

Reseñas

EL PROGRAMA DE SUBVENCIONES DE LA OPS PARA LA INVESTIGACION^{1, 2}

Antecedentes

A principios de 1968, la Organización Panamericana de la Salud encomendó al Profesor John C. Waterlow³ la misión de estudiar en nueve países de América Latina y el Caribe la situación de las actividades existentes y las oportunidades que se ofrecen en el campo de la investigación clínica y al mismo tiempo formular propuestas para la creación de un programa de apoyo a esta importante labor. El estudio abarcó aproximadamente 100 instituciones médicas y departamentos clínicos, varios de los cuales llevan a cabo una excelente labor en materia de investigaciones.

En su Séptima Reunión, el Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas examinó el informe del Profesor Waterlow y recomendó que se iniciara un programa piloto de formación superior en investigación clínica. El mismo se emprendió en el otoño de 1969 con fondos proporcionados por el Wellcome Trust y fondos de contrapartida de la OPS. Era esta la primera vez que la Organización autorizaba, de su presupuesto ordinario, la asignación de fondos de cierta importancia para prestar apoyo directo a una determinada labor de investigación.

Hasta entonces, la OPS había financiado algunos proyectos esporádicos de investiga-



ción. De los 133 proyectos que figuran en la edición de 1972 de *Research in Progress* (1) que representan unos egresos de EUA \$3.5 millones aproximadamente, sólo una reducida proporción recibió subvenciones de la Organización. En cambio, cabe destacar que la OPS ha incrementado de manera sustancial el número de subsidios, tal como lo señala la edición actual de la mencionada publicación (2).

Adiestramiento en investigaciones

Al principio el ritmo del programa de adiestramiento en investigaciones era muy lento debido a que tenía escasa promoción, se limitaba a un solo campo de estudio, estaba restringido a América Latina y el Caribe y, además, al hecho de que la OPS aún no era ampliamente conocida como fuente potencial de apoyo para investigaciones. No obstante, la experiencia acumulada en los últimos años ha demostrado que el establecimiento del programa estaba fundado en razones tan válidas como apremiantes.

Mediante este programa, la OPS ha implantado un mecanismo que aprovecha las posibilidades de adiestramiento que ofrecen

¹ Publicado en inglés en el *Bulletin of the Pan American Health Organization*, Vol. IX, No. 1 (1975).

² Informe preparado por el Dr. Mauricio Martins da Silva, Jefe del Departamento de Promoción y Coordinación de Investigaciones, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., para su presentación a la Decimotercera Reunión del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas, celebrada en Washington, D.C. del 24 al 27 de junio de 1974.

³ Director, Departamento de Nutrición Humana, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Inglaterra.

las instituciones de investigación de América Latina y el Caribe. La secretaría del programa se pone en contacto directo con los científicos e instituciones solicitantes, los que se seleccionan en base a sus méritos y con la anuencia de un grupo de hombres de ciencia especializados en la materia del estudio propuesto. De este modo ya se han concedido 29 subvenciones para adiestramiento a solicitantes de 12 países para realizar estudios de citogenética, microscopía electrónica, endocrinología, hematología, inmunología, desnutrición, patología y perinatología.

Acontecimientos recientes

Estimulado por este progreso, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana decidió, en 1973, ampliar el programa con el fin de prestar apoyo incluso a proyectos de investigación y al intercambio de investigadores. Con ese objeto se destinaron fondos adicionales del presupuesto ordinario de la OPS. Se ha dado preferencia a los proyectos que tienden a resolver problemas de especial im-

portancia para América Latina así como a los aspirantes que pertenecen a los Países Miembros o Participantes de la OPS. En cuanto al apoyo brindado, las personas tienen primacía sobre los proyectos.

Las solicitudes de subvenciones para la investigación se presentan en formularios especiales y mediante un procedimiento interno de estudio se evalúan sus méritos científicos. En dicho estudio interviene el departamento técnico concerniente y por lo menos cuatro árbitros externos seleccionados de grupos científicos que abarcan las principales esferas de acción del programa. Los formularios de solicitud, junto con un folleto explicativo del programa, pueden ser solicitados a la Organización.

Desde el 1° de enero de 1973 se han recibido 77 solicitudes provenientes de 18 países. Hasta el 31 de enero de 1975 se habían aprobado 47 de ellas, 22 se encontraban pendientes de decisión y 8 habían sido rechazadas (cuadros 1 y 2). Las cantidades

CUADRO 1—Subvenciones para la investigación concedidas por la OPS, por materia de estudio, del 1° de enero de 1973 al 31 de enero de 1975.

Materia de estudio	Cantidad de subvenciones	Cantidad adjudicada (EUA\$)
Medicina de la comunidad	2	7,000.00
Micología ^a	15	54,985.00
Enfermedades víricas	5	30,200.00
Nutrición	3	18,977.00
Enfermedades bacterianas	7	36,700.00
Salud mental	1	6,000.00
Cáncer	1	13,000.00
Enfermedades parasitarias	2	17,090.00
Servicios de salud	3	5,393.00
Genética humana	1	6,000.00
Inmunología	4	11,200.00
Medicina clínica	2	7,400.00
Enfermedades no transmisibles	1	4,400.00
Total	47	218,345.00

^a Subvenciones adjudicadas conjuntamente por la OPS y el Comando del Ejército de los Estados Unidos de América para el Desarrollo y las Investigaciones Médicas.

CUADRO 2—Subvenciones para la investigación concedidas por la OPS, por país de estudio, del 1° de enero de 1973 al 31 de enero de 1975.

Cantidad de subvenciones	País del beneficiario	Cantidad adjudicada (EUA\$)
	Argentina	3
	Barbados	1
	Brasil	1
	Canadá	1
	Colombia	4
	Costa Rica	2
	Chile	4
	Ecuador	1
	Estados Unidos de América ^a	19
	México	2
	Panamá	1
	Trinidad y Tabago	2
	Uruguay	1
	Venezuela	5
	Total	47
		218,345.00

^a La mayoría de las subvenciones estaban destinadas a cuestiones de especial interés para América Latina o bien para estudios cooperativos con la participación de una institución latinoamericana.

adjudicadas eran modestas (un promedio de EUA\$5,000 por subvención) y su finalidad consistía en complementar los aportes de mayor monto hechos por la propia institución o laboratorio del donatario. No obstante, la contribución de la OPS se consideró decisiva ya que en la mayoría de los casos sirvió para cubrir rubros o actividades indispensables para la ejecución del proyecto pero que eran difíciles de financiar con fondos provenientes de otras fuentes.

Las subvenciones para el intercambio de investigadores tienen por objeto contribuir a sufragar los gastos de breves visitas que estos realizan a sus colegas dedicados a especialidades análogas o afines en otros países. El propósito de esas visitas es el de cambiar impresiones, adquirir nuevas técnicas o discutir los problemas inherentes a sus investigaciones o a la interpretación de sus resultados.

Si bien es alentador constatar que en los últimos años la OPS ha incrementado constantemente los fondos destinados a las investigaciones, es comprensible suponer que la Organización no puede convertirse en una fuente más importante de asistencia financiera para la investigación. Su única función es, antes bien, servir como catalizador de las investigaciones. El programa para la investigación y capacitación técnica en micosis, actualmente en marcha, ilustra de manera harto elocuente sobre lo que la OPS puede realizar, mediante una inversión moderada, en favor de una amplia labor de investigación y de adiestramiento en un campo importante de la salud.

El programa relativo a las micosis

Las infecciones fungosas constituyen un serio problema de salud pública en las Américas y su importancia se puede atribuir no sólo al gran número de casos que requieren asistencia médica, sino también a la confrontación que suponen esas afecciones para quienes realizan los diagnósticos clínicos y de

laboratorio. El diagnóstico exacto de las infecciones micóticas así como la identificación y aislamiento de sus numerosos agentes etiológicos exigen un adiestramiento especial. Existe una verdadera escasez de micólogos capacitados, al paso que las técnicas y reactivos empleados en el diagnóstico micológico requieren una mayor evaluación y uniformidad. De la misma manera se necesitan centros regionales de diagnóstico y tratamiento para abordar los problemas de las micosis en el Hemisferio.

Como resultado del Primer Simposio Internacional sobre Micosis, patrocinado por la OPS (3) en 1970, se constituyó un Comité Coordinador sobre las Micosis con el fin de implantar un programa multinacional destinado a cubrir esas necesidades. Asimismo se crearon cuatro subcomités para tratar otros tantos aspectos específicos del programa: educación y adiestramiento, centros regionales de diagnóstico, procedimientos de diagnóstico y tratamiento.

A continuación se mencionan algunas de las numerosas actividades que ha iniciado el programa en el período relativamente breve de su existencia:

1) Se ha realizado el estudio de un nuevo reactivo para pruebas cutáneas de las coccidioidomicosis, denominado "esferulina", cuyo empleo se está ahora autorizando en los Estados Unidos; se han iniciado investigaciones preliminares sobre un reactivo similar para el diagnóstico de la paracoccidioidomicosis.

2) Se han ensayado sobre el terreno varios agentes antifúngicos y se han obtenido datos alentadores sobre compuestos nuevos y eficaces contra una amplia variedad de micosis superficiales.

3) En cuanto a la capacitación básica y superior, los principales técnicos de laboratorio pertenecientes a instituciones de las Américas han recibido adiestramiento especializado en materia de métodos de serodiagnóstico, mediante cursos ofrecidos del 1° al 12 de mayo de 1972, del 9 al 20 de octu-

bre de 1972 y del 1° al 12 de octubre de 1973 en el Centro para el Control de Enfermedades, Atlanta, Georgia.

4) Se han preparado y publicado dos manuales de laboratorio sobre técnicas serológicas estandarizadas (4, 5), de los cuales uno comprende las pruebas de inmunodifusión y el otro las pruebas de fijación del complemento.

5) En 1973, en São Paulo, Brasil, se ha ofrecido un curso de adiestramiento para personal técnico de salud y se ha dado otro similar en Medellín, Colombia, en 1974.

6) Se han organizado tres conferencias internacionales sobre importantes problemas de micología, en 1970, 1971 y 1974.

* * *

Todo lo expuesto anteriormente es sólo una breve relación de las inversiones más inmediatas de la OPS en el campo de la investigación. En la publicación *Research in Progress 1974* (2) se hallará un análisis más

exhaustivo junto con la especificación de todas las instituciones que prestan apoyo a estas actividades.

REFERENCIAS

- (1) Organización Panamericana de la Salud. *Research in Progress 1972*. Washington, D.C., 1972 (RD11/5).
- (2) Organización Panamericana de la Salud. *Research in Progress 1974*. Washington, D.C., 1974 (RD13/6).
- (3) Organización Panamericana de la Salud. *International Symposium on Mycoses*. Washington, D.C., 1970. (PAHO Scientific Publication 205).
- (4) Organización Panamericana de la Salud. *Manual de procedimientos estandarizados para el serodiagnóstico de las micosis sistémicas: Parte I. Pruebas de inmunodifusión en agar*. Washington, D.C., 1972 (RC11/9).
- (5) Organización Panamericana de la Salud. *Manual of Standardized Serodiagnostic Procedures for Systemic Mycoses: Part II. Complement Fixation Tests*. Washington, D.C., 1974 (RD13/13).

DATOS DEMOGRAFICOS DE LAS AMERICAS ¹

Las características demográficas son indicadores de las condiciones y los problemas de salud de una población y de su necesidad de servicios de salud. Entre estas características se cuentan la distribución por edad, la tasa de crecimiento demográfico, la distribución urbano-rural, las condiciones educacionales y el desarrollo cultural y económico. Al analizar la situación de salud en las Américas, es necesario tener en cuenta la gran diversidad de culturas, clima y condiciones geográficas y socioeconómicas que existen en la Región. En el momento actual, las Américas consisten en 28 países y otras

21 áreas, cuyas poblaciones oscilan entre 2,000 y más de 200 millones de habitantes.

Los datos demográficos esenciales para planificar los servicios de salud y de otro tipo se obtienen generalmente en censos decenales. En los primeros años del decenio de 1970, 25 de los 28 países y 15 de las otras 21 áreas han levantado censos. De aquellos que carecen de un censo en este decenio, Bolivia y Honduras tienen censos previstos para 1974; el último censo levantado en el Uruguay fue en 1963; la Guayana Francesa, Guadalupe, Martinica y San Pedro y Miquelón levantaron censos en 1967, y se carece de información sobre los planes para las Islas Malvinas y las Antillas Neerlandesas, en donde las enumeraciones más

¹ Tomado de *Las condiciones de salud en las Américas, 1969-1972*. Publicación Científica de la OPS 287 (1974), págs. 3-8.