



COMISION A

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA CUARTA SESION

Palais des Nations, Ginebra
Martes, 15 de mayo de 1979, a las 14,30 horas

PRESIDENTE: Profesor R. SENAULT (Francia)



INDICE

	<u>Página</u>
VIGILANCIA DE LA APLICACION DE LA POLITICA Y LA ESTRATEGIA DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS: Punto 2.2 del orden del día (documento EB63/49, Capítulo 1, párrafo 6 y Apéndice 1) (continuación)	2
EXAMEN DEL PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS E INFORME CORRESPONDIENTE DEL CONSEJO EJECUTIVO: Punto 2.3.1 del orden del día (<u>Actas Oficiales</u> , N° 250 y Corr.1; documentos EB63/49, Capítulos I, II y III, y A32/WP/1-5) (continuación)	2
DESARROLLO, DIRECCION Y COORDINACION DEL CONJUNTO DE LOS PROGRAMAS (Sección 2 de la Resolución de Apertura de Créditos, <u>Actas Oficiales</u> , N° 250, páginas 98-118)	
Desarrollo y dirección del conjunto de los programas (gran programa 2.2) (continuación)	2
Coordinación exterior para el desarrollo sanitario y socioeconómico (gran programa 2.3)	3
Fomento y desarrollo de las investigaciones (gran programa 2.4)	7

Nota: La presente acta resumida tiene un carácter provisional, es decir que las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores. Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias, dentro de las 48 horas siguientes a la fecha de distribución, o enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones (despacho 4012, Sede de la OMS).

PRIMERA SESION

Martes, 15 de mayo de 1979, a las 14,30 horas

Presidente: Profesor R. SENAULT (Francia)

VIGILANCIA DE LA APLICACION DE LA POLITICA Y LA ESTRATEGIA DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS: Punto 2.2 del orden del día (documento EB63/49, Capítulo I, párr. 6, y Apéndice 1) (continuación)

EXAMEN DEL PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS E INFORME CORRESPONDIENTE DEL CONSEJO EJECUTIVO: Punto 2.3.1 del orden del día (Actas Oficiales, N° 250 y Corr.1; documentos EB63/49, Capítulos I, II y III, y A32/WP/1-5) (continuación)

DESARROLLO, DIRECCION Y COORDINACION DEL CONJUNTO DE LOS PROGRAMAS: Punto 2.2 del orden del día (Sección 2 de la Resolución de Apertura de Créditos, Actas Oficiales, N° 250, págs. 98-118) (continuación)

Desarrollo y dirección del conjunto de los programas (gran programa 2.2) (continuación)

El Profesor TATOČENKO (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) pide que la Secretaría proporcione datos sobre la distribución geográfica de los puestos en la Secretaría, a fin de que cuando se examine el tema, que figura en la Sección 8 de la Resolución de Apertura de Créditos, la Comisión pueda hacerlo con pleno conocimiento de causa.

El PRESIDENTE dice que la Secretaría toma nota de esta petición. La Secretaría contestará ahora al delegado de los Estados Unidos, que en la sesión anterior de la Comisión hizo una pregunta sobre los componentes del programa 2.2.2 (Programación sanitaria por países) y su relación con el programa 3.1.1 (Planificación y gestión de los servicios de salud).

El Dr. COHEN, Oficina del Director General, dice que los puntos planteados por el delegado de los Estados Unidos atañen la relación entre el proceso de desarrollo de programas nacionales de salud y su aplicación práctica, así como la medida en que debe descentralizarse el apoyo de la OMS a ese proceso.

La OMS debe cuidarse mucho de no imponer sus métodos al proceso de desarrollo nacional de salud, aspecto muy delicado de política nacional que cala en lo más hondo del desarrollo social. A los niveles global y regional, la OMS ha trabajado activamente en la proyección y promoción de métodos viables, aceptables y eficaces de planificación del desarrollo sanitario y en la transferencia de los conocimientos técnicos indispensables. Aunque hasta la fecha han adoptado este proceso unos 35 países, ha habido que gastar muy poco en su desarrollo, pero la aplicación del proceso cuesta dinero a los gobiernos y resulta también costosa desde el punto de vista de la cooperación técnica entre la OMS y los países.

El cuadro de la página 104 de las Actas Oficiales N° 250 indica unos gastos presupuestados de US \$18 311 500 en 1980-1981 para la programación sanitaria por países, incluidos los fondos extrapresupuestarios. La mayor parte de esa suma se dedicará a los coordinadores de programas de la OMS, cuyas funciones se han modificado recientemente con arreglo a la resolución WHA31.27 relativa al estudio orgánico del Consejo Ejecutivo sobre la función de la OMS a nivel de países y, en particular, de la función de los representantes de la OMS. Ahora se ocupan de apoyar a los países en el desarrollo de sus programas de salud, en vez de ejercer funciones de representación.

Sin embargo, el presupuesto incluye también algunas modestas sumas para los servicios de formación, investigación y asesoramiento en las regiones (unos US \$250 000).

Refiriéndose a la suma de US \$178 100 que figura en la página 102 de las Actas Oficiales N° 250, en el programa 2.2.1 (Desarrollo del conjunto de los programas), el Dr. Cohen explica que unos US \$120 000 de esa cantidad se dedicarán a la programación sanitaria por países, y el resto a desarrollar el programa de la OMS en concordancia con los programas nacionales de salud.

Además de lo previsto en el presupuesto ordinario, dedícanse modestos recursos extrapresupuestarios a la programación sanitaria por países (unos US \$200 000 en 1979 para un grupo de prácticas interregional). Todavía no se sabe de qué recursos extrapresupuestarios se dispondrá en 1980-1981. Estas cifras muestran que la OMS ha descentralizado su apoyo a la programación sanitaria por países y retiene sumas muy pequeñas para promover y desarrollar el proceso a los niveles regional y mundial.

El segundo punto planteado por el delegado de los Estados Unidos se refiere a la planificación y gestión de los servicios de salud. Después de decidir las prioridades en la programación nacional por países y hacer las necesarias asignaciones presupuestarias de conformidad con esas prioridades, hay que organizar servicios de salud que atiendan esas prioridades y ocuparse de problemas que quizá no sean de máxima prioridad, pero que tampoco pueden ser totalmente descuidados.

Los objetivos expuestos en la página 122 de las Actas Oficiales N° 250 muestran que el programa acomete cuestiones prácticas, como la de fortalecer la capacidad nacional de planificación y gestión de servicios de salud, al objeto de que los países sean capaces de establecer programas definidos en la programación nacional por países, en vez de actuar sin una política definida.

Las cifras de las páginas 123 y 124 de las Actas Oficiales N° 250 indican que de una cantidad de casi US \$33 millones se invierten más de 31 millones en las regiones; se dedica, en cambio, menos de US \$250 000 a investigaciones sobre servicios de salud a nivel mundial e interregional. Esto demuestra una vez más que se ha descentralizado el programa de planificación y gestión de los servicios de salud, asignándose sumas modestas para promoción, desarrollo y coordinación a niveles más centrales.

Es muy difícil, sin embargo, trazar una línea divisoria entre el desarrollo y la aplicación del proceso de programación sanitaria por países. El Consejo Ejecutivo lo tuvo en cuenta cuando, al formular los principios que deben guiar la preparación de estrategias de salud para todos, propuso establecer centros nacionales de fomento de la salud que combinen las funciones de la programación sanitaria por países con el potenciamiento de los aspectos de gestión de la atención primaria de salud y con las investigaciones conexas sobre servicios sanitarios.

De hecho, existe una continuidad de esfuerzos, pese a la fragmentación aparente en términos presupuestarios. La Organización trata de abordar de manera coherente el problema del desarrollo y aplicación del proceso. El Director General se hace perfectamente cargo de la complejidad de la situación y sus propuestas al Consejo Ejecutivo a propósito del Séptimo Programa General de Trabajo contienen sugerencias para mejorarla.

Coordinación exterior para el desarrollo sanitario y socioeconómico (gran programa 2.3)

Planificación del programa y actividades generales (programa 2.3.0)

Colaboración con el sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones (programa 2.3.1)

Colaboración con programas multilaterales y bilaterales (programa 2.3.2)

Operaciones de socorros de urgencia (programa 2.3.3)

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA (representante del Consejo Ejecutivo) dice que con arreglo al programa de coordinación exterior para el desarrollo sanitario y socioeconómico, la OMS ha coordinado las actividades en materia de salud entre las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, en particular el UNICEF y el PNUD, y los Estados Miembros a nivel de países.

Sobre el programa de colaboración con programas multilaterales y bilaterales (programa 2.3.2), el Consejo señaló que se ofrece una información más sistematizada sobre los programas para los cuales conviene obtener recursos extrapresupuestarios. El Consejo considera que la nueva lista de programas de salud con cargo a fondos extrapresupuestarios, en la que se enumeran los programas elaborados por los países, las oficinas regionales y la Sede, es un medio útil de colaboración con los programas multilaterales y bilaterales. Estos programas son complementarios a los aprobados con cargo al presupuesto ordinario. El Consejo opina que la lista contribuirá sin duda a promover un apoyo concreto para diferentes tipos de actividades de salud.

El Consejo había señalado que los fondos del presupuesto ordinario destinados a las operaciones de socorro de urgencia (programa 2.3.3) eran mínimos (unos 300 000 dólares), pero que serían completados con fondos extrapresupuestarios. Durante 1978 esos fondos ascendieron a US \$7 millones, y es de esperar que podrá seguir disponiéndose de fondos similares e incluso superiores. Además de los fondos del presupuesto ordinario y de posibles fondos extrapresupuestarios, pueden utilizarse otras fuentes para operaciones de socorro de urgencia; por ejemplo,

los recursos para asistencia especial en casos de epidemia; un Fondo Especial del Consejo Ejecutivo (US \$100 000), y una Cuenta Especial para desastres y catástrofes naturales. El programa de operaciones de socorros de urgencia guarda relación también con los aspectos sanitarios de los movimientos de liberación nacional, con los refugiados y con los Estados de reciente independencia, y en estos casos el apoyo se presta, sobre todo, mediante fondos extrapresupuestarios. Debe existir en cada país, a ser posible en el Ministerio de Salud, un mecanismo encargado de dar a conocer en esos países las actividades de la OMS, y debería nombrarse a una persona que actúe como punto de enlace en casos de urgencia.

También se mantiene la colaboración con el Programa Mundial de Alimentos, y todas las actividades de ese Programa - no sólo las directamente relacionadas con la salud - son examinadas por la dependencia correspondiente en estrecha cooperación con sus homólogos a nivel regional y nacional. Los gastos presupuestos en 1980-1981 para el gran programa 2.3 superan en el 10,26% a los del bienio anterior; el aumento se debe, principalmente, al reajuste de los tipos de intercambio, a los gastos reglamentarios de personal y a un pequeño incremento destinado a los programas de la OMS sobre las mujeres en la salud y el desarrollo. Estos costos serán compensados en parte por la supresión de cuatro puestos en 1979 y de otros tres en 1980.

El Dr. CUMMING (Australia) da las gracias a los representantes del Consejo Ejecutivo por sus aclaraciones preliminares y dice que la coordinación exterior es un asunto de primordial importancia en las funciones de la OMS.

El Artículo 2 de la Constitución de la OMS dice que ésta debe actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional. Por ello, su delegación se siente un tanto inquieta al ver por el informe del Consejo (Capítulo II, párrafo 30) que la parte más importante de los fondos previstos para coordinación exterior se destina a asegurar la colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y que los créditos destinados a la coordinación de actividades entre los países, y entre la OMS y los países, son menos cuantiosos. La función de la OMS como coordinadora de actividades de sanidad internacional tiene vital importancia; no hay que menoscabarla ni tiene que basarse en fondos extrapresupuestarios.

Solicita seguridades de que la supresión de siete puestos en 1979 y 1980 (mencionada en el párrafo 45 del informe del Consejo) no tendrá una repercusión desfavorable en el programa, y de que la disminución real del presupuesto en el 8,23% no menoscabará en modo alguno la primordial función coordinadora de la OMS.

La lista de programas de salud que deben costearse con fondos extrapresupuestarios es muy útil, y su delegación pide que se mantenga al día.

Su delegación está de acuerdo con la observación (párrafo 38) de que el término "ciencias de las catástrofes" es desafortunado porque puede significar lo contrario de lo que se pretende.

La Dra. QUAMINA (Trinidad y Tabago), refiriéndose al párrafo 38 del informe del Consejo sobre el tema de la formación en materia de ciencias de las catástrofes, suscribe el criterio de que sería preferible establecer centros de preparación para casos de desastres en las zonas propensas a catástrofes. Señala que en la Región de las Américas hay una previsión presupuestaria para la coordinación de las operaciones de socorro de urgencia, y subraya que todo centro de formación que se establezca debe orientarse especialmente hacia la esfera de la salud.

El Sr. ANWAR (Bangladesh) dice que en materia de coordinación exterior para el desarrollo sanitario y socioeconómico, los coordinadores de programas de la OMS - que antes se denominaban representantes de la OMS - han desempeñado una función decisiva a nivel de países; sin embargo, a raíz del cambio de nombre se ha debilitado en cierto modo su posición respecto a sus homólogos que representan a otros organismos de las Naciones Unidas. Es necesario prestar pronta atención a este problema con objeto de mantener la eficacia de la representación de la OMS a nivel de países.

Existe un acuerdo general en el sentido de que es esencial un enfoque multidisciplinario de la salud, pero el examen de los diversos programas de la OMS muestra que de hecho no se adopta ese enfoque; hay que hacer un esfuerzo para remediar esa situación.

El concepto de cooperación técnica entre los países en desarrollo es excelente, pero es muy importante recabar la participación de los países desarrollados que disponen de una tecnología avanzada. Muchos programas de desarrollo tuvieron un valor limitado porque más del 75% de su presupuesto se destinó a expertos y consultores; una modificación al respecto haría mucho para promover el desarrollo y la autosuficiencia de los países en desarrollo.

A propósito de las operaciones de socorros de urgencia y de la propuesta de "preparación para casos de desastre", pregunta si la OMS se propone utilizar sus propios servicios para enviar esos socorros, o bien servirse del mecanismo existente en el sistema de las Naciones Unidas. Aunque puede concebirse una organización paralela, parece más eficaz concentrar los recursos.

El PRESIDENTE hace notar que la cooperación técnica entre los países en desarrollo es un tema que le corresponde examinar a la Comisión B en el punto 3.10.2.

El Profesor HALTER (Bélgica) se hace intérprete de la aprobación general con respecto al enfoque de la OMS en cuanto al programa 2.3.3 (Operaciones de socorros de urgencia). Es menester coordinar las actividades de las diversas organizaciones que sistemáticamente proporcionan socorros en casos de urgencia, y los estudios científicos realizados por los países desarrollados pueden contribuir en buena medida a que su acción sea más eficaz. Hay que formar personal local que pueda tomar medidas inmediatas, y realizar estudios para la selección de los métodos y del equipo más apropiados. El establecimiento en la OMS de una reserva de fondos y suministros utilizables en caso necesario facilitaría una intervención más rápida.

La Sra. MATANDA (Zambia) se refiere a las operaciones de socorros de urgencia y recuerda que la guerra en Africa meridional ha provocado víctimas, repetidamente admitidas, y que esas situaciones son comunes en otras partes del mundo. La OMS debería reconocer esa realidad y emplear más recursos extrapresupuestarios en apoyar los servicios médicos para las catástrofes naturales o causadas por el hombre.

El Dr. SANKARAN (India) afirma que el gran programa 2.3 se ocupa principalmente de que la OMS actúe dentro del sistema de las Naciones Unidas planificando y respondiendo de forma adecuada a las situaciones de urgencia (especialmente las provocadas por catástrofes naturales), fomentando la cooperación técnica entre los países en desarrollo, coordinando las políticas sanitarias con la Asamblea General de las Naciones Unidas y la UNESCO, y el estudio técnico de los aspectos sanitarios del Programa Mundial de Alimentos a fin de utilizar los alimentos como un elemento más de las prioridades sanitarias. Señala a la atención de la Comisión que en el cuadro de la página 108 del Proyecto de Presupuesto por Programas (Planificación del programa y actividades generales) apenas aparecen asignaciones presupuestarias para las regiones. Sería interesante conocer las razones de esa laguna y si ello implica que la planificación para los importantes programas mencionados anteriormente se realiza solamente en la Sede.

Con respecto al programa 2.3.1 parece que el principal objetivo es mantener una oficina de enlace con las Naciones Unidas en Nueva York; quisiera saber si esa oficina está reflejada en el presupuesto; si el asesor médico de la OMS en Nueva York y el oficial de enlace en esa misma ciudad son o no la misma persona, y si el sueldo del asesor médico figura en el presupuesto regional para las Américas o en el de la Sede.

Con respecto al programa 2.3.3, le complace observar que se ha establecido un Centro de Investigaciones sobre Epidemiología de las Catástrofes en la Universidad Católica de Lovaina, pero se pregunta si no será más útil que el Centro estuviera situado en una zona donde se producen desastres con frecuencia. Asimismo, la asignación presupuestaria parece lamentablemente pequeña, excepto para la Región de las Américas, y celebraría recibir alguna explicación al respecto.

El Profesor RENGER (República Democrática Alemana) hace suyas las observaciones del delegado de Bélgica. Está justificado crear un centro para las ciencias de las catástrofes en un lugar poco expuesto a ese riesgo. Las causas y el carácter de las catástrofes difieren ampliamente y si se situara el centro en un país abocado a las catástrofes podría dársele una orientación limitada, mientras que la utilidad será mayor si se ubica en un lugar donde se cuente con una amplia gama de conocimientos y de experiencia que puedan aprovecharse inmediatamente.

El Dr. HASAN (Pakistán) pregunta si la OMS mantiene una lista de países propensos a catástrofes. Observa que la Organización está concediendo becas para recibir formación en ciencias de las catástrofes en la Universidad Católica de Lovaina y se pregunta si se van a conceder esas becas a personas de países con poca o ninguna historia de catástrofes.

El Dr. TOURÉ (Senegal) acoge con satisfacción las observaciones formuladas por el delegado de Bélgica, las cuales responden a las conclusiones del grupo de países africanos que se reunieron en Cotonou en marzo y debatieron el tema de los socorros de urgencia, especialmente con respecto al Sahel. Se enviará un informe de los trabajos de ese grupo a la Oficina Regional y a la OMS. El orador desea suscitar un punto relativo a la atención primaria de salud. Se han firmado acuerdos entre países desarrollados y en desarrollo que han asignado cantidades importantes a ese sector de actividades. Por desgracia, los mecanismos de movilización financiera son tan lentos que se ve afectada la ejecución de los programas, lo que desanima tanto a donantes como a beneficiarios. Para aligerar esos mecanismos se hace necesaria una gestión conjunta que permita a los beneficiarios utilizar los fondos para un programa acorde con la política sanitaria nacional y a los donantes vigilar esa utilización una vez se hayan entregado los fondos. La participación implica gestión conjunta y la gestión conjunta ayudará a sustituir la idea de asistencia por la más noble de cooperación. Hace falta más coordinación, pues a menudo hay discrepancias entre los diferentes donantes al mismo país y entre los donantes y los receptores.

El SUBDIRECTOR GENERAL afirma que algunos delegados han planteado puntos importantes en relación con el programa de socorro en caso de catástrofes y sobre coordinación en general. Hace hincapié en que la Organización cuenta con un historial excelente en ese sector de actividades y, en general, está satisfecho de la respuesta obtenida. Ruega al Dr. Kilgour y al Dr. Gunn que contesten a las preguntas concretas formuladas por los delegados.

El Dr. KILGOUR, Director, División de Coordinación, respondiendo al delegado de Austria, afirma que la principal responsabilidad de la Organización, según consta en el Capítulo II de la Constitución, es coordinar sus actividades con los Estados Miembros y actuar como órgano coordinador en asuntos de sanidad internacional. En una época en que cada vez se reconoce más que la salud está determinada por factores que sobrepasan el anterior y limitado concepto de salud, opina que es especialmente importante utilizar un criterio multidisciplinario, no solamente en los países, sino en el sistema de las Naciones Unidas. La OMS ha de procurar no solamente que sus intereses y programas prioritarios se reflejen en las actividades del sistema de las Naciones Unidas, sino que lo que se decida en ese sistema se refleje asimismo en los programas de la OMS. Si bien ese nivel de coordinación es en extremo importante, no se mantiene a expensas de los intereses de los países, que se ven reflejados en todas las actividades de la Organización. Por otra parte, si bien se han suprimido puestos en el sector de la coordinación a consecuencia de la resolución WHA29.48, hay que poner buen cuidado en que, en unos momentos en que existe un creciente interés por la coordinación, no se estiren demasiado los recursos a expensas de la eficacia. La disminución de los recursos ha producido una saludable concentración de actividades, que ha permitido utilizar aquéllos de la mejor manera posible. En respuesta al delegado de la India, explica que el puesto de Director de la oficina de enlace en las Naciones Unidas aparece en el presupuesto de la Sede y no en el de las Américas. En cuanto a la aparente falta de asignaciones presupuestarias en la página 108 de las Actas Oficiales N^o 250, en los programas regionales, señala que las actividades de coordinación con el sistema de las Naciones Unidas a nivel regional forman parte de los programas a los que se refieren, mientras que a escala mundial, se indican más claramente en los cuadros presupuestarios. En ese sector, el presupuesto no es el único medio de comprobar el volumen de actividad efectiva. En respuesta al delegado de Bangladesh, señala que en la nueva reestructuración en forma multidisciplinaria del sistema de las Naciones Unidas, y a fin de dedicar atención preferente a las actividades integradas en los países, los representantes de los distintos organismos de las Naciones Unidas y del PNUD en los países deberán actuar en el futuro de una forma mucho más integrada y coordinada. Recientemente se han examinado en la Sede de las Naciones Unidas las funciones y cometido del nuevo coordinador residente. Se espera que, en el futuro, las actividades de salud de los programas relacionados con la periferia se realicen en forma mucho más eficaz y concertada en los programas para el desarrollo.

El Dr. GUNN, Operaciones de Socorros de Urgencia, respondiendo al delegado de Trinidad y Tabago, dice que, si bien el primer centro colaborador de la OMS para el estudio de las catástrofes no está situado en una zona propensa a las mismas, tanto el Centro de Lovaina como la oficina de operaciones de socorro de urgencia de la OMS, tienen la intención y sostienen la idea general de preparar expertos para que se establezcan centros de ese tipo en las zonas propensas a los desastres. El delegado de Bangladesh ha preguntado qué tipo de coordinación se está realizando con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas que se ocupan también de actividades relacionadas con las catástrofes. La coordinación de la OMS con distintas organizaciones y con los organismos de las Naciones Unidas es tan estrecha que, apenas transcurrida una hora después de la catástrofe, ya está enterada de ella. Ello no quiere decir que exista duplicación, pues la OMS facilita los medios medicosanitarios y los otros organismos aportan lo correspondiente a su respectiva especialización. Por ejemplo, cuando se produce una catástrofe ambiental, es el PNUMA el que interviene; si la catástrofe implica movimientos demográficos, intervendrá el ACNUR, etc. Todos esos organismos están coordinados por mediación del UNDRO (Oficina del Coordinador de las Naciones Unidas para el Socorro en casos de Desastres), que se encarga sobre todo de coordinar los llamamientos y encauzar los fondos. El orador felicita al delegado de Bélgica que ha afirmado que, además de prestar ayuda especial de socorro, la OMS debería planificar y crear un órgano científico que permita responder mejor a las catástrofes, mitigar sus efectos y, a ser posible, prevenirlos. Convendría quizá, como han sugerido los delegados de Bélgica y de la República Democrática Alemana, que la OMS tuviera fondos de reserva y de materiales, con lo que aumentaría su eficacia en casos de catástrofes. Con respecto a la reserva de personal, le es grato informar que no existe dificultad en encontrar a muchos expertos dispuestos a intervenir en casos de catástrofe casi inmediatamente. Toma nota de la preocupación de la delegada de Zambia por la escasez de reservas para operaciones de socorro. Es cierto que los fondos asignados son escasos, pero, contando con esos fondos, la OMS ha movilizó ayuda por valor de 20 millones de dólares de los Estados Unidos aproximadamente en 1978; también hay que agradecer la generosidad de los numerosos donantes. Todavía no existe un centro de estudio en ninguno de los países en desarrollo, pero el primer seminario internacional sobre catástrofes naturales se ha celebrado en Manila, Filipinas, que es un país en desarrollo muy propenso a ellas. Asistieron a la reunión 38 representantes encargados del socorro para caso de catástrofes en sus propios países. La única razón por la que la OMS está ahora colaborando con un centro que no está situado en una zona propensa a las catástrofes es que, desde el punto de vista científico y por razones históricas, ese centro se ha venido ocupando tradicionalmente de la planificación de las catástrofes. El delegado del Senegal se ha referido al lugar que ocupa la atención primaria de salud; de hecho, la OMS espera que en los países propensos a las catástrofes los medios para hacerles frente formen parte de la atención primaria de salud, dentro de su sistema de asistencia sanitaria.

Fomento y desarrollo de las investigaciones (gran programa 2.4)

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA, representante del Consejo Ejecutivo, dice que el fomento y desarrollo de las actividades de investigación de la OMS, que incumbían antes casi exclusivamente a la Sede, ha sido objeto de una nueva orientación con el fin de permitir una participación sustancial de las regiones y, en definitiva, de los países. En la actualidad se da una importancia cada vez mayor al fortalecimiento de los medios nacionales de investigación y a la formulación de prioridades nacionales y regionales en la materia, con el apoyo activo de los comités consultivos regionales de investigaciones médicas creados ya en todas las regiones. La importancia de las investigaciones sobre el terreno y la necesidad de vincular la investigación con los servicios de salud se destacan actualmente con mayor claridad. Como los trabajos de investigación de la OMS también se centran en la aplicación y la adecuada transferencia de los conocimientos científicos de los métodos de investigación ya existentes o nuevos, reviste importancia la formación de investigadores, el intercambio de información sobre las investigaciones y el desarrollo de los recursos institucionales e infraestructurales. El Consejo ha determinado las siguientes cuestiones como merecedoras de atención especial: 1) la importancia de la investigación aplicada, que consiste en acortar la distancia existente entre el trabajo de laboratorio y el trabajo sobre el terreno y cuya finalidad esencial es dar solución a los problemas de salud pública en estrecha cooperación con las instituciones nacionales; 2) en lo relativo a los fondos de investigación, se han expuesto consideraciones especiales sobre la importancia de que

la OMS mantenga un grado apropiado de independencia frente a las organizaciones donantes; 3) la necesidad de estimular más el intercambio de datos sobre las investigaciones entre todos los países, mediante diversos mecanismos; 4) el mejoramiento de las posibilidades nacionales en materia de investigación por diversos medios, especialmente la formación de personal joven en todos los países y su participación activa en las actividades de investigación, la dotación de becas para fomentar la investigación sobre servicios de salud, el fomento de estructuras de carrera, cuando ello sea necesario, y la incorporación de nuevas personas de reconocida competencia a los cuadros de expertos de la Organización.

El Profesor JAKOVLJEVIĆ (Yugoslavia) dice que su delegación considera positivos los primeros resultados de la reorientación de las actividades de investigación de la OMS durante los últimos años. Apoya el orden de prioridades establecido, y especialmente las investigaciones sobre servicios de salud, que es una prioridad común a todos los países. Considera muy positiva la idea de que participen en la planificación de las actividades de investigación los Estados Miembros, especialmente los países en desarrollo. Suscribe la declaración que figura en la página 115 del presupuesto por programas y según la cual la cooperación técnica entre los países en desarrollo no ha tenido, hasta la fecha, demasiada importancia en lo que respecta a la investigación. Espera que la investigación sobre medidas de prevención y lucha contra el paludismo reciba la debida atención.

El Dr. LEPPÖ (Finlandia) recuerda que se han producido innovaciones fundamentales en la reorientación de las investigaciones, así como en la regionalización y el fortalecimiento tanto de los medios nacionales de investigación como de las investigaciones sobre servicios de salud. Ha estudiado el presupuesto por programas para ver cómo se ha reflejado esta reorientación. Pero se ha sentido decepcionado al constatar que es difícil obtener del presupuesto por programas una imagen general clara de las actividades de investigación. Durante los últimos años una serie de resoluciones ha postulado la creación de un programa completo de investigaciones y, como respuesta a estas resoluciones, se ha preparado un informe sobre la situación (que figura en las páginas 101 a 121 del documento EB63/49). No obstante, este informe no parece aportar una respuesta satisfactoria: de hecho, su párrafo 67 parece indicar que no puede llevarse a cabo lo que se ha pedido en las resoluciones. El orador comprende que no es ésta una tarea fácil. El problema principal estriba en conseguir la estructura coherente a la que se alude en el párrafo 58. Agradecería que se le comunicase cuándo podrá disponerse de este programa.

El Dr. MALONE (Estados Unidos de América) dice que su delegación sigue apoyando con firmeza la estructura de la OMS para el progreso de las actividades de investigación. El plan de establecer subcomités del CCIM mundial que se encarguen de dar orientaciones sobre recuperación y transferencia de datos, enfermedades diarreicas, investigación sobre servicios de salud y nutrición, supone otro paso importante en el establecimiento de una base más amplia y precisa para las decisiones relativas a los programas. Los sistemas de administración y planificación de programas tendrán una influencia notable sobre la dirección de las actividades de investigación y sobre la preparación de los presupuestos por programas. Conviene en que las propuestas presupuestarias deben ser más claras. Hay que evaluar los resultados de los nuevos esfuerzos destinados a coordinar la amplia gama de actividades de investigación de la OMS en la Secretaría y en las regiones. Deben evaluarse tanto los éxitos como los fracasos, e igualmente la medida en que el presupuesto se adapta a las resoluciones adoptadas por el Consejo Ejecutivo y por la Asamblea de la Salud; también hay que determinar si se mantiene un equilibrio adecuado entre los tres sectores principales, a saber: la ejecución de los proyectos de investigación, el fortalecimiento de medios nacionales de investigación y la identificación de las prioridades en materia de investigación, así como su planificación y coordinación.

Todas las regiones consideran las investigaciones sobre servicios de salud como una labor común de elevada prioridad. En la actualidad, los Estados Unidos están tratando de elaborar una definición mejor de las investigaciones sobre servicios de salud y conseguir una integración mejor de este sector en las actividades nacionales de investigación. El intercambio de datos es de suma importancia a este respecto, y su país desea compartir sus experiencias con los Estados Miembros. El orador apoya la prioridad que se ha atribuido a la intensificación del desarrollo de la investigación sobre servicios de salud a través de los CCIM mundial y regionales.

La transferencia de los conocimientos científicos a los servicios nacionales de salud exige una vigilancia continua de las actividades de investigación con objeto de escoger los descubrimientos que ya se puedan someter a prueba o a aplicación, por ejemplo: un procedimiento para llegar a un acuerdo general entre los investigadores y los profesionales del sector de salud acerca del mérito o la utilidad de una tecnología nueva (o antigua), y un sistema o procedimiento que permita la transferencia real de datos o de tecnología al sector que presta los servicios de salud. Este último requisito variará según sea la naturaleza de los programas nacionales de salud. Los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos han creado una oficina de aplicaciones médicas de la investigación que funciona con arreglo a los requisitos mencionados anteriormente. Se ha establecido un Centro Nacional para la tecnología de la atención de salud en el departamento del Secretario Adjunto de Sanidad, con la misión de coordinar la evaluación de la tecnología de la atención sanitaria, y que cuenta con el patrocinio y el apoyo de todas a las instituciones sanitarias. Los científicos de estas nuevas entidades desean vivamente compartir sus experiencias con la OMS. El Dr. Malone desearía que la Secretaría informase sobre los progresos realizados en la persecución del objetivo de promover la aplicación y la adecuada transferencia de los conocimientos científicos y de los métodos de investigación ya existentes o nuevos, como base para el desarrollo de unos servicios nacionales completos de salud.

La delegación de los Estados Unidos apoya las asignaciones presupuestarias propuestas para fomento y desarrollo de las investigaciones.

El Profesor KISSELEV (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) dice que el fomento y desarrollo de las investigaciones es un tema que se ha debatido con frecuencia en la Asamblea de la Salud y que estos debates se han reflejado en las Actas Oficiales de la OMS y en el Sexto Programa General de Trabajo, donde se dedica una sección completa a la investigación. Recientemente, el Director General ha hecho grandes esfuerzos para desarrollar este sector y el CCIM mundial, dirigido por el Profesor Bergstrom, ha cobrado una mayor actividad. Los CCIM regionales creados están desarrollando su labor, y la Secretaría está intensificando sus esfuerzos para encontrar el mejor sistema de coordinación y fijándose objetivos concretos para la investigación científica dentro de la estrategia general de la Organización. El orador apoya plenamente estos esfuerzos del Director General. No obstante, señala la necesidad de reforzar la función de la Sede en la coordinación de las investigaciones en los diferentes programas y regiones. A este respecto, es difícilmente justificable que la Sede no cuente con una división especial que se ocupe activamente de llevar a cabo esta coordinación y evitar inútiles duplicaciones y un despilfarro irracional de esfuerzos. La existencia de una división de este tipo es tanto más importante cuanto que la OMS propone ampliar el elemento de investigación de sus actividades. Le preocupa que hasta ahora no se haya elaborado un programa a medio plazo de investigación, de conformidad con el Sexto Programa General de Trabajo. En cualquier caso, no se ha propuesto ningún programa de este tipo cuando el Consejo Ejecutivo ha examinado los programas a medio plazo, en su última reunión.

En las páginas 64 y 65 de las Actas Oficiales N° 250 figura un cuadro indicativo del número de reuniones de los comités de expertos y grupos de investigación. Se manifiesta una preocupante tendencia hacia la reducción del número anual de reuniones de este tipo. Mientras que en 1976 se celebraron 13 reuniones de comités de expertos, para 1979-1981 sólo se prevén siete reuniones anuales, y el número de reuniones de grupos científicos se ha reducido de nueve a cinco anuales. En años anteriores la delegación soviética ha señalado ese fenómeno y ha expresado su opinión de que la OMS no está prestando atención suficiente a la investigación en sus programas. Los informes de la mayor parte de los comités de expertos y grupos científicos constituyen documentos científicos de importancia excepcional en los que se refleja una experiencia colectiva de ámbito mundial referida a problemas particulares. La experiencia demuestra que estas publicaciones presentan una enorme utilidad para el esclarecimiento de muchas cuestiones nuevas. Se objetará quizá que la reducción del número de comités de expertos se ha debido a la necesidad de realizar las mayores economías posibles, pero éste es un criterio erróneo: los muchos millones gastados por la Organización y por los Estados Miembros puede no tener más que un efecto reducido si no han evaluado los expertos la metodología de los programas ni los medios para ejecutarlos. Insiste una vez más en la importancia del desarrollo y la coordinación de las investigaciones y espera que la OMS preste la atención debida a la coordinación de las investigaciones en la que participen todos los países; la OMS sólo podrá resolver los más complejos problemas biomédicos y los problemas relacionados con el desarrollo de los servicios de salud si utiliza el potencial científico de todos los países.

El Profesor DAVIES (Israel) acoge con satisfacción la reorientación de las investigaciones científicas, centradas en las regiones. Asimismo, se felicita de la importancia dada a las investigaciones sobre servicios de salud y subscribe el párrafo 50 del Capítulo II del informe del Consejo, en el que se insiste en que la investigación debe ser más práctica y orientarse más resueltamente hacia las actividades sobre el terreno, de manera que sus resultados puedan aplicarse cuanto antes. Conviene en que es importante definir la terminología de las investigaciones sobre servicios de salud, y especialmente de las investigaciones sobre los problemas que suscitan los nuevos programas de la OMS. Sin embargo, los países de una misma región son con frecuencia heterogéneos, y los problemas que exigen investigación en un país de una región determinada pueden ser mucho más similares a los de los países de otras regiones que a los de los de su propia región. Por lo tanto, se requiere un nivel suplementario de coordinación entre países de diferentes grupos, en el que se reflejen los problemas relacionados con el nivel de la investigación más bien que con la agrupación geográfica mediante los comités regionales. Pregunta cuáles son los planes de la OMS para la coordinación de la labor de los diferentes CCIM. Apoya la propuesta de que se efectúe una evaluación periódica, no sólo de los resultados de la investigación, sino también del propio fomento y desarrollo de las investigaciones.

El Sr. VOIGTLÄNDER (República Federal de Alemania) dice que el presupuesto por programas refleja la reorientación de las actividades de investigación de la OMS. La creciente participación de las regiones demuestra que la descentralización ha sido especialmente valiosa en este ámbito y sirve de garantía de que las verdaderas necesidades de los países sean objeto de una atención mayor. Celebra el establecimiento de los CCIM en las seis regiones y la estrecha cooperación entre estos CCIM y los comités regionales del programa. En la Región Europea ya ha quedado demostrado el éxito de la nueva estructura. Una de las tareas más destacadas de los CCIM es identificar las prioridades en materia de investigación. Una prioridad común a todas las regiones ha de ser la investigación sobre servicios de salud. En la Región Europea las prioridades identificadas hasta la fecha se adaptan en gran medida a los objetivos de la República Federal de Alemania para los próximos años, de forma que es posible establecer una estrecha cooperación. Igualmente importante es la compaginación de las prioridades mundiales de la OMS con las actividades de otras organizaciones internacionales. Este es el aspecto más arduo de la coordinación y el que todavía no ha resultado satisfactorio. Un ejemplo es la coordinación con el Consejo de Europa en lo relativo a las investigaciones sobre transfusión de sangre.

El Dr. CABRAL (Mozambique) subraya la importancia de la estrecha coordinación de los diversos programas que se están realizando para potenciar los medios de investigación del Tercer Mundo, donde los recursos son reducidos y los problemas inmensos, y señala la conveniencia de observar un principio general de complementariedad para obtener los mejores resultados. Esta complementariedad sólo puede conseguirse mediante una coordinación muy estrecha y un sistema bien establecido para compartir información sobre las investigaciones. Durante las Discusiones Técnicas sobre cooperación técnica entre países en desarrollo, los seis grupos de trabajo han puesto de relieve la importancia que reviste el fomento y desarrollo de las investigaciones en el Tercer Mundo. Por ello, le preocupa especialmente la disparidad existente entre la importancia de esta parte del programa y las asignaciones presupuestarias correspondientes. Efectivamente existe un aumento, pero es pequeño. Sería conveniente que los fondos extrapresupuestarios para otros programas, como el de paludismo y otras enfermedades parasitarias y el Programa Especial de investigaciones y enseñanzas sobre enfermedades tropicales, compensasen esa insuficiencia. También existe un desequilibrio en la asignación de recursos presupuestarios a las diversas regiones. El cuadro que figura en la página 116 del presupuesto por programas muestra que la Región de Africa, que está menos desarrollada en este sector, tiene la asignación presupuestaria más reducida (US \$611 000, en comparación con más de US \$3 millones para la Región de Asia Sudoriental). El orador solicita que se le aclaren los criterios seguidos en la asignación de recursos presupuestarios a las diferentes regiones.

El Dr. BRAGA (Brasil) manifiesta su satisfacción ante la evolución del papel que desempeña la OMS en el fomento y desarrollo de las investigaciones. Como los precedentes oradores han aludido a la mayor parte de los puntos que quería tratar, se limitará a señalar el

título inadecuado del Comité Consultivo, ya que el interés que la OMS, como Organización que trabaja en pro de la salud, presta a la investigación, rebasa con mucho la esfera médica, bio-médica o incluso la de investigación sobre servicios de salud. Sería conveniente encontrar un título corto y explícito pero más apropiado.

La Dra. KLIVAROVÁ (Checoslovaquia) recuerda que su delegación siempre ha apoyado el programa de fomento y desarrollo de las investigaciones, que es uno de los principales sectores de que se ocupa el Sexto Programa General de Trabajo. También ha apreciado mucho el trabajo del Comité Mundial y de los comités regionales de investigaciones médicas. Sus actividades son provechosas y oportunas, y deberían preverse en el presupuesto por programas. En la Región de Europa se ha tropezado con dificultades para la financiación de las reuniones del CCIM regional, y se pregunta en qué medida esas dificultades se reflejan en la asignación para la Región de Europa.

Su delegación está satisfecha con el gran programa, que marcha por el buen camino. Sin embargo, su presentación presupuestaria deja un poco que desear. Su delegación desearía tener más detalles acerca de las actividades, especialmente en las regiones. Desearía también disponer, tal vez en forma de anexo, de datos adicionales que muestren el volumen del trabajo y el tipo de investigaciones que se desarrollarán con las asignaciones de la Sede, e indiquen qué institutos de qué países recibirán apoyo de la OMS. Sobre la base de esas informaciones será posible realizar un debate más significativo.

El Dr. ZAMFIRESCU (Rumania) expresa su satisfacción por la manera en que se ha presentado el programa, tanto en el informe del Consejo Ejecutivo como en el volumen del presupuesto por programas. Los vínculos entre las investigaciones médicas y sobre servicios de salud y las actividades prácticas en esos campos permiten que ambas se desarrollen libre y eficazmente, con la cautela necesaria, para su mutuo beneficio.

En los últimos decenios, su país ha seguido un camino semejante al que actualmente siguen muchos países en desarrollo de reciente independencia, de modo que su experiencia puede ser valiosa para esos países en muchos aspectos. A manera de ejemplo, señala el desarrollo del Instituto Cantacuzino de Microbiología, Parasitología y Epidemiología, al que ha favorecido mucho la integración de sus tres cometidos principales en materia de salud pública, a saber: la investigación científica y la enseñanza universitaria, la preparación de productos biológicos, y la vigilancia activa de las enfermedades transmisibles. Esta integración permitió que el reducido número de especialistas con que contaba el Instituto en sus primeros tiempos desarrollaran de tal forma las investigaciones que el Instituto llegó a ser más tarde un centro renombrado de microbiología y biología celular, enzimología, genética e investigaciones sobre estructura y funcionamiento celular.

Son bien conocidos en la OMS tanto el éxito que ha tenido su país en la erradicación del paludismo como en las investigaciones sobre inmunología contra el paludismo dirigidas por el Profesor Ciuca, que ganó el Premio Darling en el decenio de 1960.

Esos pocos ejemplos alcanzan para mostrar que en su país las investigaciones médicas están plenamente integradas en las actividades de salud, de conformidad con la política de la OMS.

El Profesor RENGER (República Democrática Alemana) recuerda que en las reuniones 30^a y 31^a de la Asamblea Mundial de la Salud se estableció una serie de principios que rigen el desarrollo y la coordinación de las investigaciones médicas de la OMS, entre los que se cuentan: la definición de prioridades de investigación en los planos mundial, regional y nacional, en función de las necesidades y posibilidades; la mayor integración de los programas mundiales y regionales; el establecimiento de relaciones estrechas entre el fomento de las investigaciones en las regiones y los países y su situación socioeconómica; el mantenimiento de vínculos estrechos entre las investigaciones biomédicas y las investigaciones sobre servicios de salud; y el desarrollo de sistemas de información sobre las investigaciones y de programas de formación de investigadores en los planos mundial y regional.

Su delegación está de acuerdo, en lo que a investigaciones sobre servicios de salud respecta, con los principios y objetivos establecidos en la reseña del programa, en particular en lo concerniente a la orientación del programa hacia la satisfacción de las necesidades de la población, las exigencias de la atención primaria de salud, la interrelación entre los diferentes sistemas sociopolíticos y las posibilidades de desarrollo de los servicios de salud, y la importancia del apoyo a los países desarrollados en ese campo.

En lo que atañe a las enfermedades cardiovasculares, su delegación aprueba los objetivos y está dispuesta a participar activamente en el programa, tanto a nivel mundial como regional.

En los campos de investigaciones prioritarias propuestos por la OMS, su país tiene sus propios programas de investigación y está dispuesto a poner a disposición de los interesados su experiencia en materias tales como la diabetes mellitus y trastornos del metabolismo de los lípidos, las enfermedades pulmonares crónicas, las enfermedades reumáticas crónicas, las enfermedades crónicas del hígado y los riñones, la genética humana y los trastornos mentales. Al igual que muchos oradores anteriores, su delegación acoge con satisfacción el programa a plazo medio de fomento y desarrollo de las investigaciones, que debe ponerse en ejecución lo más pronto posible.

El Dr. SANKARAN (India) señala que, si bien el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales y el Programa Especial de Investigaciones y Desarrollo, y de Formación de Investigadores en Reproducción Humana, se mencionan bajo el epígrafe de fomento y desarrollo de las investigaciones, las propuestas en relación con ellos aparecen en otros capítulos.

Da las gracias al Director Regional para la Región de Asia Sudoriental por haber destinado al fomento y desarrollo de las investigaciones casi un 33% de la asignación regional para 1978-1979, y un 35% aproximadamente de la correspondiente a 1980-1981.

Señala que en ambos ejercicios financieros la cuantía de los recursos extrapresupuestarios asignados a otras regiones es bastante grande, mientras que los correspondientes a la Región de Asia Sudoriental en 1978 y en 1979 representan una pequeña suma, y son nulos para el bienio 1980-1981. En una sesión anterior, en que se examinaba otro programa, se le hizo saber que los datos faltantes en el momento de entrar en prensa el volumen del presupuesto por programas se publicarían más tarde. Quisiera saber si también ocurre lo mismo en el presente caso.

La Dra. PATTERSON (Jamaica) dice que su delegación está interesada en el programa y satisfecha por la importancia que se atribuye a las investigaciones sobre servicios de salud, que son necesarias para facilitar la reestructuración de los servicios sanitarios con miras a la prestación de atención primaria de salud. La expresión "investigaciones sobre servicios de salud" es, empero, muy general y falta de claridad: la Secretaría debe ser más clara en su definición de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud. Particularmente, en relación con la posibilidad de su pronta aplicación, ya que el plan previsto de las investigaciones y su aplicación tienden a confundirse, de modo que pueda darse el caso de que los países estén haciendo esfuerzos por llevar a cabo las investigaciones cuando en realidad deberían estar buscando fondos para ellas.

Suma su voz a la del delegado de Mozambique para solicitar una explicación acerca de los criterios aplicados para la asignación de los fondos del programa. En particular, señala que en el cuadro de la página 116 no figura ninguna asignación para la Región de las Américas.

El Profesor PHILLIPS (Ghana) ve con muy buenos ojos la importancia atribuida al fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de investigaciones. Sin embargo, la mayoría de los países en desarrollo se encuentran en una difícil situación, por cuanto, si bien han adquirido una capacidad mínima, no pueden seguir avanzando, principalmente en razón de las limitaciones económicas. Si esos países han de desarrollar más las investigaciones, necesitan realmente asistencia, pero no podrán contar con ella mientras los medios de fortalecer su capacidad de investigación se encuentren fundamentalmente en los países desarrollados. Deben realizarse esfuerzos para asistir a los países en desarrollo en la formación de investigadores en los propios países, con objeto de mejorar así sus propias capacidades. En la mayoría de los países en desarrollo hay somanete unas pocas instituciones que necesitan esa ayuda, de modo que no ha de ser muy difícil proporcionarla.

Con relación al párrafo 50 del informe del Consejo, señala que es notable la frecuencia con que las investigaciones básicas resultan fundamentales para las investigaciones que se orientan hacia las actividades sobre el terreno. Si bien las investigaciones deben ser más prácticas y orientarse más resueltamente hacia las actividades sobre el terreno, no hay que dar la impresión de que predominan estas últimas. Ambas están inextricablemente entrelazadas, y ambas son necesarias, incluso en los países en desarrollo.

El Dr. TABA, Director Regional para el Mediterráneo Oriental, manifiesta la satisfacción de la Secretaría por el apoyo de la Comisión a la descentralización del programa de fomento y desarrollo de las investigaciones de la Organización hacia las regiones y los Estados Miembros. No cabe duda de que el fortalecimiento de la capacidad de investigación de los países, sean éstos desarrollados o en desarrollo, es la médula del problema en cuya solución la Organización tiene que cumplir a menudo una función catalizadora.

Cada región cuenta ahora con un comité consultivo de investigaciones médicas; estos comités han ayudado a la Secretaría a establecer las prioridades concretas, que pueden diferir en gran medida de un país a otro dentro de la misma región, como lo ha señalado un miembro de la Comisión. Por esa razón, siempre que resulta posible, se mantiene la coordinación con las regiones vecinas y, naturalmente, con la Sede y el Comité Consultivo Mundial de Investigaciones Médicas. Los presidentes de los CCIM regionales asisten a las reuniones del CCIM mundial, y el presidente de este comité asiste a su vez a las de los comités regionales, como lo hacen los miembros del personal de la Sede cuando su presencia puede resultar provechosa. Así pues, no cabe duda de que los esfuerzos regionales han contribuido enormemente al fomento del programa de investigaciones en los Estados Miembros.

Respecto de las asignaciones presupuestarias para las regiones, no es posible comparar región por región las cifras regionales de todo el presupuesto por programas porque las regiones no siempre aplican la clasificación del programa de manera uniforme. El Consejo Ejecutivo examinó a fondo el asunto y de hecho la Organización está estudiando los medios de lograr una mayor uniformidad en la clasificación de las actividades. Ninguna de las cifras reducidas que figuran en el cuadro que se examina representa necesariamente todo lo que se está gastando en investigaciones en la región de que se trate; pueden representar solamente los componentes de fomento y desarrollo, ya que en la mayoría de los títulos del programa figura un elemento relativo a las investigaciones.

Con respecto a los recursos extrapresupuestarios, y al hecho de que algunas regiones parezcan esperar más que otras, las cifras son proyecciones de lo que cabe esperar de los fondos de donativos. Algunas regiones estiman posible realizar esas proyecciones mientras que otras no. En una palabra, las cifras son simplemente indicativas y no deben tomarse aisladamente sino junto con los demás elementos de investigación que figuran en el resto del presupuesto por programas.

El Dr. MPITABAKANA (Burundi) se adhiere a los oradores precedentes para expresar su satisfacción por el programa y destacar la importancia de una efectiva descentralización, y en particular el establecimiento de institutos de investigación en los países en desarrollo. Ello promoverá la formación de investigadores nacionales y permitirá hacer economías en la adquisición de las materias primas necesarias, que a menudo se hallan más al alcance de la mano en los países en desarrollo que en los desarrollados.

Es particularmente importante el hecho de que la información adquirida mediante las investigaciones se ponga a disposición de los países que no cuentan con medios de investigación propios, a fin de ayudarlos en sus programas de salud, en especial los de atención primaria. El propio país del orador sufrió un brote de cólera el año pasado y por razones obvias no pudo producir vacuna anticolérica. Cree que las investigaciones en ese sector están avanzando, y desearía obtener más información al respecto.

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA, representante del Consejo Ejecutivo, en respuesta al delegado de Finlandia, dice que el Consejo examinó el problema de presentar un cuadro general del programa de investigaciones y que, en respuesta a una solicitud (documento EB63/50, página 70), el Director General y el Sr. Furth, Subdirector General, están estudiando el problema.

En cuanto a la cuestión de la terminología relativa a las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud, el Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo, y este mismo órgano deliberante, examinaron la posibilidad de cambiar el nombre del CCIM, pero el Consejo decidió que por lo general no existen verdaderas dificultades y, si alguna surgiera, se podría dar una explicación.

El DIRECTOR GENERAL ADJUNTO señala que la Organización nunca había recibido una respuesta y una ayuda tan importantes de la comunidad científica mundial como hasta ahora, con el resultado de que el programa de investigaciones ha estado a cargo de eminentes científicos y médicos procedentes de distintos países. Sin embargo, en el fomento, desarrollo y coordinación de las investigaciones hay algunos elementos inquietantes, ya que, si bien todo lo manifestado en las deliberaciones es perfectamente correcto y oportuno, no ha habido ninguna propuesta que,

al presente, no haya sido estudiada seriamente por la Organización. Sin embargo, lo más inquietante es la dificultad con que se tropieza para ejecutar el programa en los países en desarrollo, la mayoría de cuyos gobiernos asignan pocos fondos, cuando lo hacen, a las investigaciones médicas y sobre servicios de salud; además, esas asignaciones son, en el mejor de los casos, esporádicas y carentes de coordinación. Es esencial interesar a los gobiernos de los países en desarrollo y a quienes en ellos tienen poder de decisión para que elaboren políticas de investigación en el plano nacional.

El orador reafirma que la meta consiste en descentralizar el programa completamente.

En respuesta a los miembros de la Comisión que, preocupados por la financiación de las investigaciones, han solicitado más datos, señala la declaración del Subdirector General ante el Consejo (documento EB63/50, página 63) en el sentido de que los cuadros que figuran en las páginas 66 a 69 de Actas Oficiales N° 250, que indican un total de unos US \$139 millones destinados a la investigación a escala mundial e interregional, no incluyen un desglose de las actividades de investigación a nivel interpaíses y nacional, ya que, en el momento en que se preparó el presupuesto, no se habían programado los proyectos pormenorizados y las actividades en esos planos. La mayoría del presupuesto destinado a investigaciones se incluye en cada uno de los sectores de programa correspondientes. Como la Secretaría ha indicado al Consejo (documento EB63/50, página 67), los cuadros de las páginas 66 a 69 del proyecto de presupuesto por programas podrían colocarse inmediatamente después del cuadro de la página 116, aunque subsistiría la dificultad de las actividades en los niveles interpaíses y nacional. El Director General Adjunto declara que se está dando prioridad al programa de investigaciones, y está convencido de que, si se pudiera conseguir que los gobiernos realizaran un esfuerzo en ese mismo sentido, se podría lograr mucho a escala nacional.

El delegado de la Unión Soviética ha manifestado su inquietud ante la reducción del número de comités de expertos y grupos científicos que han de convocarse en el bienio 1980-1981, y ante la reducción de las publicaciones mundiales. Todo ello es inevitable, por cuanto la descentralización del programa entraña necesariamente una descentralización de los recursos.

Si el Presidente lo autoriza, el orador quisiera que el Dr. Minners, de la Oficina de Fomento y Desarrollo de las Investigaciones, diera respuesta a otras diversas cuestiones. Esa Oficina constituye el centro mundial de coordinación del programa. Otro mecanismo de coordinación, también a nivel mundial, es el comité de desarrollo de las investigaciones de la Organización. A escala regional se han establecido organismos similares que están funcionando eficazmente.

El Dr. MINNERS, Oficina de Fomento y Desarrollo de las Investigaciones, dice que la Secretaría se siente estimulada por las deliberaciones tan constructivas de la Comisión. Conviene con el Director General Adjunto en que la vitalidad del programa depende de la participación de los científicos procedentes de un abanico cada vez más amplio de países así como de la Organización misma. El proceso de identificación de las investigaciones prioritarias y de reorientación del programa de la Organización no es estático; depende de manera vital de la contribución de los Estados Miembros y, por cierto, la Organización aceptará gustosa que se haga un uso más amplio de sus capacidades.

Está en marcha la planificación a plazo medio de las investigaciones, y en breve se enviará un anteproyecto de plan a las oficinas regionales de la OMS solicitando sus observaciones, que más tarde podrán sintetizarse e incluirse en el plan, tras una nueva y oportuna consulta. Este año se celebrará una reunión sobre coordinación interregional de las investigaciones y posteriormente se realizarán todos los esfuerzos necesarios para que el plan esté disponible en fecha oportuna.

Con respecto al examen periódico de las investigaciones, muchos programas de investigación están sometidos a ciclos de examen muy detallado en los diferentes niveles, como los miembros de la Comisión pueden comprobarlo examinando cada uno los programas de investigación.

Se está prestando atención a la transmisión de los resultados de las investigaciones; la Secretaría tiene conocimiento de los considerables problemas que plantea esta tarea.

La Secretaría reconoce la importancia de que la formación de investigadores se realice en los propios países en desarrollo. Las oficinas regionales de la OMS, los programas especiales, y todos los sectores de investigación prestan cada vez más atención a ese problema.

En respuesta al delegado de Burundi, confirma que las investigaciones sobre el cólera están avanzando en varias partes del mundo. Se está desarrollando un nuevo programa de lucha contra las enfermedades diarreicas, que naturalmente comprenderá investigaciones sobre el cólera; por ejemplo, en fecha reciente se firmó un acuerdo en virtud del cual la OMS participará en un programa de investigaciones sobre las enfermedades diarreicas en Bangladesh y en otros países.

Para la Secretaría el punto más importante es que los Estados Miembros utilicen su imaginación científica y se mantengan muy activos en la búsqueda de medios de aprovechar la función de coordinación de las investigaciones de la OMS, no sólo para resolver sus propios problemas de salud sino también para alcanzar el objetivo general de la salud para todos en el año 2000.

Se levanta la sesión a las 17,40 horas.