

*comité ejecutivo del  
consejo directivo*



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

*grupo de trabajo del  
comité regional*

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



78a Reunión  
Washington, D.C.  
Junio 1977

Tema 17 del proyecto de programa

CE78/22 (Esp.)  
7 junio 1977  
ORIGINAL: INGLES

PROPUESTAS RELATIVAS AL PROGRAMA DE DESARROLLO, 1978-1979, DEL  
DIRECTOR GENERAL DE LA OMS

En mayo de 1976, la 29a Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Resolución WHA29.48 en la cual pide que para 1980 se destine no menos del 60% de los fondos del presupuesto ordinario de la OMS a las actividades de cooperación técnica y a la prestación de servicios en beneficio de los Países Miembros. Accediendo al deseo de dicha Asamblea, el Director General de la Organización Mundial de la Salud ha procedido a reducir progresivamente las actividades que se realizan en la Sede, en Ginebra, lo que tomará varios años. Los fondos que de ello se obtengan serán transferidos a una nueva cuenta destinada al Programa de Desarrollo del Director General y de los Directores Regionales.

El Director General asignará fondos de ese Programa a las seis Regiones de la OMS. A la Región de las Américas se le asignarán \$440,000 en 1978 y \$660,000 en 1979, para que se destinen a proyectos propuestos por el Director Regional y convenidos por el Director General y el Comité Regional. El Director General ha invitado a los Directores Regionales a presentar proyectos adicionales a los que se financiarán con fondos asignados a cada Región, los que él considerará atendiendo a la importancia de cada uno.

El Director General ha señalado que los proyectos deberían representar auténticas actividades de cooperación técnica y se excluirán los de alcance reducido o los fragmentados. Debe concederse prioridad a los proyectos en que participen diversas disciplinas y a algunas actividades de investigación y desarrollo y de fortalecimiento de instituciones conforme al concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo, en aspectos como atención primaria de la salud, adelanto de la tecnología pertinente, administración de servicios de salud y técnicas gerenciales. Ejemplos de esos proyectos serían los de promoción y realización de investigaciones, programas ampliados de inmunización, lucha contra las enfermedades diarreicas y extensión de la cobertura.

Conforme a lo expresado por el Director General de la OMS, el Director de la OSP se complace en presentar al Comité Ejecutivo los proyectos consignados en el Anexo de este documento para que formule observaciones y sugerencias que él pueda tomar en cuenta en las propuestas que presentará al Consejo Directivo.

Si alguna autoridad de salud tiene interés en emprender actividades semejantes a las antes indicadas el Director hará todo lo posible por contribuir a su realización con los recursos disponibles.

Anexo

PROYECTOS QUE PODRIAN SER FINANCIADOS CON FONDOS DEL PROGRAMA DE  
DESARROLLO DEL DIRECTOR GENERAL

1. Investigaciones interpaíses sobre métodos para promover la participación de la comunidad en programas de atención primaria de la salud

Por medio de un estudio de cinco años se desarrollaría una tecnología apropiada para promover la participación de la comunidad rural en los programas de servicios de salud. Las comunidades de América Latina varían en alto grado en cuanto a origen, composición étnica e incluso idioma. El estudio se concentrará en la naturaleza de los conceptos comunitarios de salud, el sistema de salud autóctono y su adaptación a las prácticas modernas de servicios de salud.

Fondos estimados: 1978 - \$150,000, 1979 - \$225,000

2. Programa regional para el control de enfermedades diarreicas

Estas enfermedades generalizadas causan un número excesivo de defunciones en el grupo de edad 0-4 años. En la mayoría de los casos las técnicas básicas de rehidratación por vía oral salvan la vida y pueden ser enseñadas fácilmente a las madres por los auxiliares como parte de la actividad habitual del servicio de salud local. En el programa se destacará la promoción de la autosuficiencia nacional en la producción de sales destinadas a dicha rehidratación y el adiestramiento de personal local de servicios de salud.

Fondos estimados: 1978 - \$125,000, 1979 - \$175,000

3. Programa ampliado de inmunización en las Américas

Aunque las defunciones debidas a enfermedades prevenibles por inmunización ya no son concebibles, los niveles de inmunidad son bajos. Se facilitaría cooperación técnica para establecer mecanismos de vigilancia, identificar áreas problema, adiestrar personal, producir vacuna en el país y diseñar métodos simplificados para ser utilizados en unidades básicas de salud en la localidad. Se buscarían fondos con destino a un fondo rotatorio para comprar vacunas.

Fondos estimados: 1978 - \$200,000, 1979 - \$350,000

4. Preparativos en caso de emergencia

Son muy corrientes los terremotos, las inundaciones, los huracanes, las sequías y otros desastres. Se brindaría asistencia a los Gobiernos en la creación de unidades permanentes, dotadas de personal capacitado,

a fin de afrontar las catástrofes. Esas unidades estarían preparadas de antemano para aplicar planes contingentes en caso de probables desastres. El adiestramiento es importante, así como lo es la asistencia directa después de la catástrofe. Una fase de investigación se concentraría en la epidemiología de los distintos tipos de desastre y en los métodos de coordinación a fin de minimizar la duplicación de actividades de auxilio y la confusión resultante.

Fondos estimados: 1978 - \$130,000, 1979 - \$175,000

5. Mejoramiento de laboratorios de salud pública y clínicos

Son muy contados los laboratorios centrales o nacionales de salud pública que están equipados para constituir o mejorar un sistema nacional de laboratorios y capacitados para ello. El objetivo inmediato es construir por lo menos tres laboratorios nacionales, asunto ya convenido, los que a su vez pudieran servir de centros regionales para capacitar personal de países cercanos. Se concedería atención a actividades como producción y control de reactivos de diagnóstico, utilización de procedimientos de análisis, adiestramiento de personal, evaluación de los servicios facilitados por laboratorios satélites e investigación acerca de nuevos procedimientos de análisis.

Fondos estimados: 1978 - \$150,000, 1979 - \$200,000

6. Búsqueda de una tecnología aplicable a la atención primaria de la salud

Ensayo de diversos métodos para facilitar atención primaria de la salud. Se estudiarían con sentido crítico y evaluarían los métodos que ya se utilizan. Se prepararían guías para capacitar, utilizar y supervisar personal auxiliar. Se podría establecer un centro a fin de investigar métodos a ser diseñados y aplicados y adiestrar personal en este aspecto.

Fondos estimados: 1978 - \$100,000, 1979 - \$180,000

7. Identificación de una tecnología apropiada de saneamiento ambiental por intermedio de instituciones colaboradoras

Se identificarían instituciones subregionales a las que se asistiría a fin de estudiar y elaborar tecnologías aplicables al saneamiento ambiental en su propia subregión, por ejemplo las relativas a sistemas de abastecimiento de agua y eliminación de excretas en viviendas sencillas y separadas y en la comunidad rural, a saneamiento de la vivienda rural y a métodos de autoayuda comunitaria.

Fondos estimados: 1978 - \$180,000, 1979 - \$320,000

8. Accidentes de tránsito

Se estima que en la América Latina las tasas de mortalidad por accidentes de tránsito son 10 a 15 veces superiores a las del Canadá y los Estados Unidos de América. Solamente en dos o tres países se realizan actividades bien organizadas para coordinar los sectores de planificación de la salud, de la seguridad y de las vías públicas. El objetivo de este proyecto sería reunir a los diversos organismos gubernamentales que se interesan en estos asuntos en grupos de trabajo, seminarios, etc.

Fondos estimados: 1978 - \$160,000, 1979 - \$200,000

9. Adiestramiento en supervisión y consultas en unidades locales de servicios de salud

En la mayoría de los países los Ministerios de Salud a nivel central cuentan con consultores y supervisores bien preparados. Sin embargo, debido a la falta de fondos, medios de transporte convenientes y otros factores, es difícil que dichos profesionales brinden la asistencia y asesoría necesarias a nivel local. Se proyecta realizar un programa sencillo que comprenda una serie de sesiones de adiestramiento "en el servicio" o de "perfeccionamiento" para salubristas locales, a cargo de los profesionales idóneos ya disponibles. Se facilitarían vehículos y medios auxiliares de adiestramiento; los programas de capacitación estarían descentralizados--se llevarían a cabo en los centros de salud que cuentan con trabajadores de salud locales.

Fondos estimados: personal básico por año, \$85,000; cada país, \$50,000 anuales

10. Proyecto especial (para el posible financiamiento de las actividades que exceda del tope de la asignación): Adiestramiento en conservación de las instalaciones de salud y en ingeniería biomédica

En toda la América Latina se plantea el grave problema del mantenimiento del equipo de salud, de hospital y científico. El costo del equipo técnico es elevado ya que debe ser importado en gran parte, y hay gran escasez de técnicos capacitados para repararlo y mantenerlo.

En 1967 en Venezuela se organizó, con la colaboración de la OPS/OMS, el único programa para capacitar ingenieros biomédicos en América Latina, mediante el cual se brinda excelente orientación en toda la Región.

Se propone establecer un Centro en un lugar adecuado para adiestramiento e investigación práctica en ingeniería biomédica. En este Centro se capacitaría en mantenimiento a dirigentes nacionales y se realizarían

estudios prácticos sobre métodos aplicables en América Latina. El centro podría también diseñar hospitales y centros de salud de fácil mantenimiento en condiciones propias de América Latina.

El centro podría iniciarse en 1978 ó 1979 con un presupuesto de \$200,000 a \$300,000 para el primer año. Dentro de cinco años el costo anual sería de aproximadamente \$1,000,000.