



CONSEJO EJECUTIVO

61^a reunión

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA 23^a SESION

Sede de la OMS, Ginebra
Miércoles, 25 de enero de 1978, a las 9 horas



PRESIDENTE: Dr. S. BUTERA

Indice

	<u>Página</u>
1. Elección del tema para el próximo estudio orgánico (continuación)	3
2. Fomento y coordinación de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud	
Informe sobre el Comité Consultivo Mundial de Investigaciones Médicas ...	6

Nota: Las correcciones que se deseen introducir en el texto de la presente acta resumida deberán enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 4 de marzo de 1978.

LISTA DE MIEMBROS Y OTROS PARTICIPANTES

(La lista de miembros y otros participantes en la 61^a reunión figura en el documento de 17 de enero y addendum del 20 de enero de 1978, publicados por separado.)

23^a SESION

Miércoles, 25 de enero de 1978, a las 9 horas

Presidente: Dr. S. BUTERA

1. ELECCION DEL TEMA PARA EL PROXIMO ESTUDIO ORGANICO: Punto 27.3 del orden del día (resolución WHA9.30, 3^{er} párrafo del preámbulo; documento EB61/28) (continuación)

El Dr. KASONDE propone como tema para el próximo estudio orgánico "La función de la OMS y su evolución en el curso de los últimos 30 años" o "Influencia de la OMS en la salud mundial durante los últimos 30 años". Tal vez parezca a los miembros del Consejo que este tema es demasiado especializado y que no sería fácil sacar provecho de él para ningún programa concreto. Sin embargo, se admite en general que han cambiado las funciones de la Organización y sería oportuno examinar la estrategia de la OMS y su evolución con objeto de llegar a algunas ideas interesantes acerca de los próximos 30 años.

El Dr. CUMMING dice que se han propuesto diversos temas importantes, incluido el del Dr. Kasonde. Sin embargo, al elegir entre ellos, se ha de tener en cuenta la utilidad práctica del estudio. Tal estudio no estará terminado hasta dentro de bastante tiempo. Teniendo esto presente, parece que un estudio orgánico sobre la función de la OMS en la atención primaria de salud no es necesario porque pronto se celebrará la conferencia internacional sobre esa misma cuestión. En la presente reunión se ha deliberado largamente sobre la función de la OMS en la programación sanitaria por países y sobre la cooperación técnica en materia de investigación. El orador opta, pues, por el tema "Función de la OMS en las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud". Se sigue aludiendo repetidamente a la falta de una buena gestión de los servicios de salud y es un tema que probablemente no perderá actualidad.

El Dr. FRESTA dice que su elección recae sobre el tema "Función de la OMS en la cooperación técnica en materia de investigación". Actualmente se están replanteando muchas cosas e incluso las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud podrían ser materia de investigación. Las investigaciones se deben organizar en el plano nacional, para que, con ayuda de la OMS, se puedan aprovechar al máximo los recursos locales para resolver los problemas sanitarios.

El Sr. PINTO duda entre los temas relativos a las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios, a la programación sanitaria por países y a la atención primaria de salud. Con todo, los cambios en los países originarán una demanda de administradores competentes, sin los cuales toda programación sería inútil. Además, se va a celebrar una conferencia internacional sobre atención primaria de salud. En consecuencia, el orador se declara favorable al tema "Función de la OMS en las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud".

El Dr. SEBINA estima que, habida cuenta de la reciente reorientación de la política de la OMS, sería más provechoso practicar el estudio propuesto por el Dr. Kasonde dentro de 10 años. El orador se decide por el tema "Función de la OMS en las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud". Es evidente que las enseñanzas sobre técnicas de gestión serán indispensables para obtener buenos coordinadores nacionales, como lo han mostrado los debates habidos en la sesión anterior.

El Dr. CASSELMAN se suma a la propuesta del Dr. Pinto y del Dr. Sebina, por las razones que ellos mismos han expuesto. El Dr. Kasonde ha propuesto un tema importante, pero su alcance es superior al de un estudio orgánico.

El Dr. DLAMINI concuerda en que un estudio acerca de las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud sería útil para capacitar al personal nacional para actuar como coordinador con la OMS. Es de esperar que la elección de ese tema incitaría a la OMS a promover actividades relativas a la gestión de servicios de salud antes de que se termine el estudio.

El Profesor DE CARVALHO SAMPAIO considera que un estudio sobre esas enseñanzas sería muy útil tanto para la OMS como para los Estados Miembros.

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA dice que ningún programa tendrá éxito sin personal bien formado, por lo que opta por el tema "Función de la OMS en las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud".

El Dr. ABDUL HADI dice que, en todas sus deliberaciones sobre cualesquier asuntos, el Consejo ha reconocido siempre que el elemento humano es la piedra angular. Si se logra formar personal competente, capaz de comprender la razón de ser de cada programa, los programas tendrán el éxito asegurado. El orador estima, por consiguiente, que en la fase actual, el tema más importante es el relativo a las enseñanzas.

El Dr. ALENCASTRE GUTIERREZ, considera, basándose en su experiencia en la zona donde ha vivido y trabajado, que se debe elegir como tema para el estudio la atención primaria de salud. Aunque es mucho lo que ya se ha hecho sobre esta cuestión, su interés es muy grande tanto para los países en desarrollo como para los desarrollados, ya que es el instrumento estratégico que permitirá alcanzar como objetivo la salud para todos en el año 2000. Otros temas, incluido el propuesto por el Dr. Kasonde, son importantes, pero subsidiarios, ya que la atención primaria de salud necesitará nuevas formas de administración, de investigación y de programación. Esa atención constituye el pilar fundamental de los servicios nacionales de salud.

El Profesor REID se declara favorable al estudio sobre formación de personal, ya que todos los demás temas dependen de él y es una cuestión desatendida por igual en los países en desarrollo y en los desarrollados.

El orador pide a la Secretaría que examine los plazos de ejecución de los estudios orgánicos y la posibilidad de terminarlos en un año. Actualmente están encomendados a un comité que tiende a disgregarse durante el periodo del estudio.

El Profesor SPIES cree que el Consejo debe examinar: 1) qué tema es el que puede estudiar mejor y 2) qué tema presenta mayor interés para las actividades actuales de la OMS. Una ojeada a los temas de los estudios orgánicos practicados desde 1950 permite observar que ha habido ya dos sobre cuestiones relativas a la enseñanza. Por otra parte, en el Consejo se ha tratado de la necesidad de introducir técnicas nuevas y apropiadas. Las investigaciones necesarias para obtener esas técnicas tendrán importancia creciente y convendría hacer a tiempo un estudio sobre el tema para disponer de sus resultados cuando se necesiten. El tema "La cooperación técnica en materia de investigación" es continuación lógica del estudio orgánico que ahora se está haciendo (cuadros y comités de expertos y centros colaboradores de la OMS); si el nuevo estudio se inicia en 1979, no sería difícil coordinarlos. Aunque la atención primaria de salud es también tema importante, sería preferible esperar los resultados de la próxima conferencia y emprender un estudio en fecha posterior.

El Dr. LEPPU se suma a los oradores que han apoyado la realización de un estudio acerca de las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud, y esto por las razones ya expuestas y porque los programas de investigación, que cada vez se orientan más hacia los servicios de salud en los planos nacional y mundial, tropiezan con grandes dificultades por falta de investigadores competentes. Las actividades de formación serían, pues, beneficiosas para la investigación y para los programas prácticos.

La Dra. GALEGO PIMENTEL, dada la importancia de la administración sanitaria para el funcionamiento de los servicios de salud, y en especial el interés de las enseñanzas tradicionales en una época de cambios, se pronuncia por el tema relativo a la enseñanza. La próxima conferencia sobre atención primaria va a trazar nuevas pautas que exigirán a los administradores sanitarios cambios en la dirección de su trabajo. El Consejo no puede demorar un estudio de tanta importancia como el relativo a la enseñanza; la oradora está de acuerdo con el Dr. Leppo en que la investigación depende en parte de las actividades de formación.

El Sr. ANWAR, aunque reconoce la importancia de la formación de personal, se pregunta si el autoanálisis, al que se ha aludido constantemente en anteriores sesiones, no es el mejor

preludio para la introducción de cambios. La propuesta del Dr. Kasonde es interesante en un momento en que la OMS está dando un paso importante hacia el cumplimiento de los objetivos fijados en su Constitución. Cabría alegar que las personas raras veces aprenden algo de la historia, pero en ocasiones ha resultado útil contemplar los ejemplos más salientes de éxitos o fracasos pasados. La Organización influye en cierta medida en la vida de cada ser humano. Un breve examen de sí misma podría ayudarla a perseverar en el buen camino, esforzándose por responder a las esperanzas que se están despertando en los pueblos de todo el mundo. A no ser que haya dificultades insuperables de carácter técnico, el orador se pronuncia por un estudio que comporte un amplio análisis de la función de la OMS.

El Dr. SHAMSUL HASAN prefiere el tema relativo a las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud, que es básico para la ejecución de programas de atención primaria de salud. Aunque el tema propuesto por el Dr. Kasonde es importante, la finalidad de esa propuesta se podría cumplir mediante la evaluación, dentro de algunos años, de los progresos realizados en pro de la consecución de la salud para todos en el año 2000, la cual podría también incluir el examen de las tendencias a largo plazo en materia de salud.

El Dr. DE CAIRES dice que, aunque, según parece, se está abriendo camino un consenso a favor del estudio acerca de las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud, no se debe dejar de lado el tema relativo al intercambio internacional de información sanitaria, que ha surgido una y otra vez en los debates habidos en ésta y anteriores reuniones del Consejo. La información está muy relacionada con casi todos los demás temas. La OMS está introduciendo un nuevo sistema de información y en enero de 1980, cuando se escoja un nuevo estudio orgánico, habría ya dos años de experiencia sobre su funcionamiento. La elección del tema "Función de la OMS en el intercambio internacional de información sanitaria" daría a los Estados Miembros la oportunidad de revisar ese sistema de información.

El Profesor JAKOVLJEVIĆ dice que, como profesor de salud pública, él debería estar a favor del tema relativo a las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud, pero en realidad considera más importante para las necesidades futuras la programación sanitaria por países y la atención primaria de salud. No obstante, piensa que no debe elegir la asistencia primaria de salud por razón de la conferencia que próximamente se celebrará sobre esa cuestión. El orador preferiría que se estudiase la programación sanitaria por países, la cual, como se desprende del párrafo 2 de la parte dispositiva de la resolución WHA30.43, es muy importante para que se alcance la salud para todos en el año 2000.

El Dr. BISHT, suplente del Sr. Prasad, considera que el Consejo debería ante todo llegar a ciertas conclusiones sobre la finalidad básica, los resultados previstos, la duración y las repercusiones de los estudios orgánicos en general. Si estos estudios se practican principalmente en beneficio de la Organización misma, debería ser el Director General quien eligiese el tema y readaptase después la función de la OMS a la luz de los resultados.

Todos los temas propuestos son de carácter muy general. El tipo de estudio más conveniente es el que lleve a una acción concreta. El orador se habría inclinado por el tema quinto, a saber "Función de la OMS en la atención primaria de salud y repercusiones sobre la estructura y las actividades de la Organización"; está acorde con el relieve que se está dando a las actividades nacionales y podría dar lugar a considerables economías en los países mismos. No obstante, también se están desarrollando intensamente actividades relacionadas con los otros temas, por lo cual el orador propone que el Director General exprese su opinión sobre qué tema es más urgente.

El Dr. FRESTA pide que se cierre el debate, ya que, a su juicio, el Consejo dispone ya de los elementos necesarios para pronunciarse.

El DIRECTOR GENERAL ADJUNTO da lectura del Artículo 35 del Reglamento Interior del Consejo, aplicable a las mociones de cierre del debate.

El Profesor JAKOVLJEVIĆ habla contra la moción, por estimar que está habiendo un debate interesante sobre una cuestión de suma importancia.

El Dr. ABDUL HADI es también favorable a la continuación del debate, que está aclarando las ideas.

El PRESIDENTE pone a votación la moción de cierre del debate.

Decisión: Se rechaza la moción por 19 votos contra 5 y una abstención.

El Dr. VALLE estima que, aunque todos los temas propuestos se refieren a importantes funciones de la Organización, el cuarto y el quinto versan sobre las actividades más recientes de la OMS. En consecuencia, apoya el cuarto tema, a saber "Función de la OMS en el intercambio internacional de información sanitaria".

El Dr. ACOSTA destaca la importancia de la función de la OMS en la enseñanza sobre administración sanitaria y gestión de servicios de salud. No obstante, desde un punto de vista imparcial, y basando su elección en las ventajas para el conjunto de la Organización, apoya el primer tema modificado de forma que su título sea el siguiente: "Función de la OMS en las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de programas de salud".

El PRESIDENTE estima que en el curso del debate se ha puesto de manifiesto un consenso a favor del primer tema, con la modificación propuesta por el Dr. Acosta. Una causa fundamental de fracaso han sido hasta ahora los fallos en la gestión de los programas de salud, y el Consejo ha subrayado ya la necesidad de mejorar la coordinación en el plano nacional.

El Presidente observa que no se presentan objeciones a la elección del primer tema.

Decisión: Se elige como tema para el próximo estudio orgánico "Función de la OMS en las enseñanzas sobre administración sanitaria y gestión de programas de salud".

2. FOMENTO Y COORDINACION DE LAS INVESTIGACIONES BIOMEDICAS Y SOBRE SERVICIOS DE SALUD: Punto 23 del orden del día (resolución WHA30.40)

Informe sobre el Comité Consultivo Mundial de Investigaciones Médicas: Punto 23.1 del orden del día (documentos EB61/23 y EB61/INF.DOC/Nº 2)

El DIRECTOR GENERAL ADJUNTO presenta el informe del Director General, en el que se resumen las deliberaciones de la 19ª reunión del Comité Consultivo de Investigaciones Médicas (CCIM) en relación con el informe del Director General, sobre el fomento y la coordinación de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud, presentado a la 30ª Asamblea Mundial de la Salud.

El fomento y la coordinación de las investigaciones sobre servicios de salud sigue teniendo alta prioridad en las regiones y en la Sede; con la colaboración de grupos especiales, de grupos de estudios y de grupos científicos se han establecido una estrategia y una estructura que serán revisadas por el CCIM mundial en junio de 1978, así como por los CCIM regionales.

Recuerda que, con anterioridad, en las críticas constantes hechas al programa de investigaciones de la Organización, se alegaba la falta de una estrategia global y la incapacidad de la OMS para fomentar las investigaciones oportunas, para coordinar las investigaciones de los países, para movilizar a la comunidad científica mundial y lograr su participación en los programas de la OMS y para hacer que llegaran a los laboratorios de esa comunidad y entraran en su esfera de trabajo los problemas de investigación urgentes, particularmente los relativos a los países en desarrollo. Sin embargo, hoy en día la Organización cuenta como nunca antes con la plena participación de gran cantidad de miembros de la comunidad científica mundial en sus programas de trabajo, ya sea en el sector de la investigación biomédica estricta o en el importante sector de las investigaciones sobre servicios de salud. Además, según parece, ha logrado estimular en la dirección adecuada los esfuerzos de los investigadores científicos en los países en desarrollo.

Las actividades de investigación de carácter regional siguen cobrando impulso: hoy en día hay Comités Consultivos de Investigaciones Médicas en todas las regiones y han sido notables la celeridad y la eficiencia con que las regiones han ampliado sus actividades de investigación.

El CCIM mundial ha seguido reorientando sus labores y desempeñando una función cada vez más activa en la formulación de la política y la estrategia globales de investigaciones en la OMS. En 1978 el Presidente del CCIM mundial, el Profesor Bergstöm, dedicará una parte considerable de su tiempo al programa de investigaciones, no sólo en la Sede sino en las regiones, y asistirá a todas las reuniones de los CCIM regionales.

Señala que la estrategia de la Organización para el fomento y la coordinación de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud ha sido planificada en el contexto de una cooperación técnica cada vez más efectiva con los países en desarrollo. Para ello, se ha procedido de dos maneras: en primer lugar, se ha atribuido mayor importancia a la investigación y a la formación como partes integrantes de los programas de la Organización y, en los casos necesarios, se ha incluido la investigación entre las actividades de los programas; y, en segundo lugar, se han emprendido programas especiales de investigación y de formación que persiguen la finalidad concreta de reforzar la capacidad de los países en desarrollo para resolver problemas prioritarios de salud. Así pues, se están movilizandoy coordinando investigaciones sujetas a metas y desarrolladas por la comunidad científica mundial en colaboración cada vez más estrecha con los hombres de ciencia de los países en desarrollo. Con esas investigaciones se trata de resolver algunos de los problemas concretos de salud de esos países y, al mismo tiempo, se intenta reforzar y fomentar su capacidad de investigación.

En el Anexo I del documento sometido a la consideración del Consejo se reseña someramente la marcha del Programa Especial de Investigaciones, Formación y Perfeccionamiento de Investigadores en Reproducción Humana, que se inició en 1972 y que ahora coordina los trabajos de investigación de científicos de 62 países, de los cuales 34 son países en desarrollo. Este tipo de iniciativas ha dado resultados positivos, lo cual se refleja, por ejemplo, en el hecho de que varias organizaciones y fundaciones han modificado sus programas de investigaciones. La semana pasada, el Director General informó de que una fundación importante ha iniciado inversiones de importancia en investigaciones sobre enfermedades tropicales, en coordinación con el propio Programa de la OMS. En el Anexo II se reseña la marcha del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanza sobre Enfermedades Tropicales, patrocinado conjuntamente por la OMS, el PNUD y el Banco Mundial. Para la OMS constituye un esfuerzo de gran envergadura la organización, el financiamiento y la administración de ese programa, que se centra en la busca de métodos eficaces para prevenir o curar seis enfermedades tropicales y, en esencia, está destinado a vincular estrechamente a la comunidad científica mundial con el proceso de desarrollo. Si la Organización sale airoosamente de esa prueba (y ya se han recibido alentadoras expresiones de confianza), es muy posible que el programa permita llegar a un nivel verdaderamente nuevo de colaboración internacional, científica, técnica y financiera en pro del desarrollo.

Como se desprende de los títulos de las secciones, el CCIM mundial ha examinado diversas cuestiones y ha formulado recomendaciones en cuanto a ellas. En lo que se refiere a los problemas éticos de la experimentación médica con sujetos humanos, se han reforzado considerablemente los mecanismos de la OMS, por conducto del Comité de la Secretaría sobre Investigaciones con sujetos humanos, y se ha aumentado su capacidad para mantener una vigilancia estricta e imponer limitaciones cuando sean necesarias. Ha proseguido la colaboración con el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (COICM), cuya contribución en este sector ha resultado indispensable.

Respecto al cumplimiento de lo dispuesto por la resolución WHA30.40, en cada región se están definiendo con claridad cada vez mayor los órdenes de prioridad en materia de investigación y, a medida que se emprendan nuevos programas de investigaciones, tal vez se formule un programa a largo plazo para el desarrollo y la coordinación de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud. Se considera indispensable que primero se emprendan las actividades regionales, para integrarlas después en un programa mundial de investigaciones. Así pues, aunque es posible que para el momento en que se establezca un programa a largo plazo la OMS ya esté muy adentrada en el Sexto Programa General de Trabajo, ese programa a largo plazo reflejará sin duda el conjunto de las prioridades de la totalidad de la Organización.

El Profesor BERGSTRÖM, Presidente, Comité Consultivo de Investigaciones Médicas, formula algunas observaciones generales acerca de las consecuencias del aumento de las actividades de investigación de la OMS, como resultado de los programas especiales sobre reproducción humana

y sobre enfermedades tropicales, así como de las actividades de los CCIM regionales. En el curso de los cinco años últimos se ha mantenido invariable el monto de los fondos del presupuesto ordinario que se destinan a lo que se puede calificar de investigaciones; sin embargo, en ese mismo periodo, ha aumentado mucho el total de los fondos destinados a investigaciones gracias a las aportaciones de unos 20 Estados Miembros al Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud, que sumaron más de US \$20 millones en 1977 y sobrepasan los US \$25 millones para 1978, destinados sobre todo a los programas especiales sobre reproducción humana y sobre enfermedades tropicales. Así, el establecimiento de esos programas especiales ha cambiado radicalmente la situación de los años anteriores, en que las actividades de investigación de la OMS eran moderadas y se repartían de manera fragmentaria entre operaciones mucho más amplias de campaña y de servicios. Hoy en día esos programas especiales constituyen una parte cada vez más importante de la totalidad de las actividades mundiales de investigaciones en sus sectores respectivos y cabe esperar que desempeñen una función igualmente importante en el fomento y coordinación de las actividades de investigación de los Estados Miembros en el escalón regional y en el escalón mundial.

Otra consecuencia de la participación mayor de la OMS en las investigaciones será el reforzamiento de su capacidad de colaboración en la transmisión de los nuevos conocimientos científicos y en su aplicación práctica por los Estados Miembros. Como esos amplios programas de investigaciones prácticas necesitan mecanismos científicos de análisis similares a los que han sido creados por los amplios consejos de investigaciones, es indispensable elaborar procedimientos administrativos expeditos y racionales para poder aplicar esos mecanismos en el interior de la OMS.

Respecto de los métodos para establecer órdenes de prioridades en las actividades ampliadas de investigación en sectores ajenos a los programas especiales, dice el orador que los problemas de salud que dieron origen al Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales son manifiestos y revisten un carácter mundial. El objetivo que se plantea ahora es el de averiguar, analizar y decidir otros problemas de salud de los Estados Miembros que requieren la investigación científica y que presentan buenas probabilidades de solución. A ese respecto, la creación de los CCIM regionales, hace dos años, ha resultado ya ser un nuevo factor de importancia. Cada uno de los CCIM regionales ha celebrado ya dos o tres reuniones y, en algunos casos, han convocado muchas reuniones de subgrupos de planificación. Aunque las prioridades en materia de investigación que se han enumerado hasta la fecha se refieren a problemas concretos de cada una de las regiones interesadas, todas las regiones han encarecido la necesidad urgente de las investigaciones sobre servicios de salud y en su relación han incluido por lo menos una de las enfermedades tropicales de que se ocupa el Programa Especial. Hoy en día, algunos CCIM regionales están realizando un estudio más pormenorizado de las necesidades de investigación en materia de salud de los diferentes países. El rápido establecimiento de los CCIM regionales, así como la eficiencia de sus labores, obedecen en no poca medida al interés personal y a la participación de los Directores Regionales. La lista que se ha publicado de los miembros regionales del CCIM da fe de la gran amplitud de la representación de los Estados Miembros y de los sectores científicos, que hace que los CCIM regionales sean las instancias más idóneas para llevar a cabo esas tareas.

El CCIM mundial ha tenido también que someterse a esas nuevas pruebas y, para salir airoso de ellas, ha tenido que reorganizar sus métodos de trabajo, lo cual será una de las cuestiones más importantes que habrá de abordar en la reunión que celebrará en junio de 1978. Dentro de uno o dos años, es posible que la OMS disponga de un conocimiento muy completo acerca de las necesidades y oportunidades de investigación a fin de encontrar soluciones para los problemas de salud en los escalones nacional, regional y mundial. En efecto, es posible que para 1979, cuando se celebre la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Ciencia y Tecnología para el Desarrollo, la OMS ya haya logrado realizar en el sector de la salud lo que esa Conferencia se propone emprender en las esferas generales de la ciencia y la tecnología. Para entonces, el problema consistirá en saber de qué manera la OMS podrá movilizar los recursos humanos y económicos que se requieren y cómo podrá colaborar mejor en la coordinación de las actividades de investigación de los Estados Miembros.

Hay que tener en cuenta la necesidad de que, al planificar y poner en ejecución las actividades de investigación de la OMS, se utilicen al máximo los conocimientos especializados de los mejores expertos del mundo y se refuerce la capacidad científica en los países en desarrollo. Ambos procesos revisten igual importancia y es preciso que se desarrollen de manera

paralela. Así se ha procedido con el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, en el que por lo menos el 20% de los fondos disponibles están destinados al reforzamiento de la capacidad de investigación de los países en desarrollo.

Considera que los CCIM mundial y regionales tendrán una función cada vez más importante que desempeñar en el estímulo y la movilización de los hombres de ciencia, de los consejos y academias de investigación de los Estados Miembros para que aumenten sus actividades de investigación en sectores prioritarios. Asimismo, los CCIM tendrán que ayudar a fomentar la asistencia bilateral cada vez mayor en el sector sanitario. La manera en que el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales ha estimulado a las actividades de otros organismos de investigación, así como la manera en que los CCIM regionales han ayudado a reforzar la comprensión y el interés de muchos países por las actividades de investigación, dan motivo para creer que es posible alentar a los Estados Miembros a que atribuyan una mayor prioridad a las investigaciones en el sector sanitario. A juicio suyo, el deber más importante de todos los miembros del CCIM es trabajar para conseguir esa meta.

El Dr. LEPPO elogia la presentación del tema y dice que es satisfactorio observar la manera en que las actividades de investigación de la OMS se orientan hacia una adecuación social cada vez mayor. Se ha aumentado la función de las investigaciones sobre servicios de salud en los CCIM mundial y regionales y, según parece, se avanza hacia la meta de lograr el debido equilibrio de éstas con las actividades de investigación biomédica.

Apoya plenamente las recomendaciones formuladas en los párrafos 4.6, 4.7 y 4.8 del informe, que se refieren a principios fundamentales. Tanto los programas sobre investigaciones y sobre enseñanzas, como el nuevo equilibrio de los insumos financieros, concuerdan con el orden de prioridades de los programas de la OMS. Señala a la atención del Consejo el hecho de que el nombre de Suecia se ha omitido indebidamente en la lista de países que figuran en el Anexo I, párrafo 6.1.

El Dr. CUMMING celebra la importancia que se ha dado a la relación recíproca de las actividades de los CCIM mundial y regionales. Como consecuencia lógica de ello, habría que fortalecer también los vínculos entre los CCIM regionales y los órganos nacionales. Encarece la conveniencia de una mayor participación de todos los CCIM regionales y hace constar su satisfacción por la participación del Presidente del CCIM en las reuniones regionales.

Se suma al Dr. Leppo en el apoyo a las recomendaciones formuladas en la sección 4. Es digna de encomio la función activa de colaboración que está desempeñando el CCIM. También merece elogio el establecimiento de grupos científicos de trabajo y de grupos de revisión técnica en relación con el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.

Respecto del apoyo a las actividades de investigación (sección 7 del informe) y, más concretamente, respecto de la mención que se hace a una enorme reserva inexplorada de recursos institucionales y de personal tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, manifiesta su esperanza de que se recurra al máximo a los servicios de esos nacionales y que el Comité del Programa haga hincapié en ese asunto concreto. El informe sobre el CCIM reviste tal interés que se pregunta si no convendría divulgarlo más ampliamente.

El Dr. DE CAIRES encomia el informe y su presentación. El Programa Especial de Investigaciones, Formación y Perfeccionamiento de Investigadores en Reproducción Humana (Anexo I) ha hecho una aportación considerable en materia de regulación de la fecundidad. Pero los datos del estudio en América Central, por ejemplo, indican que es importante incrementar los servicios en ese terreno. Es de esperar que se mantenga un equilibrio entre las necesidades relativas a los servicios y las de investigación. Los datos indican también que se ha exagerado la utilidad de las prostaglandinas tanto por lo que se refiere a su seguridad como a su eficacia. Ninguno de los cuadros que figuran en el Anexo I indica que el tema de la infertilidad a consecuencia de dispositivos intrauterinos sea tema de investigaciones patrocinadas por la OMS; convendría que la OMS examinara seriamente esa cuestión.

Por lo que respecta al Programa Especial de Investigaciones sobre Enfermedades Tropicales (Anexo II), parece que el Programa se afianza en su estructura actual. Es alentador que se refuerce el elemento de investigaciones operativas sobre el paludismo junto con los elementos inmunológico y quimioterapéutico; algunas personas estimarán que aquel primer elemento debe recibir la máxima prioridad y que se debe acelerar en todo lo posible su desarrollo. Existe cierta preocupación sobre la posibilidad de que la definición de las investigaciones operativas pueda

excluir estudios básicos sobre el desarrollo de medidas de lucha química u otros métodos eficaces y nuevos de lucha antivectorial, que pudieran ser importantes en un futuro próximo. Quienes han considerado que el concepto original de las investigaciones tendía a pasar por alto la necesidad de desarrollar actividades de investigación y capacitación en materia de lucha antivectorial acogerán con satisfacción sin duda el establecimiento del Grupo Científico de Trabajo sobre Lucha Biológica contra los Vectores y la seguridad de que se incorpora la lucha antivectorial en general a las investigaciones sobre la enfermedad a que se refiera.

En general, parecen retrasarse las investigaciones sobre problemas comunes a varias enfermedades, como los relativos a la epidemiología, las ciencias biomédicas, etc., pero el informe demuestra la existencia de un firme empeño respecto de esos sectores de interés. El progreso en materia de capacitación y reforzamiento de instituciones, parece un tanto más lento, aunque se mantiene sin interrupción.

Es de esperar que prosiga el esfuerzo encaminado a proporcionar información oportuna y concreta a la comunidad científica sobre la marcha de las actividades. Será responsabilidad de la comunidad científica vigilar esas actividades y mantener líneas de comunicación abiertas. El orador subraya la importancia de compartir la información.

El Dr. KASONDE acoge con satisfacción el nuevo enfoque que se da a las investigaciones en la materia. Su conocimiento de los dos programas especiales le lleva a la conclusión de que uno y otro deben reportar resultados valiosos. Por lo que se refiere a la descentralización, espera que haya un mecanismo adecuado de información que permita evaluar plenamente los resultados alcanzados.

Existe indudablemente el problema de que, en algunos casos, la investigación resulte perjudicada por las reacciones que provoca dentro de un país: puede ocurrir que la población considere que se la utiliza como a un cobayo o que se la trata con medicamentos rechazados por otros países. En consecuencia, el orador acoge con satisfacción la insistencia en la ética de la experimentación médica con sujetos humanos y espera que el personal nacional pueda participar en los comités establecidos para examinar cuestiones de índole ética.

El Dr. ACOSTA estima conveniente que los Comités Regionales participen, en la mayor medida posible, en el desarrollo de las investigaciones. Comentando el párrafo 6.1 del informe, lamenta que no se mencione, en relación con el Programa Ampliado de Inmunización, el sistema de "cadena fría".

El Profesor REID hace suya la opinión de que los Comités Regionales deben participar en apoyo de las investigaciones, como componentes de la gestión de servicios sanitarios. Ve con satisfacción el equilibrio entre las investigaciones sobre servicios sanitarios y las investigaciones biomédicas; la primera rama es más reciente, pero está elaborando su propia metodología. Es alentadora la evolución del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, y espera que aumenten las contribuciones a dicho Programa.

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA considera satisfactorios los estrechos vínculos establecidos a todos los niveles entre los CCIM, que acercan un poco más las actividades de investigación al usuario. La oradora agradecerá que se amplíe la información que figura en las secciones 3 y 4 del informe, y que se le indique el porcentaje de fondos procedentes del presupuesto ordinario que se dedican a investigaciones sobre servicios sanitarios, y si ese porcentaje es adecuado.

El Dr. PINTO dice que es satisfactorio conocer el desarrollo de las investigaciones sobre la reproducción humana y en particular por lo que se refiere a la planificación familiar. Ahora bien, el orador conoce por lo menos un país en el que, a consecuencia de la forma en que se estaban aplicando los programas, se ha producido el rechazo de algunas de las medidas aplicadas. En consecuencia, el orador considera grato saber que se están incrementando los estudios en relación a las situaciones adversas producidas por los inyectables; de nada sirve tratar de conseguir la salud con medidas que crean otros problemas. Pregunta si se ha investigado el impacto que está causando la aplicación de los programas de planificación de la familia en personas que hasta ahora no han tenido acceso a servicios de sanidad, y entre las que la mortalidad es bastante elevada. En particular, desea conocer los problemas sociales creados por una mortalidad infantil elevada, cuando la familia desea tener por lo menos dos o tres niños.

La Dra. KLIVAROVÁ, suplente del Profesor Prokopec, se une a los oradores que le precedieron en los elogios al informe. Subraya la importancia de los Comités Consultivos de Investigaciones Médicas tanto a nivel mundial como regional, y observa la labor positiva iniciada en 1977 por el CCIM europeo. Observa con satisfacción la insistencia en las investigaciones sobre la organización de los servicios sanitarios y la prestación de atención médica, así como el hecho de que se hayan planteado una serie de cuestiones interesantes que podrán ser tema de investigaciones de las que se deriven resultados prácticos. Apoya totalmente los programas de investigación sobre reproducción humana y sobre enfermedades tropicales.

El esbozo de las investigaciones relacionadas con otros programas de la OMS (sección 6) pretende ser, desde luego, tan sólo una muestra de la labor que se está realizando. No obstante la oradora estima que algunos de los temas mencionados tienen un alcance demasiado restringido y deberían estudiarse sobre una base más amplia: por ejemplo, el primer tema debe considerarse como parte del problema general del cáncer. Le preocupa que no se haya mencionado la investigación sobre la influencia de los factores ambientales en la salud humana, tema cuya importancia han subrayado algunos de los CCIM regionales (por ejemplo, en Europa). Se necesita urgentemente investigación, ya sea a nivel mundial o regional, sobre los diversos aspectos de la contaminación del aire y del agua, inclusive la contaminación del mar (por ejemplo, la contaminación de los peces ha causado envenenamientos con mercurio). Por último, señala a la atención del Consejo el hecho de que las actividades de higiene materno-infantil no pueden, por sí solas, garantizar la salud de generaciones futuras; es necesario realizar investigaciones sobre la arterioesclerosis y otras enfermedades que ya empiezan a desarrollarse durante la juventud.

El Profesor JAKOVLJEVIĆ observa con satisfacción la atención dedicada a la investigación sobre servicios sanitarios en las áreas específicas señaladas en el párrafo 4.1. No obstante, se han omitido otros aspectos importantes; por ejemplo, el costo de los servicios sanitarios, su eficacia, y los criterios para la evaluación de los resultados. Espera que se incluyan en investigaciones futuras. En el inciso a) del párrafo 4.6 se hace una distinción entre el personal de salud y los responsables de la formulación de políticas que participan directamente en la prestación de servicios sanitarios. Ahora bien, en muchos países las personas que tienen a su cargo la preparación de programas y el establecimiento de políticas sanitarias son también trabajadores de salud. Debe existir una mayor participación de los usuarios de servicios de salud en el establecimiento de prioridades para las investigaciones sobre esos servicios.

El orador pregunta por qué, si se sigue la política de aumentar el número de trabajadores científicos, ha de ser necesario que algunos científicos participen tanto en el CCIM mundial como en los regionales.

El Profesor SPIES dice que durante el debate sobre política del presupuesto por programas, se vio claramente que la Organización tiene cada vez mayor conciencia de la importancia de las investigaciones. La utilización de los Programas de los Directores Regionales para Actividades de Desarrollo, con el fin de promocionar labores de investigación en relación con programas especiales de las regiones, es una muestra clara de que se han modificado las actitudes. Antes, se notaba cierta resistencia a considerar la cuestión de las investigaciones, debido a las necesidades inmediatas y acuciantes de muchos países en materia de salud. La Organización está realizando grandes progresos, pero será necesario elaborar una metodología apropiada para las investigaciones. El orador apoya la orientación general esbozada en el informe. Estima que los CCIM, tanto a nivel mundial como regional, son un elemento importante para el desarrollo de un sistema consultivo en la OMS. Hace suyos los objetivos expuestos en el párrafo 1.2.

El orador observa en la sección 4 del informe que, al examinar las investigaciones sobre servicios sanitarios, se han tenido en cuenta las preocupaciones expresadas por la 30ª Asamblea Mundial de la Salud. No sólo debe existir un equilibrio entre las investigaciones sobre servicios sanitarios y las investigaciones biomédicas, sino que debe haber una integración en esferas esenciales. Los ejemplos de investigación en otros programas de la OMS, expuestos en la sección 6, que son tan sólo una muestra de las investigaciones que se realizan, subrayan la estrecha relación entre esos problemas y las investigaciones sobre servicios sanitarios. No obstante, el contenido de investigaciones biomédicas en dichos programas es muy elevado. El Programa Ampliado de Inmunización depende de una gestión y una metodología de aplicación mejores, pero también se requiere investigación biomédica fundamental para elaborar nuevos métodos y soluciones con destino a dicho Programa. Uno de los problemas es producir y distribuir suministros adecuados

de vacunas que ofrezcan protección elevada y duradera. Para conseguir una atención primaria de salud adecuada se necesitan nuevos enfoques y habrá que llenar vacíos en materia de conocimientos técnicos y médicos. Las investigaciones sobre servicios sanitarios son importantes, por ejemplo, para el desarrollo general de capacidades técnicas y educativas con que satisfacer necesidades en materia de atención primaria de salud. El adiestramiento de trabajadores sanitarios debe abarcar la capacitación en investigación y metodología de la investigación, a fin de mejorar tanto la calidad de los trabajadores como su capacidad para comprender y aplicar los resultados de las investigaciones.

El medio más eficaz de garantizar la seguridad en la manipulación de los microorganismos y células utilizados en la investigación y en la práctica sanitaria consiste en promulgar legislación clara. Los órganos responsables ante los gobiernos y ante la comunidad deben garantizar la aplicación de los reglamentos y tener facultades y responsabilidad para abordar cualquier nueva cuestión que pueda plantearse. En el país del orador, se ha adaptado la legislación a la luz de las innovaciones, como son el trasplante de órganos y la ingeniería genética. La OMS debe dar asesoramiento en esas esferas y fomentar el establecimiento de instituciones adecuadas a nivel nacional con facultades suficientes para dar seguridades.

Observa que se intensifican las investigaciones a nivel regional, en el que existe un mayor contacto con las instituciones y es más fácil establecer las prioridades de los Estados Miembros. La función de la Organización debe ser movilizar y coordinar actividades. En lo que se refiere a la planificación y a la determinación de prioridades, es fundamental fijar con claridad objetivos de investigación y definir la forma en que han de alcanzarse, para asegurar que se utilicen los recursos de la manera mejor posible; si se hace así, se podrán compartir por encima de las fronteras regionales la metodología y las experiencias. La investigación debe considerarse como cuestión urgente, que debe dar resultados que puedan aplicarse en la práctica. También se necesitan sistemas de evaluación, de información y de control. Toda evaluación de los centros colaboradores debe concentrarse en objetivos concretos, en lugar de adoptar un enfoque general.

Aunque la información científica es tan sólo una pequeña parte de la esfera de la información en general, debe existir una mayor integración de los sistemas de información con las investigaciones biomédicas. Esos sistemas de información deben prestar servicios directamente a los centros colaboradores.

Ha interesado al orador observar la importancia otorgada a la introducción y aplicación práctica de los resultados de las investigaciones. A este respecto, se necesita desarrollar más la metodología, para tener la seguridad de que los fondos se utilizan de la manera más eficaz.

Al observar las listas de miembros de los CCIM mundial y regionales, le ha sorprendido ver que, de unas cien personas enumeradas, solamente seis son mujeres. Estima que la participación femenina debe ser mayor.

El Dr. DLAMINI coincide con otros oradores en acoger con satisfacción la labor de los CCIM encaminada a que los países en desarrollo sean más autosuficientes, ya que ese enfoque permitirá aprovechar recursos no utilizados todavía en aquellos países. Da las gracias a los Estados Miembros que contribuyen tan generosamente al Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud y a su Cuenta Especial para Investigaciones Médicas, y confía en que esa generosidad continúe.

Es muy oportuna la decisión de los CCIM de participar en investigaciones sobre servicios de sanidad, ya que, en otras ocasiones, los miembros del Consejo mostraron su preocupación ante la resistencia de los CCIM a contemplar ese tipo de investigaciones. Tal vez pueda presentarse a la 63^a reunión del Consejo Ejecutivo el informe del CCIM mundial que se reunirá en junio de 1978. El orador acoge con satisfacción la importancia que se da en el inciso a) del párrafo 4.8 a la creación en los países de instituciones y de un núcleo de investigadores capacitados para efectuar investigaciones sobre servicios de salud y dedicados a estos trabajos. Esa medida deberá contribuir a promover la cooperación técnica entre los países en desarrollo.

Al referirse al Programa Especial de Investigaciones, Formación y Perfeccionamiento de Investigadores en Reproducción Humana, el orador se muestra preocupado de que se haya dedicado tan escasa atención a las investigaciones operativas. El número de personas que aceptan los servicios de planificación familiar es bajo, y las tasas de interrupción son elevadas; en

consecuencia, le gustaría saber las razones. Si bien los resultados obtenidos en un país no siempre son aplicables a otras situaciones, el reforzamiento de las investigaciones operativas sobre reproducción humana permitirá determinar ciertos métodos que puedan aplicarse en cualquier lugar.

Por lo que respecta al Programa Especial de Investigaciones y Enseñanza sobre Enfermedades Tropicales, el orador recuerda que, hace unos dos años, se informó al Consejo de que en la Región del Asia Sudoriental se estaba trabajando sobre la inmunología de la lepra. Pregunta hasta qué punto han progresado esas investigaciones.

El Dr. CASSELMAN observa con satisfacción que la red basada en los CCIM se extiende ahora a todos los niveles - mundial, regional y nacional - y que cada vez es mayor la participación de los comités regionales. El Dr. Dlamini ha puesto de manifiesto la contribución de los CCIM al aumento de la capacidad de investigación de los países en desarrollo. De la amplia gama de materias comprendidas en el informe, considera muy importantes los problemas éticos de la experimentación médica, la seguridad en la investigación, y la investigación en otros programas de la OMS. Pero le complace sobre todo el aumento en las investigaciones sobre servicios de salud, con lo que van quedando en un pie de igualdad con la investigación biomédica. Le impresiona el desarrollo de la planificación de la investigación, como puede verse en los programas especiales, por los que se interesa de un modo particular. Otro hecho importante es la incorporación de los estudios que rebasan los límites de la patología (y penetran en los estudios socioeconómicos) en los programas de investigación como, por ejemplo, en el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, que casi puede describirse diciendo que constituye un patrón para las investigaciones. Este programa proporciona considerables oportunidades para la cooperación técnica entre la Organización y los Estados Miembros y entre los propios Estados Miembros.

El Dr. KAPRIO, Director Regional para Europa, explica que el informe no puede dar mayores datos sobre el desarrollo del CCIM regional europeo porque no se dispone de los fondos para los grupos de planificación de las investigaciones sobre servicios de salud, que son cinco, más que a partir de 1978.

En cuanto a los aspectos económicos de las investigaciones sobre servicios de salud, dice que se están examinando las cuestiones relacionadas con la economía de la atención médica, los problemas de la prestación de servicios, y el análisis y la evaluación de la prevención y la pronta detección (incluido un examen crítico de la educación sanitaria); a todo ello se le podría reconocer carácter prioritario. El apoyo que se pueda prestar en cada caso dependerá del interés que demuestren los Estados Miembros. Mientras tanto, se ha hecho una labor preparatoria sobre los aspectos económicos de las enfermedades infecciosas como la hepatitis, y se han celebrado consultas interregionales sobre planificación sanitaria, que también se han ocupado de los aspectos económicos. Existe ahora un paralelismo evidente entre los programas de acción y la investigación correspondiente. Todos los directores regionales examinan con interés el apoyo que pueden obtener de los Estados Miembros y de las instituciones nacionales, para poder explorar más profundamente los aspectos económicos de las investigaciones sobre servicios de salud. Así, en la Región de Europa se tienen en cuenta los aspectos económicos de las investigaciones sobre servicios de salud y, según tiene entendido el orador, lo mismo ocurre en otras regiones.

Respondiendo a la Dra. Klivarová, agrega que todos los programas de la OMS sobre el medio ambiente contienen un elemento de investigación; en consecuencia, se están realizando más investigaciones sobre cuestiones relativas al medio ambiente que lo que parece desprenderse del informe que se examina.

El Dr. TAJELDIN, suplente del Dr. Al-Baker, dice que, como la Organización lanza un Programa Ampliado de Inmunización, le agradecería saber qué investigaciones se están realizando para mejorar la inocuidad y la eficacia de los sueros y vacunas, y sobre la liofilización como una solución supletoria de la llamada "cadena fría". Como los miembros del Consejo saben sin duda, se está rechazando la vacunación contra la tos ferina por los riesgos que entraña.

El Dr. BANKOWSKI, Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas, hablando por invitación del PRESIDENTE, dice que el Consejo coopera estrechamente con la OMS, en particular en lo relativo a los aspectos éticos de la experimentación médica con sujetos humanos. Le ha complacido oír decir al Director General Adjunto que la cooperación del Consejo está resultando útil.

Asegura el Profesor Spies que el estudio de los códigos deontológicos y de los mecanismos de examen ético no se hallan limitados a los países que tienen comités sobre problemas éticos; también comprende a los que utilizan otros medios, como la legislación. El estudio se orienta a producir en un breve espacio de tiempo directrices y criterios que se espera sean útiles a los países en desarrollo que desean crear mecanismos protectores adaptados a sus necesidades. Se están recogiendo datos sobre esas necesidades.

Expresa la satisfacción del COICM por su cooperación con las oficinas regionales de la OMS y los CCIM regionales, lo que contribuirá al éxito del estudio, y asegura al Consejo que el COICM está dispuesta a continuar esa colaboración.

El DIRECTOR GENERAL ADJUNTO expresa la gratitud del Director General a los miembros del Consejo por la amplitud y la elevada calidad de sus observaciones así como por el interés que les inspira este sector de la labor de la Organización.

Se han hecho frecuentes referencias a las investigaciones sobre servicios de salud y recuerda que cuando por primera vez se presentó esta cuestión al CCIM se encontró una fuerte resistencia debido a la estrecha definición que entonces se daba a la investigación. Pero gracias a los esfuerzos de muchos hombres de ciencia, en particular de los que están en íntimo contacto con la labor de la Organización, y a la amplitud de miras del Presidente del CCIM, ahora se aprecia ampliamente la necesidad de las investigaciones sobre servicios de salud y la aplicación de los resultados de la investigación. Los dos programas especiales demuestran no sólo el equilibrio que se necesita entre ambos tipos de investigación - servicio biomédicos y sanitarios - sino también su integración: la investigación fundamental va acompañada de ensayos continuos de los modos de aplicar sus resultados.

Respondiendo al Dr. Cumming, asegura al Consejo que los informes del CCIM que antes de consideraban destinados exclusivamente al Director General, ahora se facilitan a los miembros del Consejo y a otras personas que tienen un interés patente en las actividades de investigación de la Organización, a fin de mantener el interés por la labor de la OMS.

Al plantear la cuestión de los problemas éticos de la experimentación con sujetos humanos, el Dr. Kasonde ha planteado la importante cuestión de la necesidad de que la Organización proteja a sus Estados Miembros. Es indudable que en el pasado se ha utilizado a algunas poblaciones para ensayar los resultados de las investigaciones realizadas en otro lugar. Si en el futuro dichas poblaciones han de ser protegidas, habrá que constituir comités nacionales de ética encargados de examinar los programas desde el punto de vista nacional y de entablar un diálogo con el Comité de la Secretaría sobre Investigaciones con Sujetos Humanos, que investiga detenidamente todas las actividades antes de que puedan llevarse a cabo.

Asegura al Dr. Acosta que, si bien la investigación sobre el sistema de "cadena fría" no se ha mencionado en el informe, los miembros del CCIM la han tenido muy presente. También se ha tenido en cuenta en la tecnología apropiada para la salud.

Respondiendo a la Dra. Violaki-Paraskeva, dice que la asignación total del presupuesto ordinario para actividades de investigación en 1978 es ligeramente inferior a 10,5 millones de dólares de los EE.UU. en un presupuesto total de 165 millones de dólares de los EE.UU. (sin incluir el presupuesto suplementario), o aproximadamente un 6,3%.

Refiriéndose a la respuesta del Dr. Kaprio a la Dra. Klivarová, agrega que, en el plano mundial, la investigación de las repercusiones sanitarias de la contaminación del medio ambiente es un importante motivo de inquietud para el CCIM. Que haya cierta tendencia a la especialización por parte de los CCIM regionales - por ejemplo, sobre enfermedades cardiovasculares, enfermedades mentales, el cáncer y la contaminación del medio ambiente en la Región de Europa - no significa que los estudios no tengan una base mundial, o que sus conclusiones no se transfieran a países cuyo desarrollo les coloca en una situación del mismo riesgo.

Respondiendo al Profesor Jakovljević, dice que la duplicación entre el CCIM mundial y los CCIM regionales es intencional, ya que importa que todos los CCIM estén familiarizados con la labor de los otros. Sin embargo, también obedece a la dificultad para encontrar suficientes profesionales médicos de elevada categoría interesados en la investigación, y con gran experiencia en ella, capaces de traspasar los límites de su propia especialidad, y que al propio tiempo se hallen interesados en la labor de la Organización.

Las observaciones del Profesor Spies ampliarán considerablemente el campo de visión del CCIM y serán útiles para el mismo al examinar los problemas de investigación sobre el terreno. La Secretaría comparte sus opiniones sobre el equilibrio que se ha de lograr entre la investigación biomédica y la de los servicios de salud, así como las relativas a su integración.

El Profesor BERGSTRÖM, Presidente del Comité Consultivo de Investigaciones Médicas mundial, agrega, respondiendo al Profesor Spies, que se ha hecho una considerable labor de planificación detallada para el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales; y el informe del Director General, en particular, indica toda la atención que se ha prestado a la utilización de sus resultados. El Programa tiene sus propios mecanismos de control y verificación, en los que participan todos los interesados. Está seguro de que cualquier programa que se presente de este modo encontrará donantes; y aun cuando sus fondos no serán necesariamente administrados por la OMS, la Organización tendrá una función importante y útil que desempeñar como elemento coordinador. La finalidad del CCIM es preparar actividades de este modo. La Asamblea Mundial de la Salud será un órgano adecuado para el debate entre los Estados Miembros sobre la forma en que se pueden ayudar mutuamente.

El Dr. KESSLER, Programa Especial de Investigaciones, Formación y Perfeccionamiento de Investigadores en Reproducción Humana, presenta excusas por la omisión de Suecia en la lista de donantes al Programa Especial, que aparece en el informe del Director General, y agrega que, después de preparado el informe, se ha recibido una contribución para 1977 del Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población.

Respondiendo al Dr. de Cairés dice que existe abundante información tanto en revistas publicadas como en estudios de colaboración organizados por el Programa Especial, sobre el rápido retorno de la fecundidad después de haber cesado de utilizar dispositivos intrauterinos. En el último año se han recibido informes de países industrializados en los que se sugiere que pueda haber una relación entre el uso de los dispositivos intrauterinos y la inflamación de la pelvis y el embarazo ectópico, que son dos causas de infertilidad. Sin embargo, se carece por completo de datos de programas nacionales en los países en desarrollo. En el estudio de los dispositivos intrauterinos y de la inflamación de la pelvis que se cita en el Cuadro I del informe sobre la marcha del Programa Especial participaron centros colaboradores de la OMS en la red del Programa en el Canadá, Chile, Egipto, Hungría, la India, México, Nigeria, República de Corea y Tailandia. Este problema es un ejemplo típico de la cuestión planteada a la OMS por autoridades nacionales; y en los dos últimos años han aumentado considerablemente las actividades de investigación del Programa sobre la inocuidad, la eficacia y la aceptabilidad de métodos de regulación de la fecundidad actualmente utilizados. Se están realizando en poblaciones y circunstancias muy distintas, como puede verse en el cuadro mencionado más arriba, en el que se enuncian.

Respondiendo también al Dr. de Cairés, dice que se ha creado el Grupo Especial sobre Prostaglandinas respondiendo a peticiones de Estados Miembros, en que el aborto está a cargo de los servicios sanitarios, para obtener otros métodos de terminación del embarazo que sean más sencillos e impliquen menores riesgos. En los cinco últimos años el Grupo Especial ha preparado y elaborado una gran variedad de estudios clínicos y de elaboración sobre sustancias análogas a las prostaglandinas y los científicos que participan en el Programa examinan rigurosamente los resultados. En un cursillo celebrado en la semana última en el Consejo Indio de Investigaciones Médicas, en Bombay, al que asistieron 100 científicos indios y unos 35 de otros 13 países, se ha examinado la situación actual de la investigación sobre estas sustancias. El consenso general ha sido que para la terminación del segundo trimestre de embarazo las prostaglandinas parecen ofrecer algunas ventajas sobre otros métodos; pero la investigación en el uso de esas sustancias para la simple terminación del embarazo en el primer trimestre se encuentra en una fase poco adelantada, y probablemente exigirá que se elaboren y ensayen nuevas técnicas análogas con efectos secundarios en menor número y menos importantes.

Respondiendo al Dr. Pinto dice que el uso de preparaciones inyectables en zonas donde existen problemas como la malnutrición es uno de los puntos respecto de los cuales las autoridades nacionales necesitan información para adoptar decisiones, pero acerca de los cuales no existía información alguna hasta que se iniciaron los estudios de la OMS. Se recibe también este tipo de petición de otros organismos de las Naciones Unidas. Recientemente, el UNICEF ha preguntado si sería seguro proporcionar a un Estado Miembro un gran número de dosis de un contraceptivo inyectable lanzado recientemente al mercado. La Organización ha podido proporcionar la orientación necesaria obtenida tras extensos estudios de este compuesto, realizados y coordinados por el Programa en una docena de países y que abarcan la inocuidad, la eficacia y la aceptabilidad del fármaco, la continuación en su uso y su metabolismo y farmacología en diferentes grupos de población. Varios de los estudios enunciados en el cuadro a que se ha referido están realizándose en cooperación con otros órganos de la Organización, en particular la División de Salud de la Familia, pero también las Divisiones de Salud Mental y de Enfermedades no Transmisibles. Se

está planeando también un estudio con el programa sobre el cáncer acerca de las posibles relaciones entre la utilización de contraceptivos hormonales y la neoplasia.

Respondiendo asimismo al Dr. Pinto dice que la repercusión de la planificación familiar en la salud de la madre y del niño, con inclusión del intervalo entre los embarazos y el momento y el número de los mismos, constituye otra prioridad del Programa Especial. Si bien hace mucho tiempo que se dispone de datos procedentes de los países desarrollados, siguen escaseando los proporcionados por los países en desarrollo. Uno de los estudios que se describen en la sección 3 del informe sobre la marcha del programa se refiere a nueve países en desarrollo e indica algunos de los efectos nefastos de los intervalos breves entre los embarazos, de la escasa o avanzada edad en el momento del embarazo, y del gran número de hijos. El estudio interamericano sobre la mortalidad infantil ha indicado ya que éstos son algunos de los factores determinantes de los embarazos malogrados y de los altos niveles de mortalidad perinatal y de niños de corta edad. Por supuesto, los programas de planificación familiar por sí solos únicamente pueden tener un efecto mínimo en la mortalidad infantil, frente a la cual se necesita un enfoque combinado en que, además de la planificación familiar, se tengan en cuenta los cuidados prenatales y postnatales, la inmunización y la higiene del medio, por no mencionar más que algunas de las medidas más obvias.

Respondiendo al Dr. Dlamini sobre los problemas de la escasa aceptación y las altas tasas de abandono de los métodos utilizados, que se encuentran en los programas nacionales de planificación familiar, se refiere a los dos grupos especiales del Programa que se ocupan del problema: uno sobre la investigación aceptable en la planificación familiar, y el otro sobre la investigación de los servicios en este campo. La investigación de la OMS sobre esta materia, que se cita en el Cuadro III, se ha emprendido respondiendo a las resoluciones de la Asamblea de la Salud relativas a las investigaciones de servicios de salud y a los factores psicosociales y la salud, y atendiendo también a peticiones concretas de Estados Miembros. Conviene con el Dr. Dlamini en que los resultados obtenidos en un país no pueden normalmente aplicarse a otro, aun cuando en muchos estudios de la OMS se está utilizando la misma metodología con la necesaria adaptación a las necesidades legislativas y socioculturales para procurar identificar tendencias comunes. Pueden también utilizarse en diferentes medios algunos otros resultados de los estudios, tales como los manuales de formación para personas ajenas a la profesión médica.

Se levanta la sesión a las 12,45 horas.