



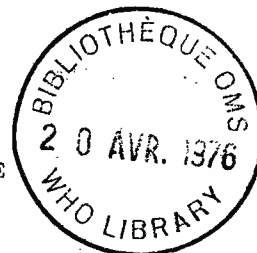
29^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Punto 3.14.2 del orden del día provisional

AYUDA A LOS NUEVOS ESTADOS INDEPENDIENTES Y A LOS PAÍSES DE
PROXIMA INDEPENDENCIA EN AFRICA

Novedades acaecidas con posterioridad a la aprobación por el
Consejo Ejecutivo de la resolución EB57.R55

Informe del Director General



El presente informe, preparado en respuesta a la petición formulada por el Consejo Ejecutivo de la OMS en su 57^a reunión, señala a la atención de la Asamblea de la Salud las disposiciones adoptadas por la OMS y los organismos especializados para prestar asistencia a esos países africanos de conformidad con lo dispuesto en las resoluciones WHA28.75, WHA28.77 y WHA28.78.

1. Introducción

1.1 Después de examinar el informe sobre ayuda a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa,¹ el Consejo Ejecutivo pidió al Director General en su 57^a reunión, celebrada en enero de 1976, "que siga esforzándose en ayudar a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa, colaborando a ese efecto con los demás organismos competentes" y que "transmita su informe a la 29^a Asamblea Mundial de la Salud y ponga en conocimiento de ésta todo acontecimiento ulterior".²

1.2 De conformidad con la petición del Consejo, el presente informe pone al día la información facilitada por el Director General en su informe anterior (documento EB57/42).

2. Nuevos Estados independientes y países de próxima independencia en Africa

Islas de Cabo Verde. De los dos proyectos ejecutados por la OMS, ha tenido que demorarse la aplicación del plan para crear una escuela de enfermería, debido a la actual situación financiera del PNUD. En consulta con el Gobierno, deberá adoptarse una decisión sobre el futuro del proyecto cuando quede terminado el plan de gestión de los gastos. En lo que se refiere al segundo proyecto de la OMS, destinado al mejoramiento de los servicios de salud, se ha aprobado la dotación de un puesto de asesor de salud pública para 1976 y de otro puesto que habrá de definirse más adelante en consulta con el Ministerio de Salud Pública.

Mozambique. Un epidemiólogo de la OMS visitó Mozambique en febrero y marzo para evaluar la situación sanitaria general y determinar, en colaboración con el Gobierno, las necesidades médicas y sanitarias urgentes de las víctimas de las inundaciones causadas por el tifón "Danae" en las provincias de Inhambani, Gaza y Maputo; ese ciclón afectó las zonas costeras de Mozambique al sur del río Save en los últimos días de enero de 1976.

¹ Documento EB57/42.

² OMS, Actas Oficiales, N^o 231, 1976, pág. 40 (resolución EB57.R55).

El Grupo de Consultores en Paludismo de la OMS visitó el país en marzo y abril para evaluar la situación relativa a esa enfermedad y facilitar asesoramiento técnico sobre la prevención del paludismo y las medidas de lucha.

Guinea-Bissau. Se llevan a cabo con arreglo a los planes previstos los dos proyectos ejecutados por la OMS y financiados por el PNUD: desarrollo de los servicios de salud y estadísticas sanitarias. Está en curso la contratación para cubrir los puestos internacionales del primer proyecto, y ha comenzado a trabajar un estadígrafo sanitario en el segundo.

A petición del Gobierno, una misión mixta OMS/Comisión Médica Cristiana visitó el país durante tres semanas a partir del 17 de marzo de 1976 a fin de trazar planes de salud y preparar proyectos para el periodo 1977-1981, haciendo hincapié en la organización de la asistencia sanitaria primaria.

Además, visitaron el país tres misiones de consultores de la OMS para asesorar al Gobierno sobre mejora y perfeccionamiento del personal de salud, desarrollo del programa de lucha antipalúdica y educación sanitaria.

Santo Tomé y Príncipe. La OMS ha nombrado un asesor de salud pública, pero la actual situación financiera del PNUD ha hecho necesario eliminar la dotación de becas para 1976 en el sector de la salud.

Angola. La OMS ha prestado asistencia al Comité Internacional de la Cruz Roja facilitando 200 tratamientos de vacuna antirrábica, necesarios para la asistencia de personas expuestas a la rabia. La vacuna fue solicitada por el jefe de la delegación del CICR en Luanda, con la aprobación del Ministerio de Salud Pública.

La Organización facilitó también de sus propias reservas 50 000 dosis de vacuna antiamebílica, solicitadas por el Ministerio de Salud Pública por consejo del jefe de la delegación del CICR en Luanda. No se han registrado casos de fiebre amarilla en Angola, pero se ha facilitado la vacuna como medida de precaución.

3. Movimientos de liberación nacional

3.1 Prosiguen las negociaciones entre la OUA, el PNUD, el UNICEF y la OMS a fin de ultimar el documento relativo al proyecto de los movimientos de liberación multinacionales para asistencia sanitaria y formación de personal de salud en el Hospital de Mtwara (República Unida de Tanzania). Se esperaba que el PNUD concediera de US \$600 000 a 750 000 para ese proyecto en el trienio de 1976-1978, a fin de cubrir los gastos de personal, suministros y formación. Sin embargo, en el curso de la reunión regional de los representantes residentes del PNUD en Africa, celebrada en Yaundé del 28 de febrero al 11 de marzo de 1976, con la participación de la OMS, el PNUD formuló reservas en cuanto a la ejecución del proyecto en su forma original. Por ello, el PNUD tiene la intención de terminar el proyecto del Hospital de Mtwara a fines de abril de 1976, y de negociar proyectos de asistencia sanitaria por separado con los diferentes movimientos de liberación, según convenga. De acuerdo con esa intención, el PNUD ha dado instrucciones a sus representantes residentes en la República Unida de Tanzania y Zambia para que consulten rápidamente con los distintos movimientos de liberación a fin de comprobar sus aptitudes y disposición para desarrollar ese plan, que pondría a disposición de todos los movimientos de liberación reconocidos por la OUA, asistencia sanitaria y posibilidades de formación para el personal de salud, con arreglo a sus necesidades. Entre tanto, el Representante Residente del PNUD en Lusaka ha recibido también instrucciones de la Oficina Regional para Africa a fin de preparar un documento de proyecto limitado que señale las asignaciones del PNUD para el periodo de enero de 1975 a abril de 1976, cubriendo así las actuales obligaciones financieras con cargo a ese programa.

3.2 En lo que se refiere al proyecto de asistencia financiera para el Movimiento de Liberación SWAPO, las operaciones comenzaron en 1975 y prosiguen los trabajos con arreglo a los planes previstos. El PNUD ha concedido unos \$250 000 para los ejercicios de 1976, 1977 y 1978 a fin de cubrir los gastos de personal, equipo y suministros de ese proyecto. Según los planes establecidos, la formación se facilitará con la ayuda del Instituto de las Naciones Unidas para Namibia, y como parte de las actividades educativas generales que llevan a cabo el PNUD y todos los organismos especializados interesados. Se llegó a esa decisión basándose en el principio de que la formación de los trabajadores de salud debe ser planeada y realizada en el marco de la formación general de personal para Namibia, y que debe formar parte integrante del desarrollo socioeconómico del país.

* * *



CONSEJO EJECUTIVO

57^a reunión

Punto 34.3 del orden del día provisional

AYUDA A LOS NUEVOS ESTADOS INDEPENDIENTES Y A LOS
PAISES DE PROXIMA INDEPENDENCIA EN AFRICA

Este documento se ha preparado en cumplimiento de la resolución WHA28.78 y se presenta al Consejo para su conocimiento.

1. Introducción

1.1 Al poner en conocimiento del Consejo las novedades acaecidas en la prestación de ayuda a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa, se ha considerado útil mencionar la asistencia facilitada no sólo a los gobiernos sino también a las autoridades de transición y a los Movimientos de Liberación Nacional. La ayuda que se presta a estos últimos contribuye a despejar el camino hacia el establecimiento de una infraestructura de servicios de salud que sirva de base para ulteriores avances a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia, y tiene además particular importancia en el adiestramiento del personal indispensable para esos servicios y en la prestación de cuidados básicos de salud y asistencia médica a las poblaciones necesitadas, sobre todo las de zonas rurales, en la situación actual de rápida evolución.

1.2 En cumplimiento de la resolución WHA28.78,¹ adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1975, el Director General ha dedicado atención principal a la prestación de ayuda para situaciones de urgencia a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa, haciendo uso de medios de financiación muy diversos, entre ellos de las aportaciones especiales de distintos Estados Miembros al Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud. Como se pedía en la citada resolución WHA28.78, se indica a continuación para conocimiento del Consejo el detalle de las medidas adoptadas.

1.3 La cuestión de la ayuda especial y la ayuda de urgencia a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia guarda relación fundamental con el llamamiento hecho por la Asamblea Mundial de la Salud, particularmente en las resoluciones WHA28.75² y WHA28.77,³ para que se intensifique por todos los medios la prestación de asistencia para actividades de salud a los países en desarrollo en general.

2. Nuevos Estados independientes y países de próxima independencia en Africa

2.1 La Asamblea de la Salud expresó en la resolución WHA28.78¹ su honda inquietud por las condiciones imperantes en varios Estados de independencia reciente y en algunos países de próxima independencia de Africa, cuya situación se había agravado como consecuencia de catástrofes naturales.

2.2 A continuación se indican las medidas adoptadas en favor de esos Estados:

¹ OMS, Actas Oficiales, N° 226, pág. 44.

² OMS, Actas Oficiales, N° 226, pág. 42.

³ OMS, Actas Oficiales, N° 223, pág. 33.

Islas de Cabo Verde. A principios de 1975, una misión de programación del PNUD visitó el país para informarse de las necesidades previsibles, entre ellas las del sector de la salud. A la proclamación de su independencia, el 5 de julio de 1975, las Islas de Cabo Verde emprendieron la preparación y la ejecución de dos proyectos importantes de salud, cuya financiación se costeará con las asignaciones correspondientes a la Cifra Indicativa de Planificación (CIP), que el Consejo de Administración del PNUD, en su reunión de junio de 1975, ha fijado en \$1,5 millones para el periodo 1975-1976.

Entre los proyectos previstos, hay dos cuya ejecución se ha encomendado a la OMS:

a) Mejoramiento de los servicios de salud. El PNUD ha asignado \$265 000 para costear durante dos años los servicios de dos asesores de salud pública, un ingeniero sanitario y dos técnicos de laboratorio con los medios de transporte y el material de laboratorio indispensables. La finalidad del proyecto es favorecer la integración de los servicios de salud y mejorar los establecimientos centrales (sobre todo en la capital, Praia) y los periféricos, dedicando atención principal a la asistencia preventiva y a la protección de la salud del grueso de la población. Esas actividades tendrán un efecto catalizador, ya que permitirán establecer otros proyectos para atender necesidades previsibles, principalmente en lo que respecta a la planificación de un programa general para el adiestramiento de personal de salud. El Programa Mundial de Alimentos ha facilitado durante todo el año 1975 productos alimenticios para los grupos de población vulnerables.

b) Escuela de enfermeras. El objetivo de este proyecto es la organización de un programa a largo plazo para la formación de enfermeras que puedan trabajar en los servicios de salud del nuevo Estado independiente de Cabo Verde.

Mozambique. Una Misión de Programación formada por especialistas de varios organismos visitó el país a comienzos de 1975. En junio de ese año, el Consejo de Administración del PNUD fijó en \$4,5 millones la CIP del periodo 1975-1976 (para el ciclo 1977-1981 se prevé que la cifra indicativa de planificación sea de \$16 millones). El PNUD ha nombrado un Representante Residente en Mozambique. Se ha confiado a la OMS la ejecución de dos proyectos importantes aprobados inmediatamente después de la proclamación de la independencia de Mozambique, el 25 de junio de 1975:

a) Asistencia para campañas de vacunación en masa. Estas campañas se desarrollarán en estrecha colaboración con el UNICEF, que aportará \$366 000 principalmente en forma de vacunas, material de refrigeración, suministros y medios de transporte. El PNUD ha asignado \$384 000 para la retribución del personal que facilite la OMS, para gastos de los equipos locales de vacunación y para atenciones varias. La OMS, por su parte, aportará la vacuna antivariólica necesaria para la campaña.

Los fines del proyecto son la vacunación antivariólica de toda la población (9,5 millones de habitantes), la vacunación con BCG de todos los niños menores de 15 años (unos 4 millones) y la vacunación antisarampionosa de todos los niños de 6 a 36 meses (alrededor de 0,9 millones). Se espera obtener ese grado de cobertura en tres años por medio de operaciones simultáneas.

b) Formación y perfeccionamiento de personal de salud. Este proyecto de dos años de duración se emprenderá con ayuda del UNICEF (\$417 400). La asignación del PNUD es de \$252 000 y se empleará en costear los servicios de los expertos de la OMS encargados de preparar los planes de estudio y de desempeñar funciones docentes, entre otras, las de adiestramiento de enfermeras. También se facilitarán servicios de consultores especializados en saneamiento, administración de hospitales, odontología y nutrición. En lo que a la nutrición respecta, es de notar que el Programa Mundial de Alimentos facilita desde 1974 productos alimenticios para grupos vulnerables y para personas desplazadas.

Guinea-Bissau. El Consejo de Administración del PNUD ha fijado en \$2,5 millones la CIP de Guinea-Bissau para el periodo comprendido entre mediados de 1974 y fines de 1976 (para el ciclo 1977-1981 la cifra prevista es de \$7 millones). Una misión mixta PNUD/OMS visitó Guinea-Bissau a principios de 1975; de resultados de esa visita se han establecido dos proyectos de cuya ejecución se encargará la Organización con asignaciones del PNUD (\$131 000):

a) Desarrollo de los servicios de salud. Este proyecto, iniciado en julio de 1975, permitirá reforzar la infraestructura de los servicios de salud pública en todo el territorio de Guinea-Bissau, principalmente por lo que respecta al mejoramiento de los sistemas de abastecimiento de agua potable y a la evacuación de desechos líquidos y sólidos en las zonas rurales y urbanas. El personal del proyecto dará también asesoramiento sobre los métodos más adecuados para la lucha contra los vectores de enfermedades. Se atenderá en lo posible al adiestramiento de personal de salud y a la organización de cursos de actualización de conocimientos para el personal nacional en funciones. El UNICEF contribuirá a la mejora del abastecimiento de agua con una aportación de \$100 000, a la que se sumará otra de \$150 000 para suministros y equipo. La OMS mantendrá la más estrecha colaboración con el UNICEF durante la ejecución del proyecto.

b) Estadísticas de salud. La finalidad principal de este proyecto es mejorar la salud de la familia en Guinea-Bissau.

Otra petición presentada por el Gobierno de Guinea-Bissau es la de contratación de un cirujano-jefe, en aplicación de los acuerdos de asistencia para operaciones. Ese especialista tendría funciones de administración y participación en las enseñanzas de cirugía y colaboraría con el personal nacional durante el presente periodo de urgencia.

Con cargo al programa ordinario de la OMS se han consignado sendos créditos anuales de \$25 000 en 1975, 1976 y 1977, para un proyecto de fortalecimiento de los servicios nacionales de salud. En cada uno de esos tres años se prevé además la concesión de becas por valor de \$5000 para la formación ulterior de personal de salud de diversas especialidades.

Santo Tomé y Príncipe. El país consiguió la independencia el 11 de julio de 1975 y ese mismo mes recibió la visita de dos misiones, la primera integrada por un grupo de consultores de la OMS y la segunda por un solo consultor del UNICEF. Ambas misiones estudiaron la situación de los problemas locales de salud y las necesidades que deben atenderse de inmediato.

El Consejo de Administración del PNUD ha aprobado un CIP de \$500 000 para el periodo 1975-1976, e inmediatamente después se ha preparado el oportuno programa. Entre los primeros proyectos aprobados hay uno del PNUD cuya ejecución se ha encomendado a la OMS y que lleva el título "Ayuda para la formación de personal paramédico". Este proyecto se aprobó en julio de 1975 con una dotación de \$144 000 para un solo año, durante el cual se dará adiestramiento intensivo a muchas categorías del personal de grado intermedio necesario para los servicios nacionales, en particular para los nueve centros de salud del país, para las dos clínicas de maternidad de Neves y Angolares, y para el hospital subregional de São Antonio. El personal en adiestramiento es el siguiente: cuatro técnicos de laboratorio, cuatro técnicos de saneamiento, dos nutricionistas, dos ayudantes de odontología y dos parteras. Se han dotado además seis becas para personal destinado en el programa de erradicación del paludismo. Es de esperar que se organicen nuevos proyectos de asistencia para los servicios básicos de salud, para la erradicación del paludismo, y para el mejoramiento de la nutrición y del abastecimiento de agua.

En los proyectos patrocinados por la OMS se da particular importancia a la educación para la salud y a la coordinación con los esfuerzos desplegados por la UNESCO en el sector de la educación general. Las actividades de nutrición están vinculadas con el Programa Mundial de Alimentos, que desde agosto de 1975 presta ayuda al país para la instalación de cantinas escolares y para un proyecto de alimentación escolar. El UNICEF colabora directamente en los cursos locales de actualización de conocimientos para el personal de salud, en la adquisición de equipo para los servicios de salud en funcionamiento y en la organización de los transportes.

Angola. Además de adoptar las medidas que se indican más adelante en relación con la asistencia a Movimientos de Liberación Nacional, el Director General ha seguido muy de cerca durante todo el año la evolución de los acontecimientos en Angola, con objeto de prestar al Gobierno de Transición toda la ayuda posible para atenuar las dolorosas consecuencias de los disturbios civiles. El país consiguió la independencia el 11 de noviembre de 1975.

El PNUD ha enviado a Angola a un Representante Residente que colabora con el Gobierno de Transición en la coordinación de la asistencia internacional. En su vigésima reunión, celebrada el mes de junio de 1975, el Consejo de Administración del PNUD aprobó una CIP de \$3 millones para el período 1975-1976 (para el ciclo 1977-1981 se prevé una cifra del orden de \$10 millones).

El Gobierno del Brasil hizo un donativo de 100 000 dosis de vacuna antiamarílica y el Gobierno de los Países Bajos aportó US \$17 500 (por mediación del CNUSCD) para que la OMS pudiera adquirir 500 unidades de plasma humano liofilizado que el Gobierno de Transición de Angola había pedido con urgencia.

3. Movimientos de Liberación Nacional

3.1 En su 55^a reunión el Consejo adoptó la resolución EB55.R51,¹ en la que se pedía al Director General que siguiera colaborando con el PNUD, con el UNICEF y con la Organización de la Unidad Africana (OUA) en los programas de asistencia a Movimientos de Liberación Nacional de Africa, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 2918 (XXVII) de la Asamblea General de las Naciones Unidas y en la resolución 1804 (LV) del Consejo Económico y Social. En la resolución del Consejo Ejecutivo se recomendaba además a la Asamblea Mundial de la Salud que, tomando como base las disposiciones de la resolución WHA27.37,² examinara la posibilidad de costear los gastos de asistencia de los representantes de los Movimientos de Liberación Nacional reconocidos por la OUA a las reuniones de la OMS. En virtud de los arreglos concertados a ese respecto, asistieron a la 28^a Asamblea Mundial de la Salud representantes de varios Movimientos de Liberación Nacional de Africa, a saber, el Congreso Nacional Africano (ANC, Sudáfrica), el Partido Africano para la Independencia de Guinea y Cabo Verde (PAIGC), el Movimiento de Liberación de Santo Tomé y Príncipe (MLSTP), y el Congreso Panafricanista de Azania (PAC, Sudáfrica). También se invitó a representantes de todos los Movimientos de Liberación reconocidos por la OUA a la 25^a reunión del Comité Regional para Africa (Yaundé, 17-24 de septiembre de 1975) y a la Conferencia sobre Coordinación y Cooperación para la Salud en Africa (Yaundé, 25 y 26 de septiembre de 1975). La presencia de esos representantes en las citadas reuniones deparó una oportunidad de deliberación y consulta sobre las necesidades de las poblaciones interesadas y sobre los preparativos en curso para atenderlas, sobre todo en el sector de la salud, hasta que entren en funciones los respectivos gobiernos de transición.

3.2 El principal acontecimiento registrado después de los que se mencionaban en el documento EB55/42 ha sido la ejecución de la fase inicial de un proyecto financiado por el PNUD: el de Asistencia para actividades de salud a Movimientos de Liberación Nacional. En esa etapa preparatoria, para la que el PNUD asignó \$28 250, se ha efectuado, según lo previsto, la designación del director del proyecto a propuesta de la OUA, en aplicación de la oportuna subcontrata con la OMS en su calidad de Organismo de Ejecución. El Director del proyecto ha examinado la situación actual de los servicios de salud organizados por el Centro de Salud y Adiestramiento de Tunduru, y por el Hospital de Mtwara, en Tanzania, y por varios centros rurales de Zambia que colaboran en la prestación de asistencia a la población en las zonas de que se trata. El Director ha efectuado además una evaluación de las futuras necesidades de personal de esos servicios y ha establecido un plan de actividades de adiestramiento y dotación de becas para ampliar los servicios de salud puestos a disposición de los Movimientos de Liberación Nacional reconocidos por la OUA.

3.3 Para la ejecución del proyecto propiamente dicho, el PNUD ha asignado \$0,3 millones con cargo al fondo fiduciario para la ayuda a Movimientos de Liberación establecido por el Consejo de Administración en enero de 1975. Esta asignación cubre los gastos de contratación de expertos, apoyo administrativo, personal local, adiestramiento en el servicio, becas, suministros

¹ OMS, Actas Oficiales, N° 223, 1975, pág. 33.

² OMS, Actas Oficiales, N° 217, 1974, pág. 17.

y equipo. Se ha ultimado un plan general para atender las necesidades de todos los Movimientos de Liberación de Africa reconocidos por la OUA, que ha recibido la aprobación del PNUD como organismo de financiación, de la OMS como organismo de ejecución, y de la misma OUA en nombre de todos los Movimientos de Liberación. Sobre la base de ese plan general se establecerán planes de acción específicos para los distintos Movimientos de Liberación. En 1974 y 1975 se inició la prestación de la ayuda prevista en el acuerdo a los Movimientos de Liberación FRELIMO y SWAPO. Otra decisión de gran importancia adoptada en 1975 ha sido la de establecer en el Hospital de Mtwara, en Tanzania, un centro de salud y adiestramiento que atienda las necesidades de todos los Movimientos de Liberación en lo que respecta a la formación de personal de salud.

También se ha concertado un plan de acción para la prestación de asistencia en cuestiones de salud a los refugiados de Namibia socorridos por el Movimiento de Liberación SWAPO en Zambia. El PNUD ha asignado US \$87 000 para la ejecución de este proyecto.

3.4 El proyecto titulado "Asistencia para Actividades de Salud a los Movimientos de Liberación" es el medio principal de conseguir auxiliares médicos adiestrados (ayudantes de medicina) para las zonas contiguas de Mtwara y de la Provincia de Cabo Delgado y Tunduru, para la zona donde están instalados los servicios de la Provincia de Niassa, y para otras zonas dependientes de distintos Movimientos de Liberación. Además del director, la plantilla de personal del proyecto comprende cuatro médicos, cinco enfermeras tituladas, tres ayudantes de enfermería, un técnico de radiografía, un nutricionista/educador y un ayudante de laboratorio. También hay una asignación para personal subalterno (chófer, secretario y mensajero) y otra para suministros y equipo. Los miembros del personal del proyecto son seleccionados por los Movimientos de Liberación en consulta con la OMS, y todos reciben sus nombramientos de la OUA, en virtud del acuerdo de subcontrata con la OMS en su calidad de organismo de ejecución. Se dispone asimismo de un pequeño crédito para necesidades urgentes de los Movimientos de Liberación en materia de suministros médicos.

3.5 Apoyan también este proyecto la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional (SIDA), otras entidades bilaterales y el UNICEF. El proyecto es de capital importancia para las actividades de salud emprendidas por los movimientos de liberación en Zimbabwe, Namibia, Angola y otras zonas.

3.6 Con cargo al presupuesto ordinario de la OMS se han asignado además fondos para proyectos de fortalecimiento de los servicios de salud de los Movimientos de Liberación. Las asignaciones importan \$30 050 para 1975; \$31 550 para 1976 y \$33 590 para 1977. También se costeará con el presupuesto ordinario de la Organización el fortalecimiento de los servicios de salud en Namibia, atención para la que se han aprobado sendas asignaciones anuales de \$10 000 en 1975, 1976 y 1977, sin contar \$5000 para becas en cada uno de esos años.

3.7 Se han recibido donativos de medicamentos y suministros médicos para la población de Angola, país donde se da una situación de urgencia que ha obligado a dedicar atención especial a los problemas de los refugiados y a las consecuencias de los disturbios civiles. Además de una misión del ACNUR, que visitó Angola en febrero y marzo de 1975, el Representante de la OMS en Kinshasa hizo una visita a Luanda en marzo del mismo año con objeto de dar asesoramiento sobre los problemas de salud y sobre la manera de aliviarlos. El CICR, el CNUSCD, el PNUD, el UNICEF y la OMS, tomaron conjuntamente medidas inmediatas para atenuar las consecuencias de la contienda civil desencadenada en el país.

3.8 El CICR envió varios equipos de personal medicoquirúrgico para prestar cuidados de salud y asistencia médica a las poblaciones necesitadas. Los equipos del CICR disponían de los medicamentos más indispensables para situaciones de urgencia. El UNICEF utilizó las existencias de sus almacenes de Copenhague para facilitar cantidades suplementarias de medicamentos y suministros médicos, y la OMS aportó sueros, vacunas y otras preparaciones farmacéuticas para

situaciones de urgencia por valor de \$20 000, con cargo a la Cuenta Especial para Desastres y Catástrofes Naturales abierta en el Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud. El CNUSCD gestionó el transporte aéreo gratuito de los suministros del UNICEF y de la OMS. El material médico fue transportado en avión de Europa a Luanda, desde Lisboa. La distribución de los suministros médicos de urgencia entre los 25 centros de refugiados y los 4 hospitales encargados de la prestación de asistencia médica a la población beneficiaria se hizo utilizando los medios facilitados por el CICR.

4. Proyecciones

4.1 En colaboración con los organismos multilaterales y bilaterales interesados, el Director General tratará de aumentar en lo posible la ayuda facilitada para actividades de salud, tanto a los Movimientos de Liberación Nacional reconocidos por la OUA como a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en África. Con ese objeto se fomenta la colaboración con el PNUD, el UNICEF, el ACNUR, el PMA, el CMI, el CICR y la Liga de Sociedades de la Cruz Roja. La OMS mantiene asimismo una estrecha colaboración con las organizaciones hermanas como la OIT, la UNESCO y la FAO, en ciertos sectores contiguos, como los del desarrollo rural, la salud de los trabajadores y la educación, con el fin de armonizar las actividades de salud y la asistencia que se facilita.

4.2 Ejemplo reciente de esa acción concertada ha sido la Conferencia sobre Coordinación y Cooperación para la Salud en África, celebrada en Yaundé (Camerún) en septiembre de 1975, con asistencia de representantes de los países africanos en desarrollo, de varios Movimientos de Liberación Nacional y de los principales organismos multilaterales y bilaterales interesados en la prestación de asistencia para las actividades de salud.

5. Conclusión

El PNUD en cuanto organismo de financiación y la OMS en cuanto organismo de ejecución de los proyectos de asistencia para actividades de salud a los nuevos Estados independientes, a los países de próxima independencia y a los Movimientos de Liberación en África, han iniciado con rapidez y flexibilidad el desarrollo de sus actividades conjuntas sobre el terreno. Es de notar i) que una proporción relativamente mayor de las asignaciones se emplea para costear envíos de equipo y suministros médicos; ii) que se destinan cantidades importantes al adiestramiento en el servicio del personal de salud y a la dotación de becas para estudios de perfeccionamiento; iii) que el PNUD exime a los beneficiarios de la asistencia del requisito normal de reembolso de los gastos locales y iv) que las dotaciones de los proyectos comprenden los sueldos del personal de operaciones, por ejemplo, médicos, cirujanos, enfermeras y personal de salud, de otras categorías, fórmula que ha sido aceptada ya por el PNUD en lo que respecta al pago de los sueldos de los dos médicos nombrados por el Movimiento de Liberación SWAPO para asistir a los refugiados de Namibia en Zambia. Conviene señalar que el UNICEF desempeña un papel importante en las actividades de los apartados i) y ii). El personal de operaciones que haya de prestar servicio en Angola será nombrado conjuntamente por el PNUD y la OMS con arreglo a las necesidades de la población local.

Estos procedimientos, y otros de la flexibilidad necesaria para atender circunstancias especiales, se aplicarán en la ejecución de proyectos financiados por el PNUD en Angola, Cabo Verde, Guinea-Bissau, Mozambique y Santo Tomé y Príncipe. La práctica seguida anteriormente en situaciones análogas era la aportación de fondos en forma de subvenciones a las autoridades de salud, para que pudieran contratar el personal de operaciones necesario para sus servicios. Esta medida ha sido de gran utilidad a los Estados de independencia reciente para establecer su infraestructura de servicios de salud.



29^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Punto 3.14.2 del orden del día provisional

AYUDA A LOS NUEVOS ESTADOS INDEPENDIENTES Y A LOS PAISES DE
PROXIMA INDEPENDENCIA EN AFRICA

Novedades acaecidas con posterioridad a la aprobación por el
Consejo Ejecutivo de la resolución EB57.R55

Informe del Director General

El presente informe, preparado en respuesta a la petición formulada por el Consejo Ejecutivo de la OMS en su 57^a reunión, señala a la atención de la Asamblea de la Salud las disposiciones adoptadas por la OMS y los organismos especializados para prestar asistencia a esos países africanos de conformidad con lo dispuesto en las resoluciones WHA28.75, WHA28.77 y WHA28.78.

1. Introducción

1.1 Después de examinar el informe sobre ayuda a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa,¹ el Consejo Ejecutivo pidió al Director General en su 57^a reunión, celebrada en enero de 1976, "que siga esforzándose en ayudar a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa, colaborando a ese efecto con los demás organismos competentes" y que "transmita su informe a la 29^a Asamblea Mundial de la Salud y ponga en conocimiento de ésta todo acontecimiento ulterior".²

1.2 De conformidad con la petición del Consejo, el presente informe pone al día la información facilitada por el Director General en su informe anterior (documento EB57/42) (véase Anexo).

2. Nuevos Estados independientes y países de próxima independencia en Africa

Islas de Cabo Verde. De los dos proyectos ejecutados por la OMS, ha tenido que demorarse la aplicación del plan para crear una escuela de enfermería, debido a la actual situación financiera del PNUD. En consulta con el Gobierno, deberá adoptarse una decisión sobre el futuro del proyecto cuando quede terminado el plan de gestión de los gastos. En lo que se refiere al segundo proyecto de la OMS, destinado al mejoramiento de los servicios de salud, se ha aprobado la dotación de un puesto de asesor de salud pública para 1976 y de otro puesto que habrá de definirse más adelante en consulta con el Ministerio de Salud Pública.

¹ Documento EB57/42.

² OMS, Actas Oficiales, N^o 231, 1976, pág. 40 (resolución EB57.R55).

El Grupo de Consultores en Paludismo de la OMS llegó en abril para evaluar la situación relativa a esa enfermedad y facilitar asesoramiento técnico sobre la prevención del paludismo y las medidas de lucha.

Guinea-Bissau. Se llevan a cabo con arreglo a los planes previstos los dos proyectos ejecutados por la OMS y financiados por el PNUD: desarrollo de los servicios de salud y estadísticas sanitarias. Está en curso la contratación para cubrir los puestos internacionales del primer proyecto, y ha comenzado a trabajar un estadígrafo sanitario en el segundo.

A petición del Gobierno, una misión mixta OMS/Comisión Médica Cristiana visitó el país durante tres semanas a partir del 17 de marzo de 1976 a fin de trazar planes de salud y preparar proyectos para el periodo 1977-1981, haciendo hincapié en la organización de la asistencia sanitaria primaria.

Además, visitaron el país tres misiones de consultores de la OMS para asesorar al Gobierno sobre mejora y perfeccionamiento del personal de salud, desarrollo del programa de lucha antipalúdica y educación sanitaria.

Santo Tomé y Príncipe. La OMS ha nombrado un asesor de salud pública, pero la actual situación financiera del PNUD ha hecho necesario eliminar la dotación de becas para 1976 en el sector de la salud.

Angola. La OMS ha prestado asistencia al Comité Internacional de la Cruz Roja facilitando 200 tratamientos de vacuna antirrábica, necesarios para la asistencia de personas expuestas a la rabia. La vacuna fue solicitada por el jefe de la delegación del CICR en Luanda, con la aprobación del Ministerio de Salud Pública.

La Organización facilitó también de sus propias reservas 50 000 dosis de vacuna anti-mariólica, solicitadas por el Ministerio de Salud Pública por consejo del jefe de la delegación del CICR en Luanda. No se han registrado casos de fiebre amarilla en Angola, pero se ha facilitado la vacuna como medida de precaución.

3. Movimientos de liberación nacional

3.1 Prosiguen las negociaciones entre la OUA, el PNUD, el UNICEF y la OMS a fin de ultimar el documento relativo al proyecto de los movimientos de liberación multinacionales para asistencia sanitaria y formación de personal de salud en el Hospital de Mtwara (República Unida de Tanzania). Se esperaba que el PNUD concediera de US \$600 000 a 750 000 para ese proyecto en el trienio de 1976-1978, a fin de cubrir los gastos de personal, suministros y formación. Sin embargo, en el curso de la reunión regional de los representantes residentes del PNUD en Africa, celebrada en Yaundé del 28 de febrero al 11 de marzo de 1976, con la participación de la OMS, el PNUD formuló reservas en cuanto a la ejecución del proyecto en su forma original. Por ello, el PNUD tiene la intención de terminar el proyecto del Hospital de Mtwara a fines de abril de 1976, y de negociar proyectos de asistencia sanitaria por separado con los diferentes movimientos de liberación, según convenga. De acuerdo con esa intención, el PNUD ha dado instrucciones a sus representantes residentes en la República Unida de Tanzania y Zambia para que consulten rápidamente con los distintos movimientos de liberación a fin de comprobar sus aptitudes y disposición para desarrollar ese plan, que pondría a disposición de todos los movimientos de liberación reconocidos por la OUA, asistencia sanitaria y posibilidades de formación para el personal de salud, con arreglo a sus necesidades. Entre tanto, el Representante Residente del PNUD en Lusaka ha recibido también instrucciones de la Oficina Regional para Africa a fin de preparar un documento de proyecto limitado que señale las asignaciones del PNUD para el periodo de enero de 1975 a abril de 1976, cubriendo así las actuales obligaciones financieras con cargo a ese programa.

3.2 En lo que se refiere al proyecto de asistencia financiera para el Movimiento de Liberación SWAPO, las operaciones comenzaron en 1975 y prosiguen los trabajos con arreglo a los planes previstos. El PNUD ha concedido unos \$250 000 para los ejercicios de 1976, 1977 y 1978 a fin de cubrir los gastos de personal, equipo y suministros de ese proyecto. Según los planes establecidos, la formación se facilitará con la ayuda del Instituto de las Naciones Unidas para Namibia, y como parte de las actividades educativas generales que llevan a cabo el PNUD y todos los organismos especializados interesados. Se llegó a esa decisión basándose en el principio de que la formación de los trabajadores de salud debe ser planeada y realizada en el marco de la formación general de personal para Namibia, y que debe formar parte integrante del desarrollo socioeconómico del país.

* * *



CONSEJO EJECUTIVO

57^a reunión

Punto 34.3 del orden del día provisional

AYUDA A LOS NUEVOS ESTADOS INDEPENDIENTES Y A LOS
PAISES DE PROXIMA INDEPENDENCIA EN AFRICA

Este documento se ha preparado en cumplimiento de la resolución WHA28.78 y se presenta al Consejo para su conocimiento.

1. Introducción

1.1 Al poner en conocimiento del Consejo las novedades acaecidas en la prestación de ayuda a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa, se ha considerado útil mencionar la asistencia facilitada no sólo a los gobiernos sino también a las autoridades de transición y a los Movimientos de Liberación Nacional. La ayuda que se presta a estos últimos contribuye a despejar el camino hacia el establecimiento de una infraestructura de servicios de salud que sirva de base para ulteriores avances a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia, y tiene además particular importancia en el adiestramiento del personal indispensable para esos servicios y en la prestación de cuidados básicos de salud y asistencia médica a las poblaciones necesitadas, sobre todo las de zonas rurales, en la situación actual de rápida evolución.

1.2 En cumplimiento de la resolución WHA28.78,¹ adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1975, el Director General ha dedicado atención principal a la prestación de ayuda para situaciones de urgencia a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa, haciendo uso de medios de financiación muy diversos, entre ellos de las aportaciones especiales de distintos Estados Miembros al Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud. Como se pedía en la citada resolución WHA28.78, se indica a continuación para conocimiento del Consejo el detalle de las medidas adoptadas.

1.3 La cuestión de la ayuda especial y la ayuda de urgencia a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia guarda relación fundamental con el llamamiento hecho por la Asamblea Mundial de la Salud, particularmente en las resoluciones WHA28.75² y WHA28.77,³ para que se intensifique por todos los medios la prestación de asistencia para actividades de salud a los países en desarrollo en general.

2. Nuevos Estados independientes y países de próxima independencia en Africa

2.1 La Asamblea de la Salud expresó en la resolución WHA28.78¹ su honda inquietud por las condiciones imperantes en varios Estados de independencia reciente y en algunos países de próxima independencia de Africa, cuya situación se había agravado como consecuencia de catástrofes naturales.

2.2 A continuación se indican las medidas adoptadas en favor de esos Estados:

¹ OMS, Actas Oficiales, N° 226, pág. 44.

² OMS, Actas Oficiales, N° 226, pág. 42.

³ OMS, Actas Oficiales, N° 223, pág. 33.

Islas de Cabo Verde. A principios de 1975, una misión de programación del PNUD visitó el país para informarse de las necesidades previsibles, entre ellas las del sector de la salud. A la proclamación de su independencia, el 5 de julio de 1975, las Islas de Cabo Verde emprendieron la preparación y la ejecución de dos proyectos importantes de salud, cuya financiación se costeará con las asignaciones correspondientes a la Cifra Indicativa de Planificación (CIP), que el Consejo de Administración del PNUD, en su reunión de junio de 1975, ha fijado en \$1,5 millones para el periodo 1975-1976.

Entre los proyectos previstos, hay dos cuya ejecución se ha encomendado a la OMS:

a) Mejoramiento de los servicios de salud. El PNUD ha asignado \$265 000 para costear durante dos años los servicios de dos asesores de salud pública, un ingeniero sanitario y dos técnicos de laboratorio con los medios de transporte y el material de laboratorio indispensables. La finalidad del proyecto es favorecer la integración de los servicios de salud y mejorar los establecimientos centrales (sobre todo en la capital, Praia) y los periféricos, dedicando atención principal a la asistencia preventiva y a la protección de la salud del grueso de la población. Esas actividades tendrán un efecto catalizador, ya que permitirán establecer otros proyectos para atender necesidades previsibles, principalmente en lo que respecta a la planificación de un programa general para el adiestramiento de personal de salud. El Programa Mundial de Alimentos ha facilitado durante todo el año 1975 productos alimenticios para los grupos de población vulnerables.

b) Escuela de enfermeras. El objetivo de este proyecto es la organización de un programa a largo plazo para la formación de enfermeras que puedan trabajar en los servicios de salud del nuevo Estado independiente de Cabo Verde.

Mozambique. Una Misión de Programación formada por especialistas de varios organismos visitó el país a comienzos de 1975. En junio de ese año, el Consejo de Administración del PNUD fijó en \$4,5 millones la CIP del periodo 1975-1976 (para el ciclo 1977-1981 se prevé que la cifra indicativa de planificación sea de \$16 millones). El PNUD ha nombrado un Representante Residente en Mozambique. Se ha confiado a la OMS la ejecución de dos proyectos importantes aprobados inmediatamente después de la proclamación de la independencia de Mozambique, el 25 de junio de 1975:

a) Asistencia para campañas de vacunación en masa. Estas campañas se desarrollarán en estrecha colaboración con el UNICEF, que aportará \$366 000 principalmente en forma de vacunas, material de refrigeración, suministros y medios de transporte. El PNUD ha asignado \$384 000 para la retribución del personal que facilite la OMS, para gastos de los equipos locales de vacunación y para atenciones varias. La OMS, por su parte, aportará la vacuna antivariólica necesaria para la campaña.

Los fines del proyecto son la vacunación antivariólica de toda la población (9,5 millones de habitantes), la vacunación con BCG de todos los niños menores de 15 años (unos 4 millones) y la vacunación antisarampionosa de todos los niños de 6 a 36 meses (alrededor de 0,9 millones). Se espera obtener ese grado de cobertura en tres años por medio de operaciones simultáneas.

b) Formación y perfeccionamiento de personal de salud. Este proyecto de dos años de duración se emprenderá con ayuda del UNICEF (\$417 400). La asignación del PNUD es de \$252 000 y se empleará en costear los servicios de los expertos de la OMS encargados de preparar los planes de estudio y de desempeñar funciones docentes, entre otras, las de adiestramiento de enfermeras. También se facilitarán servicios de consultores especializados en saneamiento, administración de hospitales, odontología y nutrición. En lo que a la nutrición respecta, es de notar que el Programa Mundial de Alimentos facilita desde 1974 productos alimenticios para grupos vulnerables y para personas desplazadas.

Guinea-Bissau. El Consejo de Administración del PNUD ha fijado en \$2,5 millones la CIP de Guinea-Bissau para el periodo comprendido entre mediados de 1974 y fines de 1976 (para el ciclo 1977-1981 la cifra prevista es de \$7 millones). Una misión mixta PNUD/OMS visitó Guinea-Bissau a principios de 1975; de resultados de esa visita se han establecido dos proyectos de cuya ejecución se encargará la Organización con asignaciones del PNUD (\$131 000):

a) Desarrollo de los servicios de salud. Este proyecto, iniciado en julio de 1975, permitirá reforzar la infraestructura de los servicios de salud pública en todo el territorio de Guinea-Bissau, principalmente por lo que respecta al mejoramiento de los sistemas de abastecimiento de agua potable y a la evacuación de desechos líquidos y sólidos en las zonas rurales y urbanas. El personal del proyecto dará también asesoramiento sobre los métodos más adecuados para la lucha contra los vectores de enfermedades. Se atenderá en lo posible al adiestramiento de personal de salud y a la organización de cursos de actualización de conocimientos para el personal nacional en funciones. El UNICEF contribuirá a la mejora del abastecimiento de agua con una aportación de \$100 000, a la que se sumará otra de \$150 000 para suministros y equipo. La OMS mantendrá la más estrecha colaboración con el UNICEF durante la ejecución del proyecto.

b) Estadísticas de salud. La finalidad principal de este proyecto es mejorar la salud de la familia en Guinea-Bissau.

Otra petición presentada por el Gobierno de Guinea-Bissau es la de contratación de un cirujano-jefe, en aplicación de los acuerdos de asistencia para operaciones. Ese especialista tendría funciones de administración y participación en las enseñanzas de cirugía y colaboraría con el personal nacional durante el presente periodo de urgencia.

Con cargo al programa ordinario de la OMS se han consignado sendos créditos anuales de \$25 000 en 1975, 1976 y 1977, para un proyecto de fortalecimiento de los servicios nacionales de salud. En cada uno de esos tres años se prevé además la concesión de becas por valor de \$5000 para la formación ulterior de personal de salud de diversas especialidades.

Santo Tomé y Príncipe. El país consiguió la independencia el 11 de julio de 1975 y ese mismo mes recibió la visita de dos misiones, la primera integrada por un grupo de consultores de la OMS y la segunda por un solo consultor del UNICEF. Ambas misiones estudiaron la situación de los problemas locales de salud y las necesidades que deben atenderse de inmediato.

El Consejo de Administración del PNUD ha aprobado un CIP de \$500 000 para el periodo 1975-1976, e inmediatamente después se ha preparado el oportuno programa. Entre los primeros proyectos aprobados hay uno del PNUD cuya ejecución se ha encomendado a la OMS y que lleva el título "Ayuda para la formación de personal paramédico". Este proyecto se aprobó en julio de 1975 con una dotación de \$144 000 para un solo año, durante el cual se dará adiestramiento intensivo a muchas categorías del personal de grado intermedio necesario para los servicios nacionales, en particular para los nueve centros de salud del país, para las dos clínicas de maternidad de Neves y Angolares, y para el hospital subregional de São Antonio. El personal en adiestramiento es el siguiente: cuatro técnicos de laboratorio, cuatro técnicos de saneamiento, dos nutricionistas, dos ayudantes de odontología y dos parteras. Se han dotado además seis becas para personal destinado en el programa de erradicación del paludismo. Es de esperar que se organicen nuevos proyectos de asistencia para los servicios básicos de salud, para la erradicación del paludismo, y para el mejoramiento de la nutrición y del abastecimiento de agua.

En los proyectos patrocinados por la OMS se da particular importancia a la educación para la salud y a la coordinación con los esfuerzos desplegados por la UNESCO en el sector de la educación general. Las actividades de nutrición están vinculadas con el Programa Mundial de Alimentos, que desde agosto de 1975 presta ayuda al país para la instalación de cantinas escolares y para un proyecto de alimentación escolar. El UNICEF colabora directamente en los cursos locales de actualización de conocimientos para el personal de salud, en la adquisición de equipo para los servicios de salud en funcionamiento y en la organización de los transportes.

Angola. Además de adoptar las medidas que se indican más adelante en relación con la asistencia a Movimientos de Liberación Nacional, el Director General ha seguido muy de cerca durante todo el año la evolución de los acontecimientos en Angola, con objeto de prestar al Gobierno de Transición toda la ayuda posible para atenuar las dolorosas consecuencias de los disturbios civiles. El país consiguió la independencia el 11 de noviembre de 1975.

El PNUD ha enviado a Angola a un Representante Residente que colabora con el Gobierno de Transición en la coordinación de la asistencia internacional. En su vigésima reunión, celebrada el mes de junio de 1975, el Consejo de Administración del PNUD aprobó una CIP de \$3 millones para el periodo 1975-1976 (para el ciclo 1977-1981 se prevé una cifra del orden de \$10 millones).

El Gobierno del Brasil hizo un donativo de 100 000 dosis de vacuna antiamarílica y el Gobierno de los Países Bajos aportó US \$17 500 (por mediación del CNUSCD) para que la OMS pudiera adquirir 500 unidades de plasma humano liofilizado que el Gobierno de Transición de Angola había pedido con urgencia.

3. Movimientos de Liberación Nacional

3.1 En su 55^a reunión el Consejo adoptó la resolución EB55.R51,¹ en la que se pedía al Director General que siguiera colaborando con el PNUD, con el UNICEF y con la Organización de la Unidad Africana (OUA) en los programas de asistencia a Movimientos de Liberación Nacional de Africa, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 2918 (XXVII) de la Asamblea General de las Naciones Unidas y en la resolución 1804 (LV) del Consejo Económico y Social. En la resolución del Consejo Ejecutivo se recomendaba además a la Asamblea Mundial de la Salud que, tomando como base las disposiciones de la resolución WHA27.37,² examinara la posibilidad de costear los gastos de asistencia de los representantes de los Movimientos de Liberación Nacional reconocidos por la OUA a las reuniones de la OMS. En virtud de los arreglos concertados a ese respecto, asistieron a la 28^a Asamblea Mundial de la Salud representantes de varios Movimientos de Liberación Nacional de Africa, a saber, el Congreso Nacional Africano (ANC, Sudáfrica), el Partido Africano para la Independencia de Guinea y Cabo Verde (PAIGC), el Movimiento de Liberación de Santo Tomé y Príncipe (MLSTP), y el Congreso Panafricanista de Azania (PAC, Sudáfrica). También se invitó a representantes de todos los Movimientos de Liberación reconocidos por la OUA a la 25^a reunión del Comité Regional para Africa (Yaundé, 17-24 de septiembre de 1975) y a la Conferencia sobre Coordinación y Cooperación para la Salud en Africa (Yaundé, 25 y 26 de septiembre de 1975). La presencia de esos representantes en las citadas reuniones deparó una oportunidad de deliberación y consulta sobre las necesidades de las poblaciones interesadas y sobre los preparativos en curso para atenderlas, sobre todo en el sector de la salud, hasta que entren en funciones los respectivos gobiernos de transición.

3.2 El principal acontecimiento registrado después de los que se mencionaban en el documento EB55/42 ha sido la ejecución de la fase inicial de un proyecto financiado por el PNUD: el de Asistencia para actividades de salud a Movimientos de Liberación Nacional. En esa etapa preparatoria, para la que el PNUD asignó \$28 250, se ha efectuado, según lo previsto, la designación del director del proyecto a propuesta de la OUA, en aplicación de la oportuna subcontrata con la OMS en su calidad de Organismo de Ejecución. El Director del proyecto ha examinado la situación actual de los servicios de salud organizados por el Centro de Salud y Adiestramiento de Tunduru, y por el Hospital de Mtwara, en Tanzania, y por varios centros rurales de Zambia que colaboran en la prestación de asistencia a la población en las zonas de que se trata. El Director ha efectuado además una evaluación de las futuras necesidades de personal de esos servicios y ha establecido un plan de actividades de adiestramiento y dotación de becas para ampliar los servicios de salud puestos a disposición de los Movimientos de Liberación Nacional reconocidos por la OUA.

3.3 Para la ejecución del proyecto propiamente dicho, el PNUD ha asignado \$0,3 millones con cargo al fondo fiduciario para la ayuda a Movimientos de Liberación establecido por el Consejo de Administración en enero de 1975. Esta asignación cubre los gastos de contratación de expertos, apoyo administrativo, personal local, adiestramiento en el servicio, becas, suministros

¹ OMS, Actas Oficiales, N° 223, 1975, pág. 33.

² OMS, Actas Oficiales, N° 217, 1974, pág. 17.

y equipo. Se ha ultimado un plan general para atender las necesidades de todos los Movimientos de Liberación de Africa reconocidos por la OUA, que ha recibido la aprobación del PNUD como organismo de financiación, de la OMS como organismo de ejecución, y de la misma OUA en nombre de todos los Movimientos de Liberación. Sobre la base de ese plan general se establecerán planes de acción específicos para los distintos Movimientos de Liberación. En 1974 y 1975 se inició la prestación de la ayuda prevista en el acuerdo a los Movimientos de Liberación FRELIMO y SWAPO. Otra decisión de gran importancia adoptada en 1975 ha sido la de establecer en el Hospital de Mtwara, en Tanzania, un centro de salud y adiestramiento que atienda las necesidades de todos los Movimientos de Liberación en lo que respecta a la formación de personal de salud.

También se ha concertado un plan de acción para la prestación de asistencia en cuestiones de salud a los refugiados de Namibia socorridos por el Movimiento de Liberación SWAPO en Zambia. El PNUD ha asignado US \$87 000 para la ejecución de este proyecto.

3.4 El proyecto titulado "Asistencia para Actividades de Salud a los Movimientos de Liberación" es el medio principal de conseguir auxiliares médicos adiestrados (ayudantes de medicina) para las zonas contiguas de Mtwara y de la Provincia de Cabo Delgado y Tunduru, para la zona donde están instalados los servicios de la Provincia de Niassa, y para otras zonas dependientes de distintos Movimientos de Liberación. Además del director, la plantilla de personal del proyecto comprende cuatro médicos, cinco enfermeras tituladas, tres ayudantes de enfermería, un técnico de radiografía, un nutricionista/educador y un ayudante de laboratorio. También hay una asignación para personal subalterno (chófer, secretario y mensajero) y otra para suministros y equipo. Los miembros del personal del proyecto son seleccionados por los Movimientos de Liberación en consulta con la OMS, y todos reciben sus nombramientos de la OUA, en virtud del acuerdo de subcontrata con la OMS en su calidad de organismo de ejecución. Se dispone asimismo de un pequeño crédito para necesidades urgentes de los Movimientos de Liberación en materia de suministros médicos.

3.5 Apoyan también este proyecto la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional (SIDA), otras entidades bilaterales y el UNICEF. El proyecto es de capital importancia para las actividades de salud emprendidas por los movimientos de liberación en Zimbabwe, Namibia, Angola y otras zonas.

3.6 Con cargo al presupuesto ordinario de la OMS se han asignado además fondos para proyectos de fortalecimiento de los servicios de salud de los Movimientos de Liberación. Las asignaciones importan \$30 050 para 1975; \$31 550 para 1976 y \$33 590 para 1977. También se costeará con el presupuesto ordinario de la Organización el fortalecimiento de los servicios de salud en Namibia, atención para la que se han aprobado sendas asignaciones anuales de \$10 000 en 1975, 1976 y 1977, sin contar \$5000 para becas en cada uno de esos años.

3.7 Se han recibido donativos de medicamentos y suministros médicos para la población de Angola, país donde se da una situación de urgencia que ha obligado a dedicar atención especial a los problemas de los refugiados y a las consecuencias de los disturbios civiles. Además de una misión del ACNUR, que visitó Angola en febrero y marzo de 1975, el Representante de la OMS en Kinshasa hizo una visita a Luanda en marzo del mismo año con objeto de dar asesoramiento sobre los problemas de salud y sobre la manera de aliviarlos. El CICR, el CNUSCD, el PNUD, el UNICEF y la OMS, tomaron conjuntamente medidas inmediatas para atenuar las consecuencias de la contienda civil desencadenada en el país.

3.8 El CICR envió varios equipos de personal medicoquirúrgico para prestar cuidados de salud y asistencia médica a las poblaciones necesitadas. Los equipos del CICR disponían de los medicamentos más indispensables para situaciones de urgencia. El UNICEF utilizó las existencias de sus almacenes de Copenhague para facilitar cantidades suplementarias de medicamentos y suministros médicos, y la OMS aportó sueros, vacunas y otras preparaciones farmacéuticas para

situaciones de urgencia por valor de \$20 000, con cargo a la Cuenta Especial para Desastres y Catástrofes Naturales abierta en el Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud. El CNUSCD gestionó el transporte aéreo gratuito de los suministros del UNICEF y de la OMS. El material médico fue transportado en avión de Europa a Luanda, desde Lisboa. La distribución de los suministros médicos de urgencia entre los 25 centros de refugiados y los 4 hospitales encargados de la prestación de asistencia médica a la población beneficiaria se hizo utilizando los medios facilitados por el CICR.

4. Proyecciones

4.1 En colaboración con los organismos multilaterales y bilaterales interesados, el Director General tratará de aumentar en lo posible la ayuda facilitada para actividades de salud, tanto a los Movimientos de Liberación Nacional reconocidos por la OUA como a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa. Con ese objeto se fomenta la colaboración con el PNUD, el UNICEF, el ACNUR, el PMA, el CMI, el CICR y la Liga de Sociedades de la Cruz Roja. La OMS mantiene asimismo una estrecha colaboración con las organizaciones hermanas como la OIT, la UNESCO y la FAO, en ciertos sectores contiguos, como los del desarrollo rural, la salud de los trabajadores y la educación, con el fin de armonizar las actividades de salud y la asistencia que se facilita.

4.2 Ejemplo reciente de esa acción concertada ha sido la Conferencia sobre Coordinación y Cooperación para la Salud en Africa, celebrada en Yaundé (Camerún) en septiembre de 1975, con asistencia de representantes de los países africanos en desarrollo, de varios Movimientos de Liberación Nacional y de los principales organismos multilaterales y bilaterales interesados en la prestación de asistencia para las actividades de salud.

5. Conclusión

El PNUD en cuanto organismo de financiación y la OMS en cuanto organismo de ejecución de los proyectos de asistencia para actividades de salud a los nuevos Estados independientes, a los países de próxima independencia y a los Movimientos de Liberación en Africa, han iniciado con rapidez y flexibilidad el desarrollo de sus actividades conjuntas sobre el terreno. Es de notar i) que una proporción relativamente mayor de las asignaciones se emplea para costear envíos de equipo y suministros médicos; ii) que se destinan cantidades importantes al adiestramiento en el servicio del personal de salud y a la dotación de becas para estudios de perfeccionamiento; iii) que el PNUD exime a los beneficiarios de la asistencia del requisito normal de reembolso de los gastos locales y iv) que las dotaciones de los proyectos comprenden los sueldos del personal de operaciones, por ejemplo, médicos, cirujanos, enfermeras y personal de salud, de otras categorías, fórmula que ha sido aceptada ya por el PNUD en lo que respecta al pago de los sueldos de los dos médicos nombrados por el Movimiento de Liberación SWAPO para asistir a los refugiados de Namibia en Zambia. Conviene señalar que el UNICEF desempeña un papel importante en las actividades de los apartados i) y ii). El personal de operaciones que haya de prestar servicio en Angola será nombrado conjuntamente por el PNUD y la OMS con arreglo a las necesidades de la población local.

Estos procedimientos, y otros de la flexibilidad necesaria para atender circunstancias especiales, se aplicarán en la ejecución de proyectos financiados por el PNUD en Angola, Cabo Verde, Guinea-Bissau, Mozambique y Santo Tomé y Príncipe. La práctica seguida anteriormente en situaciones análogas era la aportación de fondos en forma de subvenciones a las autoridades de salud, para que pudieran contratar el personal de operaciones necesario para sus servicios. Esta medida ha sido de gran utilidad a los Estados de independencia reciente para establecer su infraestructura de servicios de salud.