



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XIII Reunión

Washington, D. C.

XIII Reunión

CD13/27 (Esp.)
31 agosto 1961
ORIGINAL: ESPAÑOL

Tema 24: PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO DE LA OPS/OMS, PARA EL PERIODO
1962-1965

1. Introducción

1.1 El Consejo Directivo, en su XII Reunión, aprobó la Resolución que a la letra dice:

RESOLUCION XXVI

"El Consejo Directivo,

Habiendo estudiado el Tercer Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud, tal como figura en las Actas Oficiales N° 102; y

Considerando la importancia de la planificación a largo plazo sobre una base firme que tenga en cuenta las necesidades de los países del Continente así como el estado del progreso del arte y ciencia de la salud pública en todos sus aspectos,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Tercer Programa General de Trabajo adoptado por la Organización Mundial de la Salud.

2. Encomendar al Director que prepare y presente a la consideración del Consejo Directivo en su XIII Reunión, un Programa General de Trabajo para la Organización Panamericana de la Salud para el período de 1962-1965, teniendo en cuenta las observaciones formuladas por varios Representantes en la discusión de este tema."

1.2 En cumplimiento de ese mandato el Director somete a la consideración y aprobación del Consejo Directivo el presente documento. El programa que contiene se ha preparado de manera que no haya solución de continuidad con los programas anteriores de la Organización y teniendo en cuenta las observaciones expresadas por los señores Representantes durante la discusión del tema en la XII Reunión.

1.3 Además, se ha dado la debida consideración, al formular el programa, a las perspectivas que para la salud pública de las Américas abrió el Acta de Bogotá y las responsabilidades que esto significa para la OPS, así como a las resoluciones pertinentes que aparecen en la Carta de Punta del Este, tal como fueron aprobadas por los Representantes de los Gobiernos de América en la Reunión Extraordinaria del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel Ministerial.

1.4 Finalmente, se han tenido presentes en la preparación del programa, las resoluciones y recomendaciones pertinentes de los cuerpos directivos de la Organización Mundial de la Salud, especialmente en lo que se refieren a enmarcar los programas regionales dentro del Tercer Programa General de Trabajo aprobado por la 13a Asamblea Mundial de la Salud en su Resolución WHA 13.57.

2. Principios y criterios

2.1 Hay que reiterar que los proyectos de ayuda a los gobiernos son en realidad proyectos de los gobiernos mismos y que la función de la OPS/OMS se limita a cooperar hasta que los servicios nacionales puedan prescindir de esa colaboración y mantener los programas. En consecuencia, al seleccionar los proyectos en cuya ejecución deba de colaborar la OPS/OMS se considerarán únicamente aquellos que cuentan con un apoyo suficiente del gobierno interesado y para cuyo desarrollo o mantenimiento se hayan establecido planes bien fundados.

2.2 Esta planificación específica debe formar parte de la preparación de los planes nacionales para el próximo decenio, a los cuales se refiere la Resolución A.2 de la Carta de Punta del Este, resolución que a la vez recomienda a los gobiernos que, cuando lo estimen conveniente, utilicen la asesoría técnica de la OPS/OMS en la preparación y ejecución de estos planes.

2.3 Como siempre existirá disparidad entre los recursos financieros de la OPS/OMS y la amplitud de la asistencia requerida por los gobiernos, habrá que proceder a una selección entre las actividades que se soliciten e indicar las que debe emprender la Organización de preferencia. La selección puede hacerse utilizando alguno de los siguientes criterios o una combinación de ellos: que las actividades sean técnica y económicamente viables y puedan ejecutarse con ventaja mediante la ayuda internacional; que aparezcan ser de la máxima urgencia; y que, en lo posible, puedan dar resultados tangibles. Debe tomarse en cuenta, además, la conveniencia de que los resultados alcancen al mayor número posible de países y de habitantes, así como la posibilidad de obtener el máximo rendimiento de los recursos disponibles.

2.4 Para determinar los programas de cada país se tendrán en cuenta sus propios recursos y la ayuda que para ese tipo de actividades hayan prestado o estén dispuestas a prestar la OSP/OMS y otras organizaciones de tipo multilateral o bilateral que estén a disposición del país en cuestión.

2.5 Los siguientes criterios generales se han aplicado al establecer el programa general de trabajo.

2.5.1 Todos los países, incluso los territorios no autónomos, deben participar y colaborar en los trabajos de la Organización, y están naturalmente afectos a sus beneficios.

2.5.2 Los servicios de la OSP/OMS deben seguir a disposición de todos los Estados y territorios de las Américas sin distinción alguna, a excepción del efecto que pueda tener la recomendación de la Carta de Punta del Este de dar prioridad dentro de los fondos provenientes de la Alianza para el Progreso a los países de menor desarrollo relativo.

2.5.3 La asistencia para programas de ámbito nacional exclusivo sólo se prestará a los gobiernos que la soliciten expresamente.

2.5.4 La asistencia que se preste deberá estimular el espíritu de las administraciones nacionales y la confianza de éstas en la eficacia de sus actividades de salud. En condiciones normales, la Organización no asumirá directamente la responsabilidad de esas actividades.

2.5.5 Los planes de actividades de la Organización deben organizarse y ejecutarse procurando establecer una integración y una coordinación tan estrechas como sea posible con los programas afines de las Naciones Unidas, de los demás organismos especializados, de la Organización de Estados Americanos, del Organismo Internacional de Energía Atómica y de otras entidades públicas o privadas que se ocupan de asuntos internacionales.

2.6 La rápida evolución de la investigación en general y de la medicina en particular; la solución de algunos problemas de salud y la aceleración del ritmo del desarrollo económico y social, plantean constantemente nuevos problemas y suscitan la aparición de técnicas, prácticas y métodos nuevos. Cabe, por lo tanto, que en algunas cuestiones que no parecen de momento requerir una acción internacional, sea útil, e incluso necesario, emprenderla antes de que termine el período a que se refiere el presente programa. Este debe ser, por tanto, flexible y prestarse a revisiones y evaluaciones periódicas.

3. Programa para el período 1962-1965

3.1 Consideraciones generales

Por razones históricas y tradicionales se ha hecho una distinción, más o menos precisa, entre los servicios internacionales de interés general y el fortalecimiento de los servicios sanitarios nacionales, pero con el tiempo esa distinción ha ido resultando cada vez más artificial. Se han recibido por ejemplo peticiones de asistencia para reforzar los servicios nacionales encargados de la cuarentena internacional, los de fiscalización de drogas toxicomanígenas y los de inspección de preparaciones farmacéuticas. Por otra parte, los servicios consultivos establecidos para la lucha contra algunas enfermedades como el paludismo, la viruela, etc., comprenden actualmente elementos de alcance mundial, como la investigación y la acción coordinada y sincronizada.

Hay que tener presente, además, que el buen éxito de ciertas actividades sanitarias internacionales, como el acopio y la compilación de datos epidemiológicos y estadísticos y la aplicación de las normas y reglamentos internacionales, depende directamente de la eficacia de las administraciones sanitarias locales. Estas actividades de carácter internacional no surtirán pleno efecto mientras los servicios locales no estén lo suficientemente desarrollados para contribuir de manera eficaz a la atención de las necesidades internacionales.

Es de esperar, sin embargo, que conforme a la Resolución A.2 aprobada por la Reunión de Punta del Este, punto 1, acápite c, se mejorará, durante el período comprendido por este Programa General, "la recopilación y análisis de las estadísticas vitales y sanitarias como base para formular y evaluar los planes nacionales de salud".

3.2 Servicios internacionales de interés general

3.2.1 Entre las actividades que pueden presentar interés general están las de epidemiología y cuarentena internacionales; las de compilación y análisis del material estadístico obtenido en los distintos países; el establecimiento de patrones internacionales y la publicación y la revisión periódica de ciertos textos como la Farmacopea Internacional y la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción. Esas actividades permiten prestar servicios de capital importancia no sólo para los gobiernos y las instituciones docentes y de investigación, sino para la industria, el comercio y las comunicaciones.

En la mayoría de los casos, la Organización es el único organismo que presta esos servicios, o cuya competencia especial para asumir las responsabilidades de alcance mundial que su prestación implica está universalmente reconocida. Es de esperar que durante el período del Tercer Programa General de Trabajo, la OMS centralizará cada vez más las actividades de cuarentena y de inteligencia epidemiológica internacionales.

3.2.2 La Organización va acumulando poco a poco un considerable fondo de informaciones sobre las condiciones de salud y sobre las disponibilidades actuales o los posibles medios de acción sanitaria en el Continente. De ahí la importancia cada vez mayor de sus funciones de centralización de los intercambios de informaciones y de difusión de esos conocimientos entre los trabajadores sanitarios.

Es de suponer que, durante la vigencia del tercer programa general de trabajo, irá en aumento el número de actividades regionales de esa naturaleza. Así, por ejemplo, es casi seguro que las actividades de investigación iniciadas con la cooperación de los Institutos Nacionales de Salud del Servicio de Salud Pública de los EE.U.U. en relación con la epidemiología geográfica de algunas enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer se intensificarán durante el período cubierto por este programa general de trabajo.

Asimismo el estudio que se lleva a cabo en la Región de las Américas en relación con la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción aportará una contribución especial a la próxima revisión internacional.

3.2.3 Por lo que se refiere a las radiaciones en relación con la salud, la Organización se ocupará del uso de las radiaciones y de los isótopos en medicina (incluso en los trabajos de investigación), y de los problemas sanitarios que plantean el empleo cada vez más general de las radiaciones y las sustancias radiactivas. La Organización debe estar preparada para seguir ayudando a los países a formular programas debidamente equilibrados de higiene de las radiaciones y de protección contra las radiaciones ionizantes de cualquier origen, sobre todo las producidas por la aplicación de Rayos-X, para lo cual es menester que siga colaborando en la formación de las diferentes categorías de especialistas necesarios para ese tipo de trabajos. Otra actividad del programa será la asistencia para la obtención de conocimientos fundamentales sobre los efectos de las radiaciones y sobre las propiedades de los radionúclidos. Esos conocimientos fundamentales sobre los efectos de las radiaciones y sobre las propiedades de los radionúclidos. Esos conocimientos son, en efecto, imprescindibles para el establecimiento de recomendaciones internacionales acertadas sobre la protección de la salud. Cabe recordar, a este respecto, que al discutirse este punto en la XII Reunión del Consejo Directivo se expresó la opinión de que los problemas básicos podrían dejarse a la iniciativa de la OMS y que la OPS debería prepararse para utilizar el material y la experiencia desarrollados por la sede.

3.3 Fortalecimiento de los servicios nacionales de salud

3.3.1 Comprende este apartado una gran variedad de actividades que abarcan realmente todos los aspectos de las prácticas médicas y sanitarias en algunas o en todas las etapas de la preparación, la ejecución y la evaluación de los programas. Los proyectos de esta índole pueden ser de alcance estrictamente local, o por el contrario, extenderse a uno o más países, a veces en fases diferentes de su desarrollo, o a toda la Región en general.

Los gobiernos pueden pedir la ayuda de la OPS/OMS para establecer, reorganizar o mejorar sus servicios de tratamiento, de rehabilitación, de prevención de las enfermedades y de fomento de la salud. En cualquier caso, la Organización debe prestar esa ayuda de manera que los países beneficiarios adopten las medidas conducentes al logro del objetivo final, que es el establecimiento de servicios de salud nacionales debidamente equilibrados e integrados.

A este propósito es de advertir que los servicios de salud debidamente organizados e integrados no pueden considerarse como entidades aisladas, pues están estrechamente vinculados con numerosos servicios sociales y económicos y sometidos a la influencia de factores locales e internacionales que la Organización no puede modificar. Ello no obstante, al prestar asistencia a los gobiernos, la Organización debe esforzarse por facilitar a los países el logro de los siguientes fines, mediante actividades simultáneas o sincronizadas:

- (a) la integración de los servicios nacionales de salud;
- (b) la coordinación de las actividades de salud con las actividades económicas y sociales del país;
- (c) el desarrollo armonioso de los programas de la OPS/OMS en el país;
- (d) la coordinación con los demás organismos internacionales competentes en materia sanitaria, económica y social;
- (e) la protección de la salud mediante la adopción de medidas para contrarrestar los posibles efectos nocivos de todos los factores ecológicos (incluso las radiaciones), teniendo en cuenta el interés particular y el apoyo de la OPS/OMS al programa de abastecimientos públicos de agua;
- (f) el fomento de la salud, mediante la adopción de medidas positivas encaminadas al mejoramiento de todos los factores que constituyen el medio físico, biológico y social de los individuos y de las colectividades.

3.3.2 El problema de la integración de los servicios nacionales de salud es de particular importancia en las Américas donde gran parte de la población recibe atención médica y asistencia a cargo de fondos públicos vertidos bajo los rubros de asistencia social, de seguros sociales, de compensaciones de organismos encargados de la medicina ocupacional o de otros grupos específicos de población; rubros que en la mayoría de los países escapan a la jurisdicción del Ministerio de Salud. El elevado costo de la atención médica puede ser reducido mediante una organización y administración adecuadas que permitan evitar duplicaciones y competencia de los recursos disponibles entre los diferentes organismos encargados de prestar aquellos servicios.

3.3.3 Con respecto del punto (e) cabe mencionar que en el Plan Decenal de Salud Pública contenido en la Resolución A.2 de la Carta de Punta del Este se incluye como recomendación específica para los gobiernos de América la formulación de proyectos de ejecución progresiva destinados a "suministrar agua potable y servicios de alcantarillado por lo menos al setenta por ciento de la población urbana y al cincuenta por ciento de la población rural en el próximo decenio, como mínimo".

3.3.4 En relación con el punto (f) conviene indicar que en el Título I de la Carta de Punta del Este se menciona como objetivo específico para el progreso de los pueblos de América "el aumentar la construcción de viviendas económicas con el fin de disminuir el déficit habitacional; reemplazar con viviendas de igual clase las inadecuadas o deficientes y dotar de los servicios públicos necesarios a los centros poblados urbanos y rurales".

3.3.5 Sabido es que la integración y la coordinación se cuentan entre las tareas más difíciles de la administración pública. Conviene asimismo tener presente que, en cumplimiento de instrucciones de la Asamblea de la Salud y de los cuerpos directivos de la OPS, la Organización ha patrocinado campañas contra determinadas enfermedades y ha fomentado el establecimiento de servicios especiales. Es probable que en un futuro muy próximo los gobiernos pidan ayuda para intensificar la integración de esas campañas y esos servicios, y la Organización ha de estar dispuesta a concederles esa ayuda.

3.3.6 Como último punto en la enunciación, pero tal vez primero en importancia con referencía a la ejecución de las actividades antes citadas, y en relación específicamente con los puntos (b), (c), y (d), hay que mencionar que los países latinoamericanos convinieron en la Reunión Extraordinaria del CIES de Punta del Este, "en implantar o en fortalecer la ejecución y revisión periódica de los programas nacionales de desarrollo económico y social". La revisión periódica lleva aparejado el concepto de evaluación.

3.4 Lucha contra las enfermedades

3.4.1 Enfermedades transmisibles

La OPS/OMS debe seguir fomentando la erradicación de las enfermedades transmisibles siempre que sea posible organizar con ese objeto programas adecuados desde el punto de vista técnico y económico. Es indispensable continuar sin desmayo los esfuerzos encaminados a erradicar el paludismo, pues se ha llegado a una fase crítica en la que cualquier disminución de esos esfuerzos podría tener consecuencias irreparables. Los indicios cada vez más numerosos de resistencia de los mosquitos a los insecticidas son una amenaza inmediata para el éxito del programa. Es menester, por tanto, encontrar una solución para los problemas que necesariamente han de plantearse como consecuencia del uso de insecticidas.

Es de esperar asimismo que los gobiernos necesiten ayuda para la erradicación de la viruela, actividad en la que la OPS/OMS ha asumido ya una responsabilidad, y en la cual es casi seguro que se obtendrán los resultados esperados dentro del período de este tercer programa de trabajo.

(a) La continuación de la campaña de erradicación del vector urbano de la fiebre amarilla, si bien podría discutirse desde el punto de vista epidemiológico, dado los resultados positivos hasta ahora alcanzados, debe de proseguirse por razones de administración de salud pública.

(b) La erradicación de la frambesia también debe continuarse; las Américas han demostrado que la posibilidad teórica de la erradicación de esta enfermedad, de tanta repercusión económica y social, puede ser una realidad cuando se aplican adecuadamente las técnicas disponibles.

(c) La Organización debe también durante este período dedicar especial atención a la investigación y a la cooperación de los gobiernos interesados en la ejecución de proyectos pilotos designados al control de la oncocercosis; la enfermedad de Chagas; la esquistosomiasis y la hidatidosis; la lepra y otras enfermedades transmisibles que puedan controlarse con una inversión per cápita modesta.

(d) La OPS/OMS debe dedicar asimismo atención particular al problema de la tuberculosis e investigar hasta dónde debe de combatirse en las Américas la tuberculosis bovina como parte del control de la tuberculosis humana en general y de la pulmonar en particular.

(e) La OPS/OMS debe contribuir a estas actividades de alcance no sólo regional sino mundial y además colaborar en el establecimiento de organismos nacionales e internacionales que consoliden y mantengan los resultados obtenidos y aprovechen todo el partido posible de las transformaciones sociales y económicas que acarrearán las campañas de erradicación o control de las enfermedades transmisibles.

3.4.2 Dado el interés que se viene demostrando para dominar ciertas enfermedades no transmisibles, en particular las del sistema cardiovascular y los tumores malignos, es de esperar que los países soliciten asistencia para programas de esa índole. Así mismo debe anticiparse que los gobiernos soliciten asistencia de la Organización para problemas surgidos de la urbanización e industrialización rápidas, entre otros relacionados con la higiene mental, como el alcoholismo, los homicidios y la delincuencia juvenil. La Organización debe disponer de servicios técnicos adecuados para atender a estas solicitudes.

3.5 Formación del personal profesional y auxiliar

Las actividades relacionadas con la enseñanza y la formación del personal profesional y auxiliar figurarán entre las funciones más importantes de la Organización; en efecto, la escasez de personal debidamente preparado sigue siendo en muchos países un obstáculo para el desarrollo de los programas de salud. Dada la importancia fundamental que tiene para el fortalecimiento de los servicios nacionales la formación profesional y técnica del personal, estas dos clases de actividades deben estar estrechamente asociadas en la política de la Organización.

El problema es a la vez cuantitativo y cualitativo y, aunque en cada país se aborde de manera distinta, los objetivos perseguidos son siempre los mismos, a saber: (a) atenuar la escasez de personal competente facilitando la formación de profesores y estimulando a las personas que tengan aptitudes a que se dediquen a la enseñanza de la medicina; y (b) dar a todos los estudiantes el mayor grado posible de eficacia técnica mejorando el contenido y la calidad de las enseñanzas.

En varios países, es necesario dedicar mayor atención al estudio de las condiciones sanitarias locales, para lo que deberán organizarse departamentos de medicina preventiva y social en las escuelas de medicina y en los centros de ampliación de estudios. Los gobiernos se interesan cada vez más por los problemas de salud mental y van haciéndose cargo de la necesidad de disponer de más personal de esa especialidad; convendrá, por tanto, ayudar a los países a mejorar las enseñanzas de salud mental en las escuelas de medicina y los conocimientos que tienen de esa materia los médicos generales.

En este sentido convendrá en muchas universidades revisar el contenido de los programas a fin de establecer si se está formando el tipo de profesional que el país necesita para desarrollar sus programas de salud.

Es mucho el interés que hasta ahora se ha dedicado a la formación de personal sanitario en general, pero la experiencia adquirida en los diez últimos años ha puesto de manifiesto necesidades más concretas. Se ha visto, por ejemplo, que era conveniente dedicar atención especial a la formación de las personas llamadas a desempeñar altos cargos técnicos o administrativos, en los servicios sanitarios de sus respectivos países, o funciones importantes en la enseñanza. He ahí un buen ejemplo de la estrecha relación que existe entre las dos clases de actividades mencionadas anteriormente.

Cada día urge más emprender actividades específicamente encaminadas a la formación de personal auxiliar de todas las categorías en todos los países. La necesidad más apremiante es la de formar instructores que se encarguen a su vez de la formación del personal auxiliar. Más adelante deberá fomentarse la organización de escuelas e instituciones locales, que den al personal la formación general y la especializada.

Durante la vigencia del presente programa, la OPS/OMS deberá seguir desarrollando sus programas de becas, de servicios consultivos, de ayuda a las instituciones docentes y de intercambio de informaciones científicas, con objeto de ayudar a los países a determinar sus verdaderas necesidades y de favorecer la adopción de las medidas que aconsejen las condiciones nacionales y locales.

3.6 Investigaciones médicas

Durante el período 1962-1965 la Organización proseguirá su programa de ampliación e intensificación de la cooperación internacional, estimulando, coordinando, fomentando y, en caso necesario, apoyando las investigaciones médicas.

3.6.1 Los problemas en cuya investigación parece estar más indicada la colaboración internacional son los siguientes:

- (i) Los problemas que sólo pueden investigarse adecuadamente mediante estudios de alcance mundial, por ejemplo, los problemas demográficos y de genética de las poblaciones, la determinación de la frecuencia y la incidencia de distintas enfermedades y la identificación de los factores del medio que influyen en la salud.
- (ii) Las enfermedades transmisibles difundidas por toda la Región o por áreas muy extensas.
- (iii) Las variaciones de la frecuencia y de la incidencia de las enfermedades y la comparación de los niveles de salud y de morbilidad en distintos medios.
- (iv) Ciertas afecciones poco comunes que sólo pueden estudiarse a fondo poniendo en común los resultados de una gran variedad de observaciones; estos trabajos pueden tener aplicaciones prácticas que rebasen con mucho sus objetivos inmediatos.
- (v) La prestación de servicios a los investigadores que participan en los programas generales de investigación que se presten especialmente a la coordinación internacional.

3.6.2 La OPS/OMS dará cuenta a las autoridades nacionales competentes del desarrollo de sus programas de investigación y utilizará los servicios de las organizaciones y entidades existentes, para lo que emprenderá actividades estrictamente complementarias de los trabajos nacionales de investigación y se abstendrá de suplir o de repetir los esfuerzos nacionales en ese sentido. La Organización fomentará además la intensificación de las investigaciones en los países donde esta clase de actividades estén todavía en sus comienzos.

Para lograr esos objetivos, la OPS/OMS hará uso de los siguientes medios:

- (i) La formación de investigadores.
- (ii) La ayuda para el establecimiento de programas y centros de investigación.
- (iii) El mejoramiento de los medios de intercambio de conocimientos entre los investigadores.
- (iv) El establecimiento de métodos de investigación particularmente aplicables al estudio de los problemas de salud regionales.
- (v) El apoyo a las investigaciones médicas mediante el envío de personal, suministros y equipo y la concesión de subvenciones.

3.6.3 La Organización ha encargado las investigaciones al INCAP, al Centro Panamericano de Zoonosis y al Centro Panamericano de Aftosa, pero si el esfuerzo de investigación médica se intensifica como es probable, será necesario que la OPS/OMS promueva y asista el desenvolvimiento de centros nacionales de investigación aun en aquellos países donde los investigadores y las facilidades sólo existen en potencia pero donde hay problemas que es necesario investigar.

3.6.4 Hasta ahora, la Organización se ha interesado principalmente en la investigación relacionada con los programas prácticos de control de enfermedades y que tiene su origen en los mismos, a la cual ya se había dedicado en realidad, y este esfuerzo debe continuar; pero es preciso advertir que todo programa de investigación extenso, incluso planteado con fines utilitarios, da origen inevitablemente a problemas de investigación básica de un alcance tal que sólo puede preverse a medida que va desarrollándose la propia investigación.

3.6.5 Sea cual fuere el campo de investigación médica a que la Organización se dedique, una de sus misiones primordiales será la de fomentar la uniformidad de técnicas y materiales. La OPS/OMS deberá facilitar la distribución de dichos materiales uniformes a los centros de investigación y a los investigadores.

3.6.6 La escasez de personal de investigación adiestrado es probablemente más aguda que en cualquier otro campo de la medicina. Si el programa de investigación médica ha de ampliarse, deberá adiestrarse a mayor número de personas para que lleguen a ser investigadores médicos. La urgencia de esta necesidad deberá encarecerse en cada país que cuente con una escuela de medicina y habrá de prestarse colaboración a los países para que establezcan un sistema de adiestramiento de investigadores. Este sistema constituirá, al mismo tiempo, un factor que influirá mucho para hacer que un país mejore el volumen y calidad de su enseñanza de la medicina.

3.6.7 En el párrafo 3.3.5 se ha dicho que la Organización debía prepararse para prestar colaboración a los Gobiernos en la integración ordenada de los servicios de salud. Muchos países consideran que la solución de este problema es difícil y debiera iniciarse la investigación acerca del funcionamiento de las prácticas administrativas y de organización, lo cual redundaría en una mayor eficacia en el desarrollo y administración de los programas de salud. Demás está decir que el programa de investigación de la OPS estará en absoluta coordinación con el de la OMS.

3.7 Coordinación de las actividades de salud con otras actividades de carácter económico y social

Coordinar las actividades de salud equivale a concentrar todos los esfuerzos, cualquiera que sea su origen, con objeto de sacar de ellos todo el partido posible para alcanzar los objetivos propuestos. La coordinación eficaz, en el orden nacional como en el internacional, no depende tanto de la existencia de acuerdos escritos como de la comprensión, la buena voluntad y el respeto mutuos.

Para los efectos de la coordinación fuera de la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud se aprovecha de las relaciones establecidas por la OMS.

3.7.1 La OMS ha establecido relaciones de trabajo con cuatro grupos principales de organismos: (a) con las Naciones Unidas, los organismos especializados y el Organismo Internacional de Energía Atómica; (b) con otros organismos intergubernamentales o gubernamentales dedicados a actividades sanitarias de alcance internacional; (c) con ciertos organismos no gubernamentales interesados por los problemas sanitarios; (d) con gran número de organismos y entidades oficiales o privadas, y con particulares de muchas partes del mundo. Algunos de esos organismos se interesan primordialmente por los problemas sanitarios, que para otros constituyen una preocupación secundaria. El número (superior a 1,500) y la variedad de los organismos de estos cuatro grupos dan idea de las proporciones y la complejidad del problema de la coordinación. Este sistema de relaciones denota una creciente aceptación general de las funciones coordinadoras de la Organización y el reconocimiento de los resultados que con esa colaboración pueden alcanzarse. Durante el período de vigencia del presente programa, la OMS seguirá ampliando la base de ese sistema de relaciones y mejorando su eficacia, para lo que será necesario continuar las consultas y el envío de representaciones recíprocas en las reuniones oficiales o de otro tipo, mantener los contactos entre las secretarías y, en caso necesario, planificar y organizar de común acuerdo las actividades conjuntas.

La OPS representa a la OMS en la mayor parte de las reuniones y consultas de las organizaciones internacionales, gubernamentales y no gubernamentales que se llevan a cabo en la Región.

3.7.2 En el ejercicio de sus funciones de coordinación, la OPS/OMS tratará de estimular a los demás organismos para que emprendan actividades sanitarias adecuadas y eficazmente coordinadas. En sus relaciones de trabajo con los cuatro grupos de organizaciones mencionadas en el Párrafo 3.7.1, la Organización procurará, por consiguiente:

- (i) Coordinar las actividades sanitarias que se emprendan en ejecución de planes y programas de alcance mundial, regional, interpaíses o nacional.
- (ii) Colaborar, en todo momento, en las actividades que contribuyan al mejoramiento de la salud, aportando su experiencia y sus recursos técnicos.

3.7.3 Aunque esa coordinación de las actividades sanitarias internacionales depende de la coordinación de los planes nacionales de desarrollo económico y social, de los que la salud es un componente, la OPS/OMS ha tenido, y tendrá todavía más, ocasión de desempeñar su cometido en colaboración con el Consejo Económico y Social y con los demás organismos competentes, para asegurar, desde el punto de vista sanitario, el equilibrio adecuado del desarrollo general, social y económico.

3.7.4 Por lo que respecta a los programas de acción concertada en materia social y económica, la OPS/OMS debe seguir fomentando la ampliación de las actividades sanitarias en los programas generales de desarrollo de la comunidad. Igualmente, la Organización seguirá interesándose por otros programas generales de acción concertada, como los de recursos hidráulicos, industrialización y productividad, aprovechamiento de todas las fuentes de energía, urbanización y vivienda, y nutrición.

3.7.5 La importancia de los problemas sanitarios planteados por las radiaciones y el gran interés que suscitan obligarán a la OPS/OMS a mantener un estrecho contacto con las demás entidades que se ocupan de esos problemas, entre ellas el Comité Científico de las Naciones Unidas para el Estudio de los Efectos de las Radiaciones Atómicas, los organismos especializados en general, el Organismo Internacional de Energía Atómica, la Comisión Internacional de Protección Contra las Radiaciones y la Comisión Internacional de Unidades y Patrones Radiológicos.

3.7.6 Por su parte la OPS seguirá manteniendo una estrecha coordinación con la FAO (Organización para la Alimentación y la Agricultura) en el campo de la nutrición y con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en ese mismo campo y en los de erradicación o control de las enfermedades transmisibles y protección a la maternidad y la infancia principalmente.

3.7.7 Finalmente la OPS tendrá que seguir manteniendo las relaciones más estrechas principalmente con la Organización de los Estados Americanos sus otros Organismos Especializados así como con el Banco Interamericano de Desarrollo y la Administración de Cooperación Internacional de los EE.UU.

4. Educación Sanitaria e Información Pública

Se ha mencionado repetidas veces en este documento la propiciatoria actitud de los gobiernos americanos para el planeamiento de programas de desarrollo incluyendo las actividades de salud. Hay que reconocer, sin embargo, que a menos que se logre fusionar la planificación desde arriba con la cooperación activa desde abajo, no se alcanzarán los resultados apetecidos. De ahí la necesidad de intensificar hasta donde sea posible las actividades de educación sanitaria y de información pública.

5. Conclusión

Todos los sectores de actividad mencionados en el presente programa están relacionados con la finalidad primordial de la OPS, esto es, luchar contra las enfermedades, prolongar la vida y promover el mejoramiento físico y mental del hombre americano de todos los países del continente.

De manera más o menos completa la Organización ha venido desarrollando en épocas anteriores programas de trabajo similares al que se ha formulado. Sin embargo, nunca la Organización ha estado frente al reto que ahora se le presenta, el establecimiento de sistemas de planificación en salud en los países de América Latina para los próximos diez años. Si los Gobiernos y los pueblos de América siguen prestándole, como hasta ahora, los hombres y los recursos financieros suficientes, es de esperar que la Organización habrá de cumplir los fines para que fue creada, en la medida que lo exige la década en que vivimos.