



CONSEJO EJECUTIVO

61^a reunión

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA NOVENA SESION

Sede de la OMS, Ginebra
Lunes, 16 de enero de 1978, a las 14,30 horas

PRESIDENTE: Dr. S. BUTERA

Indice

	<u>Página</u>
1. Nombramiento del Director Regional para Asia Sudoriental	3
2. Presupuesto por programas propuesto para 1978 y 1979 (ejercicio financiero de 1979) (continuación)	3
Informes de los Directores Regionales sobre las actividades de los Comités Regionales (continuación)	3
Informe sobre la 27 ^a reunión del Comité Regional para Africa	4
Informe sobre la 29 ^a reunión del Comité Regional para las Américas/XXV reunión del Consejo Directivo de la OPS	9

Nota: Los señores delegados que quieran introducir correcciones en el texto de la presente acta resumida provisional deberán enviarlas por escrito al Jefe del Servicio de Actas (despacho 4012), dentro de las 48 horas siguientes a la fecha de distribución, o entregarlas al Jefe del Servicio de Conferencias.

LISTA DE MIEMBROS Y OTROS PARTICIPANTES

(La lista de miembros y otros participantes en la 61^a reunión figura en el documento de 12 de enero de 1978, publicado por separado.)

1. NOMBRAMIENTO DEL DIRECTOR REGIONAL PARA ASIA SUDORIENTAL: Punto 29 del orden del día (resolución EB51.R16; documento EB61/30)

La reunión se celebra en privado de las 14,30 a las 15,10 horas, y se reanuda en sesión pública a las 15,15 horas.

El DIRECTOR GENERAL da lectura a la siguiente resolución aprobada por el Consejo en su sesión privada:

El Consejo Ejecutivo,

Vistas las disposiciones del Artículo 52 de la Constitución y del Artículo 4.5 del Estatuto del Personal; y

Enterado de la propuesta de nombramiento y de la recomendación formuladas por el Comité Regional para Asia Sudoriental en su 30^a reunión,

1. ACUERDA renovar el nombramiento del Dr. V. T. Herat Gunaratne como Director Regional para Asia Sudoriental, con efecto desde el 1 de marzo de 1978; y
2. AUTORIZA al Director General para que prorrogue por cinco años, desde el 1 de marzo de 1978, el contrato del Dr. V. T. Herat Gunaratne como Director Regional para Asia Sudoriental, con sujeción a lo dispuesto en el Estatuto y en el Reglamento de Personal.

El PRESIDENTE felicita cordialmente al Dr. Gunaratne en nombre del Consejo. Manifiesta la alta estima que ha merecido la labor que ha venido realizando y le hace patentes sus mejores deseos para el futuro.

El Dr. GUNARATNE, Director Regional para Asia Sudoriental, dice que está profundamente agradecido por la renovación de su nombramiento y asegura al Consejo que pondrá el máximo empeño en el ejercicio de sus funciones al servicio de la Región.

2. PRESUPUESTO POR PROGRAMAS PROPUESTO PARA 1978 Y 1979 (ejercicio financiero de 1979): Punto 12 del orden del día (resoluciones WHA26.38, WHA28.75, WHA28.76, WHA29.48 y WHA30.30; Actas Oficiales, N^o 236; documentos EB61/6, EB61/7, EB61/46, EB61/WP/1, EB61/WP/2, EB61/WP/3, EB61/WP/4, EB61/WP/5 y EB61/INF.DOC/N^o 4) (continuación)

INFORMES DE LOS DIRECTORES REGIONALES SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LOS COMITES REGIONALES: Punto 14 del orden del día (documentos EB61/8, EB61/9, EB61/10, EB61/11, EB61/12, EB61/13 y EB61/13 Add.1) (continuación)

El PRESIDENTE invita al Consejo a examinar la sección 3 (Principales modificaciones del programa) del informe del Director General sobre las propuestas de revisión del presupuesto por programas, en la que se detallan, tal como solicitó el Consejo, las propuestas relativas a la utilización de fondos asignados a los Programas de los Directores Regionales para Actividades de Desarrollo. Como ha quedado acordado, este punto se examinará conjuntamente con el relativo a los informes de los Directores Regionales sobre la labor de los Comités Regionales. Los informes de los Comités Regionales están enteramente a disposición de todo miembro del Consejo que desee consultarlos.

El Dr. VALLE desea hacer algunos comentarios sobre todas las nuevas acciones del presupuesto por programas. Reconoce que se están haciendo economías por todos los medios posibles; sin embargo, los gastos van a seguir aumentando necesariamente y el orador desea señalar la necesidad de que se estudie la posibilidad de dar una nueva dimensión al presupuesto por programas. Desde un punto de vista estratégico, es fundamental que se preste ayuda a algunos sectores productivos, como es la salud de la madre y el niño, y que se procure por todos los medios racionalizar los gastos procediendo, por ejemplo, a la adquisición masiva de los medicamentos. A juicio del Dr. Valle, un cambio de orientación en el que se tengan debidamente en cuenta los métodos de productividad daría resultados a corto, mediano y largo plazo.

Informe sobre la 27ª reunión del Comité Regional para Africa: Punto 14.1 del orden del día
(documento EB61/8)

El Dr. QUENUM, Director Regional para Africa, presenta su informe sobre la 27ª reunión del Comité Regional para Africa, y pone de relieve el hecho de que en la reunión se ha afianzado la función del Comité Regional como órgano principal coordinador de la política sanitaria regional. Observa que la participación de Etiopía, por primera vez, en las deliberaciones del Comité Regional para Africa, ha terminado con las limitaciones artificiales impuestas a la Región de Africa por un contexto histórico anticuado; señala asimismo que el Comité Regional ha pedido al grupo de trabajo establecido en su reunión anterior que continúe su labor, en estrecha colaboración con la Organización de la Unidad Africana y con el Director Regional, con respecto a los Estados africanos que no pertenecen todavía a la Región de Africa de la OMS.

Como cada vez se tiene mayor conciencia de la injusticia social que agrava el subdesarrollo de la mayor parte de los pueblos de Africa, se ha considerado inconcebible que un Comité Regional responsable permanezca indiferente ante hechos como el apartheid y las guerras fratricidas entre países vecinos, hechos ambos que constituyen un obstáculo para el objetivo de una mejor salud para todos. El Comité Regional ha solicitado por lo tanto a la OMS y a los Estados Miembros de la Región que emprendan un programa especial de colaboración con Botswana, Mozambique y Zambia. Se ha pedido asimismo al Director Regional que manifieste inquietud por la fabricación y los ensayos de armas nucleares en Sudáfrica, que constituyen una amenaza inmediata para la salud de la población de Africa y del mundo.

El Comité Regional ha apoyado la evaluación del programa de actividades en 1975 y 1976 y ha pedido al Director Regional que tenga en cuenta los resultados de dicha evaluación con objeto de fortalecer la cooperación técnica en el presupuesto por programas para 1980 y 1981. Ha aprobado también las recomendaciones de los cuatro primeros informes del comité multidisciplinario de expertos regionales, así como el primer informe del Comité Consultivo Regional sobre Investigaciones Médicas.

Se ha establecido un Comité Permanente para el fomento de la colaboración entre los países en desarrollo a fin de estimular el fortalecimiento de la autonomía económica y la autosuficiencia, que permitan alcanzar el objetivo social de la salud para todos en el año 2000. En su intervención ante el Comité Regional, el Director General se refirió a los modos concretos en que Africa puede obtener ese objetivo. Por su parte, el orador asegura al Consejo que el Comité Regional para Africa pondrá el máximo empeño en alcanzarlo.

El programa de higiene del medio interesa especialmente a la Región de Africa, sobre todo en lo que se refiere a las medidas de saneamiento básico, como el abastecimiento de agua potable y los sistemas económicos de evacuación de residuos. Como resultado de la evaluación de ese programa durante el periodo de 1971 a 1977, se han vuelto a fijar los objetivos dentro de un programa a plazo medio. Se ha pedido al Director Regional que lleve adelante el programa establecido a fin de intensificar la formación en las ciencias relativas al medio ambiente, que dedique especial atención a una campaña antivectorial, que estudie la posibilidad de ampliar la campaña contra la oncocercosis en la cuenca del Volta a los países vecinos, y que coopere con los Estados Miembros para identificar los aspectos sanitarios de los asentamientos humanos aplicando un criterio multisectorial orientado a la planificación del desarrollo socio-económico.

En vista de la creciente industrialización, el Comité Regional ha estudiado un informe sobre el programa regional de higiene del trabajo y ha invitado a los Estados Miembros a que fortalezcan sus servicios de salud en todos los niveles, incluidos los servicios para los trabajadores. Por otra parte, se ha pedido al Director Regional que organice una reunión multidisciplinaria de expertos regionales sobre higiene del trabajo y cree centros regionales de formación e investigación en ese sector y estudie las condiciones sanitarias de los trabajadores migrantes, especialmente los que viven en regímenes coloniales.

El abastecimiento, la producción, la distribución y la utilización de sustancias farmacéuticas y biológicas siguen planteando cada vez más problemas. El Comité Regional ha pedido al Dr. Quenum que siga de cerca la marcha del estudio de viabilidad que se está realizando en colaboración con el Banco Africano de Desarrollo, a fin de organizar un grupo de trabajo multidisciplinario que estudie los procedimientos a corto y a medio plazo para el abastecimiento de productos farmacéuticos y biológicos y de equipo médico, así como los aspectos a largo plazo de la creación de una industria farmacéutica en la Región. El Comité Regional ha insistido asimismo en la conveniencia de formar personal de todas las categorías para ese fin.

El grupo de trabajo establecido en la reunión anterior para estudiar, en colaboración con el Director Regional, la aplicación de la resolución WHA29.48, presentó su informe al Comité Regional, que lo aprobó y encomió los resultados ya obtenidos. Se encargó al grupo de trabajo que continuara su labor y que procurara que la reestructuración de la Oficina Regional se llevara adelante de manera dinámica y que la utilización de los recursos humanos reflejaran las tendencias del programa regional.

Las discusiones técnicas sobre la importancia de la nutrición para el desarrollo socio-económico dieron lugar a una resolución por la que se pide a los gobiernos que den una mayor prioridad en sus programas de salud a los alimentos y a la nutrición, prestando especial interés a la utilización de los productos locales. Se encargó al Director Regional que reforzara los programas de nutrición dentro de la Región.

El examen del presupuesto revisado por programas para 1978 y 1979 se dedicó en gran parte a la utilización de la asignación destinada al Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo relacionado sobre todo con el fomento de la investigación, la medicina tradicional, la atención primaria de salud, el programa ampliado de vacunación, las enfermedades no transmisibles, y las sustancias profilácticas, terapéuticas y de diagnóstico.

A fin de aumentar la participación de los Estados Miembros en las actividades de la Organización, el Comité Regional ha modificado el mandato del Comité del Presupuesto por Programas, y la designación de sus miembros por un periodo de dos años responderá al ciclo bienal del presupuesto por programas. El Comité del Presupuesto por Programas participará asimismo en la reunión regional sobre el programa y en la reunión del Comité Consultivo Regional sobre Investigaciones Médicas, así como en otras reuniones que sean necesarias. Colaborará asimismo con el Director Regional en la solución de problemas que surjan de la aplicación y evaluación del programa regional. En la primera reunión regional sobre el programa que se celebró del 7 al 11 de noviembre de 1977, y en la que participó activamente el Comité del Presupuesto por Programas, se debatieron las tendencias y la política del programa y se establecieron las cifras provisionales de la planificación por países. Se estudiaron las limitaciones impuestas al sistema de información de la OMS por los sistemas nacionales de información, y se volvió a insistir en la necesidad de intensificar la colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y la cooperación bilateral y multilateral. La primera reunión conjunta de la Secretaría y de los representantes de los Estados Miembros resultó sumamente provechosa en cuanto al intercambio de experiencia y la participación en las responsabilidades.

El Comité Regional ha hecho todo lo posible para poner en práctica la nueva política de la Organización sobre programas de cooperación técnica y para fomentar un programa coherente en todos los niveles estructurales. Está decidido a superar los múltiples obstáculos que se han de salvar para alcanzar la salud para todos en el año 2000.

El Dr. DLAMINI felicita al Director Regional por la claridad con que ha expuesto la situación de la Región de Africa, en donde se tropieza con grandes dificultades debidas a su vasta extensión y a la lentitud de las comunicaciones. No cabe duda de que los pueblos africanos poseen la voluntad necesaria para avanzar hacia una solución de sus problemas de salud, pero los progresos, aunque sean constantes, habrán de ser forzosamente lentos. Hay que insistir en la conveniencia de que el Director Regional visite los distintos países de la Región, pues estas visitas contribuyen en gran medida a avivar en ellos su voluntad política y a acelerar el progreso para alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000.

El Dr. KASONDE felicita asimismo al Director Regional por su exposición. Parece que se está concediendo un lugar más destacado a las actividades relacionadas con el personal de salud en el presupuesto general de la Organización que en el presupuesto regional. Sería conveniente que el Director Regional aclarase este punto e hiciera saber si considera que las plantillas de personal han alcanzado una cifra satisfactoria en Africa.

Es de esperar que continuarán los progresos que están haciéndose con respecto a las sustancias farmacéuticas. Es ésta una cuestión sumamente urgente en la que debe hacerse todavía más hincapié.

A juicio del Dr. Shamsul HASAN, el Director Regional, en su actuación, responde acertadamente a los deseos de la Región de Africa y apoya la política emprendida por el Director General.

El Dr. Hasan ha considerado de gran interés los procedimientos de participación del Comité Regional en las tareas del Comité Consultivo Regional de Investigaciones Médicas y en la reunión sobre el programa regional y quisiera saber cómo se desarrollará esa colaboración; por ejemplo, si los miembros del Comité del Presupuesto por Programas visitarán los distintos países antes de participar en esas reuniones.

El Dr. CUMMING está conforme en que la participación de representantes del Comité Regional en los trabajos del Comité Consultivo Regional de Investigaciones Médicas y en la reunión regional sobre el programa constituye una medida acertada, que podría muy bien adoptarse en toda la Organización. También a él le interesa saber cómo se llevará a la práctica esa participación.

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA felicita al Director Regional por su informe. Considera que la creación de un comité permanente encargado de fomentar la colaboración entre los países en desarrollo tiene mucha importancia. Es alentador, en particular, ver que el porcentaje de la población de zonas rurales que dispone de agua potable ha pasado del 13% en 1970 al 21% en 1975.

El Dr. SEBINA se suma a los oradores que han felicitado al Director Regional por la claridad de su informe, del que se desprende que se siguen haciendo progresos, aunque lentos, en la Región, pese a las dificultades con que se tropieza. El hecho de que el Director General haya asistido personalmente a las reuniones del Comité Regional es muy satisfactorio. Además de que eso permitirá al Director General hacerse una idea por sí mismo de las necesidades de los Estados Miembros, su presencia estimulará la voluntad política y la determinación necesarias para esforzarse por conseguir el objetivo de la salud.

En lo que respecta a la utilización de fondos asignados al Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo, es oportuno destacar la manera y la rapidez con que se han atendido las resoluciones del Comité Regional con objeto de ayudar a los países seriamente perjudicados por la agitación política en la Región. También es digna de mención la valerosa iniciativa tomada por Etiopía al unirse a la Región de Africa.

El orador pone de relieve la gran importancia de las actividades de atención primaria de salud, que han permitido fijar importantes pautas para orientar la labor de las administraciones sanitarias.

El Dr. FRESTA cree que la Región de Africa puede considerarse afortunada de contar con un Director de la talla del Dr. Quenum, que ha mostrado un verdadero interés y diligencia en su afán por resolver los problemas planteados en Africa, cuyas necesidades han sido tenidas en cuenta acertadamente en el programa. Es más, la experiencia personal del propio Dr. Fresta en las reuniones del Comité Regional le ha permitido ver el espectáculo edificante de unos países de todas las tendencias políticas que aunaban sus esfuerzos con un espíritu humanitario a fin de atender las necesidades sanitarias de la Región.

La salud no puede dissociarse de la condición del hombre en todo el medio que le rodea. Por eso, es deplorable que aún exista en el sur de Africa un Estado que practica una política de "apartheid", que sólo puede considerarse como una enfermedad y como un foco de contaminación psicológica. Es de celebrar que el Director Regional haya estimado pertinente mencionar esta situación en su informe. De un modo análogo, es muy de lamentar que, en una época en que escasean los fondos requeridos para satisfacer necesidades esenciales de salud, haya un país que esté jugando con armas nucleares. Es menester que no se escatime esfuerzo alguno con el fin de ayudar a todos los pueblos de Africa.

Es cierto que las sustancias farmacéuticas constituyen un problema muy grave, pero no se acierta a ver cómo puede hallarse una solución enteramente satisfactoria a las dificultades de producción y distribución en el continente africano, teniendo presentes los inmensos obstáculos que representan la lentitud de los transportes y la falta de materias primas, que impiden a Africa entrar en un mercado tan competitivo. No obstante, será conveniente, por supuesto, poner el máximo empeño en este sentido y debe pedirse al Director General que consulte a las organizaciones internacionales competentes para mejorar la situación.

El Dr. MWAKALUKWA felicita al Director Regional por su informe. El Comité Regional ha tratado de la marcha de los trabajos con respecto a la mayoría de los problemas de importancia que afectan a la Región, en particular, la cooperación técnica en países en desarrollo, la atención primaria de salud, la lucha contra las enfermedades transmisibles y especialmente las

enfermedades transmitidas por vectores, el saneamiento del medio y la higiene del trabajo. La Región de Africa está abrumada por muchos problemas sanitarios que están agudizados por las dificultades políticas y los problemas de comunicaciones. Los esfuerzos que hace el Director Regional por mejorar la salud de todos en una Región de tan difíciles condiciones son dignos de elogio. Será precisa una colaboración constante de los Estados Miembros con la OMS para la ejecución de los programas regionales.

La Dra. KLIVAROVÁ ha escuchado con sumo interés al Director Regional. Le complace saber que la situación ha mejorado algo en la Región de Africa. No obstante, los recursos que la OMS puede asignar a esta Región son insuficientes para que pueda producirse un cambio radical de la situación. El Comité Regional ha adoptado una serie de resoluciones importantes y los participantes en sus trabajos han mostrado que conocían muy bien la necesidad de que los países adopten disposiciones encaminadas a mejorar su propia situación. Celebra en particular la resolución en que se condenan las prácticas racistas en Sudáfrica. La Dra. Klivarová ha hablado con representantes de la SWAPO (Organización del Pueblo de Africa Sudoccidental) y ha podido así enterarse de los problemas que ha de afrontar el pueblo de Namibia y de la dificultad con que tropieza para obtener una asistencia médica adecuada. Tiene entendido que los fondos asignados a Namibia se entregan a Zambia para que con ellos se pueda prestar la ayuda requerida. Los representantes de la SWAPO han indicado también que algunos fondos de la OMS se han destinado a la adquisición de literatura médica, pero no se tiene la seguridad de que esos fondos se hayan empleado de modo adecuado. La oradora querría saber de qué manera se usan los recursos asignados para ayudar a la población de Namibia. El Consejo debería seguir el ejemplo dado por el Comité Regional y manifestar su inquietud ante las informaciones relativas a la fabricación de armas atómicas por Africa del Sur y los riesgos consiguientes de contaminación del medio.

El PRESIDENTE dice que en el informe se destacan cierto número de decisiones tomadas por el Comité Regional. En comparación con otras Regiones, los problemas de salud de la Región de Africa son inmensos. Habrá que movilizar todo el personal y todos los recursos técnicos que sean posibles para mejorar el estado de salud de las poblaciones africanas. El orador destaca la dificultad de las comunicaciones en la Región: se ha hecho hincapié en la atención primaria de salud, pero no será posible poner en práctica los programas correspondientes a menos que existan comunicaciones adecuadas para difundir la información necesaria en las zonas rurales. La Oficina Regional podría desempeñar un importante cometido en la difusión de informaciones a las zonas periféricas.

Los problemas de salud mental han quedado algo descuidados. Los acontecimientos de índole social, política y económica son de tal importancia que están empezando a aparecer problemas de salud mental, y se necesitan iniciativas para proteger a los grupos más vulnerables de la población.

Si se considera el informe en su totalidad, es evidente que hace falta la mayor movilización posible de recursos extrapresupuestarios. Ciertas enfermedades endémicas siguen siendo frecuentes en la Región y subsisten los problemas de nutrición. Sin embargo, si se tiene la voluntad necesaria, será posible hallar soluciones prácticas. Se han registrado algunos progresos en el abastecimiento de agua potable, aunque este adelanto no guarda proporción con el incremento de la demanda suscitado por el rápido desarrollo de los países africanos. Se ha adoptado un método apropiado de cooperación técnica entre países en desarrollo: algunos países de Africa están más desarrollados que otros y pueden desempeñar un importante papel en el fomento de la cooperación técnica. Numerosos países carecen incluso de los medicamentos esenciales para combatir las principales enfermedades. Hay que procurar con renovado empeño conseguir una colaboración más estrecha entre la Sede, la Oficina Regional y los Estados Miembros, con objeto de preparar programas que permitan atender las necesidades de preparaciones farmacéuticas. Es asimismo indispensable un mejor sistema de intercambio de información entre la Sede y la Oficina Regional con miras a atender las necesidades de los países. La OMS puede desempeñar un importante cometido en el establecimiento de sistemas de información entre los centros nacionales, la Oficina Regional y la Sede. Será difícil, por ejemplo, emprender programas de atención primaria de salud sin organizar al mismo tiempo sistemas de información. También será difícil alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000 sin poner a contribución todos los recursos humanos y de otro género que sea posible. Habrá que aplicar las medidas que sean del caso con valor, con imaginación y con espíritu de cooperación. Para terminar, el Presidente felicita al Director Regional por su informe.

El Profesor SPIES dice que le ha impresionado el informe. Le interesa saber cómo se traducirá en actividades más útiles el empleo de créditos mayores asignados al Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo. La higiene del medio y la higiene del trabajo merecen atención preferente en la Región de Africa. Por eso, habría que saber por qué ha habido un marcado descenso de la asignación propuesta para costear actividades de higiene del medio en 1979 en comparación con 1978. Reconoce que ya no se dispone de algunos fondos como, por ejemplo, los del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y, también, que los aumentos registrados en el presupuesto regional como consecuencia de la nueva política del Director General ascienden a unos US \$6 000 000. En Actas Oficiales N° 236 se hace saber que ha habido un pequeño aumento de los créditos del presupuesto ordinario destinados a costear programas de higiene del medio. No obstante, el 50% aproximadamente de este aumento es para sueldos y partidas análogas. Sin ánimo de criticar, es necesario comprender todas las consecuencias de la política presupuestaria. No se prevé más que un módico aumento para programas de higiene del trabajo de la Región, lo que no deja de sorprender, teniendo en cuenta la prioridad básica de la higiene del trabajo. El orador no ignora que aún no se conoce la cuantía de las asignaciones con cargo a otros fondos y que, en definitiva, la situación puede resultar bastante distinta. Sin embargo, los cambios propuestos podrían dar lugar a problemas relacionados con la aplicación del nuevo presupuesto.

El Dr. QUENUM expresa su agradecimiento a los miembros del Consejo. Ha escuchado con gran interés la sugerencia del Dr. Dlamini, ya que aprecia por igual a todos los países de la Región y se siente identificado con sus poblaciones. Está encargado de aplicar la nueva orientación pedida por los Estados Miembros. Africa es una Región compleja, que tiene problemas de comunicaciones. Además, la ejecución del programa cada vez requiere mayores esfuerzos. Por lo tanto, se ha acordado descentralizarlo y dar mayores atribuciones a los representantes de la OMS, que conocen directamente los problemas de los distintos países. Sin embargo, en la primera oportunidad el Dr. QUENUM hará una visita a cualquier Estado Miembro que lo desee. Cuando no reciba una petición al efecto, entenderá que todo marcha bien. Celebrará discutir en cualquier momento la reorientación de las actividades de la Organización con los gobiernos y los nacionales de los distintos países, pero la elección es difícil ya que no es posible visitarlos todos. Tal vez haya enfocado mal el problema, y toma nota de las observaciones formuladas.

En respuesta al Dr. Kasonde, el orador dice que está preparando un breve informe sobre los trabajos del Comité Regional, pero que no dará cuenta detallada de todas las actividades desarrolladas en la Región. Ha puesto de relieve determinadas decisiones del Comité Regional. Por ello, no ha mencionado la capacitación del personal. En el informe principal (EB61/6, pág. 96), se indica que se han hecho asignaciones para el programa, para centros regionales de formación y para becas, así como para la continuación de los programas existentes. El Dr. Quenum asegura a los miembros del Consejo que el programa de formación es fundamental para el futuro, a fin de que personal nacional participe a todos los niveles en la solución de los problemas de la salud, y que seguirá recibiendo el apoyo necesario.

En respuesta al Dr. Hasan, el orador dice que la participación del Comité del Presupuesto por Programas en la reunión del Comité Consultivo Regional de Investigaciones Médicas sólo es uno de los mecanismos por los que las actividades del Comité Regional están siendo coordinadas con las de dicho Comité Consultivo Regional. También se están estudiando otros mecanismos. Probablemente el Presidente del Consejo y el Dr. Fresta estén en mejor posición para responder al Dr. Hasan y al Dr. Cumming, ya que han participado en los trabajos del Comité del Presupuesto por Programas en calidad de miembros. Las contribuciones de los administradores de salud pública y de los responsables del desarrollo socioeconómico que también participaron han resultado muy positivas y han servido para poner de relieve los problemas de salud pública de la Región.

El Comité Regional ha establecido un Comité Permanente encargado de fomentar la cooperación técnica entre los países en desarrollo. Hasta el presente, la cooperación técnica no siempre ha atendido debidamente las necesidades de los países en desarrollo. La introducción de elementos externos, que no responden a las necesidades nacionales, a veces ha impedido que los propios países hallen soluciones adecuadas a sus problemas, habida cuenta de los recursos existentes. Los países de reciente independencia están aprendiendo de la experiencia adquirida. En vez de solicitar la asistencia de los países desarrollados únicamente, como se hizo en el pasado, en la actualidad recurren a otros países en desarrollo, que han aportado una contribución provechosa.

Confía en desarrollar más ese tipo de cooperación. El Comité Permanente está formado por diez miembros, y se reunirá en febrero de 1978 para examinar lo que se entiende por "cooperación técnica" y preparar un programa de cooperación técnica. La propia Región debe hallar la manera de movilizar los recursos y de intercambiar información a fin de encontrar soluciones que estén en consonancia con la realidad. Con ello, la Región no hace sino ajustarse a las decisiones adoptadas por los órganos directivos de la Organización.

Varios oradores han hecho referencia a los programas especiales sobre cooperación técnica con los países "de primera línea" del Africa Central. En cierto modo son actitudes simbólicas, y la Región desearía hacer más; a fines de 1977, el Director General puso a la disposición de la Región cierta cantidad de fondos, que fueron muy bien recibidos y rápidamente empleados.

El Dr. Fresta se ha referido al aspecto humano en términos que el orador suscribe. Le entristece observar la facilidad con que se obtiene gran cantidad de dinero para armas que en pocos minutos pueden destruir instalaciones médicas cuya financiación ha llevado años. Los ciudadanos deben negarse a seguir siendo cómplices silenciosos de tal asignación de recursos mientras seres humanos siguen sufriendo. En ese contexto contempla el Dr. Quenum la cooperación con Namibia, que es un Estado Miembro Asociado que desgraciadamente sigue estando ocupado y totalmente privado de los derechos humanos. En esas circunstancias, la Oficina Regional coopera estrechamente con la SWAPO a fin de llevar a cabo varios programas de emergencia para los que se ha hecho una asignación presupuestaria de \$23 500 para 1978 y \$24 300 para 1979.

El Dr. Quenum da la seguridad al Profesor Spies de que se ha concedido prioridad en la Región de Africa a los problemas del medio. Las estadísticas no permiten captar la realidad. El enfoque integrado y multisectorial adoptado en la Región significa que se pone en relación todos los programas con los problemas pertinentes del medio; sirven de ejemplo los programas sobre las enfermedades parasitarias, y la vinculación entre la atención primaria de salud y el abastecimiento de agua potable. La división en distintos programas sólo tiene por objeto su clasificación en el presupuesto por programas. La higiene del trabajo fue objeto de un examen a fondo por el Comité Regional de conformidad con lo establecido en la resolución WHA29.57, y en esa partida se consignaron créditos que ascienden a \$16 000 y \$19 000 para 1978 y 1979, respectivamente. En 1980-1981 se reforzará aún más el programa de conformidad con la resolución relativa a ese tema, que figura en el informe completo del Comité Regional.

El DIRECTOR GENERAL dice que la Organización se esfuerza de manera constante en facilitar la interpretación de las cifras que suministra. El presupuesto por programas constituye un intento, no siempre plenamente satisfactorio, de poner en relación más estrecha las estadísticas con la eficacia de los programas. El programa de mediano plazo es otro intento de relacionar las estimaciones con objetivos concretos dentro de un periodo determinado. En los programas nacionales de salud también se trata de poner en relación la planificación central con los resultados concretos. La Organización se esfuerza en mejorar los dos instrumentos de que dispone, a saber, el sistema de información y los métodos de evaluación a fin de que tanto los Estados Miembros como la OMS puedan interpretar mejor las estadísticas. Se han realizado algunas mejoras al respecto, y confía que, oportunamente, los distintos enfoques adoptados por la Organización den mejores resultados. Entretanto, la mejor manera para que el Consejo y su Comité del Programa - y, por su conducto, los comités regionales - puedan conocer el desarrollo de las actividades es que sigan examinando los principales sectores de los programas del presupuesto por programas.

Informe sobre la 29ª reunión del Comité Regional para las Américas/XXV reunión del Consejo Directivo de la OPS: Punto 14.2 del orden del día (documento EB61/9)

El Dr. ACUÑA, Director Regional para las Américas, que presenta su informe sobre la 29ª reunión del Comité Regional para las Américas/XXV reunión del Consejo Directivo de la OPS, dice que la Organización en la Región de las Américas también se encuentra en dificultades financieras; cada vez es más difícil aumentar las cuotas de los Estados Miembros de la OPS, y el Comité Ejecutivo ha aprobado diversas resoluciones en las que se indica la necesidad de buscar fondos extrapresupuestarios para ampliar los programas de cooperación técnica. En esas circunstancias, la Oficina Regional se ha esforzado, en primer lugar, en utilizar de manera más eficaz y productiva los recursos con que cuenta y, en segundo lugar, en encontrar nuevos fondos. Con respecto al primer punto, la reorganización iniciada hace dos años está prácticamente

terminada. Los diecisiete departamentos técnicos de la Oficina Regional fueron refundidos en seis divisiones, y se han redistribuido los recursos de área para incrementar los recursos de personal que la Oficina Regional pone a la disposición de los Estados Miembros. Se ha insistido en un enfoque multidisciplinario para el análisis y la solución de los problemas y, con miras a aumentar la eficacia de la gestión, se ha elaborado un nuevo sistema de programación, ejecución y evaluación presupuestaria, cuya primera fase se ha iniciado en 1977. La nueva metodología se basa en el reconocimiento de que la mayoría de los países de la Región tienen planes nacionales de salud con prioridades convenidas en los planos tanto nacional como regional. La programación por países es una actividad en la que la Organización debe tener una participación amplia o pequeña, según los deseos del gobierno de que se trate.

En 1978, la Región de las Américas confía en dar un nuevo enfoque a la asistencia técnica, no limitándose a adoptar el concepto de cooperación técnica sino adoptando nuevas formas de cooperación que se ajusten a las propuestas hechas por el Director General en la 60ª reunión del Consejo en lo que respecta a cooperación técnica entre los países en desarrollo, que el Comité Regional hizo suyas. Asimismo, se espera poner en ejecución un nuevo sistema de evaluación conjunta, tanto por los gobiernos como por la OPS, de las actividades de cooperación técnica, que permita cancelar proyectos obsoletos y reordenar las prioridades. De esa manera, se tiene la convicción de que, a pesar de las limitaciones financieras, los programas regionales serán más productivos, con arreglo a las instrucciones dictadas por el Consejo.

Refiriéndose al documento que el Consejo tiene ante sí, el Dr. Acuña dice que se ha asignado a la Región de las Américas la cantidad de \$440 000 y de \$625 000 para 1978 y 1979 respectivamente en los programas del Director Regional para Actividades de Desarrollo. Con arreglo a los criterios establecidos por el Consejo, en 1977 la Oficina Regional sometió para su examen diez proyectos al Comité Ejecutivo y, posteriormente, al Consejo Directivo. Habida cuenta de los fondos disponibles, esos órganos aprobaron tres proyectos: investigación de métodos para el desarrollo de la participación de la comunidad en programas de atención primaria de salud, al que se han asignado \$150 000 para 1978 y \$225 000 para 1979; desarrollo de tecnología apropiada para atención primaria de salud, con asignaciones de \$100 000 en 1978 y \$160 000 en 1979; y formación en materia de supervisión y consulta para unidades de servicios locales de salud. Sin embargo, se necesitarán fondos extrapresupuestarios para ejecutar la parte del último proyecto regional mencionado relativa a los países, a razón de \$50 000 anuales para cada uno de los 22 países interesados en el proyecto, lo que significa \$1 100 000 en 1978, de los que el Programa del Director General para Actividades de Desarrollo sólo aportaría \$190 000 en 1978 y \$240 000 en 1979. Además, no se ha podido hacer ninguna previsión para emergencias.

La Región de las Américas está haciendo un esfuerzo extraordinario con objeto de obtener fondos extrapresupuestarios. En 1975 obtuvo recursos adicionales que excedían un 35% las asignaciones hechas en el presupuesto ordinario de la OMS para la Región y el presupuesto ordinario de la OPS; en 1976 esos recursos ascendieron al 40%, y probablemente se ha alcanzado el 47% en 1977. Se dan detalles completos de los programas regionales y su financiación en el documento titulado "Programas prioritarios y presupuesto para las Américas de la OMS y la OPS", que se ha publicado a petición de los órganos directivos regionales.

El Dr. VALLE dice que la reorganización de la OPS era muy necesaria, y que las constantes evaluaciones periódicas no sólo de los proyectos sino del personal establecido en los tres años anteriores han permitido revivir muchos proyectos que se hallaban dormidos, y establecer una comunicación mucho más eficaz entre las distintas divisiones de la Oficina Regional. Los proyectos de investigación conjunta se están llevando a cabo de manera especial en los países andinos, y la capacidad de ejecución ha aumentado de tal manera que en muchos países que anteriormente no lograban gastar ni siquiera el 50% de sus presupuestos en lo que se refiere a recursos de personal llegan a gastar hasta el 80%.

La Dra. GALEGO PIMENTEL felicita al Director Regional por la reorganización de la Secretaría, la reasignación de fondos y la búsqueda de nuevas formas de cooperación, que deben reforzarse aún más. Pregunta qué medidas se están adoptando para que el sistema de información regional atienda mejor las peticiones de los Estados Miembros. Las actividades aprobadas por el Consejo Directivo de la OPS serán de gran utilidad.

El Dr. ALENCASTRE GUTIERREZ dice que la escasez de recursos constituye sin duda alguna una grave limitación tanto para la OMS como para la Región de las Américas. Se ha hecho referencia al hecho innegable de que se pasa por tiempos difíciles. Sin embargo, la OMS y la cooperación internacional han aportado grandes beneficios, como la erradicación de la viruela, a la que los países no siempre han correspondido aportando la contribución nacional correspondiente. Lo mismo ha ocurrido con el enorme esfuerzo, que se ha basado en recursos externos, encaminado a solucionar el grave problema del paludismo en las Américas. La dificultad de los problemas depende hasta cierto punto de la manera de plantearlos, es decir, de que los gobiernos concedan o no prioridad a la salud de sus poblaciones. Con frecuencia, los presupuestos dedicados a actividades de salud son muy pequeños y no se concede a esos problemas la prioridad debida. Habida cuenta de la excelente labor desarrollada por la OMS con los limitados recursos aportados por los Estados Miembros, no se debe tratar de ocultar la gran responsabilidad de los gobiernos solicitando recursos extrapresupuestarios. El Consejo debe denunciar esa actitud e informar a la Asamblea Mundial de la Salud de que, habida cuenta de las sumas que los países tanto grandes como pequeños, desarrollados y en desarrollo, gastan en otros sectores, no se ve por qué no pueden aumentar sus cuotas a las organizaciones internacionales que se ocupan de la salud, que es un componente básico del desarrollo económico y social. En la actual situación de dificultades económicas, los países deben obtener dinero para el sector de la salud transfiriéndolo de otros sectores menos importantes. El orador teme que se esté tratando evadir el asunto.

Se puede ir perfeccionando la reorganización de la Oficina Regional gracias a los estudios que se llevan a cabo en todos los países de las Américas. Otro aspecto importante es la programación conjunta de los países y la OPS. Hay en los expertos nacionales e internacionales un mayor interés en aumentar la eficacia. El aspecto más estimulante es que, a nivel de país, se pone más cuidado en la evaluación de los proyectos. El hecho de que la mayoría de los países tengan planes de salud, aunque en muchos casos sean bastante teóricos, permite adoptar un nuevo enfoque. El orador hace suyo el apoyo de la Oficina Regional a la cooperación técnica entre los países en desarrollo de la Región de las Américas.

Se levanta la sesión a las 17,45 horas.