

En cuanto a las modalidades de participación de la población, son múltiples y varían de acuerdo con las circunstancias que las generan.

Se destacó que, en última instancia, la capacidad de decisión es privativa del Estado. Pero se considera útil, para la eficacia de la acción perseguida, que la comunidad esté adecuadamente informada, que tenga la oportunidad de discutir los planes y que sus observaciones puedan influir en la determinación de los objetivos finales.

La participación de la población en los programas de salud depende de múltiples características humanas y ambientales, de las regiones y de las políticas adoptadas en materia de salud por los gobiernos. La contribución de otras instituciones nacionales puede hacerse mediante la aportación de fondos, tecnología, personal y otras maneras. La planificación multisectorial puede ayudar a definir los campos de participación.

Se considera que, para que exista una coordinación multisectorial apropiada, la acción debe obedecer a normas dictadas a nivel superior por los altos organismos del Estado. En general, se aconseja iniciar la coordinación con respecto a proyectos bien definidos.

En cuanto a las áreas deficitarias relacionadas con la formación y capacitación de personal para actuar eficazmente en la comunidad, se reconoció la necesidad de mejorar la preparación actual del personal de salud.

La educación en este campo debe interpretarse como un proceso global y permanente de capacitación del individuo para

realizarse, que se inicia en el ambiente familiar en los primeros años y continúa durante toda la vida, especialmente en la edad escolar y el período de enseñanza especializada.

Los estudiantes deben conocer mejor la realidad de sus países mediante una colaboración constructiva entre las universidades y los ministerios de salud pública.

El personal docente debe ser sensible a las necesidades de la comunidad y, al trabajar en ella con el alumno, se puede percatar mejor de sus deficiencias y contribuir a crear una actitud favorable en el educando para solucionar los múltiples problemas existentes. En términos generales, sería deseable que las universidades contribuyeran adecuadamente a la formación y capacitación del personal de salud, en sus diferentes niveles, para el uso de métodos y técnicas de promoción de salud en grupos comunitarios. En cuanto a las condiciones que se requieren para que las universidades y los ministerios de salud colaboren en los programas de desarrollo de los servicios de salud con participación de la población, se estableció que:

1. Las actividades en colaboración entre las instituciones interesadas deben realizarse basándose en programas bien estructurados, con claras delimitaciones de responsabilidades y fundados en convenios que garanticen su estabilidad y continuidad.

2. El currículo de las universidades debe tener la suficiente flexibilidad para cumplir con estos requerimientos y necesidades. Es deseable la participación en estos programas de todos los sectores del desarrollo.

RESOLUCION XXII SOBRE LAS DISCUSIONES TECNICAS ADOPTADA POR LA XXII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS

El Consejo Directivo,

Habiendo examinado el Informe Final de las Discusiones Técnicas sobre el tema "Servicios comunitarios y participación de la población", celebradas durante la presente reunión;

Reconociendo las crecientes exigencias en lo que respecta a la participación activa de la comunidad en asuntos relacionados con su bienestar;

Consciente de la urgente necesidad de contar

con el apoyo y la participación de la comunidad en la planificación y ejecución de los programas de salud encaminados a mejorar la prestación de servicios de salud;

Reconociendo los objetivos señalados en el Plan Decenal de Salud para las Américas; y

Considerando la necesidad de una participación activa de la comunidad para lograr una plena utilización de los recursos existentes,

Resuelve:

1. Recomendar a los Gobiernos Miembros que concedan una alta prioridad a la formulación y ejecución de los programas tendientes a crear en los individuos un sentido de responsabilidad en cuanto a su salud y la de la comunidad, y la capacidad de participar consciente y constructivamente en los programas cuyo objeto sea el bienestar de la población.

2. Solicitar que se preste el mayor apoyo posible a los países que ya han formulado planes para estimular y favorecer la participación de la comunidad en la prestación de servicios de salud, en la ejecución de sus programas.

3. Instar a otros países a que preparen planes y adopten las disposiciones necesarias para su ejecución, a fin de obtener la mayor intervención posible de la comunidad.

4. Solicitar al Director de la Oficina que conceda alta prioridad al adiestramiento en educación para la salud del personal de salud y organismos afines, y que proporcione lo antes posible los medios para llevar a cabo los programas de formación requeridos para satisfacer las necesidades de la comunidad.

5. Recomendar al Director que preste una ayuda urgente e importante a los países para el logro de los objetivos indicados.

RESUMEN DE LAS DISCUSIONES TECNICAS

El 12 y 13 de octubre de 1973 tuvieron lugar en la sede de la OPS, en Washington, D.C., las Discusiones Técnicas de la XXII Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXV Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, que versaron sobre el tema "Servicios de salud comunitarios y participación de la comunidad". Durante la reunión se formaron dos grupos de trabajo cuyas opiniones y conclusiones se resumieron en el "Informe Final de las Discusiones Técnicas" que fue examinado por el Consejo y que sirvió de base para su Resolución XXII sobre el tema. Tanto en el informe como en la resolución se destaca entre otros puntos importantes la necesidad de la colaboración y apoyo de los Gobiernos y de todos los sectores del desarrollo para llevar a cabo los programas de salud comunitaria con la participación de la población; también se señala la necesidad de contar con los recursos humanos responsables y capacitados para esta labor.

El documento de trabajo presentado por la OSP, que sirvió de base para las dis-

usiones, enfoca la participación permanente de la población como instrumento esencial para alcanzar las metas de salud. La participación de la comunidad se estudia teniendo en cuenta la importancia que para este fin tienen los programas de salud, la educación y la acción promotora y orientadora de las universidades. Se citan como ejemplos la organización de comités de salud en Panamá y las actividades de extensión rural en el Brasil.

El documento de trabajo incluye dos anexos. El primero es un informe sobre la experiencia del Departamento de Medicina Social y Preventiva, Universidad de las Indias Occidentales (Kingston, Jamaica) en relación con las actividades de promoción y orientación encaminadas a lograr la participación de las comunidades en el desarrollo de servicios de salud. Se detallan varios programas de participación, las técnicas empleadas en estos y otros proyectos similares que se están llevando a cabo, y lo que se espera lograr en el futuro. El informe indica las condiciones necesarias para que