netos" por las palabras "cualesquiera gastos adicionales netos"; y la inserción de las palabras "en la medida en que esas diferencias no se puedan compensar de modo realista con las economías realizadas y" antes de las palabras "siempre que la cantidad total detraída...".

El Sr. AL-SAKKAF señala que, mientras que el Subdirector General ha dicho que alrededor del 50% de los Estados Miembros pagarían menos en virtud del plan de incentivos financieros, parece que se trataría justamente de los que pueden pagar su contribución. En cambio, los países con graves problemas económicos no se beneficiarían del plan. La situación actual exige que la OMS preste ayuda especialmente a los países más necesitados para la ejecución de los diversos programas. La reducción de las contribuciones fijadas tendría efectos inmediatos en la ejecución de los programas de salud, y por esto el orador apoya el proyecto

de resolución que autoriza al Director General a utilizar ingresos ocasionales en una cuantía que no exceda de US\$ 31 millones en 1992-1993.

El Dr. SAVEL'EV, asesor del Profesor Lepakhin, dice que, habida cuenta de la situación económica mundial que viene a agravar todavía más la dificultad de ejecutar el presupuesto por programas de la Organización, comparte la preocupación del Director General y aprecia sus esfuerzos por economizar y reducir gastos. Sin embargo, el informe sobre los ingresos ocasionales muestra que esas medidas no son suficientes, por lo que se propone aumentar hasta US\$ 43 millones la cantidad que se puede detraer de los ingresos ocasionales para cubrir los gastos adicionales de 1990-1991. El orador apoya, pues, el proyecto de resolución correspondiente a 1990-1991 que figura en el informe y no tiene objeciones que oponer al proyecto de resolución relativo a 1992-1993, que es análogo a las resoluciones adoptadas en los bienios precedentes y prevé la utilización de hasta US\$ 31 millones de ingresos ocasionales, lo que parece una propuesta ponderada y realista. Con los años se ha podido comprobar en la práctica la eficacia de la tradición de utilizar los ingresos ocasionales para paliar los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias en el presupuesto de la OMS; esta tradición merece, pues, aprobación y apoyo. Por último, dadas las circunstancias, debería prestarse cuidadosa atención a la propuesta del Profesor Borgoño de que se recomiende a la Asamblea de la Salud que se aplaze la aplicación del plan de incentivos.

El Dr. LIEBESWAR opina también que las variaciones en las fluctuaciones monetarias, que con frecuencia tienen efectos adversos en la ejecución de los programas, deben compensarse, y que es necesario detraer fondos de los ingresos ocasionales.

El Profesor RANSOME-KUTI se refiere a la propuesta de aplazar la asignación de US\$ 1 082 000 para mejorar el sistema de telecomunicaciones de la Oficina Regional para Africa, y dice que todos deben de estar al corriente de las dificultades de las comunicaciones en Africa y del hecho de que la Región puede considerarse como una parte subdesarrollada del mundo. Considera un tanto alarmante la actitud que predomina en el Consejo en lo que atañe a la solución de los problemas de salud en Africa, e interpreta la propuesta como otro golpe contra la ejecución eficaz de los programas en Africa. En consecuencia, insta al Consejo a no aceptar dicha propuesta.

El Dr. GONZALEZ CARRIZO apoya las observaciones del Profesor Borgoño acerca del plan de incentivos financieros. Habida cuenta de las gravísimas condiciones económicas que prevalecen en muchos países, la aplicación de este plan haría que algunos deudores debieran todavía más; no parece que exista una solución fácil para los problemas financieros de la OMS y de los Estados Miembros cuya deuda para con la Organización va en aumento, y el Consejo debería considerar la posibilidad de aplazar la aplicación del plan.

El Dr. TAPA se manifiesta en favor de las propuestas contenidas en el proyecto de resolución sobre la utilización de ingresos ocasionales en 1990-1991, y no puede estar de acuerdo con el señor Boyer en que no es necesario utilizar US\$ 12 millones de los ingresos ocasionales para compensar las pérdidas causadas por las fluctuaciones monetarias en 1990-1991. También apoya el proyecto de resolución sobre utilización de ingresos ocasionales en 1992-1993 y no tiene nada que oponer a las enmiendas propuestas por el Dr. Hyzler.

El Dr. MARTINEZ GUILLEN señala que, aunque todos los Estados Miembros deben esforzarse por alcanzar los objetivos fijados por la Organización, debe comprenderse que para los países de regiones como la suya resultaría sumamente difícil aumentar sus contribuciones, habida cuenta de la situación económica, que previsiblemente va a empeorar todavía.

El Dr. CABA-MARTIN dice que si se reconoce que mecanismo de compensación cambiaria es necesario y que la Organización tropezaría con graves dificultades sin este mecanismo, en primer lugar, es necesario detraer de los ingresos ocasionales fondos adicionales hasta un máximo de US\$ 12 millones para contribuir a reducir los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias en 1990-1991; en segundo lugar, debe disponerse de US\$ 31 millones de ingresos ocasionales para compensar los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias en el bienio actual; y en tercer lugar, deben asignarse US\$ 22 millones de ingresos ocasionales para contribuir a financiar el presupuesto para 1992-1993. Concuera con el

Profesor Ransome-Kuti en que es indispensable mejorar el sistema de comunicaciones en Africa.

El Sr. CAO Yonglin dice que, aunque sería deseable reducir los efectos de las fluctuaciones de los tipos de cambio, que crean gravísimos problemas económicos a la OMS, debe tenerse presente, sin embargo, la capacidad económica de los Estados Miembros. También es necesario limitar al máximo las repercusiones de las fluctuaciones en la ejecución del programa, sobre todo en los países en desarrollo. El orador apoya las propuestas del Director General y los proyectos de resolución sobre utilización de ingresos ocasionales en 1990-1991 y 1992-1993.

La Sra. CUKIERMAN, asesora del Profesor Girard, dice que, a diferencia de la mayoría de los oradores que han intervenido acerca de este asunto, considera por su parte que la aplicación del plan de incentivos financieros adoptado por la Asamblea de la Salud es muy importante para la Organización. Ha habido prolongados debates en un intento de encontrar una solución para el problema de los atrasos y de los pagos diferidos, que son causa de graves dificultades financieras para la OMS, y es importante seguir tratando de encontrar la manera de suministrar a la Organización los fondos necesarios para la ejecución de los programas que se le han confiado. El plan de incentivos ha sido hasta ahora el único método que se ha encontrado para reunir fondos con un poco más de rapidez, y es necesario aplicarlo. El aplazamiento de su aplicación en un año no modificará en absoluto los problemas que se plantean a los diversos países en cuanto a su situación económica interior y sus problemas financieros; aunque comprende esos problemas y es partidaria de que se sigan estudiando otras medidas posibles, considera la oradora que el plan de incentivos es una prueba del interés de los Estados Miembros por el programa y por la ejecución eficaz de las actividades de la OMS.

Sus observaciones sobre si es oportuno asignar US\$ 1 082 000 al Fondo de Gestión de los Bienes Inmuebles con cargo a los ingresos ocasionales no significa en absoluto que ponga en duda la necesidad del proyecto de telecomunicaciones, que es importante para el programa en Africa y para el funcionamiento de la Oficina Regional; se pregunta simplemente si, habida cuenta de las dificultades por que atraviesan muchos países a causa del aumento del presupuesto para 1992-1993, es realmente necesario financiar ese proyecto en 1991.

El Dr. HYZLER, suplente de Sir Donald Acheson, apoya plenamente la posición del Profesor Ransome-Kuti acerca de este asunto; todos los que han tenido necesidad de comunicarse con las oficinas regionales saben perfectamente cuán difícil resulta ponerse en contacto con la Oficina Regional para Africa, dificultad con la que también tropiezan los países de las regiones. Quizás el Director Regional para Africa considere oportuno informar al Consejo acerca de algunos de los problemas que se les plantean. Debería hacerse todo lo posible por mejorar la situación.

El Profesor BORGÑO explica que ha planteado la cuestión de la asignación para la central telefónica porque la transferencia de la suma de más de US\$ 1 millón serviría para reducir las contribuciones, en beneficio de los países de Africa tanto como de los demás países. En todo caso, no ha formulado ninguna propuesta y solamente ha pedido que se le den buenas razones para no aplazar el proyecto. Lo mismo cabe decir del posible aplazamiento de la aplicación del plan de incentivos: el argumento según el cual el plan adoptado por la Asamblea de la Salud debe aplicarse es correcto en teoría, pero el Consejo debe hacer frente al hecho de que esa aplicación se traducirá en un aumento de las contribuciones de algunos países, con lo que se retrasarán todavía más años en sus pagos. Todo este asunto debe debatirse con serenidad, con objetividad y con solidaridad en el Consejo, teniendo presente que la situación en la Asamblea Mundial de la Salud es completamente diferente, y que en ella se tienen en cuenta consideraciones diferentes de las que suelen surgir en las reuniones del Consejo.

El orador apoya los dos proyectos de resolución sobre utilización de los ingresos ocasionales, pero espera una respuesta a su pregunta de si podría reducirse la suma adicional de US\$ 12 millones que se ha propuesto utilizar para contribuir a financiar el presupuesto.

El Dr. SARR considera que algunos miembros del Consejo parece que formulan propuestas sin darse cuenta de sus repercusiones. La renovación de la central telefónica es de suma urgencia, ya que, por ejemplo, una llamada telefónica desde el Senegal a Sierra Leona tiene

que pasar por Inglaterra; en nuestros tiempos, cuando las telecomunicaciones progresan tan rápidamente, es vergonzoso para una organización prestigiosa como la OMS que una de sus oficinas regionales siga teniendo graves problemas de comunicación. En cuanto a la posibilidad de reducir el aumento de las contribuciones, duda de que el millón de dólares que costaría la central telefónica contribuyera considerablemente a resolver ese problema.

El Dr. SAVEL'EV, asesor del Profesor Lepakhin, apoya la aprobación inmediata de la asignación para el mejoramiento del centro de telecomunicaciones de la Oficina Regional para Africa. También hace suyos los argumentos del Profesor Borgoño en favor de posponer la aplicación del plan de incentivos.

La Dra. GEORGE-GUITON, suplente del Profesor Girard, señala que las consideraciones pragmáticas y específicas formuladas por miembros de la Región de Africa son evidentemente más convincentes que los argumentos contables, y que parece que se está llegando a un consenso sobre la aprobación inmediata de la asignación destinada al centro de telecomunicaciones. En cuanto al plan de incentivos, en cambio, señala que ese plan no fue invención de ningún país determinado y considera que la Asamblea de la Salud, que adoptó el plan con su ponderación habitual, puede estudiar el nuevo consenso que se está manifestando y tomar una decisión acerca de este asunto teniendo en cuenta las consideraciones expresadas en el Consejo.

El Dr. TAPA apoya la propuesta del Profesor Ransome-Kuti de que el proyecto de la central telefónica para la Oficina Regional para Africa se ejecute sin demora.

El Consejo debe sopesar cuidadosamente la propuesta del Profesor Borgoño de que se aplazase la aplicación del plan de incentivos financieros. La Asamblea Mundial de la Salud tomó una decisión con las mejores intenciones y en interés de la Organización, y esa decisión debe cumplirse. Cualquier propuesta de aplazar o suspender la aplicación del plan debería basarse en un estudio del conjunto del problema, por lo que debe considerarse prematura toda propuesta al respecto. Además, no es exacta la afirmación según la cual sólo los países ricos que pueden permitirse pagar sus contribuciones han de beneficiarse del plan. Este fue recomendado por el Consejo y adoptado por la Asamblea de la Salud para ayudar a la Organización a hacer frente a las dificultades financieras que entorpecen sus actividades. El país del orador, Tonga, apoyó el plan porque apoya la labor de la Organización.

Hacer marcha atrás en una decisión que la Asamblea de la Salud tuvo el acierto de adoptar en favor de la Organización, simplemente sobre la base de unas pocas consideraciones financieras acerca de sus consecuencias, atentaría contra la credibilidad de la OMS.

El Dr. HYZLER, suplemente de Sir Donald Acheson, recuerda que el plan de incentivos se propuso para ayudar a la Organización y fue debatido extensamente en la Asamblea de la Salud. Si el plan resulta eficaz, se dispondrá de un mayor volumen de ingresos ocasionales utilizables en beneficio de los Estados Miembros, y el plan estimulará además a los gobiernos a pagar puntualmente sus contribuciones, ayudando así a la Organización a financiar sus programas. ¿Por qué abandonar ahora el plan? Una propuesta en este sentido, lo mismo que otras propuestas anteriores de desmontar mecanismos establecidos hace menos de un año, pone en tela de juicio la seriedad del Consejo. Por su parte, el orador comparte el parecer del Dr. Tapa.

El Dr. ESPINOSA se manifiesta plenamente de acuerdo con el Dr. Tapa y el Dr. Hyzler.

El PRESIDENTE, hablando a título personal, dice que hay acuerdo general en que el presupuesto debe administrarse con miras a conseguir que los fondos de la OMS se utilicen de manera económica y óptima. Las cuestiones de la asignación de ingresos ocasionales para compensar las fluctuaciones monetarias y de la determinación de las contribuciones de los Miembros, así como el plan de incentivos financieros propuesto para 1992-1993 deben examinarse en ese contexto y con la mayor ponderación. En el periodo actual de transición es importante sentar una base sólida para el futuro. La carga que representaría para los países, en particular para los países en desarrollo, un aumento de las contribuciones debe sopesarse en relación con la necesidad que tiene la Organización de fondos para ejecutar sus programas, en gran parte en los países en desarrollo menos adelantados.



El orador apoya los proyectos de resolución de los párrafos 9 y 13 del documento EB87/7, considerando que reflejan precisamente esta posición equilibrada y que han de redundar en beneficio de los Estados Miembros.

A raíz de una visita personal a Brazzaville, está persuadido de que es necesario dar gran prioridad al mejoramiento de las comunicaciones en la Región de Africa. Un simple examen de las cifras presupuestarias no da idea de las dificultades con que tropieza esa Región; en consecuencia, es necesario tener muy en cuenta las opiniones manifestadas por los que conocen bien la Región. Así pues, el Consejo debería aprobar la asignación propuesta al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles de la suma propuesta para establecer una central telefónica.

El Dr. Tapa ha expuesto acertadamente algunas consideraciones de importancia en relación con el plan de incentivos, que, en fin de cuentas, ha de beneficiar a todos los países aunque es cierto que en su aplicación inicial planteará algunas dificultades. La Asamblea de la Salud tuvo en cuenta sin duda los posibles problemas, pero llegó a su decisión después de sopesar esos problemas en relación con las posibles ventajas. En virtud del mandato que le ha confiado la Asamblea de la Salud, el Consejo está examinando por primera vez la aplicación del plan; no parece apropiado replantear el asunto en su conjunto sin un estudio previo. El plan de incentivos financieros debe quedar tal como fue concebido; cualquier estudio ulterior deberá basarse en un periodo razonable de experiencia en la aplicación del plan.

El Sr. AITKEN, Subdirector General, en respuesta al Sr. Boyer, señala en primer lugar que el mecanismo de compensación cambiaría, de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA42.8, es un mecanismo neto, es decir, que las ganancias derivadas de la evolución de los tipos de cambio se compensan con las pérdidas y a la inversa. Como puede verse en la página 2 del documento EB87/7, las economías han sido de US\$ 1,5 millones, que, sumados al total neto de US\$ 31 millones, dan la cifra mencionada por el Sr. Boyer. Esta utilización del mecanismo de compensación cambiaría es una práctica ya arraigada, y aprobada por los interventores de cuentas tanto internos como externos. En segundo lugar, como han señalado la mayoría de los oradores, sería gravemente perjudicial para la Organización no poder contar con el aumento de US\$ 12 millones del techo fijado para los cargos correspondientes a las fluctuaciones monetarias. En respuesta al Profesor Borgoño, señala el orador que en realidad la cifra necesaria se acerca a los US\$ 17 millones, o sea que en cualquier caso habrá que absorber unos US\$ 5 millones además de la cuantía ya absorbida. Así pues, el aumento solicitado de US\$ 12 millones es una cifra razonable.

También en respuesta al Profesor Borgoño señala el Sr. Aitken que del gran número de propuestas cuidadosamente examinadas para el Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles, la central telefónica de Brazzaville ha sido la única que se ha considerado totalmente justificada en las circunstancias actuales.

El Presidente y el Dr. Tapa han señalado los aspectos básicos del plan de incentivos. De los países menos adelantados, 19 pagarán más a causa del plan, pero 20 pagarán menos. La propuesta de que se aplique el plan durante un tiempo y se proceda luego a efectuar un estudio sobre su funcionamiento parece oportuna, ya que por el momento es difícil evaluar las posibles repercusiones del plan.

El Sr. BOYER, asesor del Dr. Mason, recuerda que, en años pasados, criticó la asignación de grandes sumas de ingresos ocasionales al financiamiento de proyectos con cargo al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles. Sin embargo, el proyecto de la centralilla telefónica es relativamente modesto y parece totalmente razonable y justificado.

Sigue oponiéndose, sin embargo, a la asignación de US\$ 12 millones de ingresos ocasionales para compensar los efectos adversos de las fluctuaciones monetarias. No propone que se someta a votación este asunto en el Consejo, pero considera probable que los Estados Unidos de América pidan que la cuestión se someta a votación cuando se presente a la próxima Asamblea de la Salud, y que se opongán a esta asignación.

Se adopta el proyecto de resolución contenido en el párrafo 9 del documento EB87/7.

Se adopta el proyecto de resolución contenido en el párrafo 13 del documento EB87/7, en su forma enmendada por el Dr. Hyzler.

El PRESIDENTE señala a la atención de los miembros del Consejo el proyecto de Resolución de Apertura de Créditos para el ejercicio 1992-1993, que figura en el anexo 3 del documento EB87/47.

El Sr. BOYER, asesor del Dr. Mason, celebra que la resolución propuesta sea prácticamente equivalente a un crecimiento real cero; de hecho, ha habido una ligera disminución en términos reales. Es la política que se ha venido aplicando desde hace algunos años, y es de esperar que se siga aplicando. También son dignos de encomio los esfuerzos desplegados por la Secretaría para absorber los aumentos de los costos.

La preocupación ante el aumento de las contribuciones de todos los Estados Miembros en un promedio de un 21%, ha figurado en la base de los debates del Consejo. Será difícil persuadir a los gobiernos de que acepten un aumento de esta magnitud, y con este fin sería útil poder demostrar que se ha hecho todo lo posible por hacer economías, y, a poder ser, que estas economías se han conseguido por los menos en algunos casos. El orador había confiado en que, en el curso del debate de los diversos componentes programáticos del presupuesto, se encontraría alguna manera de hacer economías, por ejemplo eliminando programas que han perdido toda actualidad. Sin embargo, no se ha modificado ninguna de las cifras presentadas. Se ha debatido el contenido de los programas, pero en ningún caso la distribución de los créditos presupuestarios entre ellos.

Es de esperar que la Secretaría siga prestando atenta consideración al problema durante el período que separa la presente reunión del Consejo de la reunión de la Asamblea de la Salud. Hay varias posibilidades para hacer economías. Además, es posible que los tipos de cambio mejoren, lo que permitiría volver a calcular el presupuesto y conseguir economías para todos. La cuantía de los ingresos ocasionales disponibles deberá volverse a calcular de conformidad con el cierre de las cuentas a fines de 1990; así pues, es posible que se disponga de más ingresos ocasionales. También cabe reconsiderar el asunto de la duración y la frecuencia de las reuniones de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo, y la del número de publicaciones que produce la OMS, sus tiradas, el número de idiomas y la posibilidad de reducir la distribución de ejemplares gratuitos. La Secretaría merece elogios por haber conseguido reducir en términos reales los gastos en servicios de apoyo (programa 15), pero es de esperar que puedan hacerse otras economías, por ejemplo aumentando el importe de los gastos generales que corren a cargo de los programas extrapresupuestarios.

Si estas medidas fueran insuficientes, quizá se podría adoptar un criterio menos discriminatorio consistente en una disminución de 1% o un 2% del total del presupuesto, confiando a la Secretaría la decisión de la forma en que se podría absorber esa reducción.

La motivación que dio lugar al plan de incentivos fue correcta; el retraso en el pago de las contribuciones, incluido el pago tardío de la contribución de los Estados Unidos de América, plantea problemas. De hecho, como se verá más tarde, en los últimos dos años 25 países no han pagado nada a la OMS. Sin embargo, el funcionamiento del plan de incentivos depende de la forma en que se paguen las contribuciones. Comparando las cifras que figuran en el documento EB87/47 con las del proyecto de presupuesto por programas se comprueba que el plan beneficiará a un número de Estados Miembros aproximadamente igual al número de los que resultarán perjudicados.

La distribución de los US\$ 22 millones no beneficia en absoluto a un total de 44 países; es decir, sus contribuciones aumentan en un 25% en lugar del 21% que habría resultado sobre la base de las cifras del proyecto de presupuesto por programas. Prácticamente la totalidad de esos 44 países son países pobres, menos adelantados, que actualmente no pueden pagar sus contribuciones; y sin embargo, según el plan de incentivos, se les va a pedir que paguen más. Hay otros 22 países a los cuales apenas tocará nada de los US\$ 22 millones. A esos 66 países el sistema antiguo les habría reportado algún beneficio.

Los tres principales contribuyentes a la Organización - por este orden, los Estados Unidos de América, el Japón y la URSS -, que, en conjunto, cubren el 46% del presupuesto ordinario, van a perder como resultado de la aplicación del plan de incentivos. A pesar de que la finalidad de este plan es estimular a los Estados Miembros a pagar puntualmente, los procesos legislativos de esos tres países les impiden pagar antes de lo que vienen haciéndolo hasta ahora. Así pues, el nuevo plan no parece que obre efectos en los que no pueden pagar antes, y parece, en cambio, que penalice a los países más pobres. Quince países que han designado miembros para el actual Consejo Ejecutivo verán aumentar sus contribuciones en virtud del plan de incentivos; 25 países de la Región de África y 22 de la Región de las Américas verán también aumentadas sus contribuciones.

El orador apoya en consecuencia la propuesta del Profesor Borgoño de que se aplace la aplicación del plan de incentivos, y propone que se añada al proyecto de Resolución de Apertura de Créditos la frase siguiente: "A pesar de lo dispuesto en la resolución WHA41.12 y en el Artículo 5.3 del Reglamento Financiero". De esta manera la distribución de los US\$ 22 millones se haría tal como figura en el proyecto de presupuesto por programas; también habría que efectuar pequeñas modificaciones del texto de la Resolución.

El Dr. HYZLER, suplente de Sir Donald Acheson, señala que los Estados Miembros que pagan sus contribuciones con gran retraso y no obtienen ningún beneficio del plan de incentivos están percibiendo entretanto los intereses del dinero que deberían haber pagado a la OMS. Además, algunos Estados Miembros más pobres han pagado totalmente sus contribuciones. Otros Estados Miembros, y no de los más pobres, no pagan puntualmente, a veces por razones comprensibles, pero otras veces por razones que deberían hacerles perder su derecho de voto, ya que podrían pagar y no lo hacen. En conjunto, el orador sigue persuadido de que el plan de incentivos ha sido establecido por excelentes razones, y nada de lo que ha oído hasta ahora le inducirá a cambiar de idea y a abandonar la posición que el Dr. Tapa ha expresado con tanta elocuencia.

El Profesor BORGÑO se manifiesta de acuerdo con lo que ha dicho el Sr. Boyer y con la modificación que éste propone. Cuarenta y seis Estados Miembros no pagaron sus contribuciones para 1990, 23 las han pagado sólo en parte y 93 las han pagado en su totalidad. Parece ser que esta situación es un poco peor que en años anteriores, y que el número de países que podrían verse privados de su derecho de voto ha aumentado. Cuando el plan de incentivos se debatió en la Asamblea de la Salud, no hubo ni un país que dijera que el sistema era tan bueno que había que aplicarlo inmediatamente. El problema no requiere muchos estudios para poder prever que no va a funcionar adecuadamente, y no porque los Estados Miembros no quieran pagar sino porque no pueden hacerlo. El clima económico y político del mundo indica que esta situación se va a deteriorar. Por lo tanto, el Consejo podría recomendar a la Asamblea de la Salud que se aplazara la aplicación del plan de incentivos. El debate en el Consejo aparecerá, por supuesto, en las actas resumidas, pero además debería incluirse una referencia al mismo en el informe del Consejo a la Asamblea de la Salud.

El Dr. MARGAN concuerda con lo dicho por el Profesor Borgoño y el Sr. Boyer, independientemente de los efectos que el plan de incentivos pueda tener para su propio país.

El Dr. TAPA dice que mantiene su posición antes expuesta. La Asamblea de la Salud, por recomendación del Consejo Ejecutivo, adoptó la resolución WHA41.12 en la que se instituía el plan de incentivos, con la noble finalidad de favorecer los mejores intereses de la Organización. Sin embargo, se necesita tiempo para que cualquier objetivo pueda alcanzarse. Por lo visto, en el Consejo no hay consenso acerca de este asunto. Si se llegara a someterlo a votación, la posición del orador está clara.

El Dr. LIEBESWAR insiste en que en este asunto también está en juego la credibilidad. Una organización importante como la OMS no puede introducir un plan de incentivos y revocar luego, tan rápidamente, su decisión. Muchos ministros de salud han sostenido prolongadas conversaciones con sus ministros de finanzas, cuya cooperación no siempre ha sido fácil de obtener. Muchos Estados Miembros que han pagado puntualmente sus contribuciones han pagado más, porque la moneda de pago - el dólar de los Estados Unidos de América - se ha depreciado en el curso del año, como era de prever. Abandonar el plan de incentivos equivaldría ahora a situar a los ministros de salud en una posición incómoda.

El Dr. SAVEL'EV, asesor del Profesor Lepakhin, señala que los partidarios de que se aplace la aplicación del plan de incentivos no ponen en duda su valor teórico ni su necesidad. Sin embargo, habida cuenta de las condiciones económicas en que se encuentran la OMS y todos sus Estados Miembros, probablemente es lógico que el Consejo Ejecutivo recomiende a la Asamblea de la Salud que se aplace por un bienio la aplicación del plan.

El Dr. GONZALEZ CARRIZO se refiere al Artículo 28 de la Constitución, en el que se estipula que una de las funciones del Consejo consiste en asesorar y presentar propuestas a la Asamblea de la Salud por iniciativa propia. Sólo el Consejo puede informar a la Asamblea de la Salud de que una de sus decisiones no es operativa y en realidad está en contra de los

intereses de la Organización. Al parecer, la resolución WHA41.12 fue adoptada solamente por una pequeña mayoría. La resolución no ha sido eficaz, no por una especulación financiera del sector de la salud, sino porque algunos Estados Miembros, simplemente, no pueden pagar sus contribuciones. Sin embargo, algunos de los Estados Miembros las han pagado en su totalidad; entre ellos se encuentran Estados Miembros que actualmente intervienen en conflictos y que siempre han pagado puntualmente a pesar de que, dando pruebas de una solidaridad mantenida durante decenios, en términos financieros aportaban más a la Organización de lo que recibían de ésta. No sería justo que ahora se les penalizara aplicando la resolución WHA41.12. Los supuestos incentivos no actúan como tales porque no modifican las circunstancias que impiden que se realicen los pagos. Además - y en esto el orador coincide con las observaciones del Dr. Hyzler - un ministro de finanzas que no tenga gran interés por los asuntos de salud puede dejar de pagar la contribución y beneficiarse así de los correspondientes intereses. En consecuencia, el orador es partidario de que se proponga a la Asamblea de la Salud que se suspenda la aplicación de la resolución WHA41.12 puesto que no cumple los fines para los cuales fue adoptada.

El Profesor RANSOME-KUTI dice que, puesto que la Asamblea de la Salud decidió aplicar el plan de incentivos, es justo que esta decisión se aplique a las contribuciones fijadas para el próximo bienio. Sin embargo, si la Asamblea de la Salud hubiese sabido cuáles habían de ser las consecuencias de su decisión, probablemente habría decidido no adoptar el plan. En todo caso, los efectos del plan en los países menos adelantados son causa de preocupación, y no está claro que el plan pueda obrar el efecto deseado, es decir, el de inducirles a pagar sus contribuciones lo antes posible. En consecuencia, el orador propone que las diferentes contribuciones que resultarían de aplicar el plan o de utilizar el sistema anterior se expongan a la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, la cual podrá entonces decidir si conviene o no llevar adelante el plan.

El PRESIDENTE observa que el Consejo se encuentra ante un rompecabezas: sobre la base de la información que se le suministró, la Asamblea de la Salud decidió empezar a aplicar el plan de incentivos en un periodo que no ha empezado todavía, pero algunos miembros del Consejo temen que el plan pueda no obrar los efectos que la Asamblea de la Salud había previsto. Sin embargo, es necesario aprobar las asignaciones del presupuesto.

El Sr. CAO Yonglin apoya el proyecto de Resolución de Apertura de Créditos que figura en el documento EB87/47. Es necesario aplicar el plan de incentivos establecido en la resolución WHA41.12. Sin embargo, comparte la preocupación manifestada por algunos miembros del Consejo y pregunta si esa preocupación se tuvo en cuenta durante el debate en la Asamblea de la Salud sobre la resolución WHA41.12.

El Profesor BORGÑO dice que, en un esfuerzo por llegar a un consenso, quiere proponer que el proyecto de Resolución de Apertura de Créditos se adopte en su forma actual, que en el informe del Consejo a la Asamblea de la Salud se incluya una declaración en el sentido de que muchos Miembros han manifestado su preocupación respecto al plan de incentivos, que se estudie la posibilidad de aplazar su aplicación hasta el bienio 1994-1995, y que el asunto sobre el que versa la resolución WHA41.12 se incluya de nuevo en el orden del día de la Asamblea de la Salud, la cual decidirá entonces acerca del mismo. En todo caso, el Consejo no puede menos de informar a la Asamblea de la Salud acerca de su debate.

El Dr. MUAFA considera que el plan de incentivos se ha debatido ya suficientemente en el Consejo. La Asamblea de la Salud ya examinó el asunto y adoptó la correspondiente resolución. Sin embargo, no todos los Estados Miembros conocen todas las ventajas que pueden conseguir si pagan prontamente sus contribuciones. En algunos casos ello puede explicar por qué no se han hecho puntualmente los pagos. Es necesario exponer de manera más clara las posibles consecuencias del plan. Algunos Estados Miembros han hecho esfuerzos para pagar prontamente, y no sería justo que la Organización les comunicara ahora que el plan se va a aplazar. Por consiguiente, el plan debe aplicarse y, al mismo tiempo, es necesario realizar un nuevo estudio acerca del mismo.

El Dr. SHAMLAYE señala que, aunque las preocupaciones manifestadas por los miembros son muy reales y muy pertinentes, la tarea esencial que incumbe ahora al Consejo es la de adoptar un proyecto de Resolución de Apertura de Créditos. La Asamblea de la Salud ya adoptó el plan de incentivos, y el Consejo no está en situación de poder asegurar que, si la

Asamblea de la Salud hubiese dispuesto de más informaciones, el resultado de la votación habría sido diferente. Además, en la resolución WHA41.12 no se pide al Consejo que estudie la situación. En consecuencia, el Consejo, en virtud de lo dispuesto en la resolución de la Asamblea de la Salud, debe proceder ahora a votar sobre el proyecto de Resolución de Apertura de Créditos, que el orador apoya plenamente, y debe aplazar cualquier nuevo debate sobre el plan de incentivos.

El Sr. BOYER, asesor del Dr. Mason, dice que no ha observado ninguna diferencia de opinión en cuanto al proyecto de Resolución de Apertura de Créditos, excepto en relación con el último párrafo de la misma. En consecuencia, el Consejo debe recomendar a la Asamblea de la Salud que adopte el proyecto de resolución en el bien entendido de que en el acta resumida de la presente sesión, en el informe del Consejo sobre su examen del presupuesto y en el informe oral del Presidente a la Asamblea de la Salud se deberá indicar que hubo división de pareceres acerca del plan de incentivos. Con el fin de no complicar el debate de la Asamblea de la Salud sobre el presupuesto, será mejor que de la cuestión del plan de incentivos se trate en un punto especial del orden del día, que podrá debatirse antes de que se examine la versión definitiva de la Resolución de Apertura de Créditos.

El Dr. HYZLER propone que el Consejo aplase su debate sobre este asunto hasta el día siguiente, para dar más tiempo de reflexión a los miembros.

El PRESIDENTE responde que en las circunstancias actuales es imposible aplazar el debate. Quizá el Consejo considere oportuno adoptar el proyecto de Resolución de Apertura de Créditos conforme a su mandato. Se han manifestado preocupaciones relativas al plan de incentivos, y del debate se han desprendido dos puntos válidos. Es justo que el Consejo señale esos dos puntos a la Asamblea de la Salud en su informe. Además, el Presidente, en su presentación oral a la Asamblea de la Salud podrá ofrecerle una reseña ponderada del debate habido.

El Sr. BOYER, asesor del Dr. Mason, pregunta si habrá un punto del orden del día especial sobre el plan de incentivos.

El PRESIDENTE responde que el mismo Consejo deberá decidirlo cuando examine el orden del día provisional para la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

La Dra. GEORGE-GUITON apoya las propuestas del Presidente. Es necesario adoptar el proyecto de resolución presentado al Consejo en su forma actual, y sería muy útil mencionar el prolongado debate habido sobre el plan de incentivos en el informe del Consejo a la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. Sin embargo, dado que algunos Estados Miembros han tratado de adoptar disposiciones para aplicar el nuevo plan de incentivos, habrá que esperar hasta el final del bienio 1992-1993 para cerciorarse de sus ventajas e inconvenientes. Entonces cabrá someter el asunto a la Asamblea de la Salud en 1993, para decidir si se debe seguir aplicando el plan.

El Profesor BORGONO pide que se aclaren las propuestas presentadas al Consejo.

El PRESIDENTE, resumiendo el debate, entiende que el Consejo desea adoptar el proyecto de Resolución de Apertura de Créditos propuesto para el ejercicio 1992-1993, tal como figura en el anexo 3 del documento EB87/47; que desea que se hagan constar en un lugar apropiado de su informe, así como en el informe oral del Presidente a la próxima Asamblea de la Salud, las diversas opiniones manifestadas por los miembros del Consejo sobre el asunto debatido; y que la cuestión de si en el orden del día provisional de la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud deberá haber un punto especial sobre este asunto se debatirá posteriormente dentro del examen del punto correspondiente del orden del día del Consejo.

Así queda acordado.

Se adopta el proyecto de resolución que figura en el anexo 3 del documento EB87/47, en el que se recomienda a la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud que adopte una Resolución de Apertura de Créditos para el ejercicio 1992-1993.

2. LA MUJER, LA SALUD Y EL DESARROLLO: punto 10 del orden del día (resolución WHA38.27, documento EB87/22)

La Dra. NOVELLO, suplente del Dr. Mason, dice que ha observado con satisfacción en el informe del Director General sobre los progresos realizados (documento EB87/22) los numerosos esfuerzos que está desplegando la OMS en relación con la mujer, la salud y el desarrollo, así como el reconocimiento por parte de los Estados Miembros, no sólo de las necesidades de salud especiales de más de la mitad de la población mundial, sino también de la función capital de la mujer como proveedora de atención de salud. A ese respecto, la oradora se refiere a las palabras pronunciadas por el Profesor Ransome-Kutí en esta misma sesión acerca de la importancia de la mujer en África, que son aplicables igualmente a las mujeres de muchas otras regiones del mundo. En el informe se reconoce también su función, por lo que la oradora da las gracias a la OMS en nombre de todas las mujeres que no se hallan presentes en la reunión del Consejo.

Es triste que se deba recordar al mundo que todos los años fallecen 500 000 mujeres por causas relacionadas con el embarazo, la mayoría de las cuales podrían prevenirse, y como resultado de los abortos ilegales que son causa de la defunción de hasta 200 000 mujeres al año, todo lo cual indica la necesidad de programas de planificación de la familia y de espaciamiento de los embarazos. Según todos los informes, las mujeres de todo el mundo están expuestas al cáncer de mama, del útero, del cuello del útero y de los ovarios, y a los efectos debilitantes de la osteoporosis, todo ello sin dejar de cuidar el hogar y la familia y, en algunos países, de ejercer además su profesión.

El Director General resumió en 1985 la función principal de la mujer en la prestación de la atención primaria de salud en los siguientes términos: "Se espera de las mujeres que sean educadoras de salud; que enseñen buenas prácticas de higiene a las futuras generaciones; que creen un ambiente hogareño favorable a la salud (desde el agua potable hasta los alimentos nutritivos); que limiten el tamaño de la familia; que velen por que se inmunice a los niños y se les atienda durante los años decisivos, que los lleven a los servicios de salud cuando sea necesario; y que cuiden de los ancianos". Sin embargo, pese a las especiales responsabilidades que pesan sobre la mujer es bien sabido que, principalmente por razones sociales, económicas y culturales, con frecuencia se le dedica una parte menor de la que le correspondería en justicia de la atención o los recursos de los programas de salud.

En el país de la oradora se están desplegando esfuerzos en los más altos niveles para conseguir que se atiendan las necesidades de las mujeres en materia de salud. Durante el decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, el departamento encargado de la salud pública nacional estableció un grupo especial para los problemas de salud de la mujer, y preparó un documento muy completo con 16 recomendaciones, las cuales han pasado a ser la base de la política sanitaria para la mujer. Entre los temas de particular interés para las mujeres del país de la oradora incluidos en dicho documento figuran los siguientes: el SIDA/VIH como problema de salud de la mujer; la participación de la mujer en las investigaciones biomédicas y conductuales; los problemas de salud de determinados grupos de la población femenina (con inclusión de las minorías étnicas y las mujeres discapacitadas); el uso indebido de sustancias y la dependencia de productos químicos; el hábito de fumar y la salud de la mujer; y las interacciones de las mujeres con los sistemas de atención de salud, incluidos el acceso a la atención sanitaria, una mejor comprensión por parte de los proveedores de atención de salud del carácter especial de los problemas de salud de la mujer, y un mayor sentido de responsabilidad individual respecto de la atención de salud. Además, cada organismo federal de salud establecerá metas concretas en relación con la salud de la mujer, que deberán alcanzarse en sus respectivos sectores de programa en el plazo de los dos años venideros.

La oradora apoya sin reservas las metas y las actividades de la OMS tal como se resumen en el informe del Director General sobre los progresos realizados e insta a todos los programas y regiones de la OMS a que sigan desplegando y documentando actividades relacionadas con la salud de la mujer. Sin dejar de reconocer que corresponde a cada uno de los Estados Miembros velar por que el mejoramiento de la condición femenina prosiga más allá de las declaraciones de consenso, la oradora pide encarecidamente que se desarrollen iniciativas encaminadas a atender las necesidades propias de la mujer tanto inmediatas como a largo plazo.

Igualmente pide a los miembros del Consejo que se sumen a la orientación propuesta en el informe sobre los progresos realizados y, más que proponer nuevos debates sobre el desarrollo y la mujer, insta a los países y a las organizaciones internacionales a que

demuestren su buena fe y su voluntad de conseguir inmediatamente la participación de las mujeres en los escalones superiores, incluido el Consejo Ejecutivo mismo, para que puedan no solamente participar en el debate sobre los asuntos que les interesan directamente sino también contribuir con su inteligencia y su sensibilidad a resolver los problemas del mundo.

El Dr. HYZLER encomia la intervención de la oradora precedente y felicita al Director General por su informe, completo y razonado. La OMS ha hecho encomiables progresos y se la debe estimular a proseguir su labor encaminada a mejorar el reconocimiento de la función de la mujer en las cuestiones de salud y socioeconómicas dentro de las políticas nacionales de los Estados Miembros.

Han interesado en particular al orador las partes del informe relativas a la cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas en el fomento de los programas de alfabetización de las mujeres y en el desarrollo continuo de los programas de educación sanitaria sobre todos los temas. Aunque la mayor parte de las actividades de la OMS se han centrado en general en conferencias, talleres y directrices (que indudablemente han servido para conseguir que se debata en todo el mundo la cuestión de la mujer, la salud y el desarrollo), lo que hace falta ahora es adoptar un criterio más orientado hacia la acción. La sección VI del documento EB87/22 trata de las cuestiones y enfoques nuevos para el decenio de 1990 y más allá, pero no indica concretamente qué se piensa hacer en los distintos programas de la OMS para llevar las actividades a la etapa siguiente.

La labor realizada en cuanto a los indicadores aplicables para observar los progresos realizados en la salud de la mujer es ciertamente digna de encomio. Sería conveniente difundir más información sobre la composición, las reuniones y las actividades del Comité de Orientación de la OMS sobre Salud y Desarrollo de la Mujer, con el fin de estimular a los Estados Miembros a establecer sus propias políticas de salud siguiendo orientaciones parecidas. Al mismo tiempo, el orador acoge con satisfacción el informe sobre un estudio multinacional ejecutado dentro del programa de desarrollo de los recursos humanos para la salud, que se refiere a la aportación de la mujer al desarrollo nacional de la salud y a las limitaciones con que tropieza su acción. Al parecer ello es aplicable en particular a la enfermería y a la formación de líderes de salud para todos. Es sorprendente que en el informe no se mencione la situación relativa a las enfermeras en los países en desarrollo, puesto que el personal de enfermería representa el grupo de profesionales más numeroso en los sistemas de atención de salud. En el futuro, convendría abordar con más detención este aspecto.

El orador dedica unas palabras de elogio a las investigaciones de ciencias sociales sobre los aspectos conductuales y sociales del uso de los medios anticonceptivos entre las mujeres y los hombres, ejecutadas por el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana, y espera que esas investigaciones prosigan. También recomienda que el Director General pida a los administradores de programa que especifiquen de manera más concreta en sus planes de trabajo qué actividades se proponen emprender para dar más prioridad a los problemas de la mujer.

En conclusión, el orador espera con interés poder participar en 1992 en las Discusiones Técnicas sobre la mujer, la salud y el desarrollo.

El Dr. MARTINEZ GUILLEN agradece el informe del Director General y felicita a la Dra. Novello por su intervención.

El país del orador siempre ha prestado apoyo a las actividades relacionadas con la mujer, la salud y el desarrollo, reconociendo la importancia de la participación activa de las mujeres y el hecho de que han demostrado que son perfectamente capaces de tomar parte eficazmente en todas las actividades. La participación activa de las mujeres es indispensable en el sector de la salud, porque influyen directamente en su propia salud, la salud de sus hijos y la de la comunidad. Además, muchos profesionales de salud, en particular entre el personal de enfermería, son mujeres y desempeñan una función capital en la ejecución de los programas de salud de muchos países.

El orador toma nota con satisfacción de que las Discusiones Técnicas de la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud versarán sobre la mujer, la salud y el desarrollo.

El Dr. CABA-MARTIN apoya la declaración formulada por la Dra. Novello y felicita al Director General por la calidad de su informe. Le ha sorprendido, sin embargo, observar que, a pesar de que el informe trata pormenorizadamente de varias etapas de la vida de la mujer, deja de lado el tema del envejecimiento. La menopausia es un paso importante en la vida de una mujer, puesto que es el momento en que la producción de estrógenos y de calcio

disminuye, aumentando el riesgo de osteoporosis, y en que la mujer necesita quizá de más apoyo.

El orador insta a la OMS a colaborar con las asociaciones femeninas, sobre todo en los países en desarrollo, para proteger la condición de la mujer. En el contexto de su mandato, también debería recomendar que los medios de comunicación, incluidos el cine, la televisión y la publicidad, presenten una imagen de la mujer más positiva que la que proyectan actualmente.

La Dra. GEORGE-GUITON, suplente del Profesor Girard, dice que, aunque la condición de la mujer ha mejorado en los últimos años en la mayor parte del mundo, ello se debe sólo en parte a la movilización de las mujeres. Por sí solas nada pueden conseguir; su existencia está ligada a la de los hombres, y es necesario que hombres y mujeres alcancen conjuntamente el desarrollo. La oradora apoya plenamente la declaración de la Dra. Novello y manifiesta que le ha impresionado en particular el volumen de información que contiene el informe del Director General, en el que se pone claramente de manifiesto el abismo que separa a las mujeres de los países desarrollados que tienen acceso a las diversas profesiones y las mujeres de algunos países en desarrollo que deben salir de su hogar por la mañana para ir a por agua y vuelven a casa exhaustas al anochecer. El largo informe del Director General contiene algunas declaraciones realmente fuertes, con sus referencias a la doble carga que pesa sobre la mujer, la de la producción y la de la reproducción, y a la feminización de la pobreza, así como la observación de que el proceso de mejoramiento de la condición de la mujer hasta el decenio de 1980 se encuentra actualmente en una etapa de estancamiento por no decir de retroceso.

La idea de que la salud de la mujer es importante simplemente porque la mujer es indispensable desde el punto de vista económico para el desarrollo debería, sin embargo, matizarse. Todos los seres humanos nacen iguales ante la ley y las mujeres constituyen la mitad de la humanidad. La preocupación por su salud no necesita ulterior justificación. Aunque la participación de una mujer que goza de buena salud en el desarrollo de la economía de su país es digna de elogio, es importante no confundir causa y efecto. Además, aunque se ha dicho con frecuencia que la educación y la alfabetización, juntamente con el control de la natalidad, son factores determinantes de la condición femenina, la UNESCO ha reconocido en sus actividades de alfabetización que un niño insuficientemente alimentado difícilmente aprenderá a leer. En consecuencia, incumbe a la OMS una función capital que desempeñar en la alfabetización, velando por que el organismo humano pueda gozar de todas sus capacidades intelectuales y sea capaz de adquirir el don del lenguaje, teniendo presente que las privaciones sufridas en los primeros meses de existencia pueden tener efectos adversos duraderos. La oradora insta a la Organización a cooperar más intensamente con la UNESCO a este respecto.

Otra actividad que debería desplegarse en cooperación con otros organismos es la relativa a los anticonceptivos. Nunca se insistirá demasiado en la dificultad de conseguir que la anticoncepción eficaz sea aceptable tanto para los hombres como para las mujeres; deben proseguirse los esfuerzos por mejorar el bienestar de todos.

También debe prestarse gran atención al problema del envejecimiento de la población: las mujeres viven más años, por lo menos en los países en desarrollo, mientras que, en muchos casos, la calidad de vida en sus últimos años de existencia está lejos de ser satisfactoria, y algunas mujeres padecen los efectos de la soledad, del aislamiento y en algunos casos de la senilidad.

Sobre el tema de la enfermería, mencionado por el Dr. Hyzler, la oradora señala las dificultades con que tropiezan las mujeres que deben trabajar las horas que se exigen a las enfermeras y al mismo tiempo participar en la vida de la familia. En su país ha habido grandes manifestaciones de protesta contra las insatisfactorias condiciones de trabajo de las enfermeras. Y, sin embargo, las enfermeras son un eslabón indispensable en la prestación de atención de salud.

Por último, la oradora manifiesta su satisfacción por el hecho de que el tema de las futuras Discusiones Técnicas sea la mujer y la salud.

El PRESIDENTE, hablando a título personal, manifiesta que ha encontrado sumamente interesantes las preocupaciones y perspectivas presentadas por la Dra. Novello y las atinadas observaciones de la oradora precedente, y felicita al Director General por su informe sobre los progresos realizados. En muchos países en desarrollo existe el temor de que los programas dedicados a la mujer se vinculen excesivamente a organismos de carácter vertical. Ya hay cierta tendencia a dividir la vida y los aspectos de la existencia de las



mujeres en segmentos, que después hay que reintegrar. Toda organización que se ocupe de los asuntos relativos a las mujeres debería, en la medida de lo posible, considerar todos los diversos aspectos con un criterio holístico; a este respecto es satisfactorio comprobar que es exactamente esto lo que se hace en el informe del Director General.

La atención debe centrarse no ya en la minoría de mujeres notables que existen en todos los países, sino en las mujeres que llevan a cabo las tareas cotidianas corrientes y cuyas necesidades deben ser atendidas con cierta sensibilidad. El punto de partida es la supervivencia misma; en algunas partes de Asia meridional, la supervivencia de las niñas ha sido históricamente causa de gran preocupación en razón del concepto que se tiene en general de la utilidad de las mujeres y de su función, lamentablemente infraestimada. Con frecuencia se dice que son los factores culturales los causantes de esta situación, pero es difícil distinguir entre causa y efecto; la manera sumamente marginal en que las mujeres se desarrollan y son tratadas en la sociedad establece la perspectiva desde la cual se las considera. Además, su marginalización persiste aunque aumenten el alfabetismo y la instrucción.

En el país del orador, cerca del 35% de la población trabaja en la agricultura y las mujeres representan un 50% de las fuerzas de trabajo en ese sector. Todas las mujeres se ganan la vida, pero sus ingresos se suman al fondo familiar común. En esos casos la solución del problema de la pobreza de las mujeres quizá no radique tanto en los ingresos en general como en los ingresos de los que la mujer puede disponer con libertad e independencia. El derecho a tomar decisiones personales empieza aquí y se prolonga después en el derecho a determinar el tamaño de la familia, que es la misma base de la planificación familiar. La atención al alfabetismo y a la instrucción es una acción a largo plazo, lo mismo que la modificación de la legislación sobre propiedad de bienes; sin embargo, el hecho de dar a la mujer acceso a unos ingresos de los que pueda disponer libremente le ha de abrir muchas puertas. Quizás sería preferible centrar ante todo la atención en las adolescentes; aunque sean analfabetas, siempre están expuestas a influencias de efectos irreversibles para su forma de vida. Para esas adolescentes, la salud debe considerarse como un componente de un conjunto de condiciones de vida favorables. Todos los organismos de las Naciones Unidas competentes procuran evitar el peligro de verticalizar la atención que dedican a los problemas de la mujer, y es necesario estimularlos a que consideren a las adolescentes como personas a las que se debe ayudar a tomar sus propias decisiones.

Por último, la mejor manera de hacer que las mujeres participen en el desarrollo consiste en darles la posibilidad de expresar su parecer. Ello es fundamental para la mayoría de los programas de desarrollo relativos a la mujer. Así pues, todos los programas sobre la mujer y la salud deben contribuir a fortalecer las organizaciones femeninas para ofrecerles esta posibilidad de expresarse.

Se levanta la sesión a las 12.40 horas.