



CONSEJO EJECUTIVO

63^a reunión

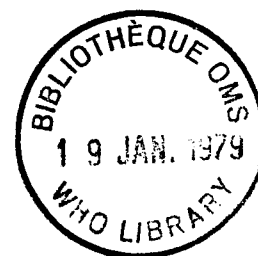
ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA SEXTA SESION

Sede de la OMS, Ginebra
Viernes, 12 de enero de 1979, a las 14,30 horas

PRESIDENTE: Profesor J. J. A. REID

Indice

	<u>Página</u>
1. Nombramiento del Director Regional para las Américas	3
2. Nombramiento del Director Regional para el Pacífico Occidental	3
3. Proyecto de presupuesto por programas para el ejercicio financiero de 1980-1981 (continuación)	
Vigilancia de la aplicación de la política y la estrategia del presupuesto por programas (informe del Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo) (continuación)	
Examen del programa (continuación)	
Fomento y desarrollo de las investigaciones (continuación)	4



Nota: La presente acta resumida es un documento provisional hasta que las intervenciones re-
señadas no hayan recibido la aprobación de los correspondientes oradores. Los señores
delegados que deseen introducir correcciones para su inclusión en la versión definitiva
deberán enviarlas por escrito, en un plazo de 48 horas, al oficial del Servicio de Con-
ferencias asignado al Consejo, o entregarlas al Jefe de la Oficina de Publicaciones
(despacho 4012, Sede de la OMS).

LISTA DE MIEMBROS Y OTROS PARTICIPANTES

(La lista de miembros y otros participantes en la 63^a reunión figura en el documento de 10 de enero de 1979, publicado por separado.)

SEXTA SESION

Viernes, 12 de enero de 1979, a las 14,30 horas

Presidente: Profesor J. J. A. REID

La sesión se celebró en privado de las 14,30 a las 16,25 y se reanudó en sesión pública a las 16,40 horas.

1. NOMBRAMIENTO DEL DIRECTOR REGIONAL PARA LAS AMERICAS: Punto 27 del orden del día (resolución EB55.R28; documento EB63/29)

Por invitación del Presidente, el Dr. SEBINA, Relator, da lectura de la siguiente resolución adoptada por el Consejo en sesión privada:

El Consejo Ejecutivo,

Vista la resolución VII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana/30^a reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas,

1. NOMBRA al Dr. Héctor R. Acuña Monteverde Director Regional para las Américas, con efecto desde el 1 de febrero de 1979;
2. AUTORIZA al Director General para que extienda al Dr. Héctor R. Acuña Monteverde un contrato de cuatro años, con sujeción a lo dispuesto en el Estatuto y en el Reglamento de Personal.

El PRESIDENTE felicita al Dr. Acuña y le transmite los mejores deseos del Consejo para que prosiga el éxito de todas sus actividades en la Región de las Américas.

2. NOMBRAMIENTO DEL DIRECTOR REGIONAL PARA EL PACIFICO OCCIDENTAL: Punto 28 del orden del día (resolución EB57.R19; documento EB63/30)

Por invitación del Presidente, el Dr. SEBINA, Relator, da lectura de la siguiente resolución adoptada por el Consejo en sesión privada:

El Consejo Ejecutivo,

Vistas las disposiciones del Artículo 52 de la Constitución; y

Enterado de la resolución adoptada por el Comité Regional para el Pacífico Occidental, en su 29^a reunión, sobre el nombramiento de un Director Regional,

1. NOMBRA al Dr. Hiroshi Nakajima Director Regional para el Pacífico Occidental, con efecto desde el 1 de julio de 1979;
2. AUTORIZA al Director General para que extienda al Dr. Hiroshi Nakajima un contrato de cinco años, con sujeción a lo dispuesto en el Estatuto y en el Reglamento de Personal.

El PRESIDENTE felicita al Dr. Nakajima por su nombramiento y le expresa la confianza del Consejo como nuevo Director Regional para el Pacífico Occidental. Le asegura el pleno apoyo del Consejo en su nueva tarea.

En nombre del Consejo, hace un elogio de la labor realizada en favor de la Región y de la Organización en general por el Dr. Dy, que ha sido Director Regional para el Pacífico Occidental durante los últimos trece años.

3. PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS PARA EL EJERCICIO FINANCIERO DE 1980-1981: Punto 12 del orden del día (resoluciones WHA31.23 y EB61.R18; Actas Oficiales, N° 244, Anexo 5, y 250) (continuación)

VIGILANCIA DE LA APLICACION DE LA POLITICA Y LA ESTRATEGIA DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS (informe del Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo): Punto 9 del orden del día (resoluciones WHA31.31 y EB61.R6; Actas Oficiales, N° 245, Capítulo I, párr. 38; documentos EB63/7 y EB63/INF.DOC./2) (continuación)

EXAMEN DEL PROGRAMA: Punto 12.2 del orden del día (continuación)

DESARROLLO, DIRECCION Y COORDINACION DEL CONJUNTO DE LOS PROGRAMAS (Asignación de los créditos, sección 2, págs. 98-116 de las Actas Oficiales, N° 250)

Fomento y desarrollo de las investigaciones (gran programa 2.4) (continuación)

La Dra. BROUELLE da las gracias al Director General por sus alentadoras palabras sobre la investigación. No cabe duda de que la OMS se esfuerza por inyectar nueva vida en la investigación tradicional, pero es dudoso que sus esfuerzos puedan compensar la importante reducción de los fondos asignados a las investigaciones sobre salud pública. En lo que respecta a las observaciones del Dr. Quenum sobre la expresión "recherche sanitaire" (investigación sanitaria), subraya que la supresión del término no obedece al deseo de limitar el alcance de las investigaciones. La expresión "recherche medicale" (investigación médica) es demasiado estrecha, pero en francés "recherche sanitaire" es también una expresión estrecha que se aplica a determinadas actividades de salud pública muy limitadas. En caso de que sea preciso encontrar una expresión única, es preferible utilizar "recherche en matière de santé" (investigación en materia de salud).

La Dra. GALEGO PIMENTEL, suplente del Dr. Gutiérrez Sánchez, al comentar la reseña del programa que figura en la página 115 de las Actas Oficiales, N° 250, hace observar que los objetivos del gran programa 2.4 comprenden la promoción de la coordinación interregional e internacional de las actividades, sobre todo en relación con los problemas de mayor importancia para la OMS. Esto puede ser un objetivo de la OMS, pero no uno de los objetivos a los que deben ir dirigidas las investigaciones. Las investigaciones no deben ir dirigidas a lo que es de mayor importancia para la OMS, sino a los intereses de los países.

En cuanto a la cooperación con los países y entre los países, es muy satisfactorio el establecimiento de comités consultivos de investigaciones médicas tanto a nivel mundial como regional. Sin embargo, en el segundo párrafo, que se refiere a esos comités, se afirma que el centro de gravedad ha pasado rápidamente de la Sede a las regiones. Ahora bien, parece que lo que realmente sucede es que se ha establecido una jerarquía de trabajo entre el Comité Consultivo mundial y los Comités Consultivos regionales, ya que el Comité Consultivo mundial se ocupa del establecimiento de políticas de investigación, mientras que los Comités Consultivos regionales se dedican a aspectos más técnicos. Por tanto, el centro de gravedad no ha pasado de la Sede a las regiones. No hay que olvidar que el desarrollo de la investigación científica depende del progreso social y ha de estar relacionado con la planificación a nivel nacional, regional y mundial. Lo que se requiere es la participación de las personas ocupadas de la gestión de la salud a nivel nacional en el trabajo de los diversos comités. En todo caso, la OMS debe tratar activamente de fomentar la representación de los países que hasta ahora no han estado suficientemente representados.

Las cifras de la página 116 son difíciles de entender para los que no son economistas, por lo que sería conveniente mostrar las sumas totales dedicadas a la investigación en los distintos programas, aunque se corra el riesgo de repetirlas.

El Sr. FURTH, Subdirector General, dice que, como ya ha indicado, hay también el cuadro de las páginas 66-69, en el que se indican todas las actividades de investigación en los planos mundial e interregional, desglosadas por programas, y que tal vez podría colocarse inmediatamente después del cuadro de la página 116 en el próximo documento del presupuesto. Sin embargo, se planteará un problema en lo que respecta a la indicación de las actividades de investigación que han de realizarse en los niveles interpaíses y de países, ya que en el momento de la preparación de las propuestas presupuestarias no se dispone de los datos pertinentes.

Con el nuevo procedimiento de preparación del presupuesto por programas en el plano nacional, las cifras provisionales de planificación para cada país se desglosan en cifras para los diversos programas, y los proyectos sólo se formulan en una fecha más próxima a la ejecución, es decir, al periodo presupuestario de que se trata. Cuando se preparó el presupuesto, no se habían preparado todos los proyectos de investigación detallados de las regiones, por lo que el cuadro de las páginas 66-69 sólo pudo abarcar las actividades mundiales e interregionales.

El Dr. TABA, Director Regional para el Mediterráneo Oriental, dice que las cifras que figuran en el gran programa 2.4 no deben tomarse aisladamente. Las investigaciones sobre servicios de salud son un componente importante de las actividades de investigación y afecta a todas las regiones. Las discrepancias en la cuantía de los fondos del presupuesto ordinario asignados a las diversas regiones no significa realmente que exista menos actividad en las regiones a las que corresponden cantidades menores. En la Región del Mediterráneo Oriental se da alta prioridad a las investigaciones sobre servicios de salud. Aunque en esa Región se registra la mayor disminución de asignaciones del presupuesto ordinario, ello se debe al hecho de que en 1979 ha de celebrarse un curso de capacitación sobre gestión e investigación de los servicios de salud, por lo que los gastos en el periodo financiero correspondiente serán mayores que en 1980-1981. Las cifras no reflejan necesariamente el volumen real de actividades.

El Dr. ACUÑA, Director Regional para las Américas, dice que en su Región se están estableciendo los grupos de estudio mencionados por la Dra. Galego Pimental, en cooperación con consejos científicos y tecnológicos y con los departamentos de investigación de los ministerios de salud, para fomentar la formulación de políticas de investigación en materia de salud. En 1978 se celebraron tres reuniones con participación de varios países y están previstas dos más para 1979.

El Dr. GUNARATNE, Director Regional para Asia Sudoriental, indica que el 1 de enero de 1976 se estableció en su Región el Comité Consultivo Regional de Investigaciones Médicas, que desde entonces se ha reunido cuatro veces. Se han identificado como sectores prioritarios de la investigación las enfermedades transmisibles, en particular el paludismo y el cólera, las enfermedades hepáticas, en particular el cáncer del hígado, las investigaciones sobre servicios de salud, la medicina tradicional y la higiene del medio. Se han realizado algunos progresos en la lucha antipalúdica, especialmente en colaboración con el programa de contención de la India en el que participa el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional. Las investigaciones sobre servicios de salud se han concentrado en la atención primaria de salud. En 1977, el Comité consultivo regional solicitó al Director Regional que asignara el 5% del presupuesto regional a las investigaciones. De los US \$3 100 700 que en el bienio 1980-1981 se destinan a investigaciones, US \$848 000 se han asignado a programas nacionales y US \$2 200 000 a grupos de estudio sobre investigaciones interpaises y a la cooperación técnica entre países en desarrollo. Es, pues, evidente que las investigaciones se prosiguen activamente en la Región; en sus reuniones anuales, el Comité consultivo regional informa sobre los progresos realizados en los diferentes sectores. Se han establecido varios grupos de estudio que cuentan con la participación no sólo de nacionales de los países de la Región, sino también de expertos de todo el mundo.

La Dra. KLIVAROVÁ observa que, según el cuadro de la página 116, a dos Regiones se les ha asignado unos US \$4,5 millones para el bienio 1980-1981, mientras que se han destinado solamente US \$3,5 millones para el conjunto de las demás regiones y la Sede. La oradora quisiera recibir una explicación acerca de este desequilibrio. Le agradecería también disponer de otro cuadro que indicara en forma específica qué cantidades han sido asignadas a determinadas actividades de investigación, tales como el financiamiento de las reuniones de los comités consultivos regionales y grupos de expertos, las subvenciones a los centros colaboradores, y los cursos de formación para jóvenes investigadores. El cuadro que comienza en la página 66 es apenas más ilustrativo: cabría deducir que se destinan US \$127 000 a los comités consultivos, pero no queda nada claro en qué programa se utilizan los US \$7 000 000 restantes. La oradora tiene particular interés en cerciorarse de que no existe duplicación de actividades en las investigaciones, por ejemplo en relación con el cólera.

El Sr. FURTH, Subdirector General, conviene con la Dra. Klivarová en que el cuadro de la página 116 no es suficientemente informativo. La razón estriba en las diferentes interpretaciones.

acerca de cómo debe aplicarse la clasificación del programa común en un sistema presupuestario muy descentralizado. Las sumas relativamente pequeñas señaladas para la Sede y para las actividades mundiales e interregionales no reflejan fielmente la magnitud de las actividades de investigación que se llevan a cabo en el plano mundial, tal como aparecen en el cuadro de las páginas 66-69, sino que se refieren solamente al conjunto de personal dedicado al fomento y desarrollo de las investigaciones y al costo del Comité Consultivo sobre Investigaciones Médicas. La práctica varía según las regiones: algunas, como el Asia Sudoriental, en la sección 2.4 de la clasificación por grandes programas (Fomento y desarrollo de las investigaciones), incluyen fondos que otras regiones hacen figurar en el epígrafe de programas concretos. No es posible pues, basándose en el cuadro de la página 116, establecer comparaciones válidas acerca de la mayor o menor magnitud de los fondos dedicados a las investigaciones en las diferentes regiones. Se procurará mejorar el cuadro en los próximos años.

El Dr. GUNARATNE, Director Regional para Asia Sudoriental, respondiendo a la Dra. Klivarová, indica que en su Región se están llevando a cabo investigaciones en los siguientes sectores: paludismo, lepra, fiebre hemorrágica dengue, enfermedades hepáticas, en particular cáncer del hígado, enfermedades diarreicas, servicios de salud, medicina tradicional y tecnología apropiada. Las actividades han comprendido también dos o tres cursos de formación para jóvenes investigadores sobre fiebre hemorrágica dengue.

En cuanto a la duplicación de actividades, los grupos de estudio siempre incluyen, además de expertos conocidos de fuera de la Región, un representante de la Sede capaz de mantener informada a la Región acerca de las actividades de investigación que se desarrollan en otros lugares del mundo.

El Dr. QUENUM, Director Regional para Africa, señala que el programa regional aún no ha sido totalmente elaborado, por cuanto las investigaciones en el plano regional constituyen un nuevo punto de partida. Se han tomado las disposiciones necesarias para que se reúna el Comité Consultivo Regional de Investigaciones Médicas, y algunos países han integrado en sus programas nacionales las actividades de investigación, pero, debido a la reorganización de los procedimientos de programación, no se dispondrá de detalles antes de fines del presente año. Las actividades de investigación y formación se centrarán indudablemente en las enfermedades tropicales y la reproducción humana. La Región es plenamente consciente de la importancia que revisten las investigaciones para el eficaz funcionamiento de los programas de salud pública.

El Dr. BRYANT señala la importancia de la interacción entre las actividades de investigación y las de los programas. Varios ciudadanos de su país son miembros de comités consultivos mundiales y regionales. Sin embargo, puesto que han sido elegidos a título personal y no tienen oportunidades de reunirse, se ha advertido que algunos de ellos no están familiarizados con los rápidos cambios que se están introduciendo en los programas de la OMS. Por lo tanto, se están preparando reuniones en las que podrán examinar el asunto.

El Dr. SEBINA expresa que el Comité del Programa ha estudiado la cuestión de las investigaciones prácticas y sobre el terreno, así como las posibilidades de aplicación de los resultados de las investigaciones. El Comité desea que se realicen más investigaciones, especialmente sobre el terreno, y en particular en materia de paludismo y reproducción humana. Desearía también que las investigaciones evolucionaran en mayor medida hacia una fase operativa. En el pasado, se efectuaron trabajos en materia de reproducción humana en los países en desarrollo, pero actualmente esas actividades se han desplazado en gran medida hacia los países desarrollados. Es hora de restablecer el equilibrio y fortalecer las posibilidades de las regiones y los países.

El Dr. AUNG THAN BATU está de acuerdo con el Director General en que las actividades de investigación en los países deben guardar estrecha relación con los programas de prestación de servicios. En muchas oportunidades, los resultados de las investigaciones pertinentes no se utilizan totalmente en los países y regiones. Deben crearse mecanismos que garanticen la utilización plena de los resultados.

El Dr. VENEDIKTOV estima que, puesto que más adelante habrá ocasión de tratar el problema de la ciencia en la Organización, sus observaciones se limitarán a la gestión y coordinación de las investigaciones, en particular a la coordinación de la OMS. La gestión vertical y horizontal

de las investigaciones debe estructurarse lo más claramente posible a fin de garantizar la comprensión de las tendencias de las investigaciones, así como la realización de investigaciones en distintos niveles. La búsqueda de nuevos conocimientos es uno de los aspectos más importantes de las actividades de la Organización. En cada servicio, programa y región, así como en el marco de la cooperación técnica, existe la preocupación por las investigaciones científicas y por encontrar nuevos medios para resolver los problemas de salud pública. Las relaciones intersectoriales entre los programas de investigaciones verticales en los diferentes niveles de organización no están aún tan claramente definidas.

Es, por supuesto, esencial que el trabajo científico se lleve a cabo en los países donde se plantean los problemas, que las instituciones nacionales participen en ese trabajo y que se aprovechen todos los recursos nacionales y regionales. Es igualmente esencial contar con directivas claras de coordinación y gestión procedentes del centro; la ciencia, al igual que la salud, es indivisible.

El orador conviene en que los cuadros de la página 116 y de las páginas 66-69 no son tan buenos como debieran. En ellos se observa que la cuantía de la subvención propuesta para financiar las investigaciones científicas mundiales e interregionales es de US \$127 000, y que, con cargo al presupuesto ordinario, que en total asciende a unos US \$430 millones, se prevé una subvención total de US \$7 millones para costear las investigaciones. Y sin embargo, como ha dicho el Sr. Furth, el cuadro de las páginas 66-69 indica una cuantía aproximada de US \$139 millones para investigaciones. Es evidente que debe hacerse un mayor esfuerzo para mejorar la presentación de los cuadros y de los documentos financieros que no contienen referencias claras a los presupuestos y a las contribuciones regionales, ni a los componentes científicos de sus programas. En el cuadro de la página 66 se indica que la asignación del presupuesto ordinario destinada a actividades de investigación para el bienio 1978-1979 es de US \$11,8 millones, mientras que para el bienio 1980-1981 es de US \$10,5 millones. Si se tiene en cuenta la inflación, esto representa una disminución considerable que no es nada satisfactoria. El presupuesto ordinario debe ser un núcleo en torno al cual se aglutinan otros fondos.

Debería pedirse al Director General y al Sr. Furth que estudien la posibilidad de presentar un cuadro general verdaderamente representativo de todas las actividades científicas y de investigación de la Organización. Es cada vez mayor la función que desempeña la OMS tanto en la Sede como en las regiones, en el desarrollo de los conocimientos científicos necesarios para resolver los graves problemas de salud pública. Importa pues estudiar cuál sería la manera más convincente de presentar sus actividades a ese respecto; quizá mediante cuadros resumidos o con referencias cruzadas. Durante el periodo 1978-1979, y de acuerdo con el cuadro de las páginas 66-69, se han de gastar unos US \$110 millones en actividades de investigación. ¿Es realmente así? Parece increíble. El orador apoya la propuesta de que el Consejo examine, dentro de tres años, el plan experimental para la gestión de las investigaciones de la OMS. Sin embargo, no acaba de entender cuáles puedan ser los resultados de dicho plan ni cómo podrá vigilarse su ejecución en el plano regional. Aceptaría gustoso una explicación.

Tanto en el Consejo como en el Comité del Programa se ha propuesto cambiar la expresión "investigaciones biomédicas" por "investigaciones en materia de salud" o una similar. Personalmente, no encuentra objeción a los tradicionales términos de "medicina" y "médica". Pero no se trata de una simple cuestión de términos. No se deben introducir nuevos términos si no se comprende cabalmente toda su significación. Cualquiera sea el término que se elija, deberá explicarse claramente de modo que todos lo comprendan.

En conclusión, es evidente que no se ha resuelto el problema de la información rápida y completa. Si bien no pretende replantear ahora esta cuestión, estima que todavía no está excluida la posibilidad de reanudar la antigua práctica de publicar una lista completa de proyectos.

Se levanta la sesión a las 17,40 horas.