



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



42.º CONSEJO DIRECTIVO

52.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., del 25 al 29 de septiembre de 2000

Punto 8.1 del orden del día provisional

CD42/30 (Esp.)
13 julio 2000
ORIGINAL: INGLÉS

RESOLUCIONES Y OTRAS ACCIONES DE LA 53.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERÉS PARA EL COMITÉ REGIONAL

La 53.ª Asamblea Mundial de la Salud tuvo lugar en Ginebra (Suiza) del 15 al 20 de mayo de 2000. La Asamblea adoptó 17 resoluciones, 7 menos que en 1999.

En este documento se presenta un resumen de la labor de la Asamblea y de las resoluciones que, a juicio del Director Regional, son de interés para el Consejo Directivo en su carácter de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas. En el documento se consideran 13 de las 17 resoluciones y 2 decisiones de la Asamblea, entre ellas la nueva composición del Consejo Ejecutivo. El Comité Ejecutivo de la OPS consideró este asunto durante su 126.ª sesión.

Se solicita al Consejo Directivo que analice y comente la importancia de las resoluciones y decisiones para los Estados Miembros de la OPS/OMS y para la Oficina Regional.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción	3
2. Asuntos relativos a la política de los programas	3
2.1 Iniciativa “Alto a la tuberculosis” (WHA53.1).....	3
2.2 Decenio Internacional de las Poblaciones Indígenas del Mundo (WHA53.10)	4
2.3 Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (WHA53.12).....	4
2.4 VIH/SIDA: hacer frente a la epidemia (WHA53.14).....	6
2.5 Inocuidad de los alimentos (WHA53.15)	7
2.6 Convenio marco para la lucha antitabáquica (WHA53.16).....	8
2.7 Prevención y control de las enfermedades no transmisibles (WHA53.17).....	9
3. Asuntos administrativos y financieros	10
3.1 Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles (WHA53.4)	
3.2 Ingresos ocasionales (WHA53.5)	10
3.3 Modificaciones al Reglamento Financiero (WHA53.6)	10
3.4 Sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General (WHA53.7).....	11
4. Otros Asuntos	11
4.1 Reglamento de los cuadros y comités de expertos (WHA53.8)	11
4.2 Participación de la OMS en la Convención de Viena de 1986 sobre el derecho de los tratados entre Estados y organizaciones internacionales o entre organizaciones internacionales (WHA53.9)	12
4.3 Composición del Consejo Ejecutivo, Decisión WHA53(8)	12
4.4 Nutrición del lactante y del niño pequeño, Decisión WHA53(10).....	12

Anexo: Resoluciones de la 53.^a Asamblea Mundial de la Salud

1. Introducción

La 53.^a Asamblea Mundial de la Salud (WHA53) tuvo lugar en Ginebra (Suiza) del 15 al 20 de mayo de 2000. La Dra. M. Amédée-Gédéon, Ministra de Salud de Haití, ocupó por elección una de las cuatro vicepresidencias. La Sra. M. McCoy Sánchez, Ministra de Salud de Nicaragua, fue elegida vicepresidenta de la Comisión A.

Durante sus deliberaciones, la Asamblea Mundial de la Salud examinó la labor del Consejo Ejecutivo en su 105.^a sesión y consideró diferentes cuestiones programáticas, administrativas, financieras, y de otra índole. La Asamblea adoptó un total de 17 resoluciones, 7 menos que en 1999 y 14 menos que en 1998.

La labor de la Asamblea se resume en las siguientes secciones. Únicamente se presentan, por tema, las resoluciones y decisiones consideradas de importancia particular para la Región de las Américas. Se incluyen asimismo, con referencias cruzadas, las cuestiones vinculadas con los puntos que está considerando el Consejo Directivo. Las 17 resoluciones de la Asamblea se incluyen en el anexo en orden numérico.

2. Asuntos relativos a la política de los programas

2.1 *Iniciativa “Alto a la tuberculosis” (WHA53.1)*

La resolución WHA53.1 alienta a los Estados Miembros a que adopten la Declaración de Amsterdam para frenar la tuberculosis, resultante de la Conferencia Ministerial sobre Tuberculosis y Desarrollo Sostenible; aceleren la lucha contra la tuberculosis mediante la aplicación de la estrategia de tratamiento breve bajo observación directa (DOTS), y se aseguren de que se pongan a disposición suficientes recursos nacionales. Recomienda a los Estados Miembros que participen con la OMS en la acción mundial de colaboración encaminada a detener la tuberculosis; incluyan las tasas de detección y de éxito del tratamiento entre los indicadores de resultados para el desarrollo general del sector de la salud, y sigan evaluando la magnitud de las repercusiones de la epidemia de SIDA sobre la tuberculosis. A la vez que solicita el respaldo y la participación de la comunidad internacional, pide a la Directora General que aplique las recomendaciones de la Conferencia Ministerial de Amsterdam; estudie fórmulas de asociación y opciones que faciliten el acceso a medicamentos; fomente inversiones internacionales para la investigación, y apoye a los programas regionales encaminados a coordinar los programas de lucha contra la tuberculosis.

Pese a que se han logrado muchos avances en las Américas, la tuberculosis sigue siendo una amenaza para la salud pública de la Región. En 1998 se identificaron más de 250.000 casos de todas las formas de esta enfermedad en países de toda la Región. De ese

total, más de 136.000 eran casos nuevos de tuberculosis con frotis positivo. En 1997, 16 países de la Región aplicaban la estrategia DOTS. Los países que empleaban la estrategia DOTS notificaron una tasa de éxito del tratamiento de 79%, en tanto que en los demás países el porcentaje fue de sólo 38%. Se prevé que en el año 2000-2001, los países que utilicen la estrategia DOTS registren un incremento del 50% y que 24 países adopten la estrategia. En 2000-2001, el objetivo del programa regional es mejorar la cobertura de la estrategia DOTS y los índices de éxito del tratamiento en la Región de las Américas.

2.2 *Decenio Internacional de las Poblaciones Indígenas del Mundo (WHA53.10)*

Recordando numerosas resoluciones anteriores de la Asamblea y la resolución 50/157 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante la cual se estableció el Decenio Internacional de las Poblaciones Indígenas del Mundo, y encomiando el avance realizado en la Región de las Américas en relación con la iniciativa sobre la Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas, la resolución WHA53.10 insta a los Estados Miembros a que adopten en sus sistemas nacionales de salud las disposiciones adecuadas para atender las necesidades de salud de las poblaciones indígenas; reconozcan y protejan el derecho de las poblaciones indígenas al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, y respeten, preserven y mantengan los remedios y las prácticas curativas tradicionales. Pide a los comités regionales de la OMS que examinen la posibilidad de adoptar planes regionales de acción en materia de salud de las poblaciones indígenas, en tanto pide a la Directora General que vele por que todas las actividades de la OMS de interés para las poblaciones indígenas se emprendan en estrecha asociación con ellas; colabore con los asociados en la salud y el desarrollo para proteger y promover el derecho de las poblaciones indígenas al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, y ultime la elaboración de un plan mundial de acción para mejorar la salud de las poblaciones indígenas.

Después de una conferencia sobre la salud de los pueblos indígenas que tuvo lugar en Winnipeg (Canadá) en 1993, la OPS puso en práctica la iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas, que sigue siendo una importante actividad de la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. La iniciativa se ha desarrollado con la colaboración directa de grupos indígenas de toda la Región de las Américas y de los Estados Miembros participantes. El 40.º Consejo Directivo consideró en detalle la iniciativa sobre la Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas durante su sesión en 1997.

2.3 *Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (WHA53.12)*

Tomando nota de que unos dos millones de niños en todo el mundo siguen muriendo cada año de enfermedades que pueden prevenirse mediante las vacunas, y que

actualmente los programas de inmunización salvan cada año unos tres millones de vidas, y reconociendo que en algunos países las tasas de inmunización se están estancando o incluso disminuyendo, la resolución WHA53.12 respalda los objetivos de la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización e insta a los Estados Miembros a que apoyen los trabajos de la Alianza; formulen estrategias comunes para mejorar la administración de las vacunas; aumenten los esfuerzos nacionales dedicados a la inmunización en la infancia; alienten a los organismos públicos y privados a cumplir los objetivos de la Alianza, y apoyen nuevos mecanismos de financiamiento para el desarrollo de vacunas y la inmunización. Pide a la Directora General que promueva los objetivos de la Alianza, propugne un mayor apoyo de los sectores público y privado a la labor de investigación y desarrollo de vacunas, y promueva y vigile estrictamente la garantía de la calidad de las vacunas.

Se designó a la OPS para que forme parte del grupo de trabajo de coordinación en los países, uno de los tres grupos especiales de la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización, que aborda aspectos críticos de la inmunización. El objetivo del grupo especial es facilitar la óptima implementación de mecanismos de coordinación en los países para respaldar metas concretas de la Alianza. La OPS compartió su experiencia en las siguientes esferas: desarrollo de una exitosa metodología de evaluación para examinar el desempeño de los programas nacionales de inmunización; desarrollo y uso de planes nacionales anuales de acción; establecimiento de comités coordinadores interinstitucionales; uso de partidas específicas dentro de los presupuestos nacionales para la adquisición de insumos básicos destinados a programas de inmunización, y promoción de la causa al más alto nivel político para asegurar el financiamiento nacional sostenido de los programas de inmunización. Quedan por resolver dos cuestiones relativas a la Alianza: el mecanismo de adquisición que se utilizará en el Fondo Mundial para Vacunas Infantiles y la manera en que el Fondo respaldará el desarrollo de la infraestructura. Ha sido política de la OPS promover el uso de recursos nacionales para la adquisición de vacunas. Dado que la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización propone prestar respaldo a los países en la introducción de nuevas vacunas, será necesario una cuidadosa coordinación para no establecer un precedente de respaldo externo a la adquisición de insumos básicos para los programas nacionales de inmunización.

Cabe mencionar que la OPS está trabajando en dos acuerdos de cooperación con el Programa de Vacunas Infantiles, auspiciado por Bill y Melinda Gates. El primero de ellos, que ya se ha puesto en práctica, se centrará en la introducción y la expansión del uso de cuatro o cinco vacunas, entre ellas la vacuna contra la hepatitis B, *Hemophilus influenzae* tipo b, neumococos, fiebre amarilla y rotavirus. El segundo acuerdo se encuentra aún en discusión y respaldaría esfuerzos tendientes a la erradicación del

sarampión y al fortalecimiento de la vigilancia en las Américas. El Consejo Directivo considerará la labor de la OPS relativa a vacunas e inmunización en el punto 4.4 del orden del día.

2.4 *VIH/SIDA: hacer frente a la epidemia (WHA53.14)*

Observando que en el mundo viven actualmente casi 34 millones de personas con el VIH/SIDA y que en Africa subsahariana viven más de 23 millones de personas infectadas, y recordando la reciente sesión del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas dedicada a la infección por el VIH/SIDA, la resolución WHA53.14 insta a los Estados Miembros a que, entre otras cosas, adapten su compromiso político a la magnitud del problema; establezcan programas para combatir la pobreza; presten más apoyo al ONUSIDA y a la OMS como uno de sus copatrocinadores; refuercen la educación del público sobre el VIH/SIDA; tomen todas las medidas necesarias para proteger a los niños infectados y/o afectados por el VIH/SIDA; velen por que los servicios de transfusión sanguínea no constituyan un factor de riesgo de infección por el VIH; apliquen las estrategias clave de prevención de la infección por el VIH/SIDA; refuercen los sistemas de salud que aseguran recursos humanos adecuados y calificados; reafirmen su compromiso con las resoluciones precedentes relativas a la estrategia revisada en materia de medicamentos; actualicen las bases de datos existentes sobre los precios de los medicamentos esenciales, incluidos los fármacos relacionados con el VIH; aumenten el acceso al tratamiento y la profilaxis de las enfermedades relacionadas con el VIH; emprendan iniciativas para lograr que los medicamentos profilácticos y terapéuticos sean accesibles y asequibles, y que su utilización sea segura y eficaz; establezcan o amplíen los servicios de asesoramiento y de pruebas voluntarias y confidenciales; prosigan las investigaciones sobre la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo; promuevan investigaciones sobre cambios del comportamiento, y establezcan y refuercen los sistemas de vigilancia y evaluación. Además, la resolución pide a la Directora General que emprenda aún más actividades, entre ellas que refuerce la participación de la OMS como copatrocinadora del ONUSIDA, establezca una estrategia mundial del sector sanitario para responder a la epidemia de VIH/SIDA; conceda prioridad en el presupuesto ordinario de la OMS a la prevención y el control del VIH/SIDA; movilice fondos en apoyo de los programas nacionales; siga apoyando la aplicación de los sistemas de vigilancia de los precios de los medicamentos en los Estados Miembros que así lo soliciten; prosiga el desarrollo de métodos para vigilar las repercusiones sobre los productos farmacéuticos y sobre la salud pública de los acuerdos de comercio; colabore con los Estados Miembros en la organización de servicios de transfusión sanguínea coordinados a nivel nacional; coopere con los Estados Miembros en el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud; procure entablar un diálogo con la industria farmacéutica para que los medicamentos que combaten el VIH/SIDA sean cada vez más accesibles; explore posibles fórmulas de asociación para asegurar la accesibilidad de los

medicamentos relacionados con el VIH/SIDA y garantizar que se administren de forma inocua y eficaz; promueva la labor de investigación y desarrollo sobre vacunas, medios de diagnóstico y tratamiento; preste apoyo técnico a los programas de prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo, y realice otras actividades de respaldo e investigación.

Se calcula que aproximadamente 1,6 millones de personas están infectadas por el VIH en América Latina y el Caribe y casi un millón de personas en América del Norte. Los índices de infección por el VIH en el Caribe sólo son superados por los de África subsahariana, aunque las tasas de aumento en América Latina y el Caribe han sido más lentas que en otras partes del mundo. Los avances que se lograron en las Américas incluyen un mejor seguimiento, capacitación en servicios de orientación y pruebas, establecimiento de modelos de atención de la infección por el VIH/SIDA, prevención y control de infecciones de transmisión sexual, reducción de la transmisión de la madre al hijo y mantenimiento de un abastecimiento inocuo de sangre. En las Américas, el Caribe y América Central son zonas prioritarias debido a sus altos índices de infección, y se están elaborando planes sobre una iniciativa que movilice recursos para estas dos subregiones. Para hacer frente a la difícil cuestión de la disponibilidad de medicamentos a costo asequible para tratar la infección por el VIH y otras infecciones oportunistas, la OPS ha considerado el establecimiento de un fondo rotatorio para la adquisición de abastecimientos estratégicos de salud pública que podría incluir medicamentos antirretrovíricos. El Consejo Directivo considerará programas para combatir la infección por el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual en el punto 4.3 del orden del día.

2.5 *Inocuidad de los alimentos (WHA53.15)*

Expresando preocupación ante las enfermedades transmitidas por los alimentos que representan una grave amenaza para millones de personas y reconociendo la importancia de la Comisión del Codex Alimentarius para proteger la salud de los consumidores y asegurar la aplicación de prácticas comerciales leales, la resolución WHA53.15 insta a los Estados Miembros a que integren la inocuidad de los alimentos en sus funciones esenciales de salud pública y nutrición pública; establezcan instrumentos nacionales y regionales para la vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos; integren medidas encaminadas a prevenir el desarrollo de agentes microbianos resistentes a los antibióticos; integren políticas de inocuidad de los alimentos en los programas de educación e información sobre salud y nutrición; desarrollen programas de extensión para el sector privado; coordinen actividades de inocuidad de los alimentos de todos los sectores nacionales pertinentes, y participen activamente en la labor de la Comisión del Codex Alimentarius. La resolución pide a la Directora General que haga más énfasis en la inocuidad de los alimentos, sobre todo en la colaboración con la

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y dentro de la Comisión del Codex Alimentarius; se centre en los nuevos problemas relacionados con el desarrollo de microorganismos resistentes derivados del uso de antimicrobianos en la producción de alimentos y en la práctica clínica; establezca una estrategia mundial para la vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos; convoque una reunión de planificación estratégica de expertos en inocuidad de los alimentos; respalde el establecimiento de un órgano consultivo de expertos sobre la evaluación del riesgo microbiológico y cuestiones de inocuidad de los alimentos vinculadas con las sustancias químicas; respalde a los Estados Miembros ofreciéndoles la base científica para la adopción de las decisiones relacionadas con la salud en lo que respecta a los alimentos genéticamente modificados; respalde la inclusión de consideraciones sanitarias en el comercio internacional de alimentos y en las donaciones de alimentos, y siga desplegando esfuerzos para que el grado de desarrollo tecnológico de los países en desarrollo se tenga en cuenta al adoptar y aplicar las normas internacionales sobre inocuidad de los alimentos.

En la OPS, la protección de los alimentos es un tema que compete al Programa de Salud Pública Veterinaria y al Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis, ambos parte de la División de Prevención y Control de Enfermedades. Los objetivos del programa son reducir la morbilidad y la mortalidad humanas por enfermedades transmitidas por los alimentos y lograr un abastecimiento de alimentos inocuos, saludables, nutritivos y económicos. Los cinco componentes del programa son la organización de programas nacionales integrados, el fortalecimiento de los servicios analíticos, el mejoramiento de los servicios de inspección, la vigilancia de las enfermedades de transmisión alimentaria, y la participación de la comunidad en la protección del consumidor. El Consejo Directivo considerará el programa de protección de alimentos con más detalle en el punto 4.6 del orden del día.

2.6 *Convenio marco para la lucha antitabáquica (WHA53.16)*

La resolución WHA53.16 reafirma la resolución WHA52.18 mediante la cual se estableció un órgano de negociación intergubernamental e insta al mismo a comenzar su labor sobre el proyecto de convenio marco y a presentar el informe de situación ante la 54.^a Asamblea Mundial de la Salud. Pide además a la Directora General que convoque la primera sesión del órgano de negociación en octubre de 2000, además de un proyecto de calendario e información sobre costos y disponibilidad de fondos, dando especial consideración a la participación de los países en desarrollo.

La segunda reunión del grupo de trabajo sobre el convenio marco, también establecida en la resolución WHA52.18, tuvo lugar en Ginebra los días 27 al 29 de marzo de 2000, y participaron 22 países de las Américas. Se han establecido las fechas para las

audiencias públicas (5 y 6 de octubre de 2000) y para la primera sesión del grupo de negociación intergubernamental (16 al 21 de octubre de 2000). La disponibilidad de fondos para respaldar el convenio marco sigue siendo una inquietud. Sin respaldo financiero, se prevé que pocos países de las Américas podrán asistir a las reuniones del grupo de trabajo o del órgano de negociación.

La OPS está colaborando con la labor de la Iniciativa “Liberarse del tabaco” en la elaboración de instrumentos legislativos que puedan ser empleados por los países para elaborar leyes antitabáquicas. Varios países están participando en la encuesta mundial sobre el uso de tabaco entre los jóvenes, para la cual la OPS ha proporcionado respaldo técnico y financiero, y capacitación. Además, la OPS participó activamente en el Día Mundial Sin Tabaco 2000, que en las Américas se centró en las consecuencias del tabaco para la salud, utilizando la publicación del Banco Mundial recientemente traducida *La epidemia de tabaquismo*. La OPS quisiera que un mayor número de países de las Américas participara en la Iniciativa “Liberarse del tabaco”.

2.7 *Prevención y control de las enfermedades no transmisibles (WHA53.17)*

Reconociendo el enorme sufrimiento humano que causan las enfermedades no transmisibles y la función de liderazgo que la OMS debe desempeñar en la promoción de la acción mundial contra estas enfermedades, la resolución WHA53.17 insta a los Estados Miembros a que elaboren un marco normativo nacional, que incluya políticas públicas sanas; establezcan programas en el marco de la estrategia mundial tal como se especifica en la resolución; promuevan la eficacia de la prevención secundaria y terciaria, y compartan sus experiencias nacionales. Pide a la Directora General que siga concediendo prioridad a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; vele porque el liderazgo asumido por la OMS se base en la mejor información posible; proporcione apoyo técnico para la elaboración de programas eficaces de promoción de la salud; refuerce las fórmulas de asociación existentes y desarrolle otras nuevas; colabore con la comunidad internacional; promueva la adopción de políticas intersectoriales de alcance internacional; promueva y emprenda investigaciones en colaboración, y prosiga el diálogo con la industria farmacéutica.

Varias de las actividades a las que hace referencia la resolución ya están en marcha en las Américas. El Programa de Enfermedades no Transmisibles, parte de la División de Prevención y Control de Enfermedades, está promoviendo proyectos comunitarios de prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de la salud, utilizando un enfoque integrado (CARMEN). El programa también respalda la vigilancia de factores de riesgo mediante acuerdos celebrados con los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos y el Banco Mundial. Los esfuerzos principales se han centrado en la prevención del cáncer del cuello uterino y la diabetes,

con la intención de utilizar estas iniciativas para adoptar un enfoque más integrado. Los Estados Miembros exigen cada vez más cooperación en prevención y control de las enfermedades no transmisibles y la OPS reconoce que los esfuerzos deben centrarse en la población pobre, que se encuentra expuesta a un mayor riesgo de contraer enfermedades no transmisibles. El 42.º Consejo Directivo considerará el tema de las enfermedades cardiovasculares, especialmente la hipertensión arterial, en el punto 4.7 del orden del día.

3. Asuntos administrativos y financieros

3.1 *Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles (WHA53.4)*

La resolución WHA53.4 autoriza el financiamiento con cargo al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles de gastos por un importe de US\$3.583.000 y autoriza la transferencia de la Cuenta de Ingresos Ocasionales al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles de la suma de \$2.141.721.

En el informe de la Directora General se señala que concluyó la impermeabilización y la reparación del techo del edificio de la sede de la OPS, para lo cual el Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles de la OMS aportó \$50.000. No se hace mención alguna de los planes actuales de mayores reparaciones y renovación del edificio de la sede, que fueran previamente aprobados por el Comité Ejecutivo. Se presentará una solicitud formal de recursos del Fondo de Gestión de Bienes Inmuebles de la OMS una vez que se determine el costo total del proyecto.

3.2 *Ingresos ocasionales (WHA53.5)*

La resolución WHA53.5 indica la decisión de la Asamblea con respecto al uso de los ingresos ocasionales, inclusive los montos que se utilizarán para financiar el presupuesto ordinario para 2000-2003 y el Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles (véase el párrafo anterior) así como los montos destinados a la reposición del Fondo de Operaciones y la devolución del saldo a los Estados Miembros en forma de créditos a cuenta de sus contribuciones al presupuesto ordinario.

La OPS celebra la iniciativa de reponer el Fondo de Operaciones y financiar parte del Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles con ingresos ocasionales. Este enfoque fortalece la posición financiera de la OMS y su capacidad para ejecutar programas eficazmente en tanto se mantienen la infraestructura y la solidez fiscal necesarias.

3.3 *Modificaciones al Reglamento Financiero (WHA53.6)*

La resolución WHA53.6 adopta el proyecto de Reglamento Financiero revisado, para que entre en vigor cuando el Consejo Ejecutivo confirme las nuevas reglas financieras.

El documento A53/22 presenta el nuevo Reglamento Financiero y el calendario para su adopción. El Reglamento Financiero revisado entrará en vigor en enero de 2001, una vez que el Consejo Ejecutivo confirme las Normas de Gestión Financiera establecidas por la Directora General. La 54.^a Asamblea Mundial de la Salud tomará nota de las nuevas Normas de Gestión Financiera. Tras las modificaciones al Reglamento Financiero, los procedimientos empleados en la OMS serán más semejantes a los que ya están en vigor en la OPS. Por consiguiente, la OPS respalda plenamente las modificaciones efectuadas.

3.4 *Sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General (WHA53.7)*

La resolución WHA53.7 establece los salarios para los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General, y los ajustes surtirán efecto a partir del 1 de marzo de 2000.

El 42.^o Consejo Directivo considerará el sueldo del Director de la OPS en el punto 5.3 del orden del día, a efectos de que estén acordes con la decisión tomada por la Asamblea.

4. Otros Asuntos

4.1 *Reglamento de los cuadros y comités de expertos (WHA53.8)*

La resolución WHA53.8 aprueba las modificaciones del Reglamento de los cuadros y comités de expertos y hace suya la resolución EB105.R7 relativa al Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, de las instituciones colaboradoras y de otros mecanismos de colaboración.

La OPS ya ha efectuado un avance significativo en la consolidación de la labor con su red de centros colaboradores e identificando otras instituciones de alto prestigio científico y técnico que puedan actuar como centros de experiencia y conocimientos técnicos. Se han sostenido reuniones nacionales de centros colaboradores de la OMS/OPS en varios países, y se alienta a dichos centros a comunicarse entre ellos en lo que se refiere a la labor relacionada con la OMS y la OPS. La responsabilidad principal para

asegurar una colaboración estrecha y eficaz reside en los programas técnicos, con el respaldo general del Programa de Coordinación de Investigaciones de la División de Salud y Desarrollo Humano. Por consiguiente, la OPS respalda plenamente las recomendaciones contenidas en la resolución EB105.R7.

4.2 *Participación de la OMS en la Convención de Viena de 1986 sobre el derecho de los tratados entre Estados y organizaciones internacionales o entre organizaciones internacionales (WHA53.9)*

La resolución WHA53.9 autoriza a la Directora General a depositar en poder del Secretario General de las Naciones Unidas un acto de confirmación formal de la Convención de Viena de 1986 sobre el derecho de los tratados entre Estados y organizaciones internacionales o entre organizaciones internacionales.

La Oficina Regional para las Américas quedará incluida en la Convención de Viena de 1986, como parte de la OMS, una vez que la Directora General confirme la Convención ante el Secretario General de las Naciones Unidas. La OPS, en su carácter de entidad jurídica separada, está considerando su adhesión a la Convención de Viena de 1986 conforme a lo estipulado en el artículo 84 de dicha Convención. Las Naciones Unidas alientan a los organismos internacionales a hacer lo propio como parte de las actividades del Decenio de las Naciones Unidas para el Derecho Internacional. La Secretaría mantendrá informados a los Cuerpos Directivos de la OPS antes de emprender cualquier acción.

4.3 *Composición del Consejo Ejecutivo, Decisión WHA53(8)*

La Asamblea eligió a 10 Estados Miembros, los cuales tienen derecho a designar a una persona para integrar el Consejo Ejecutivo. De la Región de las Américas, Brasil y Venezuela fueron elegidos para sustituir a Canadá y Perú, cuyos mandatos llegaron a su fin. Las personas designadas por Brasil y Venezuela se unieron a las de Chile, Estados Unidos de América, Guatemala y Trinidad y Tabago, en la 106.^a sesión del Consejo Ejecutivo, que tuvo lugar los días 22 y 23 de mayo de 2000. En esa sesión, el Dr. Jorge Jiménez de la Jara, de Chile, fue elegido Presidente del Consejo.

4.4 *Nutrición del lactante y del niño pequeño, Decisión WHA53(10)*

En una decisión adoptada el 20 de mayo de 2000, la Asamblea solicitó a la Directora General que incluyese en la agenda para la 107.^a sesión del Consejo Ejecutivo el punto de la nutrición del lactante y del niño pequeño, y solicitó a la Secretaría que

incluyese el proyecto de resolución propuesto por Brasil y se sometiesen a la consideración del Consejo las modificaciones pertinentes. La decisión también alienta el debate a nivel regional, inclusive en los comités regionales que van a integrarse.

El 42.º Consejo Directivo considerará este asunto en el punto 8.1 del orden del día.

Anexo

Las resoluciones de la 53.^a Asamblea Mundial de la Salud están disponibles en el siguiente sitio Internet de la OMS:

http://www.who.int/wha-1998/EB_WHA/spanish/SPA_navigat.htm