



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXIX Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-October 1983

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXXV Reunión

INDEXED

16022

Tema 29 del programa provisional

CD29/14 (Esp.)
27 julio 1983
ORIGINAL: INGLES

INFORME DEL COMITE ASESOR DE LA OPS SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

La 22a Reunión del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas (CAIM) se celebró en la Ciudad de México del 7 al 9 de julio de 1983. El Dr. H. Groot presidió la reunión que fue inaugurada por el Dr. Carlyle Guerra de Macedo, Director de la OSP, y el Dr. Guillermo Soberón, Secretario de Salubridad y Asistencia de México. El programa abarcaba asuntos de investigaciones sobre servicios de salud, gestión de las investigaciones sobre salud, los Centros Colaboradores de la OMS, migración y salud con especial referencia a malaria, infecciones respiratorias agudas, salud y conducta mental, e investigaciones sobre salud ambiental. El Comité asimismo examinó un proyecto de política de investigación de la OPS y formuló observaciones al respecto.

En cuanto a investigaciones sobre servicios de salud, el Comité recomendó el acopio y análisis sistemático de información sobre el asunto y que la OPS apoyara las investigaciones relacionadas con el uso y la distribución de medicamentos. El Comité apoyó la persecución de investigaciones multidisciplinarias sobre migración y salud. Los Centros Colaboradores de la OMS son un medio valioso para promover investigaciones y enseñanzas y el Comité recomendó que se revisen detenidamente las políticas y prácticas para el establecimiento de dichos centros con miras a crear redes activas. El Comité recibió con satisfacción la publicación "Acute Respiratory Diseases in Children" y la oferta del Gobierno mexicano de traducirla al español. Apoyó las investigaciones sobre salud y conducta mental e hizo especial referencia a las investigaciones sobre los problemas de la madre adolescente. Después de examinar el tema de salud ambiental y el programa del Centro de Ecología de la OPS, el Comité recomendó que se realizara un estudio sobre este asunto y se formulara una estrategia operativa. Las políticas de investigación de la OPS deberán revisarse constantemente. El Comité expresó preocupación por el deterioro de las fuentes de información en América Latina y los consiguientes efectos adversos sobre las investigaciones y recomendó que se señale a la atención de los Gobiernos Miembros esta situación grave y sus repercusiones.

INFORME DEL COMITE ASESOR DE LA OPS
SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

22a Reunión del Comité Asesor de la OPS sobre
Investigaciones Médicas

Ciudad de México
7-9 de julio de 1983

AGENDA

INAUGURACION

Jueves, 7 de julio de 1983

- 9:00 Apertura - Dr. Hernando Groot (Presidente)
Discurso - Dr. Carlyle Guerra de Macedo (Director OPS)
Discurso - Dr. Guillermo Soberón, (Ministro de Salud)
- 10:30 C A F E
- 11:00 Investigaciones sobre servicios de salud
- Dr. Jorge Osuna (OPS)
- Dr. Rodrigo Guerrero (Colombia)
- Dr. Manuel Ruiz de Chavez (México)
- Dr. Gerald Rosenthal (OPS)
- 12:30 A L M U E R Z O
- 14:00 Gestión de las investigaciones sanitarias
- Ing. Jorge Ortiz (OPS)
- 14:45 Centros colaboradores de la OMS
- Dr. Gabriel Schmuñis (OPS)
- 15:30 C A F E
- 16:00 Migración y salud
- Dr. Patricia Rosenfield (TDR/OMS)
- Dr. Juan César García (OPS)
- Dr. Francisco López-Antuñano (OPS)
- 17:30 R E C E S O

Viernes, 8 de julio de 1983

- 9:00 Infecciones respiratorias agudas
- Estado actual del conocimiento
Dr. Floyd Denny (USA)
 - Programa OPS - Dr. Fabio Luelmo (OPS)
- 10:30 C A F E
- 11:00 Salud Mental
- Dr. David A. Hamburg (EUA)
 - Dr. René González (OPS)
- 11:45 Salud ambiental
- Programa del Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud
 - Ing. Guillermo Dávila (OPS)
 - Dr. Jacobo Finkelman (ECO/OPS)
- 12:30 A L M U E R Z O
- 14:00 Programa de subvenciones para investigación
- Dr. George Alleyne (OPS)
- 14:45 Informe del CAIM Global
- Dr. V. Ramalingaswami (Presidente, Global CAIM)
- 15:30 C A F E
- 16:00 Resumen de las recomendaciones de la 21a reunión y medidas adoptadas
- 17:30 R E C E S O

Sábado, 9 de julio de 1983

9:00 Sesión ejecutiva
10:30 C O F F E E
11:00 Sesión ejecutiva (Cont.)
12:30 A L M U E R Z O
14:00 Preparación del informe final
17:00 Presentación del informe final

22a REUNION DEL COMITE ASESOR DE LA OPS SOBRE
INVESTIGACIONES MEDICAS

Informe al Director

SESION INAUGURAL

El Dr. Hernando Groot presidió la 22a Reunión del Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas. En las palabras de apertura dio las gracias al Dr. Guillermo Soberón, Ministro de Salud, y al Gobierno de México por haber proporcionado el lugar de la reunión y prometió el apoyo del Comité al nuevo Director de la OPS, Dr. Carlyle Guerra de Macedo. También dio la bienvenida a los nuevos miembros del Comité y señaló la responsabilidad que ellos y los demás miembros tienen de ayudar a la OPS a fomentar las investigaciones como un instrumento para mejorar el desarrollo satisfactorio de los sistemas de salud de la Región.

El Dr. Carlyle Guerra de Macedo, Director de la OPS, se dirigió a los participantes dando la bienvenida a los nuevos miembros del Comité y las gracias al Dr. Soberón por su actuación destacada en el campo de la salud, la educación y las investigaciones en México. Era la primera vez que el CAIM se reunía en México, gracias a la amabilidad del Dr. Soberón, que envió la invitación al Director y al Comité.

El Dr. Macedo se refirió a los temas básicos que ha propuesto para que la Organización cumpla su misión de cooperar con los gobiernos a fin de resolver los problemas de salud de la Región. El primer tema que mencionó es la gestión de la información, incluso su obtención, acopio, análisis y evaluación y la transformación de esos conocimientos en medidas concretas a escala nacional. Se puede fomentar ese proceso mediante la observación del segundo tema o principio, o sea la movilización de los recursos nacionales que se pueden emplear no solo dentro del país, sino también en los demás países de la Región, en el marco de la cooperación internacional. Esa cooperación en el campo de la salud puede servir para superar las diferencias filosóficas, políticas y culturales que existen entre los países y fomentar el entendimiento de los pueblos, contribuyendo así al establecimiento de la paz y la solidaridad. Las investigaciones y las ciencias en general son esenciales en ese proceso de gestión de los conocimientos y de movilización de los recursos humanos y financieros a escala nacional.

El Dr. Macedo reafirmó el compromiso de la OPS de fomentar las investigaciones y las actividades científicas a pesar de la limitación de los recursos y de los medios políticos e institucionales. Sin embargo, señaló que esas limitaciones tendrían como consecuencia una definición

más exacta de las estrategias para alcanzar un mayor grado de productividad. Afirmó que la OPS concentrará sus esfuerzos en campos escogidos y fomentará las investigaciones a escala nacional, en lugar de ser un receptor pasivo de proyectos individuales de investigación. Una característica clave de la política de investigaciones de la OPS será el desarrollo institucional y el apoyo a las instituciones.

El Dr. Macedo se refirió a la nueva estructura de la secretaría de la OPS, y señaló que los programas técnicos se encargarán de fomentar las investigaciones. En cuanto a los campos que deben recibir prioridad, dependerán en parte del programa de cooperación establecido por los países. Sin embargo, entre esos campos es preciso poner de relieve la epidemiología, la biología molecular, la inmunología y las investigaciones relacionadas con las políticas de los programas regionales de suministro de medicamentos esenciales.

Finalmente se refirió a la necesidad de que el CAIM trabaje de manera ininterrumpida y no se limite a la celebración de una reunión y a la preparación de un informe final. La selección de los miembros teniendo en cuenta una representación geográfica y funcional más amplia facilitará ese proceso.

El Dr. Guillermo Soberón, Secretario de Salubridad y Asistencia, declaró abierta la reunión. En calidad de Ministro y de miembro del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas, dio la bienvenida a los miembros y señaló algunas de las iniciativas que ha tomado su Gobierno. Se han reunido los distintos organismos de salud bajo la coordinación del Ministerio de Salud, y el gobierno ha dado prioridad a la salud en el plan de desarrollo nacional. Ese es un modo de tratar de alcanzar una sociedad más ingualitaria. Las medidas del gobierno en el campo de la salud se basan en tres estrategias principales: sectorización, descentralización y modernización.

El objetivo es consolidar un sistema nacional de salud para aumentar la cobertura y la calidad de los servicios de salud, establecer un modelo de atención para cada nivel a escala regional y controlar el crecimiento demográfico del país y los problemas del medio. El Dr. Soberón se refirió también a los estudios sobre las investigaciones en México, que revelaron la importancia atribuida a las investigaciones biomédicas básicas en detrimento de las investigaciones sociomédicas.

Una de las medidas de coordinación y organización en el campo de las investigaciones sanitarias es el establecimiento de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, que reunirá varias instituciones especializadas y facilitará el empleo compartido de los recursos y la experiencia, a fin de introducir algunos de los nuevos campos de

investigaciones que se necesitan en México. El gobierno también trata de fortalecer los vínculos entre las instituciones de salud y de educación en el adiestramiento de investigadores y en la ejecución de proyectos de investigación.

El Dr. Soberón concluyó refiriéndose al estímulo y a la colaboración de la OPS y a las deliberaciones del CAIM, que pueden contribuir al progreso de las investigaciones sanitarias en México.

1. Investigaciones sobre Servicios de Salud

El Dr. Jorge Osuna (OPS) presentó el tema de las Investigaciones sobre Servicios de Salud en el marco de los requisitos de la atención primaria de salud y las técnicas que se necesitarán. Se considera que las Investigaciones sobre Servicios de Salud son el método apropiado para determinar la influencia recíproca de las necesidades y exigencias en materia de salud, el sistema científico y tecnológico y la infraestructura básica del sistema.

Se pueden emplear varias fuentes para conocer las necesidades en materia de salud, que pueden considerarse como prioridades epidemiológicas basándose en variables como la prevalencia, la incidencia, la gravedad y la susceptibilidad de tratamiento de los problemas de salud que se plantean. Al considerar esas necesidades y exigencias hay que tener en cuenta las características sociales y ecológicas de las poblaciones. Es evidente que hay que organizar los servicios en grupos de programas, y no como actividades aisladas.

Las investigaciones sobre tecnologías son de importancia crítica para señalar los medios disponibles y para desarrollar o adaptar los medios apropiados. Es preciso que la infraestructura de servicios de salud y sus recursos institucionales y comunitarios atiendan a las necesidades y exigencias y que los servicios de esa infraestructura se organicen según los distintos grados de complejidad. En las investigaciones en este campo hay que prestar especial atención a una gran variedad de problemas, sean administrativos, jurídicos o de educación, pero principalmente hay que puntualizar los tipos de cambios necesarios en el sistema de servicios de salud para facilitar la consecución de la meta de salud para todos.

El Dr. Rodrigo Guerrero (Colombia) describió el progreso realizado en el campo de las Investigaciones sobre Servicios de Salud en Colombia, especialmente las actividades que se llevaron a cabo después del "Estudio de los recursos humanos para la educación médica y sanitaria" en 1964. En ese estudio se señalaron los problemas de salud más premiantes del país y los recursos disponibles para abordarlos. El

establecimiento del Departamento de Investigaciones del Ministerio de Salud en 1974 fue otro hito. El Estudio Experimental de los Servicios de Salud en Colombia fue otro estudio importante que puntualizó los programas de adiestramiento necesarios para ejecutar las políticas y planes sanitarios formulados con arreglo a investigaciones previas. PRIMOPS, que es un modelo en el campo de la atención materno-infantil, se creó como consecuencia de un estudio experimental sobre servicios de salud, y se ha transferido a otras zonas del país con buenos resultados.

Otro tipo práctico de Investigaciones sobre Servicios de Salud es el Programa de Investigaciones sobre Cirugía Simplificada, que tiene como objetivo aumentar la productividad y reducir los costos de la atención quirúrgica. También se describieron otros estudios sobre las aplicaciones prácticas de las Investigaciones sobre Servicios de Salud en Colombia, y una prueba del éxito alcanzado en este campo es el número de grupos de investigadores que están llevando a cabo estudios sobre servicios de salud en universidades, servicios de salud y organismos gubernamentales, empleando los resultados para abordar el problema de prestar más y mejor atención sanitaria a un mayor número de personas.

El Dr. Manuel Ruiz de Chavez (México) esbozó el desarrollo de las investigaciones sobre servicios de salud en México, y señaló que el impulso del desarrollo de las actividades en ese campo surgió de las recomendaciones formuladas en las reuniones celebradas en 1978 y 1979 bajo los auspicios de CONACYT, la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la Universidad Autónoma de México. En México se llevaron a cabo dos estudios que revelaron que sólo el 3% de las investigaciones en curso se referían a los servicios de salud y que sólo el 15% de las publicaciones trataban de ese tema. Otro aspecto interesante de esos estudios es que demostraron que sólo el 11% de los autores de publicaciones científicas provenían del interior del país, lo que muestra el grado de centralización de las investigaciones sobre servicios de salud.

Se está prestando especial atención al adiestramiento de investigadores en servicios de salud, mediante programas, cursos y la dotación de fondos para las investigaciones.

Las autoridades sanitarias de México consideran que las investigaciones sobre los servicios de salud son uno de los instrumentos para ejecutar las tres estrategias generales de sectorización, descentralización y modernización. Entre las pautas que se están formulando se encuentran los esfuerzos para indicar con exactitud los problemas de salud y los campos de interés para el sistema nacional de salud, a fin de fomentar la formulación de programas específicos que promuevan los vínculos entre las investigaciones institucionales y profesionales y fomenten el adiestramiento.

El Dr. Gerald Rosenthal (OPS) amplió la presentación previa, describiendo el desarrollo del concepto de que las Investigaciones sobre Servicios de Salud son un importante instrumento de planificación y evaluación. Entre los acontecimientos significativos más recientes se encuentran el establecimiento, por parte de CONACYT, de un subcomité asesor sobre Investigaciones sobre Servicios de Salud, como parte del subcomité sobre investigaciones sobre la salud. Se formuló el proyecto México-8900 para permitir la cooperación de la OPS en las actividades nacionales, y se presentaron varios ejemplos de las actividades de cooperación de la OPS.

El Comité señaló la necesidad de emplear los resultados de las investigaciones existentes antes de autorizar la realización de investigaciones más a fondo sobre la infraestructura de servicios de salud.

Se planteó la cuestión de la introducción de tecnología inadecuada, incluso el uso de fármacos y procedimientos complejos, en la prestación de servicios de salud materno-infantil, que ha acarreado un aumento del costo de la atención y, en algunos casos, ha disminuido la calidad de la atención médica. Ahora es difícil para algunos países mantener algunas de sus instituciones sanitarias debido al costo alto y creciente de tecnologías que resultaron inadecuadas.

Se destacó la conveniencia de vincular la salud y la educación como en el caso de Colombia, donde eso se logró mediante la participación de los sectores de salud y educación en la formulación y ejecución de proyectos desde el comienzo.

2. Gestión de las Investigaciones Sanitarias

El Ing. Jorge Ortiz (OPS) presentó el tema y describió el marco en el cual la OPS ha iniciado un programa en ese campo. En la Conferencia Panamericana sobre Políticas de Investigación en Salud, que fue la culminación de una serie de conferencias regionales y nacionales, se señaló la necesidad de la competencia en el campo de la gestión de las investigaciones. Entre las funciones necesarias de la gestión de las investigaciones se encuentran la promoción, la realización, la planificación, el control y la evaluación de las investigaciones. Basándose en esas necesidades, el adiestramiento en ese campo debe incluir temas como la relación entre las investigaciones y el desarrollo nacional, los problemas relacionados con la política, el uso y el intercambio de información, la planificación y la evaluación, y técnicas básicas de gestión como el análisis de redes y la planificación de programas. En tres países se llevó a cabo un estudio para detectar los problemas, confirmándose el interés y la necesidad de actividades programadas en el campo de las investigaciones. Un grupo de trabajo puntualizó las actividades que hay

que llevar a cabo, y entre las que ya han comenzado se encuentran un Seminario Regional sobre Gestión de las Investigaciones y otras actividades nacionales que ya se han iniciado en Brasil y que se han planificado para Argentina y Perú. El primer Seminario Regional estuvo dirigido a los Presidentes de los Consejos de Investigaciones, y los demás seminarios estarán dedicados a los directores de las instituciones de investigaciones y a los directores de los programas de control. La OPS y el Programa de Investigaciones sobre Enfermedades Tropicales patrocinan conjuntamente el programa de gestión de las investigaciones en su totalidad, y el primer Seminario Regional fue copatrocinado por el Centro Internacional Fogarty de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos de América.

Se sugirió que los países adoptaran las recomendaciones de la Conferencia Panamericana sobre Políticas de Investigación en Salud, celebrada en Caracas, Venezuela, en abril de 1982, a fin de establecer políticas nacionales de investigaciones en materia de salud.

La Dra. Patricia Rosenfield (OMS) expresó su reconocimiento por la colaboración establecida entre la OPS y el Programa de Investigaciones sobre Enfermedades Tropicales en cuanto a la gestión de las investigaciones sanitarias, y manifestó el deseo de que esa colaboración y cooperación se amplíen.

El Comité expresó su apoyo de las actividades llevadas a cabo en el marco del Programa y dio las gracias por la publicación de las actas de la Conferencia de Caracas.

3. Centros Colaboradores de la OMS

El Dr. Gabriel Schmuñis (OPS) describió el proceso de designación de los Centros Colaboradores de la OMS en la Región de las Américas y su funcionamiento. Un centro colaborador es generalmente una institución, un laboratorio o un departamento designado basándose en sus medios científicos, técnicos, administrativos y educativos. Las propuestas de designación pueden formularse en cualquiera de los distintos niveles, pero la designación requiere en última instancia el acuerdo del personal nacional y de la OMS con respecto a un plan de trabajo y la aceptación oficial por parte del gobierno antes de que el Director General la apruebe.

Hay 167 Centros Colaboradores de la OMS en la Región: 113 en los Estados Unidos de América y Canadá y 54 en 11 países de América Latina. Hay centros relacionados con cada uno de los programas técnicos de la OPS, y la mayoría están relacionados con la salud de los adultos.

Se presentaron brevemente los resultados de una encuesta llevada a cabo en los centros de la Región. Existe un contacto considerable con

la OMS/OPS, y el personal de los centros ha participado en varias reuniones de la OMS y la OPS. En los cursillos de adiestramiento han participado cientos de personas de los mismos países y del extranjero, y la mayoría de los Centros proporcionan adiestramiento en investigaciones en su campo especial de actividades. Se describieron las actividades de los centros por país.

El sistema de los Centros Colaboradores es un instrumento útil para aumentar la capacidad de la organización para llevar a cabo sus actividades en los países. La dotación directa de fondos es útil, aunque no crítica, para establecer y mantener una red eficaz de centros, pero incumbe a los programas técnicos aprovechar al máximo el potencial de los centros individualmente o como parte de una red.

El Comité examinó ese tema ampliamente. Se preguntó si las instituciones han aumentado la productividad científica después de ser designadas como Centros Colaboradores de la OMS, pero no se disponía de datos suficientes para dar una respuesta. La discusión giró alrededor de la utilidad del programa y de la necesidad de ampliación o modificación. Se expresó cierta preocupación por la designación repetida de instituciones como Centros Colaboradores, aunque esa política proporciona un marco financiero estable que es importante para esas instituciones. Se necesitan nuevos centros (posiblemente empleándose distintos criterios de selección) para la realización de investigaciones sobre enfermedades tropicales, biología e inmunología molecular y salud ambiental. Es necesario que la OPS/OMS considere el establecimiento de centros supranacionales similares a los europeos que trabajen en el campo de la energía atómica y la biología molecular, así como el establecimiento de redes de centros nuevos y existentes para aprovechar al máximo los recursos y evitar la duplicación innecesaria de esfuerzos. También se expresó preocupación por los procedimientos adoptados, pero se informó al Comité que se podían designar a las instituciones como Centros Nacionales, evitándose las gestiones prolongadas inherentes a la designación de los Centros Colaboradores de la OMS.

Se señaló que la política original del programa consistía en la designación de instituciones como centros colaboradores de la OMS, aunque ulteriormente se establecieron centros principalmente para atender las necesidades de la Región. Además, se está corrigiendo la distribución de los centros, que actualmente favorece a Norteamérica, de manera que haya más centros en América Latina.

4. Migración y Salud

La Dra. Patricia Rosenfield presentó el tema con un panorama general de las necesidades mundiales en materia de investigaciones sobre la salud y el movimiento de la población en general. Describió los distintos tipos de movimientos migratorios en el espacio y en el tiempo y se refirió a varios proyectos en curso sobre la relación que existe entre la migración y las principales enfermedades tropicales. Los principales campos en los que se están llevando a cabo investigaciones son los problemas sociales, económicos, ambientales, médicos y operativos. La mayoría de los estudios que se han llevado a cabo hasta la fecha no han permitido sacar conclusiones generales o formular recomendaciones firmes a los ministerios de salud. Sin embargo, el objetivo fundamental de todos esos estudios es colaborar en la elaboración de métodos de control más apropiados.

La presentación del Dr. Francisco López Antuña y el Dr. Juan César García (OPS) describió la situación de América Latina con respecto a las investigaciones sobre la relación que existe entre la migración y la salud, especialmente en lo que atañe al paludismo. Es necesario estudiar algunos aspectos del proceso migratorio independientemente de los que se incluyen en la definición tradicional de migración en el espacio y en el tiempo. Las investigaciones sobre el estado de transmisión de las enfermedades tropicales requieren un análisis de los factores biológicos, naturales y sociales. Es preciso reconocer los factores biológicos que, junto con los factores naturales o ecológicos, son un producto de los factores sociales o están estrechamente relacionados con ellos. En el enfoque epidemiológico "regional" de las investigaciones sobre migración y enfermedades tropicales se describen las enfermedades según los focos o habitats biológicos.

Se empleó la producción agrícola como un ejemplo de la manera en que las modalidades de producción social influyen en las enfermedades tropicales. La producción agrícola es heterogénea en América Latina, y varía según el tipo de producto, el régimen de propiedad y la naturaleza del empleo del trabajador. Ese último aspecto es el más importante para los estudios sobre morbilidad. En cuanto al paludismo, es evidente que los estudios deben ser específicos en cuanto a los lugares donde ocurren casos, a fin de tener en cuenta las situaciones heterogéneas existentes, pero también es importante mantener un plan común para facilitar el aspecto comparativo de las investigaciones que se planifican en ese campo.

La OPS organizó un grupo de trabajo que ha preparado un protocolo para uso común. Brasil, Belice, Colombia, la República Dominicana, Haití y Nicaragua fueron elegidos para los estudios, y se describieron las diferencias y similitudes entre esos países. Cabe destacar que la OPS ocupa una posición ideal para promover ese tipo de estudios comparativos.

El Dr. José Nájera (OMS) formuló algunas consideraciones sobre los efectos de la migración en la epidemiología de las enfermedades. Se plantearon algunos aspectos de la epidemiología a causa de los efectos reales o supuestos de la migración. Como ejemplos del modo en que la migración ha ayudado a crear una conciencia epidemiológica o ha influido en ella se mencionaron la política sanitaria de los servicios de cuarentena y los servicios de salud para el personal militar. En general, en los estudios sobre la epidemiología de las enfermedades se presta más atención a la migración y al efecto de las fuerzas sociales cohesivas en la tendencia a emigrar. Sin embargo, todos los procesos migratorios afectan esencialmente la posibilidad de controlar las enfermedades, principalmente porque influyen en los riesgos epidemiológicos en los puntos de origen y de asentamiento de los inmigrantes y durante el tránsito. Una mejor comprensión de la manera en que esos procesos influyen en la epidemiología de las enfermedades tropicales reduciría considerablemente o eliminaría el uso de técnicas inadecuadas para el control de las enfermedades. Quizás haya que prestar más atención a las condiciones ecológicas en el punto de asentamiento, de manera que las autoridades no consideren al inmigrante exclusivamente según el punto de origen o durante el proceso migratorio.

El Comité recibió los informes al respecto y expresó su acuerdo sobre la importancia de ese tipo de investigaciones, citando otras zonas geográficas y otras enfermedades además de las tropicales en las que influye la migración. Sin embargo, aunque en la mayoría de los estudios se examinaron solamente los aspectos negativos de la migración, hay que tener en cuenta los aspectos positivos desde el punto de vista social. La influencia de la migración en la salud en general es un buen ejemplo de las investigaciones multidisciplinarias. La heterogeneidad de los estudios en cuanto a su ubicación y en cuanto a la formulación de conceptos podría servir como modelo útil para los estudios sobre otras enfermedades.

El Comité también señaló otras dimensiones de los aspectos sociales de la transmisión de las enfermedades: el comportamiento y la adaptación del comportamiento como origen de los aspectos sicosociales y de las causas y efectos de muchos de los fenómenos relacionados con la migración.

Los estudios que se están iniciando podrían extenderse oportunamente a otros campos, y quizá prestar menos atención a una enfermedad en particular para abordar los problemas de ciertos grupos en conjunto, problemas condicionados por varios aspectos del proceso social. Para estudiar esos problemas es necesario recurrir a las ciencias del comportamiento. El Comité estuvo de acuerdo en cuanto a la orientación de esos estudios, planificados a iniciativa de uno de los Subcomités del CAIM

establecido hace tres años para estudiar el modo en que la OPS podría orientar las investigaciones en el campo de las ciencias sociales a fin de encontrar soluciones para el control de las enfermedades, especialmente el paludismo.

5. Infecciones respiratorias agudas

El Dr. Floyd Denny (Carolina del Norte, EUA) introdujo el tema, señalando que las infecciones agudas de las vías respiratorias son las afecciones más comunes del ser humano. Los niños generalmente sufren entre 7 y 8 infecciones de las vías respiratorias superiores al año; pero las infecciones de las vías respiratorias inferiores, aunque son menos frecuentes, son uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad, especialmente de los niños de los países en desarrollo. Los virus respiratorios y el M. neumonia son las causas más frecuentes de infecciones de las vías respiratorias inferiores en los Estados Unidos de América. Se ha definido bastante bien la epidemiología de esas enfermedades mediante estudios longitudinales. Las investigaciones en los países en desarrollo deben girar alrededor de estudios epidemiológicos similares o modificados, prestando especial atención al diagnóstico exacto de los agentes etiológicos.

El Dr. Fabio Luelmo (OPS) describió las actividades que se están llevando a cabo en la región. La principal estrategia adoptada es la dotación de material para los países, la preparación de normas y pautas de gestión, el fortalecimiento de los medios de los laboratorios de diagnóstico y la promoción de las investigaciones. La OPS ha preparado un documento de información básica sobre el estado del problema, que se distribuirá en la Región. Las actividades de investigación promovidas giran alrededor de los aspectos clínicos y etiológicos de las infecciones respiratorias agudas. Se están llevando a cabo estudios en Barbados, Brasil, Costa Rica, Panamá, Trinidad y Uruguay, y otros se encuentran en la fase final de planificación.

En la República Dominicana se organizó un cursillo regional sobre métodos de diagnóstico de enfermedades respiratorias agudas en laboratorios. El principal cometido de la OPS es formular una estrategia de investigaciones coordinadas y medidas de control y fomentar las investigaciones pertinentes necesarias para ejecutar y evaluar las estrategias que se aplican en el nivel de atención primaria de salud. Se está preparando una bibliografía sobre las infecciones respiratorias agudas. También se presentaron los resultados de la reunión del Grupo Técnico Consultivo de la OMS, celebrada en Ginebra. El grupo llegó a la conclusión de que se dispone de suficiente información para la ejecución de los programas nacionales de control.

También se mencionó un taller sobre enfermedades respiratorias agudas en los niños, patrocinado conjuntamente por la "Edna McConnel Clark Foundation", la Universidad de Carolina del Norte, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y la OPS. Participaron representantes de 13 países, y después de tres días de discusiones se llegó a un acuerdo general en cuanto a la necesidad de que las investigaciones sobre infecciones respiratorias agudas en esta etapa sean principalmente de índole epidemiológica y de evaluación, prestándose especial atención al desarrollo de métodos rápidos de diagnóstico.

En la reunión se reconoció la función importante y activa de la OPS en el fomento del interés y en el desarrollo de las investigaciones sobre infecciones respiratorias agudas, citándose en particular el documento informativo actualizado titulado "Acute Respiratory Infections in Children" (OPS 1983). Con arreglo a ese documento, la AID y el Consejo Nacional de Investigaciones de los Estados Unidos de América han iniciado investigaciones sobre infecciones respiratorias agudas y afecciones afines, y se dispone de subvenciones limitadas para investigación para los proyectos cooperativos regionales en ese campo. Se reconoció que los principales problemas de salud causados por las infecciones respiratorias agudas en los niños no se pueden resolver de la noche a la mañana. El mejoramiento de las condiciones de vida reducirá la morbilidad y la mortalidad por infecciones respiratorias agudas en los niños, como se ha comprobado en Costa Rica. Sin embargo, se señalaron dos campos en los que se necesitan investigaciones intensivas: la preparación de una vacuna mejor contra la tos ferina, sin los efectos secundarios significativos de las vacunas actuales, que han causado una drástica reducción del uso de la vacuna y el resurgimiento de esa enfermedad como un problema pediátrico en los Estados Unidos, y los graves efectos del sarampión en ciertas zonas donde es común la malnutrición infantil, efectos que persisten a pesar de la obtención de una vacuna eficaz contra el sarampión. Todavía no se ha resuelto el problema conocido del mantenimiento de la cadena de frío en los territorios donde la vacuna es más necesaria. Sin embargo, la fabricación de un nebulizador para administrar la vacuna es un acontecimiento prometedor, y los resultados preliminares que revelan una buena respuesta de los anticuerpos, incluso en niños con anticuerpos maternos en circulación, indican un adelanto importante en el campo de la inmunización.

En una discusión sobre el efecto de los factores ambientales y sociales como el hábito de fumar en la madre, la lactancia natural y las condiciones de vida en la incidencia y en la gravedad de las infecciones respiratorias en los niños, se señaló que, aunque existen pruebas para establecer una relación, se necesitan más datos para definir una situación tan compleja. Otros campos en los que se necesitan investigaciones son los efectos de las infecciones pulmonares en la función de los pulmones,

la relación que existe entre la alergia y las infecciones respiratorias y los factores que predisponen al desarrollo de complicaciones como la otitis media después de una infección respiratoria aguda.

El Comité llegó a las siguientes conclusiones:

- a. Se necesitan más estudios para comprender la relación compleja que existe entre los factores biológicos, ambientales y sociales en la incidencia y la gravedad de las infecciones respiratorias agudas, y para determinar los efectos a largo plazo, si los hay, de las infecciones respiratorias agudas en la infancia y la niñez.
- b. Ya se dispone de abundante información sobre las infecciones respiratorias agudas, y es importante ponerla a disposición de los agentes de salud, especialmente en el nivel primario.
- c. Es necesario formular un plan estratégico para determinar las medidas que hay que adoptar a fin de disminuir la alta tasa de mortalidad relacionada con las infecciones respiratorias agudas en la región e indicar los campos específicos de investigación pertinentes.

6. Salud Mental

El Dr. David A. Hamburg (Nueva York, EUA) presentó el tema y se refirió al trabajo del Grupo Científico de Planificación sobre el programa ampliado de Investigaciones y Adiestramiento en Ciencias del Comportamiento y Salud Mental. El Grupo se reunió dos veces; la última vez, en Ginebra, del 28 al 30 de junio de 1982. Presentó informes al CAIM, que reconoció la necesidad de las investigaciones en el campo de la salud y el comportamiento. El grupo estuvo de acuerdo en cuanto a la necesidad de estudiar la medida en que las enfermedades se pueden atribuir a factores sicosociales en los países en desarrollo y en cuanto a la prioridad de las investigaciones epidemiológicas en ese campo. La falta de una infraestructura de investigaciones, incluso de instituciones que podrían emprender los estudios, constituye un obstáculo.

El fortalecimiento de los medios de investigación es una prioridad, y hay que poner de relieve las investigaciones en tres campos importantes: la adaptación a los rápidos cambios sociales y técnicos, los problemas del alcoholismo y las investigaciones sobre medidas preventivas durante la adolescencia, y los aspectos sicosociales de la atención primaria de salud, especialmente la tecnología del fomento de la salud infantil y familiar. Se planea celebrar talleres sobre esos tres temas en las distintas regiones, y en la Región de las Américas se organizó un taller

sobre los aspectos de la salud maternoinfantil relacionados con el comportamiento. Entre otras actividades planeadas se encuentran la preparación de una monografía sobre la salud y el comportamiento en los países en desarrollo y la promoción de una red de centros colaboradores en ese campo.

El Dr. René González (OPS) describió el lugar que ocupan las investigaciones en el Programa Regional de Salud Mental. En los países, la mayor parte de los recursos se asignan generalmente a los servicios, y muy poco a las investigaciones, aunque los cuerpos directivos han aprobado varias resoluciones sobre el fomento de los estudios epidemiológicos y las investigaciones sobre los factores sicosociales que afectan la salud.

El programa a mediano plazo de la Región en materia de salud mental (1984-1989) tiene tres componentes: la asistencia psiquiátrica y el fomento de la salud mental, el abuso del alcohol y de las drogas, y los factores sicosociales relacionados con la salud. La OPS ha promovido las investigaciones en esos tres campos, y se presentaron ejemplos de los campos en los cuales es necesario realizar investigaciones más a fondo, entre los que se encuentran la salud maternoinfantil, las enfermedades crónicas, la salud ambiental, las enfermedades transmisibles y el control de la fecundidad.

Varias investigaciones en curso muestran la eficacia de las medidas de salud pública en cuanto a la modificación de los hábitos antihigiénicos y al fomento de la higiene. Aunque en el mundo desarrollado esos estudios se han llevado a cabo empleando técnicas complejas de educación pública sanitaria, al parecer esos principios se pueden aplicar a una amplia gama de situaciones en el mundo en desarrollo, donde cabe esperar que la modificación de las pautas de conducta en el plano individual y comunitario tenga efectos beneficiosos. Se señaló que en el mundo en desarrollo se están llevando a cabo muy pocas investigaciones en ese campo.

En ese marco, el Grupo Científico de Planificación sobre el Programa Ampliado de Investigaciones y Adiestramiento en Ciencias del Comportamiento y Salud Mental, en su segunda reunión celebrada en Ginebra en junio de 1982, llegó a la conclusión de que las actividades deben orientarse hacia los países en desarrollo y hacia las investigaciones en los tres campos citados, a los que se adjudicó prioridad. Se prevé la celebración de tres talleres, en India (1983), Washington (agosto de 1983), y Africa (1984), para examinar esos temas.

Se expresó el reconocimiento por la decisión de celebrar un taller en Washington en agosto de 1983 sobre las medidas sicosociales en el campo de la salud maternoinfantil. Se señaló que un método integral puede facilitar la comprensión de esos problemas. Sin embargo, posiblemente será

necesario llevar a cabo estudios sobre ciertos aspectos del problema en primer lugar, y luego adoptar un método integral cuando se disponga de un método fidedigno de síntesis de todos los factores pertinentes. El Comité también tomó nota de la sugerencia de que el taller no se limite a proponer investigaciones para obtener nueva información, sino que considere métodos para emplear esa información en la práctica.

7. Investigaciones sobre salud ambiental

El Ing. Guillermo Dávila (OPS) presentó el tema esbozando el Programa de la OPS de Protección de la Salud Ambiental y la función de los centros CEPIS y ECO. El Programa de trabajo de CEPIS fue presentado a la 21a Reunión del CAIM en 1982.

El Dr. Jacobo Finkelman (OPS) presentó el programa del Centro de Ecología y Salud Humana. el centro fue establecido en 1975, y coopera con los gobiernos para evitar los efectos adversos en la salud que pueden acarrear las modificaciones del ambiente como consecuencia de la industrialización, la urbanización y el desarrollo económico. El programa de trabajo de ECO se aplica en el marco del Plan de Acción y como parte del Programa Regional de Salud Ambiental.

La presentación trató principalmente de las investigaciones necesarias en el campo de la ecología y la salud, algunas de las cuales se encuentran entre las actividades que lleva a cabo el Centro. El principal campo en el que se requieren investigaciones es la evaluación de los efectos de la intervención en el medio ambiente o de su modificación en la salud (evaluación de la salud ambiental). En ese campo, las pautas principales de investigación son los efectos en la salud de la exposición a múltiples contaminantes, los efectos sociales de la urbanización y las distintas estrategias de control de las enfermedades transmitidas por vectores, especialmente en lo que se refiere al uso de pesticidas. Debido a la falta de los recursos humanos y tecnológicos necesarios, en los países en desarrollo no se han llevado a cabo investigaciones eficaces sobre la evaluación de los efectos, los estudios que se realizan giran alrededor del uso de los recursos hidráulicos y se presta poca atención a otros proyectos de desarrollo.

ECO ha estudiado la prevención y el control de la contaminación química y de los posibles efectos nocivos de los proyectos de desarrollo, que deben estudiarse en el marco de la importancia de la agroindustria y la minería en el desarrollo de los países latinoamericanos. En las estrategias para la programación de las actividades del Centro se ha dado importancia al control de los riesgos, la vigilancia epidemiológica, la aplicación de medidas contra la contaminación y el tratamiento médico apropiado. ECO promoverá las investigaciones de los problemas sociales,

económicos y del comportamiento y los programas conjuntos de los sectores de salud y agricultura. También se necesitan investigaciones sobre la formulación de métodos biológicos integrados de control.

El Comité recibió el informe del Centro, y la discusión giró alrededor de la amplia gama de actividades propuestas, teniendo en cuenta los recursos limitados disponibles. La presentación no incluyó información detallada sobre el personal y los proyectos específicos. Los problemas de salud ambiental son graves en todas partes, y a menudo se agravan porque con frecuencia no se puntualizan las responsabilidades permanentes de las instituciones por los problemas. Se dieron algunos ejemplos específicos de zonas con una alta prevalencia de enfermedades causadas por factores ambientales. Se señaló que el Centro había iniciado un plan de trabajo muy ambicioso en el marco de las investigaciones sobre salud ambiental en general. Es necesario fomentar activamente ese tipo de investigaciones, y una manera de hacerlo quizá sería contar con un grupo de expertos que colaboren con el programa de la OPS en la preparación de un programa de investigaciones que pueda traducirse en programas y proyectos específicos.

8. Política de la OPS en materia de investigaciones

En el documento presentado sobre política de la OPS en materia de investigaciones se esbozaron los antecedentes de la participación de la OPS en las investigaciones, el marco conceptual de la política actual y los mecanismos para la ejecución de esa política.

La Constitución de la OMS y los componentes de los programas de trabajo sientan las bases de las investigaciones, poniendo de relieve el fomento de las investigaciones y la coordinación de las actividades científicas pertinentes. La OMS considera que los métodos principales son la obtención de medios de investigación, la promoción de políticas nacionales de investigaciones en materia de salud, el fomento de campos específicos de investigación y la difusión de información pertinente.

El 1961 comenzó un programa estructurado de investigaciones de la OPS con el establecimiento de una Oficina de Coordinación de Investigaciones y del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas. Varias resoluciones de los Cuerpos Directivos tratan de las investigaciones.

En las primeras declaraciones de política se destacó la función de la OPS en la asistencia a los países para desarrollar los recursos de investigación necesarios.

La política actual de la OPS se basa en el concepto de que la misión constitucional básica de la Organización se cumple mediante la gestión de la información en su sentido más amplio. En la Declaración Final de la Conferencia Panamericana sobre Políticas de Investigación en Salud también se incluyen algunas directrices necesarias en ese campo.

La política actual de la OPS en materia de investigaciones puede plantearse de la siguiente manera:

" La política de la OPS en materia de investigaciones tiene por objeto promover la investigación de los vacíos en el conocimiento que impiden la solución de problemas nacionales de salud y cooperar con los países de las Americas en el desarrollo coordinado de las actividades de investigación para llenar estos vacíos."

De esa manera, las tres actividades principales se llevan a cabo en los campos de la promoción, cooperación y coordinación.

Los programas técnicos tendrán a su cargo el fomento de las investigaciones, trabajando con el personal de cada país en el desarrollo de las actividades de investigación. La Oficina de Coordinación de Investigaciones asesorarán al Director sobre las políticas en materia de investigaciones y se encargará de los aspectos administrativos del Programa de la OPS de Subvenciones para Investigación. Los principales instrumentos de cooperación en el campo de las investigaciones serán el programa de subvenciones y el programa de desarrollo institucional. El Comité Asesor se encargará de examinar las políticas permanentemente. Se describieron los antecedentes del CAIM y los criterios para la selección de los miembros.

El Comité señaló que, por primera vez, la política de la OPS en materia de investigaciones, sus antecedentes históricos, su evolución y su modalidad de ejecución han sido presentados brevemente en el documento titulado "Política de la OPS en Materia de Investigaciones". El Comité expresó su reconocimiento por el documento, y el Presidente se refirió a la filosofía y las metas de la política de la OPS en materia de investigaciones, explicando la evolución de la aplicación de la política a fin de atender las necesidades cambiantes de la Región. En general se consideró que en el documento no se aborda lo que algunos oradores percibieron como un empeoramiento de la cantidad y la calidad de las investigaciones médicas en América Latina en general. Se considera que muchos factores, incluso económicos, sociales y políticos, contribuyen a este problema, pero se desconoce la verdadera repercusión de esos factores en cada país. También se examinó la importancia relativa de las investigaciones indirectas y de las investigaciones dirigidas a metas sociales específicas y de otro tipo. Se señaló que la política de la OPS es suficientemente amplia para incluir ambos tipos de investigaciones.

En conclusión, todos estuvieron de acuerdo en que el estado actual de las investigaciones médicas en América Latina son una fuente de preocupación para el Comité, que es preciso que los Cuerpos Directivos de la OPS presten urgente atención al problema y que el documento "Política de la OPS en materia de investigaciones" es oportuno y apropiado y debe difundirse ampliamente.

9. Informe del Comité Consultivo Mundial sobre Investigaciones Médicas al Director General

El Presidente se disculpó en nombre del Dr. V. Ramalingaswami, Presidente del Comité Consultivo Mundial sobre Investigaciones Médicas, por su ausencia y presentó el informe.

10. Recomendaciones de la 21a Reunión

La mayoría de las deliberaciones giraron en torno de BIREME. Se pidió que se aclarara el estado actual de BIREME en el marco de la preocupación expresada por el estado actual de las investigaciones médicas en América Latina. El Director de la OPS dijo que BIREME se encuentra en una situación crítica. Se dispone de muy pocos recursos financieros para que BIREME pueda desempeñar sus limitadas funciones actuales. La OPS está estudiando con el PNUD y el BID los medios y arbitrios para obtener más recursos financieros para BIREME. Sin embargo, posiblemente será necesario encontrar otro sistema para prestar los servicios regionales a cargo de BIREME.

El Comité sugirió que se examine la modalidad de notificación de las medidas tomadas con respecto a las recomendaciones formuladas por el CAIM, de manera que refleje globalmente las actividades específicas iniciadas.

Sesión Ejecutiva

RECOMENDACIONES DE LA 22a REUNION DEL COMITE ASESOR DE LA OPS
SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

Basándose en los informes recibidos y en el examen de los problemas, el CAIM formuló las siguientes recomendaciones:

1. Investigaciones sobre servicios de salud

El Comité recomendó lo siguiente:

- (a) Que la OPS colecte y sistematice la información disponible sobre investigación en servicios de salud, a fin de que se redacte un documento conciso e integral donde se introduzca el concepto de la disciplina y se produzcan lineamientos generales sobre la forma en que debe conducirse dicha investigación, definiendo, donde sea pertinente, criterios uniformes que sugieran sean adoptados en cuestiones tales como cobertura, costos unitarios, delimitación de niveles de atención, etc.
- (b) Que la OPS apoye investigaciones en relación al papel de los medicamentos en los servicios de salud, muy especialmente en el uso, distribución e impacto socioeconómico de los mismos. Se recomienda la creación de un subcomité y/o reunión especializada interdisciplinaria para indicar las políticas de investigación más apropiadas y urgentes en este campo.

2. Gestión de las investigaciones

El Comité recomendó lo siguiente:

- Que la Organización patrocine la estructuración y dictado de los cursos que sean necesarios, especialmente diseñados para el entrenamiento de personal profesional dedicado a la administración de programas o de instituciones de investigación en salud. Dichos cursos deberán comprender tanto los aspectos generales de la administración como actividades propias de la ciencia y la tecnología en el campo de la salud. La Organización podrá asociarse con una institución latinoamericana de reconocida competencia en el campo, para ofrecer estos cursos periódicamente y deberá dedicar algunas becas para el adiestramiento de personal con responsabilidades en estas actividades.

Estos cursos no deben reemplazar la organización de seminarios de corta duración dedicados, entre otros, a buscar un lenguaje común entre administradores y científicos, tendientes a procurar puntos de acuerdo en la función gerencial y de gestión administrativa de unos y otros.

3. Centros Colaboradores de la OMS

Después de conocer el documento "Centros Colaboradores de la OMS en la Región de las Américas", el Comité considera importante que la Organización no solo continúe con la política de designación de Centros Colaboradores de la OMS, sino que este programa sea ampliado o reforzado con el propósito de que estos Centros cumplan, cada vez más, con uno de sus principales cometidos de promover y fortalecer la investigación en los diversos países.

El Comité recomendó lo siguiente:

- (a) Que se revisen una vez más las políticas y procedimientos para el establecimiento de Centros Colaboradores con el ánimo de ver si es posible aumentar su número en la América Latina, sobre todo en aquellas áreas donde no hay suficientes o que sean más requeridos.
- (b) Que se separe del programa a aquellos Centros que no hayan cumplido a cabalidad su misión y que se explore la posibilidad de que los nuevos Centros puedan ser nominados por períodos menores (2 años) al cabo del cual se evaluaría su labor científica para saber si conviene que continúen como tales.
- (c) Que se identifiquen grupos de investigadores de interés para el desarrollo de las políticas de investigación de la Organización.
- (d) Que se trate en lo posible de identificar en consulta con entidades nacionales (Consejo de Ciencia y Tecnología, universidades, institutos, etc.) los grupos de investigadores o los centros que podrían ser escogidos en nuevas áreas, que tengan alguna relación con la salud, tales como biotecnología, biología molecular, inmunología, ciencias sociales, etc.).
- (e) Que se trate de establecer verdaderas redes de colaboración, operantes y activas, entre Centros Colaboradores ya existentes o nuevos, en áreas afines o complementarias.
- (f) Que se estimule la calidad y no la cantidad.

- (g) Que sea flexible en los requerimientos para aceptar o reconocer centros cuando éstos sean de interés en las políticas prioritarias de investigación.
- (h) Que se subsidien a aquellos que se dediquen a desarrollar las políticas de investigación de interés para la Organización.

4. Migración y salud

En ciertas áreas existen actualmente graves dificultades, tales como las precarias condiciones de salud en los campamentos de refugiados establecidos en Chiapas, México. Por otra parte, el virus de la fiebre amarilla aparece episódicamente en la Región del Darién (frontera entre Colombia y Panamá). Igualmente, se han detectado casos de fiebre amarilla selvática. Algunos investigadores han encontrado anticuerpos de casos descubiertos últimamente en el área del canal, lo cual hace sospechar que está ocurriendo una nueva onda del virus en Darién.

Al respecto, el Comité recomendó:

- (a) Que la OPS continúe sus investigaciones de acuerdo a las líneas sugeridas en la presentaciones hechas al Comité.
- (b) Que la OPS apoye el desarrollo de investigaciones multidisciplinarias sobre el problema de migración y salud que existe en los campamentos de refugiados de Chiapas, México.
- (c) Que se incremente el apoyo a los estudios necesarios con la prontitud que amerite el caso, para determinar la presencia del virus en la serranía del Darién y para el estudio de los mosquitos vectores selváticos (Haemagogo) para dilucidar la historia natural del virus en América Tropical.
- (d) Que la Región de las Américas de la OMS colabore con las demás regiones en el estudio de los problemas de salud de los inmigrantes. Ese esfuerzo de colaboración hará posible la formulación de programas de investigaciones orientados a la acción práctica, que podrían convertirse en experimentos si se las planifica cuidadosamente.

5. Infecciones respiratorias agudas

El Comité recomendó lo siguientes:

- (a) Que la OPS prosiga las actividades de promoción de las medidas de investigaciones y control de las infecciones respiratorias agudas en los niños.

- (b) Que la OPS acepte la generosa oferta del Gobierno de México de traducir al español el documento titulado "Acute Respiratory Infections in Children", RD-21/3.

6. Salud Mental

El Comité recomendó lo siguiente:

- (a) Que la OPS prosiga sus esfuerzos en este campo y cuide de que se preste suficiente atención a las investigaciones sobre el comportamiento de las madres adolescentes.
- (b) Que de acuerdo con los temas a tratarse en el Taller que se realizará en la OPS, del 29 de agosto al 2 de setiembre de 1983, se promueva la realización de investigaciones sobre la conducta del grupo familiar durante el período perinatal.

7. Salud Ambiental

El Comité reconoce la complejidad de las tareas asignadas al Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud (ECO), como también la importancia de sus acciones en el campo de la salud. El Comité comprende también que ECO se encuentra en una etapa de formación y que sus recursos son limitados.

El Comité consideró también que en lo que respecta a la aplicación inocua de plaguicidas y fertilizantes, hay una escasez de personas con adiestramiento apropiado y orientación ecológica. Se necesita también investigaciones para el control de las enfermedades transmitidas por vectores y hay una falta de entomólogos con orientación médica.

El Comité recomendó:

- (a) Que se estudie, a través de un mecanismo adecuado, la problemática de la investigación en el campo de salud ambiental, para revisión de la situación actual, definición de campos prioritarios de acción y de una estrategia operativa.
- (b) Que la OPS dé apoyo a los programas para la formación de recursos especializados e investigaciones en saneamiento ambiental, particularmente en el control de plagas y vectores (entomología médica) al nivel técnico y sobre todo profesional con orientación médica.

8. Política de la OPS en materia de investigaciones

El Comité recomendó que el punto "Política de la OPS en materia de investigaciones" se mantenga permanentemente en el temario y que en la próxima reunión se analice el documento titulado "Política de investigaciones en materia de salud", de la Conferencia Panamericana sobre Políticas de Investigación en Salud.

9. Información sobre investigaciones sanitarias

Las investigaciones médicas que se realizan en la mayoría de los países latinoamericanos, lo mismo que la formación de recursos humanos en ciencias de la salud, enfrentan condiciones de trabajo progresivamente menos propicias.

De no corregirse esta tendencia se corre el serio riesgo de que se deteriore la calidad y disminuya la cantidad de esas investigaciones y también la preparación y competencia del personal responsable de la salud de la población.

Entre los numerosos factores adversos que producen efectos negativos se pueden señalar los siguientes ejemplos:

1. La creciente dificultad en tener acceso a la información bibliográfica, ya que en las bibliotecas médicas de la mayoría de los países latinoamericanos se reciben cada vez menos revistas y libros provenientes de los países científicamente desarrollados.
2. La creciente dificultad en reponer los materiales fungibles necesarios para sus trabajos y la casi imposibilidad de adquirir nuevos instrumentos y equipos.
3. El progresivo deterioro del valor real de los salarios debido a la inflación no compensada por un aumento adecuado de los estipendios. Este factor suele ser causa que investigadores de reconocido valor dediquen cada vez más tiempo a otras actividades para sobrevivir económicamente, en desmedro de su actividad científica. Además, dificulta el reclutamiento de jóvenes con sincera vocación para investigaciones médicas y probadas aptitudes para realizarlas.
4. La falta de estabilidad en los puestos de trabajo para investigaciones médicas.

El Comité recomendó:

- (a) Que se estudie en qué grado los factores adversos antes mencionados y otros factores están afectando el curso de las investigaciones médicas y la formación de recursos humanos en ciencias de la salud en la mayoría de los países de Latinoamérica.
- (b) Que se haga saber a los Gobiernos de los Países Miembros la preocupación de la Organización y la conveniencia de que tomen las acciones que consideren apropiadas para evitar que continúen empeorando las condiciones que afectan negativamente la realización de investigaciones médicas y la formación de profesionales aptos en ciencias de la salud.

La reunión terminó.

LISTA DE PARTICIPANTES

COMITE ASESOR DE LA OPS SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

Miembros

DR. ANTONIO SERGIO AROUCA	Profesor Escuela de Saúde Pública Rio de Janeiro, Brasil
DR. ROBIN BADGLEY*	Professor c/o Committee of Sexual Offences Against Children and Youths Suite 1500 10 King Street East Toronto, Ontario M5C 1C3, Canada
DR. PIERRE BOIS	President Medical Research Council of Canada 20th floor Jeanne Manceau Building Tunney's Pasture Ottawa, Ontario K1A, Canada
DR. CAROL BUCK	Professor of Epidemiology Epidemiology Department Faculty of Medicine The University of Western Ontario London, Ontario M6A 3K7, Canada
DR. ROBERTO CALDEYRO-BARCIA	Profesor, Director Departamento de Perinatología Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" Av. Italia s/n - Piso 16 Montevideo, Uruguay

* Ausente

Miembros
(cont.)

DR. JOSE RODRIGUEZ COURA	Vice-Presidente de Pesquisa Fundação Oswaldo Cruz Caixa Postal 926, CEP 20000 Rio de Janeiro, Brasil
DR. HERNANDO GROOT**	Asesor Instituto Nacional de Salud Av. El Dorado con Carrera 50 Bogotá, Colombia
DR. RODRIGO GUERRERO	Rector Universidad del Valle Apartado 2188 Cali, Colombia
DR. DAVID A. HAMBURG	President Carnegie Corporation of New York 437 Madison Avenue New York, N.Y. 10022
DRA. ALINA LLOP*	Vice Directora Dirección de Docencia e Investigación Hospital Hermanos Ameijeira La Habana, Cuba
DR. DAVID PICOU	Chairman and Project Manager Mount Hope Medical Complex Task Force 63-65 Independence Square Port-of-Spain, Trinidad
DR. FREDERICK C. ROBBINS	President Institute of Medicine National Academy of Sciences 2101 Constitution Ave., NW Washington, D.C. 20418

** Presidente
* Ausente

Miembros
(cont.)

DR. CEFERINO SANCHEZ	Rector Universidad de Panamá Panamá, Panamá
DR. GUILLERMO SOBERON ACEVEDO	Secretario de Salubridad y Asistencia Secretaría de Salubridad y Asistencia México, D.F., México
DR. ANDRES O. M. STOPPANI	Director, Centro de Investigaciones Bioenergéticas Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires Paraguay 2155 Buenos Aires, Argentina
DR. RAIMUNDO VILLEGAS*	Ministro de Estado para la Ciencia y Tecnología Caracas, Venezuela
DR. KERR L. WHITE*	Deputy Director Division of Health Sciences The Rockefeller Foundation 1133 Avenue of the Americas New York, N.Y. 10036
DR. FABIAN YANEZ	Casilla 8707 Sucursal 7 Quito, Ecuador
DR. RODRIGO ZELEDON	Director Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología de Costa Rica Apartado 10318 San José, Costa Rica

* Ausente

COMITE ASESOR GLOBAL SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

Presidente

DR. V. RAMALINGASWAMI*

Director General
Indian Council of Medical Research
New Delhi, India

ASESORES

DR. FLOYD DENNY

Professor of Pediatrics
University of North Carolina
509 Clinical Sciences Building
229-H Chapel Hill, N.C. 27514
USA

DR. JOSE NARRO ROBLES

Director General de Salud Pública
en el Distrito Federal
Secretaría de Salubridad y Asistencia
México, D.F.

DR. MANUEL RUIZ DE CHAVEZ

Director General de Evaluación y
Control
Secretaría de Salubridad y Asistencia
México, D.F.

* Ausente

OBSERVADORES

DR. HUGO ARECHIGA	Jefe, Departamento de Fisiología y Biofísica Academia de Investigaciones Científicas México, D.F., México
DR. JESUS GUZMAN	Director de Investigación Médica Secretaría de Salubridad y Asistencia México, D.F., México
DR. FERNANDO HERRERA LASSO	Director General de Investigación y Educación Médica Secretaría de Salubridad y Asistencia México, D.F., México
DR. EDUARDO JURADO GARCIA	Subdirector Científico Instituto Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud del Niño Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia - DIF México, D.F., México
DR. JESUS KUMATE	Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud Secretaría de Salubridad y Asistencia México, D.F., México
DR. ADOLFO MARTINEZ PALOMO	Jefe, Departamento de Patología Experimental Centro de Investigaciones Avanzadas Instituto Politécnico Nacional México, D.F., México
DR. JESUS KUMATE	Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud Secretaría de Salubridad y Asistencia México, D.F., México
DR. ADOLFO MARTINEZ PALOMO	Jefe, Departamento de Patología Experimental Centro de Investigaciones Avanzadas Instituto Politécnico Nacional México, D.F., México

OBSERVADORES
(Cont.)

DR. JAIME MARTUSCELLI	Coordinador de las Carreras de Medicina Universidad Nacional Autónoma de México México, D.F., México
DR. RAUL ONDARZA	Director Centro de Investigaciones Ecológicas del Sureste San Cristóbal de las Casas, Chiapas México
DRA. DANUTA RAJS	Jefe del Area de Investigación Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social México, D.F., México
DR. GUSTAVO RINCON	Jefe, Departamento de Enseñanza e Investigación Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado México, D.F., México
DR. ANTONIO VELAZQUEZ	Director Programa Universitario de Investigación Clínica Universidad Nacional Autónoma de México México, D.F., México
DR. ARTURO ZARATE	Titular de la Subjefatura de los Servicios de Investigación Instituto Mexicano del Seguro Social México, D.F., México

OPS/OMS

DR. CARLYLE GUERRA DE MACEDO	Director Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DR. GEORGE A.O. ALLEYNE	Coordinación de las Investigaciones Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
ING. GUILLERMO DAVILA	Coordinador de Programa Salud Ambiental Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DR. JACOBO FINKELMAN	Director Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud Apartado postal 249 Toluca, México
DR. JUAN CESAR GARCIA	Coordinación de las Investigaciones Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DR. RENE GONZALEZ	Programa Salud del Adulto Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DR. FABIO LUELMO	Programa Salud Materno-infantil Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DR. FRANCISCO LOPEZ ANTUÑANO	Programa de Enfermedades Tropicales Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DRA. ELSA MORENO	Representante Area II Oficina Sanitaria Panamericana México, D.F., México
DR. JOSE NAJERA	Malaria Action Program (MAP) World Health Organization Geneva, Switzerland

OPS/OMS
(cont.)

ENG. JORGE ORTIZ	Coordinación de las Investigaciones Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DR. JORGE OSUNA	Programa de Prestación de Servicios de Salud Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA
DR. PATRICIA ROSENFELD	Special Programme on Research and Training in Tropical Diseases (TDR) World Health Organization Geneva, Switzerland
DR. GERALD ROSENTHAL	Oficial Técnico Oficina Sanitaria Panamericana México, D.F., México
DR. GABRIEL SCHMUÑIS	Programa de Enfermedades Tropicales Organización Panamericana de la Salud Washington, D.C., EUA