

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXVI Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XXXI Reunión



Washington, D.C.
Septiembre-October 1979

INDEXED

Tema 22 del proyecto de programa

CD26/21 (Esp.)
6 agosto 1979
ORIGINAL: INGLES

EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

En cumplimiento de la Resolución XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, el Director ha designado a un Grupo de Evaluación para que lo asesore en el análisis sistemático de los 10 Centros Panamericanos y para que establezca un procedimiento modelo, utilizable en la evaluación de esos Centros durante los próximos cinco años. Ese modelo, basado en un análisis interno a cargo del Director y del personal de cada Centro, se está ensayando en CAREC, con ocasión del estudio quinquenal de ese Centro, que estaba previsto para el 31 de diciembre de 1979.

El Grupo se reunió los días 26 y 27 de marzo de 1979 y preparó el cuestionario de análisis interno, basado en las metas y los objetivos de los acuerdos bilaterales y multilaterales que determinan las actividades del CAREC. Ese cuestionario se envió al CAREC, y el Director y el personal de ese Centro dieron una respuesta positiva. El Grupo se reunió por segunda vez del 4 al 6 de junio de 1979 para examinar con el Director del CAREC la información contenida en el cuestionario. El futuro del Centro, tanto desde el punto de vista operativo como en lo que se refiere a las fuentes de financiación, depende de las intenciones aún no manifiestas de los Gobiernos del Caribe y de las organizaciones interesadas.

Se presentó un informe sobre la marcha de las actividades (véase el Anexo I) a la 82a Reunión del Comité Ejecutivo que, por su Resolución XVI (véase el Anexo II), aprobó el procedimiento modelo para todos los Centros Panamericanos, así como el informe provisional sobre el CAREC.

El análisis del CAREC, como parte del que ha de hacerse sobre el conjunto del programa OPS de enfermedades transmisibles y vigilancia epidemiológica, se efectuará en cuatro fases:

- I. Análisis interno. Se llevó a cabo el 28 de mayo de 1979, y del 4 al 6 de junio del mismo año y el Grupo examinó los resultados con el Director del Centro. El examen permitió al Grupo identificar varias cuestiones importantes de alcance general (véase el Apéndice del Anexo III).

- II. Examen del programa y la gestión del Centro en la Sede, por relación al programa general OPS de que es parte dicho Centro. La fecha de terminación fue el 15 de agosto de 1979.
- III. Evaluación de los servicios prestados por el Centro a los países, efectuada por estos mismos. La base para esa evaluación son los documentos preparados en las fases I y II, que comprenden específicamente las cuestiones de interés crítico identificadas por el Grupo de Evaluación. Se han recabado pareceres y comentarios (véase la carta del Director de fecha 1 de agosto de 1979, en el Anexo III) de Gobiernos, grupos subregionales (CARICOM), el Consejo y el Comité Asesor Científico del CAREC (por conducto de su Presidente), el Overseas Development Ministry/Medical Research Council del Reino Unido y personal nacional diverso.
- IV. Los días 6 y 7 de diciembre de 1979 se analizarán en Washington las respuestas correspondientes a la fase III, como medida preparatoria de una misión prevista para el 10-14 de diciembre. Se ha considerado fundamental conseguir la mayor participación posible en el análisis y la interpretación de esas respuestas, es decir, la del Gobierno del País Huésped, otros Gobiernos, el CARICOM, personas específicamente designadas, el Consejo y el Comité Asesor de CAREC, personal de este Centro, etc.

El Grupo de Evaluación preparará un informe para presentarlo al Director el 15 de enero de 1980. El informe final se someterá al Comité Ejecutivo en su 84a Reunión.

Anexos



comité ejecutivo del
consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

grupo de trabajo del
comité regional CD26/21 (Esp)
ANEJO I

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



82a Reunión
Washington, D.C.
Junio-Julio 1979

Tema 16 del proyecto de programa

CE82/9 (Esp.)
27 abril 1979
ORIGINAL: INGLES

EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

Informe de progreso

En virtud de la Resolución XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, se pidió al Director que iniciara una evaluación de los Centros Panamericanos, con el objeto de preparar un programa de los Centros por evaluar y elaborar un protocolo de evaluación con destino al Comité Ejecutivo.

La Secretaría ha formulado un plan de evaluación de los 10 Centros Panamericanos, a base de un ciclo quinquenal que prevé la evaluación de dos Centros por año. Al preparar un plan de los Centros por evaluar en el marco de este programa, la Secretaría determinó que el primer Centro por evaluar sería el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC). La selección de este Centro, con sede en Puerto España, Trinidad, se basó en la oportunidad más propicia en relación con un requisito establecido en el Convenio Básico del CAREC. Este requisito prevé una evaluación intermedia de las actividades del Centro, que debe llevarse a cabo en diciembre de 1979. En consecuencia, la Secretaría está combinando la evaluación intermedia de las actividades del Centro con una evaluación del programa de epidemiología y actividades afines realizadas por la OPS.

Con la esperanza de que este análisis inicial del CAREC pudiera servir de modelo de futuras evaluaciones de otros Centros, el Director nombró un Equipo de Estudio a fin de asesorarle en el diseño de un protocolo de evaluación y ejecutar el proceso de evaluación necesario en el CAREC.

El Equipo se reunió en Washington, D.C., el 26 y 27 de marzo y preparó con la Secretaría el plan de acción del Estudio.

En el plan adoptado por el Equipo se previó comenzar con una fase de autoverificación vinculada con los objetivos y compromisos de los convenios bilaterales y multilaterales relativos a la OPS y los Gobiernos Miembros en el Caribe y el Gobierno Huésped de Trinidad y Tabago.

En la Resolución XXXI se destaca la necesidad de que los Centros vinculen sus actividades con el programa total de la OPS. En consecuencia, el Equipo elaboró un cuestionario de autoverificación acompañado por los documentos básicos apropiados.

La clave de esta primera fase (del 29 de marzo al 4 de junio de 1979) es la flexibilidad y latitud dadas al Director del Centro y su personal en lo que se refiere a elaborar el componente de autoverificación, en el marco de los amplios parámetros y directrices establecidos para el programa total y las políticas de la Organización.

La segunda fase (del 4 de junio al 1 de septiembre de 1979) pondrá el acento en las presentaciones específicas y la autoevaluación del personal del Centro en relación con las políticas y planes de la administración técnica y administrativa de la Sede. Además, durante este período, el Equipo obtendrá exposiciones objetivas de distintos funcionarios de gobierno y grupos subregionales apropiados en el Caribe. En esta oportunidad se preparará un informe de situación con destino al Consejo Directivo.

La tercera fase involucrará una visita sobre el terreno del Equipo y las conversaciones con los funcionarios apropiados de los Gobiernos que utilizan el apoyo del CAREC. El informe final del Equipo de Estudio del CAREC se terminará a finales de diciembre de 1979 y se presentará al Director a principios de enero de 1980.

Plan recomendado para la evaluación de los Centros

- 1979/1980 Análisis del programa de prevención y control de enfermedades y evaluación de CAREC se completará el 31 de diciembre de 1979. Esta actividad inicial servirá de modelo para la evaluación de otros Centros
- Análisis del programa de salud materno-infantil y evaluación del CLAP se iniciará en enero de 1980 utilizando el modelo establecido anteriormente y en base a las recomendaciones del Comité Ejecutivo y el Consejo Directivo
- 1980/1981 Análisis del programa de salud ambiental y evaluación de CEPIS y ECO
- 1981/1982 Análisis del programa de la OPS en educación y capacitación y evaluación de BIREME y CLATES
- 1982/1983 Análisis del programa de nutrición y evaluación de CFNI e INCAP
- 1983/1984 Análisis de las actividades en salud animal y enfermedades infecciosas y evaluación de PANAFTOSA y CEPANZO

Discusión

En el Documento CSP20/31 se ha dicho que el programa de evaluación es un análisis periódico que pone el acento en la función del Centro respectivo como medio de ejecutar un programa de la OPS. La evaluación de un Centro debiera realizarse en el contexto del programa pertinente de la OPS, incorporando las presentaciones internas y la autoevaluación de las Divisiones Técnicas y del personal del Centro, junto con las exposiciones externas de un grupo de asesores nombrados por el Director de la OPS. Los esfuerzos destinados a una evaluación completa podrían oscilar entre 2-3 meses y 5-6 meses de actividad, según el ámbito del programa y la función del Centro.

Las actividades de evaluación, recomendadas por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, serán amplias y permanentes y requerirán los servicios de un grupo focal (dependencia mixta de evaluación) a fin de vigilar y ejecutar continuamente esta función de evaluación. Evaluar los 10 Centros en el año venidero requeriría una considerable inversión de recursos de la OPS. A fin de mitigar este efecto, se evaluarán dos Centros por año y su selección, como se indicó anteriormente, se basará en la realización secuencial de los programas apropiados a mediano plazo de la OPS/OMS.

Anexo

(TRADUCCION)

AUTOVERIFICACION DEL CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA DEL CARIBE (CAREC)

INTRODUCCION

El esquema de autoverificación que acompañamos para Ud. y su cuadro de personal superior debe ser completado y devuelto al Director a más tardar el 4 de junio de 1979. El Equipo de Estudio del CAREC designado por el Director estimó que su evaluación de su propio programa sería más valiosa para el futuro del Centro que una evaluación realizada enteramente por personal externo, ya que esta última, a lo sumo, podría ser muy superficial. Esta metodología se presentará al Comité Ejecutivo de la OPS en su período de sesiones del 25 de junio al 6 de julio de 1979 y a la Conferencia de Ministros de Salud del Caribe, que se celebrará del 10 al 12 de julio de 1979.

Al terminar la autoverificación, las Divisiones de Administración y Control de Enfermedades la examinarán con Ud. y le comunicarán sus comentarios a Ud. y su personal, el SAC, el Consejo del CAREC y el Equipo de Estudio del CAREC, a fin de conocer sus observaciones a más tardar el 1 de agosto de 1979. El Consejo Directivo de la OPS recibirá un informe relativo a la verificación preliminar entre el 24 de septiembre y el 5 de octubre de 1979.

Luego de recibir los comentarios de los grupos antes mencionados el 1 de noviembre, el Equipo de Estudio del CAREC visitará al CAREC del 10 al 13 de diciembre y preparará un informe final al Director de la OSP que presentará a más tardar el 15 de enero de 1980, a fin de transmitirlo a los organismos asesores apropiados.

ESQUEMA DE AUTOVERIFICACION

Seguidamente se indican los objetivos y funciones del Centro, descritos en el Convenio multilateral relativo al funcionamiento del Laboratorio Regional de Virología de Trinidad:

1. Servir de recurso técnico especializado, especialmente en la esfera de las enfermedades transmisibles y su vigilancia, y cooperar en los programas que ejecutan los Gobiernos
2. Reducir la mortalidad y la morbilidad vinculadas con las enfermedades transmisibles en el área
3. Servir de centro de vigilancia epidemiológica para todos los países del Caribe que participan o participarán en el Centro o colaborarán con el
4. Dar asistencia y asesoramiento a los Gobiernos en el establecimiento de una vigilancia eficaz.
5. Dar asistencia y asesoramiento a los Gobiernos por conducto de expertos visitantes de plantilla en la vigilancia, diagnóstico y control de las enfermedades transmisibles
6. Evaluar los recursos y necesidades de los laboratorios del área y coadyuvar a su desarrollo
7. Auspiciar relaciones colaborativas con los laboratorios que puedan prestar servicio en el área
8. Proporcionar servicios seleccionados de laboratorio de diagnóstico y los servicios necesarios para la vigilancia
9. Colaborar estrechamente con las universidades del área, especialmente con las plantillas docentes de medicina y agronomía, el Consejo de Investigaciones Médicas del Caribe del Commonwealth (CCMRC) y la Secretaría de la Conferencia de Ministros de Salud del Caribe (CHMC)
10. Dar capacitación en vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio y su aplicación de campo al personal de distintos niveles de los servicios de salud y otros servicios conexos
11. Mantener servicios para la investigación de virus animales seleccionados
12. Continuar:
 - 12.1 Realizando investigaciones en el Centro y sobre el terreno de problemas de morbilidad que revisten importancia en el Caribe

- 12.2 Dando asistencia docente a las universidades
- 12.3 Proporcionando servicios para los trabajadores visitantes
- 12.4 Estudiando las enfermedades víricas y su ecología

En relación con cada uno de estos objetivos y funciones, dé respuesta a las siguientes preguntas, teniendo presentes los respectivos proyectos de documentos de programación a mediano plazo de la OPS/OMS:

- a) Describa las realizaciones de los pasados cinco años.
- b) ¿Debe continuarse este objetivo o función? ¿Por qué?
 - 1) Si su respuesta a b) es SI, describa sus metas cuantificables en el próximo quinquenio, con un calendario de realizaciones.
 - 2) Si su respuesta a b) es NO, describa las alternativas que sean apropiadas.
- c) ¿Debieran incluirse otros objetivos o funciones?

La organización y administración se describen como sigue:

1. Capacidad jurídica

El Centro tendrá la capacidad de una persona jurídica para realizar cualquier acto jurídico apropiado a la ejecución de sus funciones, conforme se estipulan en el presente Convenio.

2. Administración

2.1 La OPS/OMS designará a un Director, que será el principal funcionario técnico y administrativo del Centro y que dependerá del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) por conducto de los canales apropiados.

2.2 La OPS/OMS establecerá las políticas y procedimientos relativos a las condiciones de empleo del personal del Centro.

3. El Consejo

3.1 Habrá un Consejo compuesto de un representante de cada uno de los siguientes Gobiernos y organizaciones, salvo por lo previsto en 3.1.1.2. La composición del Consejo podrá ser modificada en el futuro por decisión de la Conferencia de Ministros de Salud del Caribe.

3.1.1 Gobiernos

3.1.1.1 El Ministro de Salud del Gobierno huésped, Trinidad y Tabago, o su representante

3.1.1.2 Dos representantes, distintos de los nacionales de Trinidad y Tabago, que serán designados por la Conferencia de Ministros de Salud del Caribe por períodos específicos

3.1.2 Organizaciones del Caribe

3.1.2.1 La Universidad de las Indias Occidentales

3.1.2.2 El Consejo de Investigaciones Médicas del Caribe del Commonwealth

3.1.3 Organizaciones internacionales

3.1.3.1 La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

3.1.4 Otros organismos

3.1.4.1 El Ministerio de Administración del Desarrollo de Ultramar

3.1.4.2 El Comité Asesor Científico

3.2 El Director del Centro se desempeñará como Secretario del Consejo y podrá participar, sin voto, en las deliberaciones.

3.3 El Consejo se reunirá anualmente:

3.3.1 Para examinar el Informe Anual y presentarlo, con sus comentarios, al Director de la OSP.

3.3.2 Para examinar el proyecto de programa y presupuesto del Centro y cursarlo, con sus recomendaciones, al Director de la OSP, a fin de transmitirlo a la CHMC.

3.3.3 Para formular recomendaciones al Director de la OSP a fin de que sean transmitidas a la CHMC.

3.3.3.1 Para modificar o ampliar la escala de contribuciones de cuotas de los Gobiernos participantes.

3.3.3.2 Para examinar las políticas relativas a las futuras actividades del Centro, incluyendo los servicios a otros gobiernos y organizaciones y la participación de estos.

4. Comité Asesor Científico

4.1 Habrá un Comité Asesor Científico que asesorará a la OPS/OMS y al Consejo del Centro en cuanto a la planificación y gestión del Centro.

4.2 El Comité Asesor Científico estará compuesto de las siguientes personas:

4.2.1 Tres miembros designados por la Facultad de Medicina de la U.I.O.

4.2.2 Un miembro designado por la Facultad de Agronomía de la U.I.O.

4.2.3 Dos miembros designados por la CHMC, uno de los cuales será de Trinidad y Tabago.

4.2.4 Cinco miembros designados por el Director de la OSP, de los cuales cuatro serán científicos independientes de reputación internacional en las disciplinas pertinentes, provenientes de fuera del área atendida por el Centro.

¿Ha habido cambios en lo antes expuesto? Descríbalos y presente la justificación pertinente.

¿Qué cambios convendría introducir en los próximos cinco años? Descríbalos y presente la justificación pertinente.

En especial, en qué medida es conveniente introducir un cambio en la estructura de gestión?

El apoyo financiero se describe del siguiente modo:

El apoyo financiero del Centro provendrá de las contribuciones estipuladas en el cuadro siguiente por un quinquenio, más las contribuciones adicionales que se reciban de Gobiernos, organizaciones o individuos.

Fuente de los fondos (EUA\$)

	<u>1975</u>	<u>1976</u>	<u>1977</u>	<u>1978</u>	<u>1979</u>
OPS	94,897	104,555	111,675	119,370	127,590
Administración del Desarrollo de Ultramar	70,000	77,000	84,700	93,170	102,487
Trinidad y Tabago	102,764	144,454	184,015	198,337	210,671
Otros países (véase la "Escala de contribuciones anuales" en la página siguiente)	<u>52,939</u>	<u>74,416</u>	<u>94,795</u>	<u>102,173</u>	<u>108,527</u>
<u>Total</u>	<u>320,600</u>	<u>400,425</u>	<u>475,185</u>	<u>513,050</u>	<u>549,275</u>

ESCALA DE CONTRIBUCIONES ANUALES

(ajustada a la escala de las Naciones Unidas)
(en EUA\$)

<u>Country</u>	<u>1%</u>	<u>1975</u>	<u>1976</u>	<u>1977</u>	<u>1978</u>	<u>1979</u>
Antigua	1.23	651	915	1,166	1,257	1,335
Bahamas	8.22	4,352	6,117	7,792	8,398	8,921
Barbados	12.88	6,819	9,586	12,210	13,159	13,978
Belice	1.23	651	915	1,166	1,257	1,335
Bermuda	1.45	768	1,079	1,375	1,482	1,574
San Cristóbal- Nieves-Anguila	1.23	651	915	1,166	1,257	1,335
Dominica	1.23	651	915	1,166	1,257	1,335
Grenada	1.23	651	915	1,166	1,257	1,335
Guyana	16.99	8,994	12,644	16,106	17,358	18,439
Islas Caimán	0.26	138	193	246	266	282
Islas Turcos y Caicos	0.22	116	164	209	225	239
Islas Vírgenes Británicas	0.26	138	193	246	266	282
Jamaica	50.70	26,840	37,730	48,061	51,801	55,022
Montserrat	0.41	217	305	389	419	445
Santa Lucía	1.23	651	915	1,166	1,257	1,335
San Vicente	1.23	651	915	1,166	1,257	1,335
Total	100.00	52,939	74,416	94,796	102,173	108,527

¿Ha habido desviaciones en relación con el presupuesto planificado y aprobado? Dé la explicación y justificación del caso.

¿Qué recursos extrapresupuestarios se han recibido durante los pasados cinco años? ¿Cuáles han sido sus fuentes y a qué finalidades se han destinado? ¿Qué relación han tenido los proyectos con los objetivos y funciones antes descritos?

Describa, a su mejor entender, la evolución del futuro financiamiento por fuente de fondos, teniendo en cuenta el Informe sobre los Centros Panamericanos (CSP20/3), especialmente la página 23 (Anexo I), y el compromiso de la OPS de administrar el Centro solo hasta 1984 inclusive.

A la luz de la experiencia presupuestaria anterior y de las limitaciones futuras previstas, proyecte y justifique un presupuesto básico para el próximo quinquenio.

Proyecte los recursos extrapresupuestarios, por fuente, durante el próximo quinquenio, en relación con los objetivos y funciones y los proyectos de documentos de programación de mediano plazo.

Personal

Describa y justifique las pautas de dotación de personal, por año, durante el quinquenio, indicando si se trata de personal profesional, técnico y de apoyo, por país de nacionalidad y/u origen.

Proyecte y justifique dicha dotación de personal por área programática durante el próximo quinquenio.

¿En qué medida podrá el Centro estar dotado de personal regional en 1984?

Proyecte las necesidades de capacitación, de personal técnico y de administración, durante el próximo quinquenio.

Enumere la capacitación dada al personal.

Enumere y acompañe separatas.

Instalaciones

Describa las instalaciones existentes, complementándolas con fotografías.

¿Qué evaluaciones externas se han realizado a fin de determinar la seguridad y funcionamiento de las instalaciones y proteger el medio ambiente?

- a) ¿Qué deficiencias se han corregido?
- b) ¿En cuanto a las deficiencias que no se han corregido, describa los recursos y las prioridades, junto con el cronograma necesario.

¿Se cuenta con un comité de seguridad? En caso afirmativo, indíquese su composición y preséntense sus actas, si estas existen.

Si se aprobaran el programa y presupuesto para el próximo quinquenio en la forma proyectada, ¿cuáles serían sus necesidades en materia de instalaciones?

Relación con el Laboratorio de Salud Pública de Trinidad (TPHL):

En los pasados cinco años, ¿qué servicios ha asumido el TPHL que anteriormente hubieran sido prestados por el CAREC o su predecesor?

En los próximos cinco años, ¿qué otros servicios se podrán transferir?

En los próximos cinco años, ¿en qué medida podrá el TPHL ocuparse de los servicios regionales?

Marzo de 1979



COMITE EJECUTIVO DEL
CONSEJO DIRECTIVO

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

82a Reunión

GRUPO DE TRABAJO DE
COMITE REGIONAL

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



82a Reunión

RESOLUCION XVI

EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre la marcha de los trabajos de evaluación de los Centros Panamericanos (Documento CE82/9), presentado por el Director de conformidad con la Resolución XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Teniendo en cuenta que en esa resolución se subraya la necesidad de que los Centros se aseguren de que sus actividades guarden relación con la totalidad del programa de la OPS, y

Tomando nota con satisfacción de que el Director ha designado un grupo de estudio para que le asesore respecto de la elaboración de un procedimiento para las evaluaciones que sirva de modelo a las que lleven a cabo en el futuro todos los Centros y para realizar el análisis inicial del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC),

RESUELVE:

1. Expresar su agradecimiento al Director por el informe sobre la marcha de los trabajos de evaluación de los Centros Panamericanos (Documento CE82/9).
2. Aprobar el modelo para las evaluaciones futuras de los Centros presentado por el Director, así como el plan para la evaluación, que se ajusta al desarrollo de la programación a mediano plazo en la Región.
3. Tomar nota de los progresos realizados en la aplicación de ese procedimiento modelo al análisis detallado de CAREC.
4. Felicitar al Director por la pronta puesta en práctica de la evaluación de los Centros, de conformidad con las recomendaciones contenidas en el informe sobre los Centros Panamericanos presentado a la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en el Documento CSP20/3.

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de junio de 1979)

Carta del Director

(traducción)

1 de agosto de 1979

Señores:

Como ustedes recordarán, el Acuerdo Multilateral entre la OPS y los Gobiernos signatarios del Caribe estipula que para el 31 de diciembre de 1979 se realizará un estudio a plazo medio de las operaciones del Centro de Epidemiología del Caribe.

Asimismo, por la Resolución XXXI, la XX Conferencia Sanitaria Panamericana ha dispuesto el comienzo de una evaluación de los Centros Panamericanos, la preparación de una lista detallada de los Centros que se habrán de evaluar y el establecimiento de un protocolo de evaluación para el Comité Ejecutivo.

En su 82a Reunión, el Comité Ejecutivo aprobó la elección del CAREC como primer Centro objeto de evaluación y determinó que el procedimiento empleado sirviera de modelo para la evaluación de los otros nueve Centros.

He designado un Grupo de Estudio para que me asesore en el estudio y desarrollo de un protocolo de evaluación y para que aplique el correspondiente procedimiento de análisis en el CAREC. Las instrucciones que he dado al Grupo de Evaluación se basan en los siguientes principios: 1) los Centros de esta Región constituyen un buen ejemplo del concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo; 2) aunque el deber fundamental de la Organización es prestar--previa solicitud--los servicios que se necesiten, cuando un Centro proporciona uno de esos servicios, su objetivo consistirá en reafirmar y promover una capacidad nacional que sea duradera, y 3) la OPS tiene la función permanente de ayudar a los países para que asuman o desempeñen los servicios necesarios de la manera más eficaz posible con relación al costo.

El plan aprobado por el Comité Ejecutivo en su 82a Reunión comprende una fase de análisis interno que guarda relación con los objetivos y las cláusulas de los acuerdos bilaterales y multilaterales entre la OPS, los Países Miembros del Caribe y el Gobierno de Trinidad y Tabago.

En la fase de análisis interno (26 de marzo-4 de junio de 1979) son fundamentales la flexibilidad y el margen concedidos al Director del Centro y a su personal para la determinación detallada de los elementos del análisis. Esta fase se basa en la opinión que se haga el Centro por

relación a los acuerdos fundamentales, mediante un análisis constructivo de su propia labor, juzgada en función de los objetivos que se hayan enunciado.

La segunda fase, análisis de los programas y la gestión administrativa en la Sede, empezó el 4 de junio de 1979 y se concentra en las aportaciones específicas y la autoevaluación del personal del Centro con relación a las políticas y los planes de la Organización. Esta fase se encuentra todavía en curso dentro de la OPS y deberá haber terminado hacia el 1 de agosto de 1979.

La tercera fase es la de evaluación de servicios por los países que los han recibido. Esta fase se basa principalmente en el parecer de los países servidos y en las necesidades que estos hayan manifestado. Se procurará en especial dar la mayor difusión posible al informe que contiene el análisis interno y a las cuestiones planteadas durante el proceso de análisis. Esta información se les enviará a ustedes para que formulen sus observaciones, que habrán de llegar a la Secretaría el 1 de noviembre de 1979, a más tardar.

El análisis externo constituye la cuarta fase. El grupo de asesores externos estudiará todos los datos correspondientes a las tres primeras fases y examinará los efectos de las contribuciones del Centro, de la Sede, del personal de proyectos y del personal nacional. Seguidamente, se preparará un informe completo para presentármelo, de acuerdo con las instrucciones de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana. Como Parte de esta fase, el grupo efectuará una visita al Centro a principios de diciembre para entrevistarse con el personal, para observar directamente el funcionamiento del Centro y para abrir nuevas posibilidades de colaboración al Gobierno Huésped.

Mucho les agradecería que respondieran antes del 1 de noviembre a la lista de preguntas que se acompaña y que hicieran las demás observaciones que estimen pertinentes.

Les saluda muy atentamente,

(firmado)

Héctor R. Acuña
Director

Apéndice

Distribución

Gobiernos del Caribe
Gobierno Huésped
Grupo Subregional (CARICOM)
Consejo del CAREC (Presidente)
Comité Asesor Científico del CAREC (Presidente)
Overseas Development Ministry/Medical Research Council

CUESTIONES BASICAS RESPECTO AL CAREC IDENTIFICADAS POR EL GRUPO DE ESTUDIO SOBRE LAS QUE SE RECABA EL PARECER DE GOBIERNOS Y ORGANIZACIONES

1. ¿Cuáles son, por relación al costo, los medio más eficaces de mejorar la capacidad del personal profesional del CAREC en materia de gestión administrativa?
2. ¿Cómo pueden ampliarse y mejorarse las relaciones del CAREC con los Gobiernos del Caribe y con grupos intergubernamentales?
3. Habida cuenta de la intensa actividad de formación profesional ya desarrollada por el CAREC en los cinco años últimos y de la prevista para el próximo quinquenio (hasta 1984), ¿hasta qué punto persistirá la necesidad de actividades organizadas de formación sobre enfermedades transmisibles en el Caribe a partir de 1984? Si persiste esa necesidad, especifíquese el tipo de organización. Si no persiste, indíquese la manera óptima de atender las necesidades de formación que se manifiesten.
4. ¿Hasta qué punto pueden atenderse las necesidades de formación en el Caribe fortaleciendo las instituciones nacionales existentes en Barbados, Curaçao, Grenada, Guyana, Jamaica y Trinidad que actualmente forman o pueden formar auxiliares de salud?
5. ¿Debe la OPS participar de algún modo en la provisión de medios para estudios académicos de grado sobre salud de la comunidad?
6. ¿Está justificado prever para 1985 el traspaso de todas las actividades de laboratorio del CAREC a un órgano subregional (por ejemplo, el CARICOM) que funcione como centro de referencia?
7. ¿Hasta qué punto una plantilla de personal más numerosa en la Oficina del Coordinador del Programa de la OPS para el Caribe podría servir de base para la prestación de servicios consultivos sobre enfermedades transmisibles?
8. ¿Qué consecuencias tendría para el futuro del CAREC la ampliación de los medios existentes o previstos de formación académica?
9. El mandato que se asignó al CAREC en 1974 deberá quedar cumplido hacia 1984. ¿Se hacen en los presupuestos nacionales asignaciones para seguir mejorando los recursos de los países del Caribe en materia de enfermedades transmisibles?
10. Dado el constante aumento de los fondos extrapresupuestarios, ¿qué importancia pueden tener esos fondos en la financiación futura del Centro?