

consejo directivo



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XIII Reunión

La Habana, Cuba  
Agosto 1960

comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD

XIII Reunión



CD12/14 (Esp.)  
29 julio 1960  
ORIGINAL: INGLES

Tema 25: PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO DE LA OPS/OMS, PARA EL PERIODO 1962-1965

La 13<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, después de examinar el Documento AL3/P+B/2, modificado por las enmiendas introducidas por un grupo de trabajo de la Asamblea, aprobó la siguiente resolución (WHA13.57):

"La 13<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las disposiciones del párrafo (g) del Artículo 28 de la Constitución;

Visto el Programa General de Trabajo que el Consejo Ejecutivo propuso en su 25<sup>a</sup> reunión para el período de 1962 a 1965 inclusive;

Considerando que las normas generales enunciadas en dicho programa pueden servir de orientación en la preparación de los programas anuales,

APRUEBA con las modificaciones introducidas el Programa General de Trabajo para un período determinado (1962-1965) propuesto por el Consejo Ejecutivo en su 25<sup>a</sup> reunión."

El documento, aunque se refiere a actividades en escala mundial, es aplicable en gran medida a esta región, y su contenido se tendrá en cuenta en la preparación del programa general de trabajo de la OPS para el mismo período, que se someterá a la consideración del Consejo Directivo en su XIII Reunión.

El Director solicita respetuosamente del Consejo Directivo, que en su XII Reunión proceda a un estudio analítico de este documento, a los efectos de que sirva de ayuda en la preparación de la documentación que habrá de examinarse en la XIII Reunión.

Anexo: Tercer Programa General de Trabajo para un período determinado (de 1962 a 1965 inclusive) (Separata de "Actas Oficiales de la OMS No. 102", que incluye documentos OMS AL3/P+B/2 y AL3/P+B/39.)

SEPARATA DE  
*ACTAS OFICIALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD N° 102*



**TERCER PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO  
PARA UN PERIODO DETERMINADO  
(de 1962 a 1965 inclusive)**

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD  
PALAIS DES NATIONS  
GINEBRA

Julio 1960

## TERCER PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO PARA UN PERIODO DETERMINADO<sup>1</sup> (de 1962 a 1965 inclusive)

### 1. Introducción

1.1 El Artículo 28 de la Constitución, dispone en su párrafo (g) que el Consejo Ejecutivo debe « someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un plan general de trabajo para un periodo determinado ». En su cuarta reunión, el Consejo resolvió que el periodo máximo que debía tomarse en consideración para el establecimiento de esos programas sería de cinco años.

1.2 El primer programa general de trabajo, presentado por el Consejo para el periodo 1952-1955, fue aprobado en sus líneas generales por la Tercera Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA3.1). El programa más detallado e inspirado en los mismos principios que aprobó la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud con objeto de que sirviera de orientación general para las actividades en ese mismo periodo (resolución WHA4.2), fue adoptado ulteriormente por la Quinta y por la Séptima Asambleas Mundiales de la Salud para los periodos 1953-1956 y 1956-1957, respectivamente (resoluciones WHA5.25 y WHA7.9).

1.3 El segundo programa general de trabajo, para el periodo de 1957 a 1960, fue aprobado por el Consejo en su 15ª reunión (resolución EB15.R24) y adoptado en su texto definitivo por la Octava Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA8.10). En su 23ª reunión, el Consejo Ejecutivo recomendó que la vigencia de ese programa se prorrogara hasta 1961 (resolución EB23.R76) y la 12ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó esa recomendación (en su resolución WHA12.27).

1.4 En el presente documento, el Consejo Ejecutivo somete a la consideración y a la aprobación de la Asamblea de la Salud un programa general de trabajo para el periodo de 1962 a 1965, inclusive (resolución EB25.R51). Ese programa se ha preparado de manera que no haya solución de continuidad en la orientación señalada por los dos programas generales anteriormente adoptados y teniendo en cuenta las normas establecidas por los órganos rectores de la OMS, así como el caudal de conocimientos y experiencia adquirido por la Organización en su conjunto.

### 2. Principios y criterios

2.1 Teniendo presente la gran diversidad y el carácter muy general de las funciones que la Constitución

señala a la OMS, los principios y los criterios aplicables al programa de trabajo se han establecido con arreglo a los criterios de prioridad enunciados por el Consejo Económico y Social en su 11º periodo de sesiones y con la lista de prioridades adoptada por el mismo órgano en el 14º periodo de sesiones.

2.2 Por lo que se refiere a los proyectos de ayuda a los gobiernos conviene tener presente que esos proyectos son en realidad proyectos de los gobiernos y que la función de la OMS se limita a prestar ayuda hasta que los servicios nacionales están en condiciones de continuar por sí solos los trabajos. En consecuencia, cuando hayan de elegirse los proyectos en cuya ejecución deba de colaborar la OMS sólo se tomarán en consideración los que estén fundados, en lo inmediato, en un apoyo suficiente del gobierno interesado y para cuyo desarrollo ulterior se hayan establecido planes igualmente bien fundados.

2.3 Al examinar el segundo programa general de trabajo y recomendar su aprobación, el Consejo Ejecutivo señaló a la atención de la Asamblea Mundial de la Salud « la desproporción que existe entre los recursos de que hasta ahora ha podido disponer la Organización y la amplitud de la asistencia cada vez más necesarias, según declaran los gobiernos, para fortalecer los servicios sanitarios nacionales » (resolución EB15.R78). Como los recursos financieros siguen siendo limitados, no hay más remedio que proceder a una selección entre las actividades propuestas e indicar las que la Organización debe emprender de preferencia. La elección puede hacerse entre los siguientes tipos de actividades : las que son técnica y económicamente viables y pueden ejecutarse en condiciones óptimas mediante la ayuda internacional; las que parecen ser de la máxima urgencia; y las que, en lo posible, pueden dar resultados tangibles. Se tomará asimismo en consideración la conveniencia de que los resultados sean beneficiosos para el mayor número posible de países y de personas, pero se hará además una selección de las actividades que permitan el aprovechamiento óptimo de los fondos disponibles.

2.4 Al establecer los programas de cada país se tendrán en cuenta los recursos disponibles en éste y la ayuda que para ese tipo de actividades haya prestado la OMS o estén dispuestas a prestar otras organizaciones nacionales o internacionales.

2.5 El programa general de trabajo se ha establecido con arreglo a los siguientes criterios generales.

<sup>1</sup> En la forma en que fue aprobado por la 13ª Asamblea Mundial de la Salud, el 19 de mayo de 1960, en su resolución WHA13.57.

2.5.1 Todos los países, incluso los territorios en fideicomiso y los territorios no autónomos deben participar y colaborar en los trabajos de la Organización.

2.5.2 Los servicios de la Organización deben seguir a disposición de todos los Estados Miembros y de todos los Miembros Asociados, sin distinción alguna,<sup>1</sup> y de los grupos especiales a que se refiere el párrafo (e) del Artículo 2 de la Constitución.

2.5.3 La asistencia para el fortalecimiento de los servicios sanitarios sólo se prestará a los gobiernos que la pidan 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 sanitarias. 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, del Organismo Internacional de Energía Atómica y de otras entidades que se ocupan de asuntos internacionales.

2.6 La rápida evolución de la medicina plantea constantemente nuevos problemas y suscita 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 periodo a que se refiere el presente programa. Este debe ser, por tanto, flexible y prestarse a revisiones periódicas.

### 3. Programa para el periodo 1962-1965

#### 3.1 Consideraciones generales

Por razones históricas y tradicionales, en los dos primeros programas de trabajo para un periodo determinado se estableció una distinción 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 artificiosa. 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.

<sup>1</sup>En circunstancias excepcionales, la Asamblea puede aplicar a los Estados Miembros las disposiciones del Artículo 7 de la Constitución.

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 los 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 bastante desarrollados para contribuir eficazmente a atender las necesidades internacionales.

También resulta anticuada la distinción que antes se hacía entre las actividades descentralizadas en las regiones o en los países y las que se desarrollan en la Sede. En lo que respecta a las virosis, por ejemplo, (y buena prueba de ello es el caso de la gripe) los trabajos están descentralizados, toda vez que el aislamiento y la identificación iniciales del virus se hacen en los países por más de cien laboratorios nacionales, pero dada la complejidad de los problemas planteados la identificación precisa de los virus (que es indispensable desde el punto de vista epidemiológico) debe encomendarse a los laboratorios internacionales de referencia. Para las actividades nacionales se necesitan, por otra parte, reactivos normalizados y su obtención local sólo puede lograrse mediante la comparación con los preparados por los laboratorios internacionales de referencia, cuya designación es precisamente una de las principales funciones de la Sede, igual que la coordinación de sus trabajos. Otro tanto cabe decir de los trabajos relacionados con la resistencia de los vectores a los insecticidas.

#### 3.2 Servicios internacionales de interés general

3.2.1 Entre las actividades que pueden presentar interés mundial 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 OMS 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.

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 posibles medios de acción sanitaria en el mundo entero. 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.

3.2.3 Por lo que se refiere a las radiaciones en relación con la salud, la OMS seguirá abordando la cuestión con un criterio muy amplio y se ocupará no sólo del uso de las radiaciones y de los isótopos en medicina (incluso en los trabajos de investigación), sino de los problemas sanitarios que plantean el empleo cada vez más general de las radiaciones y las sustancias radiactivas, y el aprovechamiento de la energía atómica con fines pacíficos. Estos problemas evolucionan con gran rapidez y exigen una detenida atención por parte de los organismos nacionales e internacionales. La Organización debe estimular y coordinar las actividades internacionales correspondientes, en particular las relacionadas con los problemas sanitarios de más importancia, y debe seguir ayudando a los países a preparar programas debidamente equilibrados de higiene de las radiaciones y de protección contra las radiaciones ionizantes de cualquier origen, 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 importante del programa de la OMS será, como en años anteriores, la asistencia para la obtención de 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.

### 3.3 Fortalecimiento de los servicios sanitarios nacionales

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 de una o varias regiones, a veces en fases muy diferentes de su desarrollo.

Los gobiernos pueden pedir la ayuda de la 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 no dejen de adoptar medidas conducentes al logro del objetivo final, que es el establecimiento de servicios sanitarios nacionales debidamente equilibrados e integrados.

A este propósito es de advertir que los servicios sanitarios 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 OMS debe esforzarse por facilitar a los países el logro de los siguientes fines, mediante actividades simultáneas o sincronizadas:

(a) la integración de los servicios sanitarios nacionales;

(b) la coordinación de las actividades sanitarias con las actividades económicas y sociales en curso en el país;

(c) el desarrollo armonioso de los programas de la 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 que permitan contrarrestar los posibles efectos nocivos de todos los factores de la ecología humana (incluso las radiaciones), teniendo en cuenta el interés particular y el apoyo de la OMS al programa de abastecimientos públicos de agua en cantidad suficiente y en las debidas condiciones de higiene;

(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.

Sabido es que la integración y la coordinación se cuentan entre las tareas más difíciles de las administraciones públicas. Conviene asimismo tener presente que, en cumplimiento de las instrucciones de la Asamblea de la Salud, la OMS ha patrocinado la organización de campañas contra determinadas enfermedades y ha fomentado el establecimiento de servicios especiales. Es probable que en los cinco años próximos los gobiernos pidan ayuda para intensificar la integración de esas campañas y de esos servicios, y la Organización ha de estar dispuesta a concederles esa ayuda.

### 3.4 Lucha contra las enfermedades

#### 3.4.1 Enfermedades transmisibles

La OMS debe seguir fomentando la erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el mundo o en distintas regiones, 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, antes de que sea demasiado tarde, 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 OMS ha asumido ya una responsabilidad. La Organización dedicará atención particular al problema de la tuberculosis y especialmente a la posibilidad de combatir esa infección en los países que están en vías de desarrollo, y de adoptar medidas

preliminares para el establecimiento de los correspondientes programas de erradicación en los países muy desarrollados.

La OMS debe estar dispuesta no sólo a contribuir a la buena marcha de esas actividades de alcance mundial, sino a colaborar en el establecimiento de organismos nacionales e internacionales capaces de consolidar y mantener los resultados obtenidos y de sacar todo el partido posible de las transformaciones sociales y económicas que acarrearán las campañas emprendidas.

### 3.4.2 *Enfermedades no transmisibles*

Dado el interés que suscitan en el mundo entero los intentos de dominar ciertas enfermedades no transmisibles, en particular las enfermedades degenerativas del sistema cardiovascular y los tumores malignos, es de esperar que los países pidan ayuda para emprender los correspondientes programas, y la OMS debe disponer de servicios técnicos adecuados para atender esas peticiones.

### 3.5 **Formación del personal profesional y auxiliar**

Las actividades relacionadas con la enseñanza y la formación del personal profesional y auxiliar figurarán todavía mucho tiempo 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 sanitarios. 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 los países que están en vías de desarrollo, es necesario dedicar mayor atención al estudio de las condiciones sanitarias locales, para lo que deberán organizarse departamentos de medicina preventiva y social y de pediatría 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; con- vendrá, 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.

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, no sólo en los países donde esos auxiliares podrían aliviar la escasez de personal más preparado, sino en los países desarrollados, donde los auxiliares no se consideran menos indispensables.

La necesidad más apremiante es la de formar instructores que se encarguen a su vez de la formación del personal auxiliar en sus países respectivos. Más adelante deberá fomentarse la organización de escuelas locales, que den al personal auxiliar una formación general preparatoria de la especializada.

Durante la vigencia del presente programa, la 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 periodo 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 todo el mundo o por regiones muy extensas;
- (iii) las variaciones, inexplicables hasta ahora, 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 participen en los programas generales de investigación que se presten especialmente a la coordinación internacional.

3.6.2 La 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 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 sanitarios mundiales;
- (v) el apoyo a las investigaciones médicas mediante el envío de personal, suministros y equipo y la concesión de subvenciones.

### 3.7 Coordinación de las actividades sanitarias con otras actividades de carácter económico y social

Coordinar las actividades sanitarias 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.

3.7.1 La coordinación no es empresa fácil. Para el mejor logro de sus objetivos, 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 1500) 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, que ha ido en aumento desde la creación de la OMS, 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 periodo 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.

3.7.2 En el ejercicio de sus funciones de coordinación, la 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 OMS 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 forma parte integrante la salud, la 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. Conviene tener presente, en efecto, que en la Constitución de la OMS se atribuye al bienestar social la misma importancia que al físico y al mental.

3.7.4 Por lo que respecta a los programas de acción concertada en materia social y económica, la 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 magnitud de los problemas sanitarios planteados por las radiaciones y el gran interés que suscitan obligarán a la 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.

## 4. Conclusión

Todos los fines y todos los sectores de actividad mencionados en el presente programa están relacionados con los objetivos últimos señalados en la Constitución de la OMS. Su mención no obedece sin

embargo al propósito de imponer límites estrictos a las actividades de la Organización. Los criterios y las normas de actuación de los anteriores programas generales se han adaptado teniendo en cuenta la experiencia adquirida. Esas adaptaciones a los nuevos conocimientos y a los nuevos problemas son de capital importancia para la eficacia de la OMS y para su influencia en el mejoramiento de la salud mundial.

Para seguir avanzando por ese camino, la Organización necesitará un apoyo financiero suficiente y estable, además del apoyo moral que hasta ahora se le ha brindado generosamente. Este doble apoyo, unido a la aplicación inteligente y enérgica de los principios expuestos en este tercer programa general, permitirá a la OMS realizar en el periodo considerado una parte prudencial de los objetivos que le señala su Constitución.