



CONSEJO EJECUTIVO

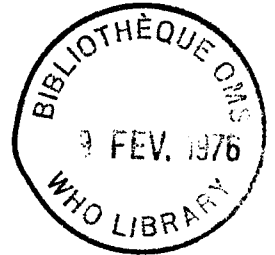
57<sup>a</sup> reunión

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA 15<sup>a</sup> SESION

Sede de la OMS, Ginebra  
Jueves, 22 de enero de 1976, a las 14,35 horas

PRESIDENTE: Profesor J. KOSTRZEWSKI

Indice



	<u>Página</u>
1. Promoción de los servicios nacionales de salud en relación con la atención primaria (continuación) .....	3

Nota: Las peticiones de rectificación de la presente acta resumida provisional deben obrar en poder del Jefe de Redacción, Servicios Editoriales, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 12 de marzo de 1976.

MIEMBROS Y OTROS PARTICIPANTES

(Para la lista de los miembros y otros participantes en la  
57<sup>a</sup> reunión, véase el documento de 15 de enero de 1976,  
publicado por separado.)

15ª SESION

Martes, 22 de enero de 1976, a las 14,35 horas

Presidente: Profesor J. KOSTRZEWSKI

1. PROMOCION DE LOS SERVICIOS NACIONALES DE SALUD EN RELACION CON LA ATENCION PRIMARIA:  
Punto 16 del orden del día (resolución WHA28.88; Actas Oficiales, N° 226, Anexo 15; documento EB57/20) (continuación)

El Dr. CUMMING dice que todas las personas interesadas en el tema debieran leer con gran atención el informe de la reunión consultiva Sede/Oficinas Regionales sobre la asistencia sanitaria primaria, además del documento que se examina (EB57/20). La publicación La salud por el pueblo<sup>1</sup> expone claramente el caudal de experiencias con que cuenta la OMS.

El orador se complace en observar que en el párrafo 8 del documento (EB57/20) se subraya la importancia de formar al personal de la propia Organización en la noción de asistencia sanitaria primaria. Acoge asimismo con satisfacción la mención que se hace en el párrafo 12 de las reuniones consultivas entre los representantes de la OMS y los profesionales de salud en sus propios países, ya que la experiencia ha demostrado que los intentos de introducir métodos esenciales, eficaces, pero a veces no ortodoxos, en la prestación de servicios sanitarios suelen encontrar la máxima resistencia entre los profesionales y, particularmente, entre los médicos. Para la inmensa mayoría de los Estados Miembros, la atención primaria obliga a utilizar los servicios del personal auxiliar de salud y nunca será eficaz si las profesiones médicas no están dispuestas a cooperar y, además, a consagrarse por entero a esa labor.

Es de lamentar que en el informe no se haya hecho mayor hincapié en la importancia de la participación de la colectividad, si bien hay que tener en cuenta que se trata de un informe sobre las actividades en curso, que se refiere a un documento en el que ya se menciona el tema. La experiencia del orador en una serie de países le ha demostrado que, con frecuencia, la población a la que están destinados no utiliza plenamente los servicios de asistencia sanitaria primaria cuando vienen impuestos desde arriba. Para que esos servicios lleguen a todos los hogares en todas las localidades es preciso que la propia colectividad se movilice y señale a los miembros que le inspiran confianza para que se les capacite como personal sanitario de primera línea.

Con respecto a la celebración de una conferencia, conviene tener muy en cuenta las medidas sugeridas en la segunda frase del párrafo 2 de la sección III del documento; si se aplicaran, los resultados serían más beneficiosos para la asistencia primaria que la convocación inmediata de una conferencia internacional. A pesar de la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud, el orador pone en duda la utilidad de tal conferencia, a menos que se le señalen objetivos concretos y se elija cuidadosamente a los participantes. En lugar de considerar las tres posibilidades del párrafo como variantes, sería preferible que se reconociera a las dos primeras el carácter de medidas preliminares, en preparación de la conferencia, como propuso el Director General al final de la sesión anterior. De esa forma, en una conferencia internacional que se celebrara, por ejemplo, en 1977 podría llegarse a resultados tangibles.

El Dr. MUKHTAR informa que varios países están estableciendo servicios sanitarios primarios que, sin ser demasiado costosos, benefician al mayor número posible de personas. Es preciso dar cobertura a zonas lo más amplias posible de los países en desarrollo teniendo en cuenta las condiciones económicas y la disponibilidad de personal debidamente capacitado. Los servicios sanitarios primarios, que por lo general son relegados a un segundo plano, deben recibir atención prioritaria puesto que la única forma de que mejore la salud de la población rural es haciendo que lleguen a ella esos servicios.

<sup>1</sup> Ed. Newell, K. W., OMS, Ginebra 1975.

El orador ha estudiado cuidadosamente un programa de salud de un país en desarrollo para los años 1977 a 1984, elaborado en colaboración por expertos del país y de la OMS. El grupo de expertos visitó varias veces las zonas rurales y tuvo oportunidad de hablar con la población a la que estaba destinado el programa. Se realizó una encuesta y se registraron las opiniones de la gente, especialmente en relación con los problemas de política rural. El grupo llegó a la conclusión de que el plan sería bastante bien recibido y no tropezaría con la resistencia que se temía. El grupo estudió las condiciones de vida, los transportes, los factores ambientales, el nivel de instrucción, la estructura sanitaria ya existente y la posibilidad de que las personas a las que estaba destinado el programa participaran en su implantación, así como posibles problemas tales como la escasez de medicamentos. El grupo llegó a la conclusión de que los obstáculos difíciles de vencer no eran muchos, por lo que el programa podía ponerse en práctica.

El orador se refiere seguidamente a la responsabilidad que recae sobre los profesionales que tienen a su cargo la asistencia sanitaria primaria y a la conveniencia de que en su formación y adiestramiento se preste la atención debida al medio económico y social en el que van a actuar. La mayor parte de las tareas técnicas que hay que realizar está íntimamente relacionada con la asistencia sanitaria primaria, y hay que procurar que los encargados de ella no se vean sobrecargados de trabajo.

El Profesor AUJALEU dice que la asistencia sanitaria primaria se debe establecer en todos los países. Sus servicios se necesitan por igual en las zonas urbanas y en las rurales, si bien por lo general estas últimas están más abandonadas. Como ya dijo en la Asamblea Mundial de la Salud, no ve la necesidad de celebrar una conferencia especial internacional para debatir el asunto, cosa que podría haberse hecho en la propia Asamblea de la Salud. No obstante, y en vista de que en la Asamblea se aprobó una resolución, no es incumbencia del Consejo decidir si la conferencia debe o no celebrarse, sino simplemente decidir la fecha, el lugar y el programa de la misma. Cuando se celebra una conferencia hay que procurar que tenga éxito. Sería una lástima gastar sumas elevadas para llegar a unos resultados como los de la Conferencia Mundial sobre Población, en la que cada país mantuvo su punto de vista sin que se llegara a un acuerdo de carácter internacional. Para que la conferencia tenga éxito, ha de prepararse cuidadosamente, lo que requiere tiempo y, por lo tanto, es imposible que se celebre en 1976 e incluso sería arriesgado hacerlo en 1977. Sería preferible preparar la conferencia durante 1976 y 1977 para celebrarla en 1978. En cuanto al lugar, aunque se han recibido ya dos invitaciones, pueden llegar otras, por lo que el orador sugiere que los países puedan cursar sus invitaciones hasta poco antes de la 29ª Asamblea Mundial de la Salud en la que se podría tomar una decisión. Conviene asimismo saber exactamente qué gastos correrán a cargo del país huésped y cuáles corresponderán a la OMS y a los países participantes. Evidentemente, es todavía muy pronto para decidir el orden del día completo, que requiere un estudio minucioso. Si se decide fijar la fecha para 1978, podría nombrarse un comité que se encargue mientras tanto de estudiar el asunto con detalle.

El Dr. VALLADARES dice que el Consejo debe examinar detenidamente la sección III del documento. Convendría que las tres posibilidades que allí se señalan no se consideraran como alternativas sino como etapas sucesivas de un mismo proceso. Con esto se conseguiría que todo el mundo estuviera mejor informado, se estimularía a las regiones y se facilitaría la celebración de la conferencia. El punto principal es el establecimiento de un comité organizador. Aunque el Consejo no pueda decidir la fecha o redactar el programa, sí puede decidir al menos la creación de un comité preparatorio que inicie sus gestiones inmediatamente después de esta reunión para estudiar los detalles de la conferencia y presentar sus recomendaciones en la próxima reunión del Consejo. Aunque el orador preferiría que la conferencia se celebrara en la primavera de 1978, aceptaría también el otoño de 1977.

El Dr. HELLBERG, suplente del Profesor Noro, recuerda al Consejo que lo verdaderamente importante es la determinación de la mejor manera de que se beneficien de los servicios sanitarios millones de personas que carecen de ellos o reciben una asistencia inadecuada. En la sección II del documento (EB57/20) se describen las actividades en curso para establecer servicios de asistencia primaria, y en el informe de la reunión consultiva Sede/Oficinas Regionales sobre la asistencia sanitaria primaria que se celebró en junio de 1975 se describe ese

proceso con mayor detalle. Se vuelve a hacer hincapié en la actividad en los países, y conven-  
dría prestar especial atención a la última frase del párrafo 7 de la sección II en la que se  
estimula a todos los países a revisar y evaluar sus propios programas de asistencia sanitaria  
primaria y a compartir abiertamente sus experiencias con otros países, tal como se ha hecho en  
el programa antipalúdico. La promoción de la asistencia sanitaria primaria no es solamente un  
proceso técnico. En ella tiene también importancia la confrontación de ideas sobre la asisten-  
cia sanitaria y sobre su relación con el desarrollo general de la colectividad, cuestiones que  
exigen atención urgente. Sería conveniente por lo tanto tener más información sobre las próxi-  
mas medidas de carácter práctico que va a adoptar la Organización dentro de ese programa. To-  
dos los países atraviesan un proceso de cambio y no son observadores pasivos, y la programación  
nacional, el desarrollo de la asistencia sanitaria primaria y la participación de la colectivi-  
dad comportan cambios de la Organización en la Sede, en la actitud del personal y en su adies-  
tramiento en el servicio, como se dice en el párrafo 8 de la sección II del documento.

Con respecto a la sección III, las tres sugerencias no son realmente opciones en el senti-  
do de excluirse mutuamente, sino que se refieren a la forma de alcanzar el objetivo básico  
utilizando métodos diferentes, con lo que se llegará a la fase siguiente del estudio conjunto  
UNICEF/OMS en marzo de 1977, en la que se dará más información sobre el desarrollo de los ser-  
vicios primarios de salud en la colectividad. Seguirán después reuniones regionales tanto pa-  
ra una región completa como para grupos de países y, en lugar de celebrarse reuniones especia-  
les sobre el asunto en cuestión, podría incluirse regularmente en el orden del día de los comi-  
tés regionales. La Región de Europa, por ejemplo, tiene problemas similares con soluciones al-  
ternativas. Por consiguiente, apoya la idea del Dr. Cumming de que la primera y segunda "op-  
ciones" se consideren como un paso previo para convocar y justificar una conferencia interna-  
cional con objetivos concretos. Los tres procedimientos que se sugieren son por lo tanto inter-  
dependientes.

El orador apoya la sugerencia del Dr. Valladares de que se cree un pequeño grupo encargado  
de discutir los detalles de la organización de la conferencia.

Al Profesor VON MANGER-KOENIG no le extrañan las dudas implícitas en la sección III del  
documento. Estima conveniente la celebración de una conferencia, con tal de que en ella parti-  
cipen no sólo los ministerios de sanidad, sino también los de hacienda y planificación de los  
países en desarrollo y de los países industrializados y productores de petróleo, así como altos  
funcionarios de organismos del desarrollo. El éxito de la conferencia dependerá de las medidas  
que se adopten ulteriormente en las regiones y en los países, así como dentro de cada país, en  
los distritos e incluso en circunscripciones menores. Por consiguiente, se requerirán grandes  
preparativos para que los resultados conduzcan a algo práctico. Por ello, propone que la con-  
ferencia internacional se aplase hasta 1978, por lo menos. En cuanto a la otra posibilidad su-  
gerida, es decir, la serie de reuniones regionales, la experiencia reciente enseña que las cin-  
co consultas regionales celebradas después de la Conferencia Mundial sobre Población acarrearón  
considerables gastos, y aún no han rendido resultados prácticos.

Las medidas preparatorias que ofrecen mejores perspectivas de influir en el desarrollo de  
la asistencia sanitaria primaria son el establecimiento de prioridades en los planes naciona-  
les de desarrollo y el estudio a fondo de determinadas necesidades y de los problemas materia-  
les y financieros a que se refiere el estudio conjunto del UNICEF/OMS denominado Alternative  
approaches to meeting basic health needs in developing countries,<sup>1</sup> así como la puesta en prác-  
tica de las propuestas y sugerencias que se deduzcan de ese estudio ampliado. Sólo así se po-  
drá tener una idea realista de qué países están dispuestos a cooperar con la OMS, con el UNICEF  
y con otras instituciones para establecer o ampliar sus servicios sanitarios básicos. Los paí-  
ses en desarrollo podrán de este modo aprovechar sus datos concretos para aplicarlos a la políti-  
ca sanitaria y determinar el alcance de la asistencia técnica que se pida a la OMS. Conviene  
que los altos funcionarios de los ministerios de sanidad, planificación y hacienda se percaten  
de que ningún país puede progresar sin un servicio de asistencia sanitaria primaria que abar-  
que a toda la población, incluyendo las zonas rurales, y dedicado sobre todo a la medicina pre-  
ventiva.

<sup>1</sup> Ed. Djukanovic, V. y Mach, E. P., OMS, Ginebra, 1975.

El Dr. HASSAN afirma que la importancia del punto que se discute queda subrayada en la resolución WHA28.88, en la que se asigna a la OMS una función definida en la promoción de los servicios sanitarios nacionales en relación con la asistencia sanitaria primaria. La prestación de servicios sanitarios en su forma clásica es demasiado costosa para los países en desarrollo. Por eso, sólo un sector muy pequeño de la población dispone de asistencia sanitaria, mientras la inmensa mayoría se ve privada de ella. Esa situación se agrava en los países en desarrollo menos adelantados, donde casi toda la población necesita asistencia sanitaria básica. Durante el año pasado, ese importante tema atrajo la atención de los Estados Miembros y de diversas organizaciones internacionales. Es preciso hallar la manera de prestar asistencia sanitaria básica al máximo número de personas con recursos modestos. Son interesantes los resultados conseguidos en algunos países, y la Organización debe aprovechar esa experiencia para elaborar un programa ajustado a los países menos adelantados, y quizá también a los desarrollados.

La conferencia que se cita en la resolución WHA28.88 debiera reunirse en 1977. De las tres alternativas expuestas por el Director General, el orador prefiere la tercera, es decir, que se celebre una conferencia internacional en un país desarrollado donde la asistencia sanitaria primaria forme parte integrante de los servicios sanitarios nacionales.

Al Dr. DLAMINI le complace oír que el UNICEF y el PNUD cooperan en el sector de la asistencia sanitaria primaria. Se pretende prestar asistencia sanitaria a la población menesterosa de las ciudades y de las zonas rurales. Respecto de los países en desarrollo, esa labor ha de hacerse dentro de sus posibilidades sociales y económicas, lo cual significa fomentar la medicina preventiva. El Dr. Cumming ha dicho que la prestación de asistencia sanitaria tropieza con la oposición de los profesionales de la salud. En tal caso no tendría objeto aplazar la conferencia porque, cuando quiera que se celebre, algunos países no habrían empezado a organizar un servicio de asistencia sanitaria primaria. Si el país beneficiario fuese uno de los que han puesto ya en práctica esa asistencia, podría mostrar cómo lo ha hecho y qué resultados ha obtenido. Otros muchos países podrían también hacer aportaciones constructivas. La conferencia sensibilizaría a países miembros donde los profesionales de la salud se oponen enérgicamente a la introducción de la asistencia sanitaria primaria, y también señalar a la atención del mundo entero la idea de que el propósito de la conferencia sobre asistencia sanitaria primaria es conseguir la cobertura de toda la población mundial. En cuanto al lugar en que se reuniese la conferencia, se han recibido ya dos invitaciones, pero convendría dejar esta cuestión en suspenso, por si otros países imitan el ejemplo. No obstante, cabe fijar un plazo de admisión de invitaciones.

El Dr. PILLAY, suplente de Sir Harold Walter, dice que es ya mucho lo que se ha dicho de la disparidad entre la situación sanitaria de países desarrollados y en desarrollo. Sin embargo, la mayor injusticia social radica en el desnivel que dentro de los propios países existe entre las pocas personas que tienen acceso a la costosa asistencia hospitalaria y médica y la gran mayoría que se ve privada de todo tipo de asistencia. Es a esa injusticia a la que el Director General y su personal han declarado la guerra, con el propósito de poner la asistencia sanitaria primaria al alcance de toda la población del mundo. El éxito de esa cruzada influirá más en la salud mundial que el éxito de cualquier otro programa. El objetivo de conseguir la salud para todos en el año 2000 no podrá alcanzarse con el solo esfuerzo de la OMS. Es preciso que la motivación provenga de los Estados Miembros. La OMS podrá ayudar únicamente con conocimientos y recursos técnicos. Es alentador observar que el Director General ha estimulado al personal de la Sede de la OMS, organizando reuniones y publicando libros para que la experiencia conseguida en unos países se difunda a otros.

Una conferencia internacional donde se intercambien experiencias sobre la organización y el desarrollo de la asistencia sanitaria primaria como parte de los servicios nacionales de salud es un medio de intercambiar información, pero en esta época de restricciones de recursos quizá no sea lo mejor desde el punto de vista de la relación costo/rendimiento. La publicación La salud por el pueblo revela cuán eficazmente se puede difundir la experiencia de los países afortunados en ese aspecto. Sin embargo, el Consejo ha de ocuparse de esa conferencia, en cumplimiento de una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud. Son muy de agradecer las generosas invitaciones. La decisión que el Consejo ha de adoptar no es la de si debe reunirse o no la conferencia, sino cuándo ha de celebrarse para que el beneficio sea máximo. El orador apoya la fórmula de transacción del Dr. Valladares, de que la conferencia se celebre en abril de 1978.

El Dr. DEL CID PERALTA dice que al analizar los programas anteriores, como por ejemplo la campaña antipalúdica, se demuestra siempre que el nivel más importante es el de la asistencia médica primaria. Por consiguiente, el tema que se está examinando es probablemente el de mayor relieve en el orden del día del Consejo y sus efectos llegarán a otros programas. La asistencia sanitaria primaria es un tema tan vasto y tiene tantas implicaciones locales que no puede ponerse en ejecución rápidamente como un programa sobre una enfermedad determinada, sino que hay que empezar por estimular el desarrollo de los servicios primarios en cada uno de los países. Oradores anteriores han dicho que en algunos países los servicios primarios no serán fortalecidos hasta dentro de dos o tres años, pero esto no importa. Lo importante no es cuándo se ha de celebrar una reunión. Lo importante es que la Organización ya está trabajando en el fortalecimiento de esos servicios primarios con la cooperación técnica de los diferentes países. Cabría preguntarse de qué servirá una reunión internacional sobre el desarrollo de los servicios primarios, si tiene tantas implicaciones puramente locales, pero esto es ya cuestión decidida por la Asamblea de la Salud. Como ha dicho el Dr. Valladares, las llamadas alternativas son en realidad etapas complementarias, y las tres deben realizarse. Y, como ha afirmado el Dr. Cumming, los profesionales de la medicina se oponen a veces a la reestructuración de esos servicios, y el convencer a esas personas es un proceso largo que no se puede precipitar o lograr a través de una conferencia internacional. La OMS no puede arriesgar su reputación convocando una conferencia precipitadamente, exponiéndose a que fracase. La organización de esas conferencias se ha de iniciar a nivel local. Dicho de otro modo: primeramente habrá que analizar la etapa alcanzada en cada país, por ser tan grandes las diferencias incluso dentro de un mismo país. El conocimiento y la experiencia adquiridos al efectuar esos análisis locales y al reestructurar los servicios sanitarios primarios de cada país podrían entonces discutirse en reuniones nacionales o regionales, para someter luego a una conferencia internacional el resultado de las deliberaciones. El propósito de tal conferencia sería definir una política e intercambiar experiencia técnica. Existe, no obstante, el peligro de que los participantes de esa conferencia, si no están ya persuadidos de la necesidad de reorganizar los servicios de salud de sus propios países, regresen a su patria con una actitud negativa o de crítica. Por ello, si se quiere que la conferencia sea un éxito, se ha de disponer de tiempo para convencer a las autoridades y darles la posibilidad de seleccionar debidamente a los participantes. Apoya la sugerencia de que se reúna un comité de personas experimentadas para decidir la fecha de la conferencia y efectuar otros preparativos necesarios.

La cooperación con el UNICEF es una actividad de carácter práctico que conviene proseguir. Apoya a los oradores anteriores en cuanto a las invitaciones para la conferencia.

El Dr. BAIRD, por provenir de un país en desarrollo donde escasean los fondos, se pregunta cuáles serían los objetivos de una conferencia internacional. El criterio lógico parece ser el de que los servicios nacionales elaboren sus propios programas, con ayuda de la OMS, y después - basándose en la información así obtenida - se señalen los objetivos de la conferencia. Por esta razón opina que la conferencia debiera celebrarse en 1978, o a finales de 1977.

El Dr. HOSSAIN dice que en el estudio de una cuestión tan trascendental, es preciso concentrarse en el presente, más bien que en el pasado o en el futuro, y tener en cuenta la obligación que incumbe a cuantos están encargados de la atención sanitaria de asegurar a todo individuo la efectividad del derecho a la salud establecido en la Carta de la Organización. Ha llegado el momento de la decisión, y es preciso examinar la cuestión en todos sus aspectos, tanto filosóficos como sociológicos, históricos, políticos y económicos.

Países que se han librado del yugo colonial y se encuentran con escasos recursos sanitarios se esfuerzan hoy en ampliar la asistencia sanitaria que prestan a su pueblo, pero una cosa son los buenos propósitos y otra la realidad. Al organizar la asistencia sanitaria es indispensable ante todo utilizar el personal básico de salud, decidir cómo orientarlo, y quiénes han de ser los directores y los dirigidos. La etapa siguiente consiste en transmitir ciertos conocimientos médicos al hombre de la calle, mediante la educación sanitaria. La asistencia sanitaria primaria, en sí, no es una idea nueva: existe desde los albores de la civilización; lo nuevo es el enfoque universal hoy indispensable para activar esa asistencia, y la dificultad estriba en los intereses creados que se oponen a todo ese nuevo concepto. Es preciso también inculcar a las masas la conciencia del problema y aplicar un criterio colectivo polifacético, para que cada individuo sepa de qué se trata, mientras se examinan los recursos disponibles a todos los niveles.

Los actos son más elocuentes que las palabras, y la tarea que se avecina es enorme. Por ello hay que empezar a trabajar desde ahora. Lo que importa no es el detalle de si la conferencia se reunirá en 1977 o en 1978, sino lo que se haga en la conferencia, qué se puede aprender del ambiente en que se celebre, y evitar que se convierta en un choque de ideologías.

El Dr. CHEN Chih-min, suplente del Dr. Chen Hai-feng, ve con agrado que la OMS reconozca la importancia de la asistencia sanitaria primaria como factor del desarrollo de los servicios nacionales de salud, particularmente en las zonas rurales; también expresa su satisfacción por los esfuerzos que la Organización realiza en este campo.

El Partido Comunista Chino y el Presidente Mao Tse-tung han animado siempre al personal médico para que sirva al pueblo con todo entusiasmo y, de conformidad con las instrucciones del Presidente Mao Tse-tung, se ha dado suma importancia a las actividades sanitarias en las zonas rurales. Así se ha formado un grupo de médicos "descalzos" y se ha puesto en marcha un sistema de asistencia médica en colaboración para dotar a esas zonas de una organización sanitaria básica. Existen ahora 1 300 000 médicos "descalzos" además de otros 3 600 000 componentes del personal sanitario, incluidas las comadronas, y el 80% de las brigadas de producción han adoptado ya un sistema de asistencia médica en colaboración. Este contingente de personal de salud, que no vive alejado de las labores agrícolas colectivas ni de las masas, desempeña un papel importante en la transformación radical de la situación sanitaria de las zonas rurales y en la solución de los problemas de salud de los campesinos.

Al tratar de establecer sin tardanza un servicio de atención primaria a la población se observó que no bastaba con recurrir a los médicos formados en escuelas de medicina muy avanzadas. Hubo que buscar personal, en consecuencia, entre las masas para preparar un contingente básico que no estuviera desligado de las labores productivas. Así, desde los días de la Gran Revolución Cultural del Proletariado, China ha formado médicos "descalzos", entre los campesinos de las zonas rurales, y médicos obreros entre los trabajadores de la industria. Además, los habitantes urbanos forman su propio personal sanitario de vecindad para lo que recurren a las amas de casa. La experiencia ha demostrado la importancia de los servicios que, de esta forma, se prestan para la atención primaria de la población.

Refiriéndose al papel de la OMS en la promoción de los servicios nacionales de salud relacionados con la atención primaria, el orador señala la necesidad de tener en cuenta las peculiaridades nacionales y las condiciones especiales de cada país. La Organización debe estimular también a los países a que creen sus propios sistemas de trabajo, y no se debe aspirar a la uniformidad, ya que la experiencia de un país no puede sentar las pautas para otro. Esto no quiere decir que no se deba mantener un intercambio de información. Hay, especialmente, muchos países en desarrollo, anteriormente sujetos a opresión imperialista, colonialista y hegemónica, que tienen planteados unos mismos problemas de salud y les resultaría muy provechoso aprender unos de otros para poder compensar sus respectivas deficiencias. Esos intercambios podrían adoptar formas muy diversas, tales como visitas, viajes de estudios y reuniones.

Si el Consejo decide convocar una conferencia internacional sobre asistencia sanitaria primaria, considera el orador que debe celebrarse en un país en desarrollo y se declara en favor de Egipto como lugar de reunión.

El Dr. EHRLICH ve con satisfacción el progreso realizado en un programa indudablemente de gran prioridad. Considera las tres sugerencias formuladas en el documento EB57/20 como etapas de un mismo proceso, más bien que como alternativas, y se muestra de acuerdo en que la interpretación que debe darse a la resolución de la Asamblea de la Salud es que ésta ha confiado al Consejo la preparación de una conferencia mundial. El aspecto más importante consiste en adoptar una decisión sobre la fecha, lugar y programa de la conferencia, pero será difícil llegar a una decisión sobre cualquiera de estos puntos sin una comprensión clara de los objetivos. Del debate se desprenden cuatro objetivos, y todos ellos tienen aspectos relacionados con la fecha, lugar y programa de la reunión.

El primer objetivo consiste en el intercambio de información y análisis de experiencias en la prestación de atención primaria, particularmente en los países en desarrollo, aunque algunos países desarrollados están también muy interesados en esta materia. Si es éste el objetivo principal, considera el orador que la más temprana fecha que resulta viable para la conferencia será 1978, cuando se disponga ya de un caudal de experiencia para el estudio. El segundo objetivo consiste en examinar diversos sistemas y evaluar su modo de funcionamiento bajo



los auspicios de la OMS. Aceptado este objetivo, la conferencia debiera organizarse en forma de viaje de estudios para que sus miembros puedan tener oportunidad de observar distintos modelos. El tercer objetivo consiste en establecer las pautas que deba seguir el programa de la OMS, y a juicio del orador no sería oportuno celebrar una conferencia para una labor que corresponde más propiamente a la Asamblea de la Salud y al Consejo. El cuarto y último objetivo que el orador considera importante y que exige consideración es que la conferencia sirva para sensibilizar a la opinión.

Aunque estos objetivos no son incompatibles entre sí, el Consejo habrá de decidir cuál es el principal. En opinión del orador, el principal es el primero, ya que está implícito en la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud. En este caso, el lugar de reunión carece virtualmente de importancia, a menos que existan consideraciones relativas a los recursos de la Organización o se haga alguna proposición atractiva en cuanto al apoyo financiero que se presentará. Sugiere que se nombre un comité del Consejo, del que formen parte también miembros de la Secretaría y un representante del país en que la conferencia vaya a celebrarse, con el encargo de que prepare un proyecto de la reunión, que pueda luego someterse a la Asamblea de la Salud.

Finalmente el orador confía en que, a pesar de que existe una tendencia a considerar el programa como una especie de esfuerzo competitivo de carácter ideológico, en el futuro se verá preferentemente como un medio para hacer accesibles a todos los servicios de salud.

El Dr. JAKOVLJEVIĆ dice que el documento EB57/20 presenta un cuadro completo de las actividades de la Organización en la esfera de la atención primaria, así como de las iniciativas adoptadas a diversos niveles, teniendo especial importancia, a su manera de ver, las de los Comités Regionales. Considera que el Consejo puede aprobar el informe como una exposición excelente del desarrollo del programa. Se muestra de acuerdo con las observaciones del Dr. Venediktov sobre la función del Consejo y sobre las instrucciones por éste recibidas de la Asamblea de la Salud: la tarea del Consejo es determinar la fecha, lugar y programa para la conferencia y no decidir si ésta debe o no celebrarse. Está de acuerdo también con los comentarios del Dr. Ehrlich acerca de los objetivos de la conferencia y piensa que el Director General debe comenzar a hacer los preparativos para ella. Recibe con particular agrado la sugerencia del Director General en favor de un grupo de trabajo que haga posible al Consejo la adopción de una decisión, en su próxima reunión. La conferencia podría tener lugar en septiembre u octubre de 1977.

El Dr. BUTERA cree que el informe tiene especial interés en lo referente a la estrategia de fomento de la atención primaria. Evidentemente la metodología que se aplica está en sus primeros pasos, por lo que a la mayoría de los países se refiere, y queda aún mucho por hacer, particularmente en el aspecto de la formación de personal y determinación de las funciones de cada uno de los miembros del equipo de salud. Además, hay que hacer ver a los médicos, con claridad, las necesidades existentes, ya que muchos de ellos son reacios todavía a delegar sus funciones tradicionales en el personal auxiliar. De ahí que no le sea fácil al orador recomendar una conferencia para un futuro próximo: si bien el programa de asistencia primaria es urgente, la conferencia no lo es. Además se necesita tiempo para reflexionar sobre el asunto y para preparar la conferencia sobre una base científica y de acuerdo con la experiencia adquirida. A este respecto el orador manifiesta su total acuerdo con la sugerencia de celebrar reuniones nacionales a las que puedan asistir responsables de la salud pública y expertos designados por las Oficinas Regionales: esto estaría de acuerdo con el criterio del Director General, quien estima que las políticas nacionales de salud dependen principalmente de cada país. Algunas otras organizaciones internacionales, particularmente el UNICEF, pueden cooperar también en el estudio de la mejor manera de ayudar a los países en desarrollo a fomentar sus servicios de salud.

A la luz de todos estos factores, conviene posponer la conferencia hasta comienzos de 1978, en que se habrá intercambiado suficiente información y se habrán evaluado los progresos conseguidos. El orador se muestra de acuerdo con la sugerencia de que se nombre un comité que examine las cuestiones de fecha, lugar, programa y objetivos de la conferencia; esto permitirá trabajar con eficacia y se evitarán situaciones como la registrada en la Conferencia Mundial de Población.

El Dr. DIBA, refiriéndose a una observación anterior sobre el éxito logrado por uno de los proyectos en Irán, explica que el sistema de salud pública de ese país es sumamente complejo ya que la asistencia médica proviene de una serie de fuentes, entre las que se cuentan

hospitales clínicos, el Ministerio de Salud Pública y entidades de carácter voluntario, así como el profesorado y la profesión médica. Se ha elegido una provincia para coordinar todos estos elementos y, con la ayuda de la OMS, del Instituto para la Salud Pública y del Ministerio de Salud, se ha establecido un sistema de prestación de servicios de salud pública en la periferia. Este sistema ha puesto en evidencia que los elementos actuales son insuficientes y que habrán de buscarse y formarse personas de la comunidad para que sirvan de ayuda a los médicos y demás personal de salud pública en la prestación de la asistencia sanitaria primaria. Aunque se han expresado algunas opiniones discordantes, no se ha registrado oposición seria: es posible que la profesión médica tenga sus dudas en cuanto al grado de confianza que puede depositar en personas faltas de una formación superior pero, después de las reuniones celebradas entre el Ministerio de Salud, las facultades de medicina, las universidades y otros organismos, se han determinado las tareas que han de confiarse al personal sanitario local y se ha elaborado un programa conveniente.

Habida cuenta de los gastos que supone una conferencia como la que se ha propuesto, estima el orador que es necesario asegurarse de que se obtendrán resultados positivos y de posible aplicación o, al menos, de que se podrán intercambiar ideas y de que se podrán reducir las dificultades experimentadas en los programas ya puestos en práctica. Se muestra por tanto de acuerdo en que, si se retrasa la fecha de la conferencia, se dispondrá de más elementos de juicio y en que el Consejo nombre un comité para el estudio del programa de la conferencia.

El Dr. DE VILLIERS dice que pertenece a un país desarrollado, pero del que también se puede decir que se encuentra en desarrollo, por las dificultades con que tropieza para prestar asistencia sanitaria a nivel de la comunidad. Esas dificultades se deben, por una parte, a la geografía, al clima y al difícil acceso a las comunidades aisladas y, por otra parte, a la resistencia a las innovaciones y a la rigidez de las actitudes tradicionales.

Está plenamente de acuerdo con la importancia que atribuye la OMS a la asistencia primaria, con sujeción a las limitaciones señaladas por el Dr. Cumming, el Profesor Aujaleu y otros oradores. Abunda también en la opinión de que las sugerencias del Director General no son verdaderas alternativas sino, más bien, una serie de pasos de un mismo proceso evolutivo, y cree que las reuniones regionales, al deparar un diálogo a nivel regional, pueden constituir la base de un debate internacional de mayor envergadura. Uno de los obstáculos principales para el éxito de una conferencia internacional es que, si no se tiene cuidado, asistirán a ella los que podría llamar "conferencistas crónicos". Se adhiere sin reservas a la formación de un comité que vuelva a informar al Consejo lo antes posible sobre los diversos aspectos de la conferencia propuesta y que formule recomendaciones.

El Dr. CHILEMBA está de acuerdo en que, por muy eficaz que sea la planificación de la OMS, la motivación para mejorar la asistencia primaria de sanidad tiene que venir de los Estados Miembros interesados porque sólo así se podrá asegurar el éxito de sus programas. Su país, por ejemplo, ha establecido con ayuda de la OMS un plan nacional de salud que se encuentra ahora en sus cinco primeros años de ejecución y que ha dado resultados alentadores porque fue el país interesado quien tomó la iniciativa. Apoya la sugestión de que se nombre un comité para examinar los objetivos de la conferencia.

El Dr. SHAMI dice que el informe trata de un tema de la máxima importancia, sobre todo para los países en desarrollo que desean prestar mejores servicios de asistencia sanitaria, adaptados a las condiciones locales, con pocos gastos y al mayor número posible de personas. En cuanto a la conferencia internacional, considera que el Consejo debe atenerse a lo que ha decidido la Asamblea. La fecha de la conferencia no debe suscitar problemas puesto que dependerá del lugar y de la necesidad de condiciones climáticas favorables. Pero, al ocuparse del lugar y de las correspondientes invitaciones, el Consejo deberá tener en cuenta los recursos disponibles y la necesidad de evitar gastos indebidos a la Organización.

El Profesor NABEDE PAKAI dice que la Asamblea de la Salud ha tomado la decisión en firme de convocar una conferencia sobre asistencia primaria de sanidad y que ya no se puede discutir más esa cuestión. Es partidario de dicha conferencia, pero cree que se deben celebrar primero reuniones a nivel nacional y regional para que los participantes se familiaricen con los problemas planteados. Considera además que la conferencia debería celebrarse en 1978 para que los países tengan tiempo de prepararla y para elaborar un programa adecuado y evitar todo riesgo de fracaso. Está de acuerdo en que debería nombrarse un comité para que presente al Consejo un proyecto de programa.

En cuanto al lugar de la reunión, el Consejo habrá de tener en cuenta los medios técnicos y financieros ofrecidos, así como todo progreso tangible que pueda mostrar el país de que se trate. Sugiere que se presenten invitaciones hasta finales de abril de 1976 y luego se procedería a la elección del país que diese las mayores facilidades. La época del año en que haya de tener lugar la conferencia dependerá de las condiciones climáticas del país escogido, para que los participantes no tropiecen con dificultades en sus visitas a los proyectos sobre el terreno.

El Dr. SAUTER señala que la decisión de celebrar la conferencia fue adoptada por la Asamblea de la Salud en la resolución WHA28.88, en la que también se fijan las bases del programa. Las tres alternativas que se sugieren en la sección III del informe han de ser consideradas como etapas de un mismo proceso que, en consecuencia, no se excluyen unas a otras. Se ha sugerido que se prepare la conferencia por medio de debates en los países, cooperación con el UNICEF y debates regionales. Claro que para eso se necesita tiempo. Desde luego, no se debe fijar una fecha demasiado temprana. Duda que se puedan organizar los debates nacionales y evaluar los resultados con tiempo suficiente para que los debates regionales tengan lugar en el transcurso del año actual. Si no se pueden celebrar antes de 1977, puede que incluso 1978 sea demasiado pronto para reunir la conferencia.

El Dr. TARIMO subraya la importancia que tiene poner en claro cuál es el verdadero problema de la asistencia primaria y qué es lo que, en realidad, se está haciendo. En la sección II del informe se da cuenta de las actividades en la Sede y en las regiones (subsección 6) así como de las que se refieren a la formación de personal y espera que resulte cierta la conclusión de que la solución de la asistencia primaria es aceptada ahora tanto por la OMS como por los Estados Miembros. Pero no sería pesimista señalar que sólo la acción puede conducir al éxito. El párrafo 2 de la parte dispositiva de la resolución WHA28.88, en el que se insta a los Estados Miembros a que adopten disposiciones es, a juicio suyo, tan importante como el párrafo 5, que trata de la conferencia propuesta; la resolución no ofrece duda en cuanto a lo que interesa.

Los informes del Dr. Newell y de los directores regionales muestran la existencia de una laguna entre los objetivos y la acción sobre el terreno. Recuerda que en la 55ª reunión del Consejo un miembro dijo - y así consta en acta - que la Organización no debía imponer su política a los Estados Miembros.<sup>1</sup> Ahora bien, en el acta no se dice lo que ha de entenderse por "imponer". Para la OMS, el problema consiste en encontrar la forma de inducir a los países a actuar. En esto, el margen de acción de la Organización puede ser en realidad más reducido de lo que parece a primera vista. No vale la pena entrar en detalles sobre la inutilidad de tratar de introducir la asistencia primaria de sanidad sin vincularla a otros aspectos del desarrollo socioeconómico. Asistencia primaria de sanidad significa desarrollo socioeconómico y entraña una distribución más equitativa de los recursos. Estamos aquí ante consideraciones de política y de justicia social que rebasan los límites de la Organización e incluso los de los ministerios de sanidad.

La conferencia propuesta y los debates preparatorios pueden resultar útiles a ese respecto. En el informe no se dice quiénes deben ser los participantes. Pero se conoce el problema y si los preparativos y los debates preliminares pueden indicar quiénes son capaces de resolverlos, a ellos habrá que consagrar toda la conferencia. Hay que poner mayor empeño en movilizar a los países para la transformación que en la planificación y la ejecución. En contestación al Dr. Aujaleu dice que el éxito o el fracaso de la conferencia dependerán de quienes la evalúen. La lección de la Conferencia Mundial de Población es que sólo el desarrollo socioeconómico puede tener repercusiones significativas en el problema de la población. Esa conferencia constituyó un éxito en la medida en que, en aquella época, esto no se reconocía por todos. Pero, para la conferencia propuesta, tal conclusión no constituiría un éxito. Habrá pues que prepararla cuidadosamente y los debates previos a nivel nacional y regional constituyen un método eficaz de preparación que actualmente se halla muy difundido. Ello no obstante, en el párrafo 6 de la parte dispositiva de la resolución WHA28.88 se encarga al Consejo que, en su 57ª reunión, determine la fecha, el lugar y el programa concreto de la conferencia. Esa importante tarea no se puede eludir, por lo que debe establecerse un subcomité del Consejo que examine la cuestión teniendo en cuenta los debates del Consejo y que formule propuestas. Incluso con ayuda de un subcomité, al Consejo le resultará difícil hacer recomendaciones a la 29ª Asamblea

<sup>1</sup> OMS, Actas Oficiales, N° 224, 1975, pág. 63.

Mundial de la Salud sobre todos esos puntos. En todo caso habrá que tener en cuenta que la conferencia propuesta no va a resolver todos los problemas de la asistencia primaria de sanidad y habrá que tomar medidas para proseguir después las discusiones.

En cuanto a la cuestión de saber si la asistencia primaria es o no equivalente a la asistencia sanitaria rural, el orador considera que en la mayoría de los países en desarrollo ambos términos son sinónimos.

Agradecería se le diera información reciente sobre cómo - en vez de dónde - se están poniendo en práctica programas sanitarios nacionales, porque el problema es la ejecución.

Señala, para terminar, que, a medida que los países en desarrollo vayan adquiriendo - como está ocurriendo ya - la voluntad nacional de proporcionar asistencia sanitaria, quedará menos tiempo para debates prolijos y documentos voluminosos, harán menos falta los proyectos piloto y hará más falta personal para trabajar con los elementos del país en la preparación de programas de desarrollo que persigan sobre todo la asistencia sanitaria y la prevención de las enfermedades en las zonas rurales, utilizando una tecnología y un equipo sencillos.

El Dr. KHALIL dice que la asistencia primaria debe ser objeto de la atención más cuidadosa puesto que ha de beneficiar a las poblaciones más desheredadas de los países en desarrollo. Está pues de acuerdo con las propuestas para la conferencia. El lugar donde se celebre dependerá de los posibles países invitantes, del que sea más capaz de patrocinarla y del que tenga más cosas que mostrar a los participantes. En todas las fases hay que tener en cuenta que el objetivo es poner la asistencia sanitaria al alcance de todas las personas, vivan donde vivan, lo antes posible.

Hablando a título personal, el PRESIDENTE dice que el fomento de los servicios sanitarios nacionales en lo relativo a la asistencia primaria de sanidad es algo más que un punto del orden del día o que un programa de la OMS; es el más importante de todos los programas de la Organización y tiene repercusiones en todos los demás, actuales o futuros. Por lo tanto, el Consejo deberá consagrar la máxima atención a su preparación y ejecución. No hay tiempo que perder para que pueda ser una realidad la consigna del Director General de "salud para todos en el año 2000", ya que la asistencia primaria constituye la base de todos los logros futuros.

En cuanto a la conferencia propuesta, pide encarecidamente al Consejo que no fije una fecha muy lejana, teniendo en cuenta sobre todo que, en la resolución WHA28.88, se especifica que se debe celebrar tan pronto como sea posible. Aunque habrá que planear y organizar bien la conferencia propuesta, no deberá haber demasiados seminarios o debates preliminares porque se perdería el impulso inicial. Para un objetivo a 25 años, dos o tres años de preparativos son mucho. Habrá que acelerar los preparativos lo más posible. En lo referente a la finalidad de la conferencia, está de acuerdo con los oradores anteriores en que habrá de proporcionar estímulo y orientación sobre la manera de afrontar el problema de la atención primaria. Deberá reunir a las personas que participan activamente en la prestación de esa asistencia y deberá tener lugar en un medio en el que puedan aprender algo.

Hablando de nuevo como Presidente pregunta si, en vista del gran interés mostrado, los miembros del Consejo desean seguir el debate sobre la conferencia propuesta.

El Dr. VENEDIKTOV dice que el debate, en el que han intervenido prácticamente todos los miembros del Consejo, ha puesto de manifiesto que existe un acuerdo unánime en lo que respecta a la importancia vital de la asistencia sanitaria primaria; casi todos han subrayado la necesidad de un intercambio de puntos de vista sobre la materia en una conferencia internacional, aunque algunos oradores consideran que debe ir precedida de una larga preparación para tener la seguridad de que la conferencia será un éxito completo.

Ha sido muy útil el resumen formulado por el Dr. Ehrlich de las diversas opiniones expuestas a lo largo del debate sobre los objetivos de la conferencia. Muchos oradores han subrayado con razón que lo más importante no es la conferencia, sino el asegurar a todas las poblaciones, tanto rurales como urbanas, la asistencia sanitaria primaria. El Dr. Tarimo está en lo cierto al señalar la necesidad de salvar la distancia que hay entre los objetivos y la acción. La organización de la asistencia sanitaria es misión de los gobiernos, y sólo ellos pueden garantizar el derecho del pueblo a la salud, tal como está definido en la Constitución de la OMS. Se ha subrayado oportunamente la necesidad de un libre intercambio de ideas y experiencias con el fin de llegar a conocer los diversos criterios aplicados por países diferentes. En realidad, el problema no tiene una solución única.

Se ha aludido en diversas ocasiones a la necesidad de cooperar con el UNICEF; la verdad es que la cooperación debiera ser mucho más amplia, con participación de la FAO, la OIT y todas las otras organizaciones que puedan aportar experiencia técnica aprovechable en este terreno.

No comparte la opinión del Profesor von Manger-Koenig en cuanto a la procedencia de que los ministros de sanidad, finanzas y planificación participen en la conferencia, ya que ésta ha de ser, sobre todo, una oportunidad de intercambio directo de experiencia en materia de atención primaria.

Insiste el orador en su opinión de que la conferencia se reúna lo antes posible. No tiene objeto aplazarla indefinidamente, a la espera de acumular más experiencia. Se han hecho alusiones a la Conferencia Mundial sobre la Población. Si esta conferencia fue o no fue un éxito, es cuestión de pareceres. Si se creyó que su finalidad era limitar el crecimiento de la población mundial, entonces fue un fracaso - porque ésa es una cuestión que incumbe a cada país y a cada individuo -. Por otra parte, el hecho de que la conferencia haya demostrado precisamente este punto puede interpretarse como señal de éxito. En cualquier caso, nunca se dudó de la urgencia del tema ni se aludió nunca a que la conferencia fuera prematura.

La cuestión relativa al lugar en que se celebrará la conferencia es de carácter secundario. La Unión Soviética tiene una gran experiencia en lo que respecta a la prestación de asistencia primaria en condiciones muy diferentes, algunas de las cuales serían de particular interés para los países de clima tropical. Pero, de hecho, son muchos los países que pueden ofrecer un cúmulo de experiencias, y el orador dice que recibiría a gusto otras sugerencias.

Agradece a las autoridades egipcias su invitación, para que la reunión se celebre en su país, y propone que se cree un comité especial que, teniendo en cuenta el debate, aconseje acerca de la fecha, el lugar y el programa de la conferencia. Piensa por su parte que el verano u otoño de 1977, o la primavera de 1978, antes de la Asamblea Mundial de la Salud, serían tiempo apropiado según el país que se elija. El comité especial podría recibir invitaciones hasta una fecha determinada (por ejemplo el 1 de marzo) e informar en nombre del Consejo directamente a la 29ª Asamblea Mundial de la Salud. El Consejo podría, en consecuencia, adoptar una resolución en la que se cite la resolución WHA28.88, se señale la importancia de que se establezcan, lo más pronto posible, programas de atención primaria en los planos nacional, regional y mundial, se exprese agradecimiento a todos los países que, dentro de un plazo determinado, formulen invitaciones para la celebración de la conferencia, y se recomiende a la 29ª Asamblea Mundial de la Salud que la conferencia se reúna en el verano u otoño de 1977, (el nombre del país se habrá de dejar en blanco), con un orden del día preparado por el comité especial del Consejo.

El PRESIDENTE pregunta si el Consejo desea que la promoción de los servicios de atención primaria y la propuesta relativa a la conferencia aparezcan en una misma resolución o en dos resoluciones separadas.

El Dr. VENEDIKTOV dice que sólo ha querido indicar la forma de abordar la cuestión y que no estima que sean necesarias dos resoluciones.

El Profesor AUJALEU prefiere dos resoluciones.

El PRESIDENTE señala que el grupo de redacción podría preparar un borrador conjunto y dos borradores más, uno para cada asunto. Durante el debate se llegará probablemente a un acuerdo, en uno u otro sentido.

Tras un breve debate en el que intervienen el Dr. EHRLICH, el Profesor AUJALEU y el Dr. VENEDIKTOV, así se acuerda.

El Dr. TEJADA DE RIVERO, Subdirector General, dice que el Dr. Newell responderá a varias cuestiones concretas que se han planteado, antes de que él, personalmente, dé cualquier otra explicación que se solicite de la Secretaría.

El Dr. NEWELL, Director, División de Fortalecimiento de los Servicios de Salud, dice que la falta de relieve al tratar de la participación de la comunidad es sólo aparente. El informe del Director General sobre la marcha del programa se ha de leer junto con el informe del Director General a la 28ª Asamblea Mundial de la Salud; en él se daba a la participación

comunitaria la gran importancia que sigue teniendo en el programa de la Organización.<sup>1</sup> El Director General y el Secretario General del UNICEF convinieron en que se llevara a cabo un nuevo estudio conjunto, por las dos organizaciones, y que fuera sometido al Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria en febrero de 1977. Este estudio será semejante en su estructura al precedente sobre diversos enfoques para abordar las necesidades básicas sanitarias de las poblaciones en países en desarrollo, pero se titulará "Participación de la colectividad en los servicios sanitarios de atención primaria: estudio del proceso de motivación y participación continua de la colectividad". Se pensó que este aspecto no había sido examinado suficientemente en el primer estudio, aunque es crucial y merece particular atención.

El peligro de sobrecargar al personal de los servicios de atención primaria proviene, a juicio del orador, de un concepto erróneo. Quien trabaja en atención primaria no está solo en una aldea para hacer frente a todos los problemas que surjan. En verdad, es miembro de una colectividad, cuyos otros miembros son responsables de otros aspectos del desarrollo. Lo que ese trabajador sanitario tenga que hacer dependerá de los objetivos e intereses nacionales en materia de salud y en otras materias. Pero dependerá también de lo que los habitantes deseen que haga y del resultado de lo que el informe del Director General describía como un diálogo continuo entre la gente y los servicios. No es probable que en esas tareas se llegue a un patrón uniforme ni aun en un solo país.

En respuesta al Dr. Hellberg sobre los próximos pasos de los programas de atención primaria, dice el orador que una relación pormenorizada ocuparía durante demasiado tiempo la atención del Consejo. Procurará que la información se incluya en el informe sobre la marcha del programa que se preparará para la 29ª Asamblea Mundial de la Salud.

En la presentación de este informe sobre los servicios de atención primaria se mencionaron algunos puntos. Se subrayó que hay un cierto número de cuestiones nuevas, por ejemplo, como resultado de la orientación política de países recién independizados, o de un proceso de general planificación nacional aunque no medien cambios sociales y políticos importantes. Hay también otras muchas cuestiones: el desarrollo rural, el regional y otros tipos de desarrollo y de ayuda en caso de catástrofe. La Organización está comenzando a apreciar la importancia de todo ello y está examinando sus posibilidades de acción. Se informará debidamente al Consejo y a la Asamblea Mundial de la Salud.

Se levanta la sesión a las 17,45 horas.

---

<sup>1</sup> OMS, Actas Oficiales, N° 226, 1975, Anexo 15.