



CONSEJO EJECUTIVO

77^a reunión

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA 11^a SESION

Sede de la OMS, Ginebra
Martes, 14 de enero de 1986, a las 14.30 horas



PRESIDENTE: Dr. G. TADESSE

INDICE

	<u>Página</u>
1. Fomento y desarrollo de las investigaciones (continuación) Comités Consultivos OMS de Investigaciones Médicas (continuación)	2
2. Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas	14

Nota

La presente acta resumida es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores, y el texto no debe citarse.

Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4013, sede de la OMS) antes de que termine la reunión. A partir de ese momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 7 de marzo de 1986.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en Consejo Ejecutivo, 77^a reunión: Actas resumidas (documento EB77/1986/REC/2).

11ª SESION

Martes, 14 de enero de 1986, a las 14.30 horas

Presidente: Dr. G. TADESSE

1. FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES: Punto 14 del orden del día (continuación)

Comités Consultivos OMS de Investigaciones Médicas (informes sobre los progresos realizados): Punto 14.1 del orden del día (documentos EB77/20, EB77/INF.DOC./7 y EB77/INF.DOC./8)
(continuación)

El Profesor RUDOWSKI acoge con agrado el informe del Director General acerca de los progresos realizados por los Comités Consultivos OMS de Investigaciones Médicas (CCIM). Estima que los progresos realizados en torno a asuntos fundamentales del fomento de la salud, en particular respecto de los factores sociales, culturales y económicos que se hacen sentir hoy a nivel mundial y que con tanto acierto ha presentado el Presidente del CCIM mundial en la introducción del informe elaborado por ese organismo, es un tema particularmente delicado en vista de la creciente atención que ha ido dedicando la Asamblea de la Salud a las actividades de los CCIM. En el informe se resume tanto los progresos ya realizados como las tendencias futuras, y se incluye la incorporación gradual de los programas de investigación de la OMS dentro de las actividades de coordinación de las investigaciones tanto verticales como horizontales, que se han integrado en el Programa General de Trabajo y en los programas de plazo medio.

El campo más importante de actividades y de investigación ha sido, sin duda, el programa de salud para todos, que contempla el fomento y el desarrollo de las investigaciones acerca de las estrategias, políticas y planes, con indicación de cómo definir y alcanzar los principales objetivos. El informe proporciona importante información acerca de cómo concebir el papel que les cabrá a las ciencias básicas y a las ciencias aplicadas de la salud, hacia fines del siglo. Tal concepción se verá considerablemente influida por los progresos tecnológicos realizados en los campos de la microelectrónica, de la automatización y los ordenadores, con transferencia de tecnología en la dirección Norte-Sur.

Es muy positivo que los valores y la ética humanos no se hayan pasado por alto, dentro de la Estrategia Mundial de Salud para Todos y del desarrollo de los recursos humanos y que se hayan discutido en la reunión conjunta OMS/CCIM. Sería necesario tener más datos sobre el desarrollo de tales reuniones.

En cuanto al informe del Director General, sería útil incluir en el punto 2.1, entre los progresos registrados en la investigación biomédica, una referencia a la investigación en bioingeniería y a las aplicaciones industriales de la producción de genes y anticuerpos monoclonales, como también a los progresos realizados en inmunología, fisiología y bioquímica. Considera que también debería incluirse lo logrado por los que acaban de recibir el Premio Nobel de medicina.

El Dr. KOINANGE elogia al Director General por los informes relativos al fomento y desarrollo de las investigaciones y encomia la manera en que fueron presentados.

Con referencia a los temas del informe que, en opinión del orador, tienen particular importancia para la Región de Africa, la continua descentralización de las actividades de investigación es muy satisfactoria. La variedad de experiencias que esto ha traído consigo no puede sino enriquecer los objetivos de las investigaciones apropiadas. El compromiso por parte de las instituciones nacionales durante el último decenio no sólo ha mostrado las posibilidades que existían, en particular en los países en desarrollo, sino que, además, ha sido de utilidad para la necesidad fundamental de transferir tecnología y de potenciar los sistemas nacionales de investigación.

Es grato percibir a través de los informes de los CCIM que también los investigadores han aceptado el desafío que representa la meta de la salud para todos en el año 2000. El enfoque, realista, que se propone en estos documentos, constituye ya un hito en la investigación. No es posible hacer comentarios sobre un programa concreto de investigaciones ya que todos son importantes, habida cuenta de las preferencias de los Estados Miembros en función de sus circunstancias particulares.

El orador se felicita por la labor de los CCIM e insta a que se les preste toda la asistencia que requiera el excelente trabajo descrito en los informes, que se ha de proseguir y además llevar a la práctica.

El Profesor MENCHACA acoge calurosamente los informes y su presentación y añade que los resultados que ha producido la descentralización de las investigaciones justifican ampliamente tal medida. Es igualmente importante que se establezca una estrategia sobre bases muy amplias en cuanto a la investigación sobre cuestiones de salud.

La biología molecular es una de las actuales líneas de investigación que se mencionan en el informe. En conexión con ello, el orador tiene la satisfacción de informar que Cuba abrió un centro de investigación en biología molecular a mediados de 1985, subrayando así su compromiso político con el hallazgo de soluciones para los problemas de salud. El enorme esfuerzo que requirió su creación se justifica por la contribución que hará al desarrollo de nuevas sustancias, en particular con fines de diagnóstico, y no sólo para satisfacer las demandas nacionales sino también en beneficio de cualquier país en desarrollo u otro que pudiera necesitarlo. Invita al Consejo y a la Secretaría a que sigan de cerca ese esfuerzo y presten su apoyo en vista de la importancia que tiene en el plano de la colaboración internacional.

Por último, el orador subraya que es indispensable estudiar el campo de aplicación de las investigaciones y evaluar la utilidad de sus resultados. También estima importante que los resultados se pongan a disposición de los Estados Miembros en cuanto sea posible para su utilización de forma universal.

El Dr. OTOO dice que en el informe del Director General sobre los progresos realizados, se examinan temas relacionados con la investigación que son cruciales para el éxito de la estrategia de salud para todos y la atención primaria de salud. Conviene señalar especialmente los dos aspectos que le parecen más importantes y que se refieren al desarrollo de la salud en relación con las tendencias socioeconómicas (Punto 2.2 del informe), a saber, la asignación justa de los recursos de salud con miras a una distribución más equitativa de los servicios sanitarios y la movilización de la población para que promueva su propio bienestar.

Esto último implica la utilización de técnicas que incluyen la motivación de las comunidades para que evalúen su propio estado sanitario, identifiquen los problemas de salud u otros problemas sociales y desarrollen la voluntad de tomar medidas efectivas para lidiar con ellos. Ello requiere además la transferencia de la tecnología pertinente que permita alcanzar los objetivos y las aspiraciones de las comunidades, como asimismo el establecimiento de un sistema que asegure el flujo constante de la asistencia técnica de modo que se mantengan las estructuras que ellas mismas han desarrollado.

El fomento de tales métodos requiere una cuidadosa planificación si se quiere que la aplicación sea efectiva con la participación de la comunidad. También requiere una estrategia que utilice las investigaciones operativas como medio para introducir en las comunidades las actividades ya mencionadas. No resulta fácil adquirir en los países en desarrollo la capacitación que requiere la planificación y la aplicación de tales programas de investigación operativa. En consecuencia, es alentador el hecho de que en la parte final del informe sobre los progresos realizados se haga referencia a la investigación relacionada con el desarrollo de los recursos de personal de salud. En esta materia, se necesitan programas y manuales de formación relativos a la planificación y aplicación de las investigaciones relativas a la transferencia de tecnología para que el personal de salud de los países en desarrollo que trabaja a nivel de distrito contribuya a la transferencia de tecnología, como parte de los programas de atención primaria de salud basados en la comunidad.

El Profesor FORGÁCS acoge favorablemente los tres informes y añade que el considerable desarrollo de las ciencias naturales, debido principalmente a las variadas aplicaciones de la tecnología asistida por ordenador, ha potenciado las ciencias biológicas. Los nuevos aspectos submoleculares de la biomedicina, junto con una tecnología de punta, han provocado un crecimiento extraordinario tanto de la demanda de la correspondiente atención de salud, como del

costo de esa atención. Tres aspectos parecen peligrosos dentro de esta tendencia. En primer lugar, la explosión del costo de la salud se produce simultáneamente al deterioro de la economía mundial; en segundo lugar, el gasto creciente de investigaciones biomédicas, orientadas hacia el mercado, sustrae recursos tanto financieros como humanos del sistema sanitario y de los servicios sociales de salud. Por último, la discrepancia en el grado de actividad dedicada a la prevención, al diagnóstico y al tratamiento podría implicar que las capacidades de diagnóstico fueran mayores que las posibilidades existentes de tratamiento de las enfermedades así diagnosticadas, y la prevención sería entonces una medida más bien teórica que práctica.

Respecto del desarrollo de la salud en relación con las tendencias socioeconómicas, se pregunta por qué tal campo de acción no sigue el ejemplo de la investigación biomédica que utiliza las sofisticadas técnicas de las ciencias básicas y ha ampliado así su metodología de investigación hasta incluir técnicas y resultados obtenidos por las ciencias económicas, políticas, sociológicas y otras ciencias afines. Conviene subrayar que los problemas sanitarios sólo podrán resolverse recurriendo a una compleja interacción de los métodos empleados tanto en las ciencias biológicas como en las sociales.

Sir John REID elogia tanto los informes sobre los CCIM como su presentación.

Se muestra de acuerdo con la sugerencia formulada en el párrafo 155 del informe del CCIM mundial sobre su vigésimo séptima reunión (documento EB77/INF.DOC./7) en el sentido de que debe haber coincidencia de composición entre los CCIM regionales y mundial (así como cree también que debe haberla entre la composición del Consejo Ejecutivo y la pertenencia a los comités regionales). En cuanto al tema mencionado en el párrafo 156, preferiría que el título que en definitiva se elija para los comités sea de un alcance que rebase los temas estrictamente médicos para reflejar así las preocupaciones más vastas de la Organización. Pregunta, por último, la significación de lo que se dice en el párrafo 157 sobre el levantamiento de las restricciones existentes para la distribución de documentos de los CCIM.

El orador aprecia el informe del Subcomité CCIM sobre Estrategia de Investigación Sanitaria para SPT/2000 (documento EB77/INF.DOC./8) y elogia al Subcomité por su actividad. Espera que el informe tenga amplia difusión y que sea conocido y examinado en todos los consejos nacionales médicos, sanitarios y en otros organismos de investigación competentes, así como en los ambientes de investigación sobre cuestiones de salud, en la esfera universitaria y otras comunidades, en general. El informe ofrece una base muy valiosa para continuar desarrollando la estrategia de investigación sanitaria de la Organización durante el resto del siglo.

El Dr. GRECH dice que durante las sesiones del Consejo en la semana anterior algunos oradores se han referido a las muchas lagunas de conocimiento que todavía existen en la campaña para alcanzar las metas nacionales de salud y conseguir esa mejor comprensión de las vías alternativas que los Estados Miembros han de seguir para atenuar las desigualdades en materia de salud. Es preciso, en particular, seguir estudiando la influencia que el modo de vida tiene para la salud y los factores que motivan cambios de comportamiento. También hay que determinar medidas prácticas para que los servicios de salud sean más accesibles a mayores capas de población por medio de tecnologías sencillas y básicas, en el contexto de lo que el Presidente del CCIM mundial describe como "transferencia de tecnología" centrada en el establecimiento de una infraestructura adecuada.

No cabe exagerar a ese respecto la importancia decisiva de las investigaciones en apoyo de estos objetivos de salud. La OMS debe mantener su función catalizadora en esa dirección. El CCIM de Europa ha elaborado un plan de acción para las investigaciones estructurado a partir de la estrategia regional, con el propósito de determinar el camino más corto hacia cada meta de la salud para todos, y, una vez logrado, no se escatimará esfuerzo alguno para movilizar a la comunidad científica con miras a intensificar ese proceso.

El Dr. TAPA acoge favorablemente los informes y encomia su presentación. Merecen elogio los CCIM mundial y regionales por sus actividades y realizaciones. Además, el completísimo informe del Subcomité sobre Estrategia de Investigación Sanitaria para SPT/2000 es muy estimulante y le ha dado una visión más clara de la clasificación de enfermedades por su origen, las investigaciones necesarias y la estrategia de investigación de la OMS, así como sus métodos operacionales. Suscribe las recomendaciones del Subcomité.

En el contexto del informe del CCIM mundial sobre su vigésimo séptima reunión, es muy interesante el informe provisional del Subcomité sobre el reforzamiento de la transferencia de

tecnología a países en desarrollo con especial referencia a la salud, y el orador aprueba sus recomendaciones. También destaca con satisfacción el informe definitivo del Subcomité sobre investigaciones en relación con los servicios de salud, en el que se hace especial hincapié en la salud maternoinfantil, y hace suyas sus recomendaciones. Le complace la propuesta de elaborar un programa de investigaciones coordinado por la OMS sobre el envejecimiento y apoya sin reservas la recomendación del CCIM de que se establezca un subcomité que estudie los problemas de las personas de edad.

El Dr. Uthai SUDSUKH alaba al Director General, al CCIM mundial y a su Subcomité sobre Estrategia de Investigación Sanitaria para STP/2000 por sus informes y valora la forma en que están presentados.

El informe del Subcomité sobre estrategia sanitaria da mucho pábulo para la reflexión con su visión amplia de la humanidad y de su medio ambiente. La sección relativa a la clasificación de enfermedades es muy innovadora por cuanto busca en los orígenes de cada enfermedad un indicador para prevenirla y para combatirla. No siempre es fácil establecer esta clasificación, pero es cierto, como lo indica el informe, que la dificultad principal deriva de la falta de conocimientos de etiología, y no de los límites de la clasificación. Esta última es, por lo tanto, útil y adecuada para ulteriores estudios con objeto de mejorar las estrategias de prevención y lucha. Cabe aprobar plenamente la recomendación del CCIM mundial de que el informe se publique y distribuya ampliamente, en particular a los consejos de investigaciones médicas, universidades e instituciones que se dedican a la investigación, y que esto se haga de tal manera que el informe llegue a las instancias decisorias. Hay que pedir a los CCIM de las regiones que contribuyan a esclarecer más el documento y a lograr que se utilice mejor.

Por lo que atañe al anexo 4 del informe del Subcomité, el orador dice que es necesario prestar más atención a la investigación sobre sistemas sanitarios que en él se describe, ahora que el método de la atención primaria ha sido adoptado y está en vías de aplicación. Las investigaciones sobre sistemas de salud varían de un país a otro con arreglo a sus características geográficas, socioeconómicas y culturales. Sin embargo, cabe deducir enseñanzas y adaptarlas a las situaciones existentes en los distintos países. Los CCIM mundial y regionales deben procurar por todos los medios ayudar a los Estados Miembros para que desarrollen sus propios mecanismos y su potencial de asesoramiento técnico en la investigación del sistema sanitario. Si los países quieren alcanzar la autorresponsabilidad en el desarrollo de la salud tendrán que hacer que esos mecanismos formen parte de sus procedimientos de gestión con miras al desarrollo nacional de la salud.

En conclusión, el orador comenta positivamente la recomendación del CCIM mundial formulada en el párrafo 157 del informe sobre su vigésimo séptima reunión en el sentido de que deben cancelarse las restricciones existentes para la distribución de documentos de los CCIM. Esto no sólo contribuirá a facilitar la integración en el sistema CCIM, sino que será, por otra parte, beneficioso para la promoción y el mejoramiento de las actividades de investigación en apoyo de la meta de la salud para todos en el año 2000.

El Dr. HAPSARA acoge favorablemente los informes y encomia su presentación. Por lo que concierne al informe del Director General sobre los progresos realizados, acepta la sugerencia del Profesor Rudowski de que debe ampliarse la sección relativa a las tendencias actuales de la investigación científica, habida cuenta del estrecho nexo existente entre esa investigación y el desarrollo de la salud. Una vasta distribución del texto ayudará también a los profesionales de la salud de cada país a analizar la evolución actual de la situación. Es de esperar, por otra parte, que a los proyectos estratégicos para la investigación futura se incorporen las conclusiones de los informes, incluidas sus observaciones sobre la investigación de sistemas de salud y sobre el desarrollo de los recursos de personal, así como las del primer informe de evaluación de la estrategia mundial. Cabe destacar, finalmente, con satisfacción los elementos principales de la Conferencia del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (COICM) sobre política sanitaria, ética y valores humanos, que constan en el informe del CCIM. Como los umbrales del siglo XXI no están muy lejos, quizás convenga extender más allá del año 2000 la evaluación de las tendencias futuras de establecimiento de normas en esa esfera. Ello será una gran ayuda para el análisis, el diseño y la aplicación de las políticas de salud para todos.

El Profesor LAFONTAINE, a la vez que se congratula de los informes y de su presentación, sugiere, sin embargo, que es necesario revisar algunos pasajes de las versiones francesas: piensa concretamente en las primeras líneas de las conclusiones del EB77/INF.DOC./8.

Conviene recalcar diversos puntos relacionados con la investigación. Hace falta, en primer lugar, distinguir entre investigación básica (o "biomédica", el término es apropiado para indicar un marco más amplio que el meramente médico) aplicada y lo que cabe denominar investigación "orgánica", que tan importante es si la OMS ha de utilizar los nuevos descubrimientos y las posibilidades actuales y futuras en la consecución de la salud para todos en el año 2000 y en adelante. En segundo lugar, si bien es lógico reconocer con entusiasmo la importancia de la informática y la biotecnología, no se debe dejar que dominen exclusivamente la escena, y hay que tomar en consideración otros aspectos de las investigaciones, más sencillos pero igualmente importantes, en especial para los países en desarrollo. En tercer lugar, el vivo interés que despierta la biotecnología no debe ocultar los riesgos posibles que entraña, ni la necesidad de proceder con prudencia en algunas de sus aplicaciones.

La investigación epidemiológica es también sumamente importante, aunque tal vez no se practique lo suficiente; hay que capacitar al personal médico y paramédico, a los farmacéuticos, las enfermeras y los veterinarios para que seleccionen y comuniquen la información necesaria. Están transmitiéndose informaciones muy valiosas gracias a un sistema de acopio de datos que el orador ha organizado entre los médicos en Bélgica, aunque sólo participen 3% a 4% de los que fueron solicitados.

Las investigaciones de genética humana son un tema más delicado que hay que tratar con cautela, compasión y con todo el respeto que impone la moral médica.

El problema del envejecimiento se percibe con particular intensidad en los países llamados "desarrollados"; la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos exigen un volumen considerable de investigación básica, lo mismo que la compleja esfera de los virus lentos y los retrovirus.

Finalmente, existe sin duda margen para mejorar las redes de transmisión de datos y de información, en el plano de los CCIM y en otros sectores.

En resumen, el orador termina diciendo que, pese a las diferencias filosóficas, psicológicas y etnológicas, acontecimientos como la Conferencia de Atenas del COICM muestran que es posible llegar a conclusiones virtualmente idénticas en lo tocante a mejor salud para todos en el año 2000.

El Dr. OTOO dice que pese a que la investigación es una actividad importante para el logro de la meta de la salud para todos, muchos líderes y políticos de los países en desarrollo la han considerado siempre como un lujo. Hoy en día que la OMS ha descentralizado sus programas de investigaciones, sería interesante saber cómo se desarrollan las actividades investigadoras en las regiones en desarrollo, y cuáles son sus dificultades y sus éxitos en el ámbito regional y nacional. Sería asimismo interesante saber de qué forma se están utilizando los CCIM regionales para promover la salud y para enfrentarse con los problemas sanitarios prioritarios con el fin de avanzar hacia la meta de la salud para todos en el año 2000.

El Dr. REGMI dice que es preciso adoptar nuevas medidas positivas en la descentralización de las actividades investigadoras si se desea que éstas redunden en beneficio de las comunidades y que, sobre todo, es preciso investigar mucho más a fondo los aspectos socioeconómicos y psicológicos de la utilización abusiva de drogas. La investigación no debe realizarse por ella misma sino que debe estar directa o indirectamente dirigida al bienestar de la humanidad.

En la mayor parte de los países en desarrollo la falta de conocimientos de gestión administrativa y técnicos compromete gravemente el desarrollo general. Es, por consiguiente, preciso aprovechar la investigación en general para salvar ese impedimento. Es igualmente importante la investigación relativa a la movilización y planificación de personal así como a la capacitación de éste en metodología de la investigación para la salud, materias que deben incorporarse desde el comienzo a los programas de estudios. Tendría un enorme valor la actualización de los conocimientos relativos a las actuales actividades de investigación sanitaria y la libre circulación de los documentos al respecto. Otro problema que muchos países en desarrollo han de resolver es el de la competición que se establece entre las muchas actividades posibles de investigación y las dificultades que ofrece el establecer un orden de prioridades.

Pero a pesar de todas las dificultades es ya mucho lo que se ha progresado en la Región de Asia Sudoriental, gracias a la orientación de la OMS; dentro del marco que establecen las estrategias mundiales del CCIM se podrán seguir reforzando las posibilidades de las instituciones de investigación de los países en desarrollo y se podrá seguir trabajando de acuerdo con las políticas nacionales de salud.

La Dra. AYOUB, refiriéndose a la advertencia que se hace en el informe del Director General sobre los progresos realizados en el sentido de que la mayor parte de los países en desarrollo no tienen los medios necesarios para hacer avanzar las fronteras de los conocimientos, insta a la OMS a que ayude y estimule a esos países, sobre todo a aquellos que no disponen fácilmente de vacunas a bajo costo, de procedimientos de diagnóstico simplificados y de posibilidades de tratamiento médico a un costo razonable. A ese respecto debe recomendarse la coordinación entre los programas de investigación realizados en el país de acuerdo con los servicios técnicos de la OMS y los establecidos por las oficinas regionales.

La oradora se pregunta si en el orden del día del CCIM mundial se toman en consideración los resultados de los debates regionales, y qué clase de interacciones existen entre el CCIM mundial y los regionales.

El Dr. MONEKOSSO, Director Regional para Africa, dice que en la Región de Africa las investigaciones aún no han alcanzado el grado de coordinación que hubiesen deseado los investigadores y muchos de los estudios que se emprenden no se deben tanto a la existencia del CCIM regional como a la presencia de investigadores apoyados por sus propios estados e independientes de las estructuras investigadoras de la OMS. Ello no obstante, el sistema de CCIM ha contribuido a establecer cierto grado de coordinación en las investigaciones y a fortalecer las actividades investigadoras. Varios países, en particular, poseen políticas nacionales de investigación sanitaria y algunos disponen de organizaciones de investigación que se ocupan de estudios científicos y sociales de carácter general, pero son la excepción más bien que la regla. Algunos países de la Región cuentan con instituciones de investigación de primera clase apoyadas o establecidas por algún país amigo, instituciones que constituyen un excelente medio a disposición de científicos visitantes y nacionales. Esas instituciones han colaborado con los programas de investigaciones más amplios de la OMS, en particular con el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana y, en menor medida, en las investigaciones de sistemas de salud. Pero el principal problema que se plantea a los investigadores es el de la falta de una estructura que les permita seguir una carrera, así como la insuficiente formación en materia de metodología de las investigaciones. La OMS ha organizado en la Sede y en la Región cierto número de talleres dedicados a la metodología de las investigaciones y uno de ellos está preparando lo que se espera que pueda ser una guía utilizable por los investigadores noveles.

Más concretamente, en lo que se refiere al documento del CCIM presentado al Consejo, el CCIM regional ha tomado nota con satisfacción de los principios en que se basan las investigaciones y, en particular, de la misión y el lugar de las investigaciones en cuanto al logro del objetivo de la salud para todos. Ello no obstante, y aun aceptando el enfoque analítico y la forma sistemática como se clasifican las prioridades en materia de investigación, se ha llegado a la conclusión de que en el contexto de la Región de Africa debiera concederse mayor importancia a una estrategia basada en el concepto de salud más que en el de enfermedad y mecanismos morbosos, lo cual ha sido inevitablemente el punto focal del CCIM mundial. De todas formas se ha observado que los problemas de la Región de Africa se adaptan bastante bien a la clasificación recomendada que, por consiguiente, no dejará de ser utilizable para los investigadores de la Región.

Lo que más necesitan muchos países es que se establezca una política de investigaciones de salud basada en políticas nacionales generales de desarrollo. En la Región de Africa se concederá especial importancia al sector de investigaciones relacionado con el funcionamiento de los sistemas de salud y desarrollo progresivo de esos sistemas.

El Dr. Sung Woo LEE se refiere concretamente a las investigaciones de sistemas de salud que se describen en el anexo 4 del informe del Subcomité del CCIM (EB77/INF.DOC./8), donde se hace la afirmación de que los sistemas de atención de salud en la mayor parte de los países no han estado en condiciones de aprovechar los progresos de las ciencias y la tecnología de la salud. Si se quiere alcanzar la meta de la salud para todos en el año 2000 es imprescindible que mejore el estado de salud de la gente y esto sólo se puede conseguir mejorando la calidad de los servicios de salud y aumentando el aprovechamiento de sus recursos. Para ello será preciso fortalecer la investigación de sistemas de salud en todos los países estableciendo una capacidad local de investigación al respecto y es de esperar que el Director General y los Directores Regionales estén dispuestos a ayudar a los países Miembros en ese sentido.

El Dr. KO KO, Director Regional para Asia Sudoriental, dice que nueve de los once países de su Región han conseguido establecer mecanismos para la administración y coordinación de las investigaciones, como consejos de investigaciones médicas, academias de ciencias médicas, comités nacionales de investigación, etc. Esas entidades han trabajado junto con los investigadores nacionales y los investigadores de la OMS y de otros organismos de las Naciones Unidas y bilaterales. La investigación es uno de los sectores en los que se ha utilizado con frecuencia una metodología integrada, y es mucho el apoyo y la orientación que este sector ha recibido de consejos de investigaciones médicas, CCIM regional, Oficina Regional y diversas divisiones de la Sede. Habiéndose dedicado sobre todo a la identificación de las necesidades de investigación de la salud para todos, al CCIM de Asia Sudoriental le ha resultado muy alentador el descubrir que la labor realizada en los últimos cinco años en el campo de las necesidades de investigación para la salud para todos ha sido la que se describe en el documento del CCIM de que es autor el Profesor McKeown, y además ha acogido con satisfacción la oportunidad de poder examinar el proyecto de documento del CCIM y someter sus observaciones a la Sede. Ha sido extraordinariamente valioso el intercambio de experiencias y conocimientos que se ha realizado en el curso de ese ejercicio. Tanto en el ámbito nacional como en el regional se ha acordado que en la Región la investigación básica no necesariamente ha de separarse de la investigación aplicada, y que debe estimularse toda forma de investigación, sea biológica o médica, sea social u operativa, si se desea que se resuelvan los problemas de la Región.

El Dr. GEZAIRY, Director Regional para el Mediterráneo Oriental, señala a la atención del Consejo los párrafos 125 a 133 del informe del CCIM del Mediterráneo Oriental (documento EB77/INF.DOC./7). El párrafo 133, en particular, advierte que en la Región inquieta la necesidad de evaluar el impacto de las actividades investigadoras patrocinadas por la Oficina Regional. La Región del Mediterráneo Oriental se enfrenta con problemas similares a los de otras regiones. Pese a que cierto número de países Miembros tienen sus propias instituciones y sus propias políticas de investigación, es frecuente que las distintas investigaciones se realicen sin ninguna coordinación entre ellas. Se han realizado esfuerzos por desarrollar las investigaciones en la Región, concretamente organizando reuniones dedicadas a la gestión de las investigaciones y al fomento del tipo de estudio que podría ser útil para la Región, en especial los relativos a los sistemas de salud y a la lucha contra las enfermedades diarreicas. Pese a todos esos esfuerzos la respuesta obtenida ha sido pequeña, tanto en lo que respecta a la oficina del Mediterráneo Oriental como al programa de investigaciones sobre enfermedades tropicales, y el CCIM regional ha tratado por todos los medios de determinar cuáles son las razones de esta situación y la forma de mejorarla. Se han identificado muchos problemas como, entre otros, la ausencia de una estructura dentro de la cual puedan hacer carrera los investigadores y la escasez de sus ingresos por comparación con los que produce el trabajo clínico, así como el hecho de que muchas universidades no reconozcan el tipo de investigaciones que promueve la Región. De todas formas se están haciendo esfuerzos por tratar de resolver esos problemas. Es de esperar que como resultado del estudio que está examinando el Consejo, la Región sea capaz de determinar cuál es la mejor forma de promover la investigación, y a ese respecto pide que el programa de investigaciones sobre enfermedades tropicales preste una mayor ayuda a la Región del Mediterráneo Oriental, que por ahora apenas se beneficia de dicho programa.

El Dr. GUERRA DE MACEDO, Director Regional para las Américas, dice que su Región es afortunada puesto que cuenta con una amplia base científica y tecnológica, tanto en los países altamente desarrollados, como los Estados Unidos y el Canadá, como en los países de América Latina y del Caribe, que se encuentran en un nivel intermedio de desarrollo económico y social. La Región definió como su principal objetivo la administración del conocimiento y, en consecuencia, ha dado especial importancia a las actividades de investigación, que actualmente corresponden a 12% del presupuesto ordinario de la Región, proporción que, si se agregan los costos indirectos y los recursos extrapresupuestarios, sube al 20%. También se ha creado un programa especial de subvenciones para compensar algunas distorsiones en la asignación de los recursos en el presupuesto ordinario. El 60% de este Programa de Subvenciones se utilizó en el ejercicio 1984-1985 para apoyar la investigación relativa al desarrollo de los servicios y sistemas de salud.

En la Región de las Américas se ha dado una alta prioridad a los tres principales temas considerados en los informes especiales, a saber, tecnología, salud de la madre y el niño y desarrollo y formación de personal de salud. Se ha creado un programa especial llamado

"el proceso tecnológico de salud" que trata del proceso tecnológico y de los aspectos que con él se relacionan. Se consideró que el factor tecnológico era el factor aislado de mayor importancia en relación con las distorsiones que presentan los servicios y sistemas de salud en los países de la Región. En relación con la salud de la madre y el niño, se creó un centro especial encargado de investigar sobre los problemas perinatales, que trabaja con unos 300 institutos nacionales de investigación en ese particular campo de la atención de salud. En el área de los recursos humanos, por ejemplo, se ha establecido una red de cooperación en que se incluyen alrededor de 30 instituciones que se dedican a la tecnología docente.

En su vigésimo cuarta reunión, celebrada en La Habana, el CCIM de la OPS discutió el problema de las políticas de investigación, e identificó como uno de los temas más importantes el robustecimiento de las políticas de investigación en el campo de la salud y la integración de esas políticas dentro de las políticas generales de investigación de los países de la Región. El Comité consideró, no obstante, que la falta de recursos para esa área de actividad no era tan grave como la incapacidad relativa de utilizar de manera apropiada los recursos disponibles. De este modo, el problema de la administración de las actividades de investigación y la necesidad de identificar las correspondientes políticas que parezcan más apropiadas revisten particular importancia y requerirán una atención especial en el futuro.

El proyecto de informe revisado del Subcomité sobre Estrategia de las Investigaciones Sanitarias para Salud para Todos en el Año 2000, se examinó en una reunión del Comité Consultivo de la OPS, y se consideró que tenía gran valor para la Región como fuente de ideas. Sin embargo, se han formulado tres críticas. En primer lugar, su carácter, muy global, le confiere una utilidad práctica reducida para orientar las actividades de investigación de la Región. En segundo lugar, resulta poco realista si se considera la situación actual de las investigaciones en la Región. Por último, la clasificación ha de ser revisada en lo que respecta a la Región de las Américas, en virtud de la diversidad que existe entre los países de la Región y dentro de cada país, producto de la diferente situación socioeconómica y de las diferencias en cuanto a los recursos de salud, tanto financieros como científicos, tecnológicos y de personal de salud. El Comité Consultivo de la OPS recomendó, en consecuencia, la creación de un grupo de trabajo que analice la situación basándose en ese y otros documentos disponibles en la Región, y la elaboración de recomendaciones más adecuadas y detalladas, en términos de la política, de las prioridades, de la clasificación y de las estrategias de investigación en la Región. Ese subcomité se reunió a fines de noviembre y ya debe estar disponible el documento que ha elaborado. El orador asegura que se enviarán ejemplares del mismo al CCIM mundial, a los CCIM regionales y a la Secretaría de la OMS.

El Dr. ASVALL, Director Regional para Europa, dice que en la Región de Europa hace ya largo tiempo que se desarrollan actividades de investigación y que, luego de su creación, una de las primeras tareas del CCIM europeo fue la de analizar las prioridades de la investigación relativa a los servicios de salud en Europa. Sin embargo, todo cambió posteriormente a la luz del desarrollo de la estrategia regional de salud para todos. El Séptimo Programa General de Trabajo asignó a la Oficina Regional europea la tarea de estimular la investigación de conformidad con las prioridades que establece la estrategia de salud para todos. Mientras se elaboraba el documento sobre los objetivos regionales, se expresó con energía el parecer de que no cabía dar demasiado énfasis a la necesidad de investigación por temor a que se tendiera a postergar la acción en los países hasta que tal investigación estuviera terminada. En consecuencia, el documento contiene sólo contadas observaciones relativas a la investigación.

Ahora bien, cuando el Comité Regional aprobó en 1984 las metas regionales de la estrategia de salud para todos, decidió preparar un documento especial sobre la investigación en Europa, en que se analizara la manera en que la investigación, tanto básica como aplicada, podría apoyar el movimiento regional de salud para todos. El Comité Consultivo europeo ha redactado ya un documento provisional sobre el plan de acción relativo a la investigación que ha de ser examinado por el Comité Regional. Mientras se realizaba ese ejercicio teórico, la Academia Finlandesa de Investigaciones, en colaboración con la Oficina Regional, emprendió un estudio piloto que consistió en un análisis completo de la estrategia finlandesa de salud para todos, para identificar las áreas en que la investigación básica o la aplicada podrían ser de utilidad. Se intentaba con ello estimular a las instituciones de investigación finlandesas para que iniciaran investigaciones sobre los temas más pertinentes para ellas. Esa evolución paralela ha de constituir una base interesante para los debates del Comité Regional sobre la investigación de apoyo a la estrategia de salud para todos y, lo que es más importante, estimulará a los Estados Miembros y a los investigadores a que hagan suyas tales prioridades.

Asimismo, se están haciendo esfuerzos para utilizar la capacidad de investigación de otras organizaciones, tanto gubernamentales como no gubernamentales. Con tal objeto, se celebró, en noviembre de 1985, una importante reunión con estos dos tipos de organizaciones.

Las demás actividades en el campo de la investigación incluyen cursos especiales para la formación de investigadores en relación con los aspectos metodológicos de la investigación en servicios de salud, que presenta dificultades propias. También se han analizado temas que se refieren a la manera de entablar un diálogo más efectivo con los institutos nacionales de investigación y al papel que en ello les cabe a la Oficina Regional y al CCIM europeo.

El Dr. NAKAJIMA, Director Regional para el Pacífico Occidental, dice que las tendencias de la investigación en el Pacífico Occidental son similares a las prevalecientes en otras regiones. Hace más o menos cinco años, un subcomité del CCIM para el Pacífico Occidental identificó la necesidad de investigaciones en relación con la estrategia de salud para todos y estableció tres áreas prioritarias, a saber: 1) investigación en sistemas de salud, 2) investigaciones biomédicas de tipo clásico o innovador, 3) investigación centrada en los aspectos del comportamiento, habida cuenta de las formas de vida y las actividades de prevención, con respecto a las enfermedades degenerativas crónicas.

Se ha dado énfasis al fortalecimiento y al desarrollo de los mecanismos nacionales de gestión de las investigaciones, incluidos la formulación y la planificación de políticas, el fortalecimiento de los institutos de investigación, la formación de personal, el intercambio de información y la difusión de los resultados de las investigaciones. Las actividades en curso, relativas a los programas prioritarios de salud en la Región se han orientado hacia investigaciones cuyos resultados puedan utilizarse de inmediato en la lucha contra los problemas sanitarios o patológicos específicos. Cabe citar el ejemplo del programa de investigación relativo a la lucha contra la hepatitis B, en que se está colaborando con la República Popular de China. La investigación se vincula directamente con el desarrollo y esto incluye la definición de la situación epidemiológica, la movilización de los investigadores, del personal de salud en general y del personal de salud pública, con el objeto de que identifiquen el problema, evalúen la tecnología apropiada y transfieran tecnología en la preparación de vacunas y extracción de sangre. En estos esfuerzos se ha contado en gran medida con la participación de becarios de la OMS que han regresado a su país de origen. Los resultados han sido alentadores y se han seleccionado las actividades específicas de vacunación que se han de emprender.

En la Región se da una importancia creciente a la transferencia de tecnología entre los países y, en particular, los países en desarrollo. Entre las recomendaciones que se formularon a la OMS al término de una importante reunión convocada para analizar la transferencia tecnológica, figura una según la cual conviene que la Organización participe en la formulación de las políticas nacionales de tecnología de la salud como también en la evaluación de la tecnología más apropiada y en el desarrollo de la correspondiente infraestructura. En general, la investigación debe vincularse con el desarrollo, tanto a largo como a corto plazo. El programa de investigación sobre la hepatitis B ha servido de base para la elaboración de un programa similar para la lucha contra el SIDA en la Región.

Además de un 4% del presupuesto ordinario que en la Región se asignó a las investigaciones, cabe tomar en cuenta las subvenciones para la formación de investigadores, las becas de investigación, las contribuciones extrapresupuestarias y un insumo de importantes recursos humanos. El CCIM del Pacífico Occidental desempeña un destacado papel tanto en la orientación de la planificación de la investigación a largo plazo como en lo que respecta a la evaluación y ha contribuido además a estimular la cooperación con los gobiernos y con los investigadores. Sin embargo, como sucede en otras regiones, se ha tropezado con limitaciones económicas y la sangría de cerebros hacia los países más desarrollados de la Región. Si bien es previsible que esto último ocurra en cierta medida, debería producirse en el entendimiento de que el país beneficiario transfiere a su vez la tecnología, sobre todo con relación a las investigaciones sobre los fármacos, los métodos de diagnóstico y la producción de vacunas.

El Dr. DE SOUZA, con respecto a las observaciones del Dr. Guerra de Macedo, confiesa que no ve muy clara la pertinencia del elegante informe del Subcomité del CCIM (documento EB77/INF.DOC./8) para el desarrollo de estrategias regionales y nacionales de investigación relacionadas con la salud para todos en el año 2000. En el documento no se pone de manifiesto que las estrategias de investigaciones sanitarias encaminadas a la salud para todos en el año 2000 deben reflejar los conceptos mismos de la salud para todos: en otras palabras, que las investigaciones sanitarias deben ser eficaces, asequibles y aceptables, que tienen que ocuparse tanto del fomento de la salud y de la prevención de la enfermedad como de los servicios curativos, que tienen que

orientarse hacia una cobertura universal de los servicios de salud y hacia la participación comunitaria, y que es fundamental que se difunda el conocimiento de su importancia. Como consecuencia de esas omisiones el documento resulta incompleto, por lo que cabe sugerir que se le dé la amplia difusión propuesta, pero inicialmente para que se formulen observaciones, y que luego el CCIM tenga la oportunidad de revisarlo con arreglo a esas observaciones antes de su publicación definitiva como documento de la OMS.

El Dr. OTOO pregunta qué clase de mecanismo existe para aplicar los resultados de las investigaciones al funcionamiento de los servicios de salud en las regiones.

El Profesor LAFONTAINE recuerda sus observaciones anteriores sobre la necesidad de distinguir entre los diferentes tipos de investigación, y dice que se inclina a compartir las preocupaciones del Dr. de Souza. No hay nada que oponer a las investigaciones fundamentales, sobre todo cuando producen resultados tangibles; pero también hay que ser realista e insistir en la importancia de la coordinación entre la OMS y los investigadores, basada en el conocimiento de las necesidades prácticas de la Organización por relación a la meta general de salud para todos cuyo término del año 2000 se acerca a pasos agigantados. La Organización no debe estar tanto al servicio de los investigadores como los investigadores al servicio de la OMS. Tal vez sirva para avanzar hacia la participación comunitaria en el desarrollo de las actividades de la Organización la sugerencia de que los investigadores pueden hacer una contribución valiosa al progreso de la labor de la OMS, aunque sea después de que empiece a decaer su capacidad para la investigación de punta, es decir, alrededor de los 35 años.

El Dr. NAKAJIMA, Director Regional para el Pacífico Occidental, en respuesta a la pregunta del Dr. Otoo, dice que en la Región del Pacífico Occidental, antes de aplicar los resultados de las investigaciones, se practican encuestas muy extensas de las que es requisito la definición de los problemas de salud. Sin esa definición de un programa, no se pueden emprender investigaciones sanitarias de aplicación directa. A ese respecto, la situación de las investigaciones sanitarias difiere de las académicas, que dan más margen a actividades de investigación creativas. Un ejemplo del procedimiento es el programa de lucha antileprosa en pequeños países isleños del Pacífico donde se está practicando un estudio sobre desarrollo de la metodología de diagnóstico, a la que se administra el tratamiento quimioterapéutico establecido por el programa mundial de lucha contra la lepra.

El Dr. BANKOWSKI, Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, toma la palabra por invitación del Presidente y se refiere a la estrategia de las investigaciones por relación a la estrategia de salud en general y con respecto a la política sanitaria, a la ética y a los valores humanos. La política sanitaria es un proceso de evaluación, los valores humanos son la fuente de sus metas y de su orden de prioridades, y la ética hace de puente entre ambos elementos. Sin duda podría aprenderse más si se conociera mejor la interdependencia del proceso de formulación de la política sanitaria con los valores humanos y la ética. A ese efecto, en estrecha colaboración con la OMS, el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas ha abierto un diálogo internacional para facilitar una apreciación más profunda de la importancia de la cuestión por personas de ocupaciones diferentes (responsables de la política sanitaria en el plano nacional, regional y mundial, filósofos y especialistas en ética). El objetivo no es tanto el de estimular el desarrollo intelectual como el más inmediato de ayudar a los responsables de la política sanitaria nacional y regional a determinar la medida en que la política sanitaria debe y puede orientarse hacia los valores humanos de los pueblos afectados. La cuestión ha suscitado un interés considerable en las universidades, entre las autoridades de los servicios de salud y en los ministerios de salud. Se ha organizado una serie de reuniones sobre varios problemas regionales; la primera, que se celebrará en Nueva Delhi en marzo de 1986, prestará especial atención a la diversidad de tradiciones religiosas y de grupos étnicos de Asia Sudoriental, y la segunda se convocará en los Países Bajos el año siguiente para estudiar el problema de la civilización occidental, de particular interés para Europa y América del Norte. También se está negociando la organización de otras reuniones en países latinoamericanos, africanos y árabes, habida cuenta de la gran diversidad de valores humanos fundamentada en las diferencias culturales y étnicas entre esas zonas. Ese diálogo puede tener efectos benéficos para las políticas sanitarias que se adaptarán mejor a su población de destino. Hasta ahora los conflictos de valores en política sanitaria suelen

considerarse asuntos políticos, administrativos o técnicos. Para que la nueva tendencia descrita se desarrolle y la cuestión se relacione con las actividades de salud para todos y, sobre todo, con sus objetivos de equidad y justicia, el interés y la ayuda de la OMS son imprescindibles tanto en el plano mundial como regional.

El DIRECTOR GENERAL ADJUNTO señala que el tema del debate, difícil y complejo, tiene inherente una dimensión política. Aunque en los 10 años últimos la situación de las actividades de investigación en los países en desarrollo ha mejorado considerablemente, sobre todo con la descentralización de las investigaciones y con la creación de comités consultivos regionales de investigaciones médicas, quedan muchas limitaciones y dificultades innecesariamente enormes. En una visita del orador a un país africano para discutir el traspaso de un prestigioso instituto de investigaciones donde funcionarios europeos habían organizado las investigaciones durante unos 15 años, se averiguó que los tres empleados africanos del instituto estaban dedicados a tareas menores. Todavía hay casos en que los materiales de investigación de los países en desarrollo se envían a estudiar a otros países, y ninguno de los dos gobiernos interesados piensa en hacer intervenir a las facultades de medicina y a los institutos de investigación locales. Cuando iba a empezar el programa de investigaciones sobre enfermedades tropicales, se practicó una pequeña encuesta sobre el número de científicos africanos en Europa y se descubrió que en un solo país europeo, había más científicos africanos que en toda Africa. Uno puede preguntarse qué se puede hacer para corregir esa situación. Desde luego, es muy fácil hablar de transferencia de tecnología por medio de simposios, reuniones y publicaciones de documentos, pero resulta mucho más difícil llevarla a la práctica cuando no hay oportunidades de desarrollar la capacidad de esos científicos ni posibilidades de carrera para ellos, y cuando los que están dispuestos a ayudar olvidan la necesidad de hacer intervenir a los científicos locales.

Otro campo que puede explorarse con provecho es la cooperación técnica entre países en desarrollo en las investigaciones médicas y sanitarias. A ese efecto se podrían emplear algunos de los institutos de investigación importantes de los países en desarrollo. Por ejemplo, los científicos podrían beneficiarse de la asistencia al Instituto de Investigaciones del Consejo de Investigaciones Médicas de la India en Nueva Delhi, y conservar sus vínculos con él durante los años siguientes. Esa posibilidad, que beneficiaría mucho a los países más pequeños que siguen luchando por participar en las actividades de investigación y desarrollo, no se ha estudiado bastante. También hay muchos institutos de investigaciones de gran calidad en Kenya, aunque muy pocos africanos participan plenamente en sus actividades.

Si no se superan las enormes limitaciones existentes, la mayoría de los países en desarrollo seguirán en la misma situación que hace 10 años, y 80% de las investigaciones seguirá en manos del Norte.

El Profesor RAMALINGASWAMI, Presidente del Comité Consultivo de Investigaciones Médicas, después de agradecer sus observaciones y sus preguntas a los miembros del Consejo, informa en primer lugar al Profesor Rudowski de que los adelantos científicos y tecnológicos con probabilidades de influir en el futuro de la medicina y de la práctica médica y sanitaria ya se recogen en los documentos de base sobre transferencia de tecnología y constarán en el informe final que se presente al Consejo en 1987.

Se ha tomado nota de la importante observación del Profesor Forgács de que hay que prestar tanta atención a las investigaciones socioeconómicas como biomédicas. Algunos comités consultivos regionales de investigaciones médicas, entre los que figura el de Asia Sudoriental, cuentan con expertos en ciencias sociales entre sus miembros, para reunir así las dos culturas que influyen en la salud. Después de agradecer sus observaciones a Sir John Reid y al Dr. Sudsukh, hay que señalar que la distribución restringida de los documentos de los CCIM, que tenía una larga tradición, ya se ha suprimido totalmente.

Aunque los Directores Regionales ya la han contestado, más adelante se volverá a la pregunta del Dr. Hapsara y de otros oradores respecto de la aplicación de los descubrimientos actuales. Respecto a otra observación del Dr. Hapsara sobre lo que él llama "método de Atenas", parece oportuna la sugerencia de mirar hacia el siglo XXI, prever los problemas futuros, hacer los ajustes apropiados y elaborar paradigmas profesionales para atender la situación prevista. El Profesor Lafontaine también hizo referencia a esa cuestión. El Subcomité de Tecnología toma buena nota de su advertencia sobre los riesgos asociados con los procesos biotecnológicos.

Es de esperar que la información facilitada por los Directores Regionales sobre el desarrollo de las actividades de investigación en las regiones haya contestado a la pregunta del Dr. Otoo.

Los Directores Regionales ya han contestado también a la pregunta de la Dra. Ayoub sobre las relaciones entre los CCIM regionales y el CCIM mundial. Los presidentes de todos los CCIM regionales asisten regularmente a las reuniones del CCIM mundial y, a su vez, el Presidente y el Secretario del CCIM mundial asisten siempre que pueden a las reuniones de los CCIM regionales. Ahora se están creando nuevos sistemas de enlaces entre las regiones. Por ejemplo, se celebró hace poco una reunión entre los jefes de los consejos de investigaciones de los países pertenecientes a las Regiones de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental, en la que se discutieron con gran provecho problemas como la fiebre hemorrágica dengue y la resistencia de Plasmodium falciparum a la aminoquinolina, y se elaboraron estrategias y métodos comunes. Ese proceso tiene que intensificarse. El Dr. de Souza puede tener la seguridad de que su observación no ha sido de ningún modo inoportuna.

En cuanto a las observaciones del Dr. Gezairy, resulta sorprendente que la falta de prestigio de las investigaciones sanitarias en muchas universidades restrinja las oportunidades de promoción y, por tanto, la elección por personas de valía de esas investigaciones que, de hecho, no son menos interesantes ni difíciles que las investigaciones biomédicas. En los países debe estudiarse ese problema con el objeto de alejarse de esas concepciones tradicionales y heredadas de la investigación.

El Dr. Guerra de Macedo ha explicado que, si bien el CCIM regional de las Américas ha mantenido la filosofía básica del documento sobre estrategia de las investigaciones, es posible que algunos aspectos no resulten aplicables o realistas para la Región. Como el documento no puede adecuarse a todas las regiones, hay que hacer los ajustes oportunos. Es satisfactorio que se hayan tomado disposiciones en las Américas para designar un subcomité que estudie la forma de planificar actividades específicas relacionadas con el concepto general, y que en otras regiones se estén adoptando disposiciones similares.

El orador ha tomado nota de la observación del Dr. Asvall de que la Región de Europa se ha orientado hacia la definición de problemas y ha elegido 38 objetivos de salud para todos, y de que Finlandia va a tomar la iniciativa de estudiar la ayuda que puede prestar al adelanto de la Región la investigación de la estructura general.

El Dr. DE SOUZA reitera su sugerencia de que el documento que el Consejo tiene a la vista se distribuya para que se puedan formular observaciones. Es muy posible que la comunidad formada por quienes trabajan en salud para todos tenga muy diversos comentarios que hacer, y por eso sería útil disponer de ellos antes de que la OMS dé su visto bueno al documento.

El Profesor LAFONTAINE apoya la sugerencia del Dr. de Souza y añade que hay que establecer una relación entre todas las dificultades y problemas con que tropieza la OMS en sus actividades. Por duro que sea decirlo, conviene cerciorarse de que los investigadores responden a las necesidades de la OMS y no imponen necesariamente sus propios criterios; que tienen que cumplir y no solamente soñar.

El Profesor RAMALINGASWAMI, Presidente del Comité Consultivo de Investigaciones Médicas, dice que los comentarios del Dr. de Souza son oportunos. El documento intenta reflejar el concepto de salud para todos. En el anexo 1 del informe del Subcomité CCIM sobre Estrategia de Investigación Sanitaria (documento EB77/INF.DOC./6) se expone el concepto OMS de salud para todos. De hecho, el documento tiene cinco anexos en los que se explica la manera en que el método en su totalidad se ajusta a las actividades actuales de la OMS. La idea de dar una amplia distribución al informe consiste esencialmente en suscitar respuestas de las comunidades científicas y los destinatarios definitivos en mucha mayor medida que hasta ahora.

El DIRECTOR GENERAL explica la situación en lo que atañe a la distribución del documento, y dice que la Organización ha llegado a ser altamente democrática en los últimos años. Hasta hace poco, el Director General mantenía la posición estricta de que el CCIM sólo le debía informar a él, y él podía informar a su vez al Consejo como estimara conveniente. Esa postura se ha flexibilizado y ya no habrá restricciones de distribución para ningún documento. Cabe confirmar que el referente a estrategia de investigación sanitaria de salud para todos será

constantemente actualizado, y no hay que esperar de inmediato una versión definitiva, si bien puede puntualizarse el esquema. Es indispensable que los consejos nacionales de investigación que hasta la fecha se han limitado a expresar su desacuerdo, tomen posición. ¿Prosperará la idea de que no debe haber una estrategia de investigación sanitaria relativa a la salud para todos, o se seguirá el ejemplo de la Región de Europa, que ha aceptado las doctrinas fundamentales de salud para todos y definido luego las metas colectivamente convenidas, determinando a partir de esas metas colectivas la forma de intensificar el avance hacia el tipo de estrategia de investigación que se quiere desarrollar? Los dos enfoques difieren considerablemente. Hasta ahora había máxima holgura para relacionar la estrategia de investigación con la idea de la salud para todos, por oposición a un método más explícito. Es de esperar que los dos converjan en algún punto. El orador confía en que será posible continuar el proceso.

El Consejo toma nota del informe sobre los progresos realizados por los comités consultivos OMS de investigaciones médicas.

2. PROGRAMA INTERNACIONAL DE SEGURIDAD DE LAS SUSTANCIAS QUIMICAS (informe sobre los progresos realizados): Punto 17 del orden del día (resolución EB73.R10; documento EB77/26)

El Sr. Almar GRÍMSSON acoge positivamente el informe y dice que, al parecer, el Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas (IPCS) marcha bien y que eso es un rasgo permanente. Durante el debate sobre el Octavo Programa General de Trabajo se dijo que la seguridad de las sustancias químicas debe tener un lugar permanente en el programa de trabajo de la OMS. Es muy acertado que en el párrafo 71 del informe se diga que en cuanto a formación en seguridad de las sustancias químicas, países de todas las regiones dan actualmente la máxima prioridad a la formación del alto personal encargado de adoptar decisiones, ya que las medidas de seguridad de las sustancias químicas dependen fundamentalmente de las estructuras administrativas que las respaldan. La programación de la seguridad de las sustancias químicas requiere una planificación, una coordinación y un funcionamiento meticulosos.

Es asimismo satisfactorio el desarrollo de los elementos del programa asignados a la Oficina Regional para Europa: evaluación del riesgo, gestión de las emergencias y desarrollo de los recursos de personal. Es un nuevo ejemplo de una actividad regional que contribuye a un programa mundial.

Es muy interesante también el párrafo 43 que se refiere a la lista computadorizada de sustancias químicas que son objeto de ensayo para determinar sus efectos toxicológicos. Es indispensable, por supuesto, reducir en todo lo posible la duplicación de los ensayos, y debe concederse prioridad a la actividad en cuestión.

Es deplorable que los mares sirvan de vertederos de sustancias químicas y otros desechos, y cabe preguntarse si interviene y hasta qué punto interviene el IPCS en ese sector en colaboración con la Organización Marítima Internacional (IMO) y otros organismos. La contaminación deliberada del agua en momentos en que extensos sectores de la población mundial padecen hambre es una gran paradoja. Las existencias de proteínas corren grave peligro a causa de tan obtuso proceder.

El Dr. KOINANGE señala que la situación analizada en el informe que el Consejo tiene a la vista plantea muchas cuestiones inquietantes. Por el párrafo 8 puede verse que sobre un total de 98 países, solamente unos pocos satisfacen los requisitos indispensables para prevenir o combatir los riesgos de la contaminación del medio ambiente. Es muy probable que la mayoría de aquellos países estén en la Región de África. La seguridad de las sustancias químicas reviste la mayor importancia, especialmente en países que dependen de la agricultura, como les ocurre a la mayoría de los países en desarrollo, muchos de los cuales carecen de capacidades para vigilar las sustancias químicas o los sistemas de eliminación de desechos. Es un problema extraordinariamente grave.

Los folletos publicados con arreglo al Programa son sumamente útiles, pero el relativo al amianto, que debía aparecer en 1985, todavía no ha salido. Pregunta si es seguro o no usar amianto como material para techumbres y, en caso afirmativo, si el agua de lluvia que mane de esas cubiertas puede utilizarse sin peligro para fines domésticos.

La Dra. LAW indica que el informe contiene una descripción satisfactoria del funcionamiento y la importancia del IPCS. Después de cinco años de funcionamiento, este programa

ha producido alguna información muy práctica, así como documentación para los Estados Miembros sobre evaluación del riesgo para la salud, gestión de las emergencias químicas y desarrollo de los recursos de personal en la esfera en cuestión. Durante el debate sobre el Octavo Programa General de Trabajo, la oradora propuso que, dados su importancia y el tamaño de su presupuesto y de su plantilla, en él debía tratarse por separado el IPCS. Es, sin embargo, importante para el IPCS continuar colaborando estrechamente con los programas conexos en la Sede, especialmente con los relativos a higiene del medio y salud de los trabajadores, así como con esos mismos programas en el plano regional, a fin de contribuir a la preparación para situaciones de emergencia.

El Dr. MONEKOSSO, Director Regional para Africa, refiriéndose a las observaciones del Dr. Koinange, confirma que ningún país de la Región de Africa ha firmado el memorándum de entendimiento. Ocho países tienen puntos focales nacionales y uno tiene una persona de contacto. En junio o julio de 1986 se proyecta celebrar un seminario conjunto entre la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), y es de esperar que a partir de entonces la evaluación sea más positiva.

El Dr. HYZLER, suplente de Sir John Reid, se congratula del informe y del éxito del IPCS y señala que el programa disfruta de sólido apoyo y se considera muy generalmente como una de las actividades más valiosas por las que la Organización comparte la responsabilidad. La atención prestada a las necesidades de los países en desarrollo está enteramente justificada, y debe incrementarse más todavía. Es asimismo satisfactoria la ampliación del alcance del programa y la insistencia en las cuestiones de formación y metodología. Sin embargo, conviene actuar con prudencia. Aunque se registran presiones comprensibles para extender el ámbito del IPCS, incrementando la tasa de producción y ampliando el temario del documento sobre criterios de higiene del medio, es más importante mejorar la calidad del programa. Conviene mantener un sentido de realismo. Existen limitaciones científicas en cuanto a lo que es factible, y hay que aceptarlas con un espíritu pragmático y realista. Si bien la predicción de los efectos nocivos para la salud humana a partir de ensayos a corto plazo y la predicción de riesgo derivados de intermediarios reactivos son objetivos estimables, hay que reconocer las limitaciones en el ámbito del progreso ante la presencia de verdaderas dificultades de índole científica. Siempre que el programa se mantenga y aumente todo lo posible en calidad, más bien que en cantidad, y siempre que se centre en objetivos que pueden lograrse desde la óptica científica y en materia de recursos, debe seguir haciendo progresos sustanciales y mereciendo el sólido apoyo y estímulo de todos los Estados Miembros.

El Profesor LAFONTAINE se suma a los elogios al informe y a este importante programa, que debe adquirir un carácter más permanente y seguir desarrollándose, si bien conviene actuar con cautela, como ha propuesto el Dr. Hyzler.

Comparte la opinión del Dr. Monekosso en cuanto a la necesidad de apoyar a los países en desarrollo y de establecer contactos para suministrarles información. También hay que tener presente el problema primordial de una correcta práctica de laboratorio y de los posibles vínculos con la epidemiología, tema sobre el que ha llamado la atención en distintas ocasiones. Los datos epidemiológicos pueden resaltar los resultados y los riesgos, y reducir la necesidad de estudios teóricos, muchos de los cuales no rinden buenos resultados.

En los países desarrollados originan actualmente mucha inquietud los desechos resultantes de las prácticas veterinarias, que bien pueden afectar asimismo a los países en desarrollo. Estos riesgos químicos deben ser cuidadosamente evaluados y juzgados por servicios toxicológicos competentes desde el punto de vista médico, con preferencia a la FAO y a los servicios de veterinaria.

Los métodos biotecnológicos presentan todavía ciertos rasgos aleatorios que exigen medidas en virtud del programa.

Las actividades del IPCS y de los servicios ambientales con relación a ciertos desastres muestran que la OMS puede desempeñar una función importante en ese aspecto. La Organización debe alentar la publicación de hojas con datos toxicológicos sencillos, como las que se publican para los medicamentos, con objeto de dar las advertencias necesarias en cuanto al creciente número de productos que invaden el mercado.

Se levanta la sesión a las 17.35 horas.