

comité ejecutivo del
consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

grupo de trabajo del
comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



38a Reunión
Washington, D. C.
Septiembre 1959

INDEXED

CE38/2 (Esp.)
17 agosto 1959
ORIGINAL: INGLES

Tema 2: DESCENTRALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE LA OFICINA SANITARIA
PANAMERICANA HACIA LAS OFICINAS DE ZONA

El Comité Ejecutivo, en su 37a Reunión, celebrada en mayo de 1959, aprobó una resolución encomendando al Director de la OSP que informara en la siguiente reunión del Comité sobre la situación de la descentralización. El texto de dicha resolución es el siguiente:

RESOLUCION XVII

El Comité Ejecutivo,

Teniendo en cuenta la diversidad de los problemas sanitarios de los distintos países que se agrupan en las zonas de la Oficina Sanitaria Panamericana; y

Considerando que la política de descentralización administrativa y técnica ha dado resultados favorables en estos últimos años, pero que constituye un proceso continuo,

RESUELVE:

Solicitar al Director de la Oficina que presente un informe a la próxima Reunión del Comité Ejecutivo, en el cual dé a conocer la situación actual de la descentralización de actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana, su experiencia sobre el particular y las medidas que se proponga tomar en el futuro.

Esta resolución derivaba del Documento CE37/18 (Rev. 1), Descentralización de las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana hacia las Oficinas de Zona (véase Anexo), presentado por el Representante de México, que sirvió de base al debate del Comité Ejecutivo sobre este tema.

En consecuencia, el Director tiene el honor de presentar al Comité Ejecutivo el siguiente informe sobre la descentralización de las actividades de la OSP.

Históricamente, la política de descentralización de las operaciones y de la administración ha sido uno de los principios básicos de la dirección de la OSP. En el período anterior a 1947, había una sede, encargada de dirigir y ejecutar los programas, y oficinas de campo, que desempeñaban un importante papel en las operaciones. En septiembre de 1940 se estableció en la ciudad de Panamá una oficina de sector para el Área del Caribe y el Golfo de México. Tres años después, en 1943, esta oficina se trasladó a Guatemala. En 1942 se estableció en Lima una oficina para supervisar las actividades de la OSP en América del Sur. En el mismo año se abrió en El Paso, Texas, una oficina cuyo jefe tenía por misión coordinar la labor de la OSP a lo largo de la frontera mexicano-estadounidense.

Después de la reorganización de la OSP sobre una base más amplia en 1947, se estableció en São Paulo, Brasil, una pequeña oficina de campo, con el fin de ejercer una supervisión más directa del programa de la OSP para la erradicación del *Aedes aegypti* en la parte meridional de América del Sur. En 1950 se instaló en Río de Janeiro una oficina de campo encargada de supervisar todas las actividades de la OSP en el Brasil. En los tres primeros años que siguieron a la reorganización, se fijaron orientaciones, se trazaron planes y el programa se dirigió desde la sede de Washington, donde se crearon la oficina del Director y tres divisiones, en general similares a las actuales. Las oficinas de campo antes citadas dependían de la División de Salud Pública, que ejercía la supervisión directa de las mismas y de ciertos programas de actividades especiales.

El Director de la OSP, al examinar esta cuestión de la descentralización en 1950, señaló en su Informe Cuadrienal a los Gobiernos Miembros de la Organización Sanitaria Panamericana, correspondiente al período de enero de 1947 a abril de 1950: "Los problemas sanitarios de las Américas son demasiado complejos, el programa de la Oficina es demasiado variado, y las distancias son demasiado grandes para que sea posible una administración centralizada. Únicamente por medio de oficinas de zona y de sector se puede mantener contacto con las autoridades sanitarias de las naciones interesadas y supervisar las actividades de campo".

A fines de 1951 se reorganizó la Oficina y se estableció su actual estructura orgánica. La sede quedó integrada por la Oficina del Director, la Oficina del Secretario General y tres divisiones: Salud Pública, Educación y Adiestramiento, y Administración. La División de Salud Pública cesó de encargarse de las operaciones de campo. Estas se dividieron en seis zonas, y quedaron bajo la dirección de los representantes de zona, con excepción de las operaciones en el Área del Caribe, que continuaron bajo la dirección de la Sede, pero ejercida por medio de una oficina de campo en Kingston, que supervisaba directamente las actividades en dicha área. Se definieron las jurisdicciones de las Zonas y se

instalaron las oficinas correspondientes, dotándolas de personal en amplia escala. Comenzaron a funcionar las Oficinas de las Zonas III, IV y V, en las ciudades de Guatemala, Lima y Río de Janeiro, respectivamente. A fines de año, se estableció en Buenos Aires la Oficina de la Zona VI, y a mediados de 1952 comenzó a actuar la Oficina de la Zona II, en la ciudad de México. A la Oficina de Campo de Kingston se le confió la dirección inmediata de las actividades de los proyectos del Area del Caribe de la Zona I, y una oficina en El Paso continuó dirigiendo la labor en la frontera entre los Estados Unidos y México. Esta estructura orgánica ha proseguido hasta hoy, con un cambio importante: el establecimiento, el 1º de mayo de 1958, de una Zona I ampliada y la abolición de la Oficina de Campo del Area del Caribe. La Oficina de la Zona I se trasladó a Caracas el 1º de julio de 1958.

Durante este período, las funciones en los diversos niveles de actividad fueron objeto de constante estudio por el Director y su personal. En abril de 1952, el Comité Ejecutivo, en su 16ª Reunión, examinó también el tema y sugirió que se efectuara un estudio de las actividades de la OSP, prestando especial atención a la posibilidad de dedicar un mayor porcentaje de fondos a los programas de campo y de descentralizar a las zonas ciertas actividades de la sede. Se encomendó al Director que preparara un estudio sobre esta cuestión.

En septiembre del mismo año, el Director preparó, como documento interno, una serie de principios generales que han servido hasta ahora de base para la división de funciones entre la sede y las zonas. La exposición de principios decía que la Oficina proyectaba una descentralización, en la medida que fuera factible funcionalmente y con arreglo a las normas, reglamentos y procedimientos de la Organización Mundial de la Salud. A la sede se le asignaron las atribuciones de fijar las orientaciones y de encargarse de los servicios del personal técnico y administrativo, y a las oficinas de zona se les confiaron las funciones relativas a la ejecución de los programas.

Entre las atribuciones de la sede se especificaban las siguientes: 1) las relaciones con los cuerpos directivos; 2) el establecimiento de normas, procedimientos y reglamentos; 3) la ejecución de servicios centrales administrativos y técnicos; 4) la elaboración de planes para programas, estándares y guías; 5) el estudio y evaluación de la ejecución de los programas; 6) la planificación y coordinación de las operaciones de los proyectos interpaíses que abarquen más de una zona, y 7) las relaciones con los organismos gubernamentales y no gubernamentales que colaboran en los programas.

Entre las atribuciones de las Oficinas de Zona figuraban las siguientes: 1) mantener relación con los cuerpos directivos, a requerimiento de la sede, en casos específicos; 2) aplicar las normas, procedimientos y reglamentos; 3) establecer procedimientos locales, dentro de los

límites de las facultades delegadas a las Zonas; 4) recibir, controlar y utilizar los fondos asignados a ellas; 5) contratar y nombrar al personal local y atender al servicio administrativo de todo el personal; 6) adquirir los suministros y equipo para las Oficinas de Zona; 7) llevar el inventario del equipo y suministros; 8) recomendar candidatos para becas; 9) colaborar con los gobiernos en la planificación y desarrollo de programas de salud pública; 10) recomendar a la sede planes y presupuestos para programas; 11) negociar con los gobiernos acuerdos sobre proyectos; 12) colaborar en la ejecución de proyectos, y 13) desempeñar actividades de enlace y cooperación con los representantes de campo de los organismos que colaboran en la labor de salud pública.

El Consejo Directivo, en su VI Reunión, celebrada en 1952, estableció, por su Resolución XVII, una Comisión de Economías y Descentralización, encargada de "estudiar las medidas que sería conveniente tomar para realizar economías y descentralizar las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana".

Dicha Comisión, con la colaboración de la Secretaría de la OSP, examinó la organización, el programa, los gastos y la eficacia del funcionamiento de la Oficina en 1952 y 1953, e informó a la 19a Reunión del Comité Ejecutivo, (Documento CE19/13) y a la VII Reunión del Consejo Directivo (Documento CD7/5). En esta última reunión, el Consejo Directivo (Resolución XXVI), dio por terminadas las funciones de la Comisión de Economías y Descentralización y solicitó del Director que informara sobre la materia a la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana. En consecuencia, el Director presentó un informe a la 23a Reunión del Comité Ejecutivo (octubre de 1954), contenido en los Documentos CE23/5 y CE23/10.

El Comité Ejecutivo, en la Resolución V adoptada en la citada reunión, manifestó que había visto satisfechos sus deseos de que se realizara un programa de economías y descentralización de la Oficina Sanitaria Panamericana, y transmitió dichos documentos a la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana (Documento CSP14/32). Esta aprobó el informe y expresó su satisfacción por el programa de economías y descentralización de la OSP. La resolución sobre este tema decía así:

RESOLUCION XXXIV

La XIV Conferencia Sanitaria Panamericana,

Teniendo en cuenta que el VII Consejo Directivo solicitó del Director que presentara un informe detallado a esta Conferencia del Programa de Economías y Descentralización de la Oficina; y

Considerando que el Comité Ejecutivo, en su Resolución V, adoptada en su 23a Reunión, expresó que los documentos presentados por el Director habían satisfecho sus deseos en esta materia, tomó nota del informe y lo transmitió a la Conferencia con la recomendación de que fuese aprobado,

RESUELVE:

Aprobar y expresar su satisfacción en relación al informe presentado por el Director (Documento CE23/5 y nota informativa Documento CE23/10) sobre el Programa de Economías y Descentralización de la Oficina Sanitaria Panamericana.

La tendencia a la descentralización, que la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana había observado en 1954, ha continuado hasta la fecha. En este período ha habido una rápida expansión de las actividades de la Oficina, con un mayor porcentaje de fondos y de personal asignado a las operaciones de campo. El cuadro que figura a continuación indica las características de esta tendencia, señalando la cuantía y el porcentaje de los fondos gastados en las actividades de la sede y de campo. Se observará que los fondos invertidos en las operaciones de campo han aumentado considerablemente en este período, a diferencia de lo ocurrido con los fondos gastados en las actividades de la sede, y las reuniones de la Organización. En 1958, sólo el 27.4% de los fondos gastados lo fueron en actividades de la sede, mientras que el 72.6% lo fueron en las operaciones de campo, incluyendo en ellas las oficinas de zona y la ejecución de programas, en comparación con el 44.1% y el 55.9% invertidos en 1954 en actividades de la sede y de campo, respectivamente. El anteproyecto de presupuesto para 1961^{1/} comprende \$2,676,459 para la sede y las reuniones de los cuerpos directivos, y \$9,379,661, o sea, el 77.8%, para las oficinas de zona y los programas de campo. En los fondos gastados en las actividades de la sede figuran los necesarios para cubrir el costo de dirigir, desde ella, la ejecución de los programas. Es importante señalar que una considerable parte del tiempo del personal ejecutivo, profesional y otros funcionarios de la Oficina de Washington se dedica a prestar servicios de asesoramiento y de otras clases a los Gobiernos Miembros.

^{1/} Si se aprueba la propuesta de asignar \$300,000 para el Fondo de Trabajo, (Documento CD11/15), esta suma se deberá deducir del total estimado para las actividades de la sede y de campo.

GASTOS Y ESTIMADOS ^{1/}
(Todos los fondos)

Año	Sede ^{2/}		Campo ^{3/}		Total	
	\$	%	\$	%	\$	%
1954	1,644,142	44.1	2,082,904	55.9	3,727,046	100.0
1955	1,674,360	36.3	2,940,637	63.7	4,614,997	100.0
1956	1,761,736	34.5	3,342,714	65.5	5,104,450	100.0
1957	1,998,547	31.0	4,450,370	69.0	6,448,917	100.0
1958	2,263,249	27.4	5,989,291	72.6	8,252,540	100.0
1959	2,438,153	23.9	7,751,834	76.1	10,189,987	100.0
1960	2,620,581	23.1	8,714,749	76.9	11,335,330	100.0
1961	2,676,459	22.2	9,379,661	77.8	12,056,120 ^{4/}	100.0

Ha habido también un aumento considerable de los puestos asignados a actividades de campo, a diferencia de lo ocurrido con los de la sede. Según indica el cuadro siguiente, en 1958 hubo un aumento de más del 88% de los puestos asignados a las actividades de campo, en relación con 1954, mientras que los puestos de la sede sólo aumentaron en un 15%, en un período similar de gran expansión del programa de la OSP/OMS.

PUESTOS ESTABLECIDOS*

Año	Sede		Campo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
1954	212	44.2	268	55.8	480	100.0
1955	204	38.5	326	61.5	530	100.0
1956	210	38.1	341	61.9	551	100.0
1957	226	33.4	451	66.6	677	100.0
1958	245	32.7	505	67.3	750	100.0
1959	243	29.4	584	70.6	827	100.0
1960	250	28.3	632	71.7	882	100.0
1961	250	28.0	644	72.0	894	100.0

* Número efectivo para 1954-58; estimados para 1959-61

- ^{1/} Gastos efectivos para 1954-58; estimados para 1959-61.
- ^{2/} Se incluyen los costos de las reuniones de la Organización y de los servicios de asesoramiento prestados a los gobiernos por el personal ejecutivo y profesional de la sede.
- ^{3/} Se incluyen todos los servicios técnicos facilitados a los países por el personal de los programas y de las oficinas de zona, así como los servicios administrativos complementarios para las actividades de campo, y el costo de las publicaciones.
- ^{4/} Si se aprueba la propuesta de asignar \$300,000 para el Fondo de Trabajo, (Documento CD11/15), esta suma se deberá deducir del total estimado para las actividades de la sede y de campo.

En la asignación de atribuciones a las unidades orgánicas de la sede y del campo se han respetado siempre los principios establecidos en el documento de 1952 y las normas de descentralización aprobadas por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954. La actividad de la sede ha seguido consistiendo, fundamentalmente, en la formulación de normas y de planes, la elaboración de estándares y guías, la evaluación general, la prestación de ciertos servicios técnicos y administrativos que, por su naturaleza, han de estar centralizados, tales como los de estadística, biblioteca y otros, y la dirección de los proyectos interzonas. Entretanto, se han asignado a las Oficinas de Zona funciones cada vez mayores respecto a las relaciones con los gobiernos en la preparación de programas y planes, la supervisión de las operaciones de los programas de campo, los servicios de asesoramiento a los gobiernos y la ejecución de diversas actividades administrativas.

Durante el período de 1954 a 1959 se han asignado nuevas funciones a los representantes de zona, con el propósito, por parte de la dirección de la Oficina, de que las decisiones se adopten en el punto más cercano posible a las operaciones de campo, y también para que la delegación de funciones en materia administrativa sea similar a la de las funciones técnicas. Esta delegación de atribuciones ha comprendido:

1. La adquisición en la zona de suministros y equipo que se hayan de pagar con fondos de la OSP, siempre que sean de calidad adecuada, por medio de licitación celebrada de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Organización, a precios razonables y con una limitación de \$5,000 por cada compra.
2. El pago de la mayoría de los subsidios de educación y de familiares a cargo respecto a hijos del personal internacional, de más de 18 años de edad, que asistan a tiempo completo a una escuela o universidad.
3. La adquisición directa de todas las publicaciones que hayan de pagarse con fondos de la OSP y de todas las publicaciones editadas en el Hemisferio Occidental que hayan de pagarse con fondos del presupuesto ordinario de la OMS o de AT/OMS.
4. La conservación y control de los suministros y equipo de las oficinas de zona. Esta delegación comprende la responsabilidad de conservar e inventariar los suministros y equipo no fungibles de los proyectos y de las oficinas de zona, y la venta o eliminación de los bienes anticuados, excedentes o sin utilidad, y la transferencia de su propiedad.
5. La decisión final no sólo en lo referente al personal local, sino también al personal de contratación internacional, en más de una veintena de aspectos; entre los cuales figuran la preparación de las cartas de petición de servicios y la comprobación de las referencias.

6. La decisión final en las cuestiones relativas a subsidios por familiares a cargo, por misión, servicio en proyectos, instalación, dietas y otros concedidos al personal internacional.

7. La preparación y distribución de toda la documentación sobre: a) aumentos dentro del grado; b) autorización de licencia sin sueldo al personal de la zona; c) concesión de licencia anual, por enfermedad, de maternidad, por servicio militar y (el lugar de origen, y d) preparación de la documentación pertinente respecto a todos los aspectos de los viajes de licencia en el lugar de origen, contratación, repatriación y otros de carácter reglamentario.

8. La preparación de la documentación relativa a 27 asuntos de personal, aunque sigue correspondiendo al Director la decisión final en cuanto a nombramientos de personal internacional.

9. Las Oficinas de Zona empezaron a llevar su propia contabilidad en octubre de 1957. Esta decisión confirió a los funcionarios de las zonas el control y el registro de los gastos efectuados con cargo a todas las partidas asignadas a la zona, y la inversión de las economías realizadas en las partidas de fondos de la OSP. Esto implicó el establecimiento y mantenimiento al día de los registros que se consideraron necesarios para la contabilidad de los fondos recibidos y desembolsados, y la preparación y envío periódico a la sede, para su compilación, de los registros y documentos requeridos por los procedimientos financieros vigentes. La única limitación puesta a esta delegación de funciones consistió en determinar que en la oficina de Washington se llevarían cuentas separadas para todos los fondos fiduciarios y otros fondos especiales, excepto el Fondo Especial para la Erradicación de la Malaria, que está sujeto a los mismos procedimientos que rigen para los fondos del presupuesto ordinario de la OPS. También se indicó claramente que la inversión de las economías efectuadas en las partidas de fondos de la OMS seguiría siendo función de la oficina de Washington.

Asimismo se delegaron funciones al Director del INCAP para: 1) nombrar, pagar y terminar el contrato del personal del INCAP; 2) adquirir suministros, equipo y servicios por contrata; 3) aprobar el pago de facturas por bienes y servicios; 4) desembolsar fondos para pagar facturas aprobadas; 5) aprobar los viajes del personal, y 6) aprobar y pagar los gastos de viaje.

Debido a la descentralización de estas funciones administrativas, se amplió el personal de auditoría interna de la Organización Mundial de la Salud, con el fin de que se pudiera realizar un examen más minucioso de las operaciones en las zonas. Actualmente, los auditores internos visitan dos veces al año cada oficina de zona. Además, se han adoptado disposiciones para que el auditor externo fiscalice con más frecuencia las operaciones administrativas de las zonas.

El Director estima que ha habido una considerable descentralización de funciones ejecutivas, técnicas y administrativas de Washington a las zonas. Considera que este movimiento ha sido tan grande que la prudencia aconseja hacer un alto, con el fin de evaluar los resultados obtenidos hasta la fecha. Se está efectuando un estudio para determinar si resulta ventajoso, tanto desde el punto de vista de la economía como del de la eficiencia, continuar a un ritmo rápido la descentralización de otras funciones a las oficinas de zona, pues en todo proceso administrativo existe un punto límite a partir del cual la descentralización posterior ya no produce economías ni mayor eficiencia, sino que relaja el control, aumenta los costos y hace declinar la eficiencia general del funcionamiento de los servicios.

Se está estudiando, pues, el problema de si conviene continuar la descentralización. Como parte de este estudio, se lleva a cabo un análisis detallado de la estructura orgánica de la OSP y de las funciones y responsabilidades de todos los puestos de la Organización.

También se ha procedido a analizar una serie de actividades administrativas, con el fin de racionalizar el sistema y los procedimientos y lograr los máximos resultados a un costo mínimo.

Se ha terminado el estudio de la unidad de reproducciones e impresión de la sede y del servicio de viajes, habiéndose adoptado medidas para reducir o suprimir el personal de ambas unidades, y para obtener estos servicios, a menor costo, fuera de la Organización. Por otra parte, el Servicio de Gestión Administrativa de la Oficina está analizando el sistema y los procedimientos en materia de finanzas. Además, se estudia la posibilidad de establecer un tipo de presentación del presupuesto y de la contabilidad por clases de programas.

El Director considera que se ha dado un primer paso en la revisión de la estructura, funciones y responsabilidades, personal y método de trabajo de la OSP/OMS. Los resultados obtenidos hasta ahora han producido algunas economías y procedimientos más eficaces; cabe esperar que los estudios que se efectúan tendrán por efecto nuevas economías y una racionalización más efectiva de los métodos de trabajo, tanto en las actividades administrativas como en las técnicas. El Director estima que no debe proseguirse la descentralización hasta que se terminen los estudios emprendidos.

En vista de todo lo expuesto, el Comité Ejecutivo puede tener a bien considerar la adopción de una resolución concebida en los siguientes o parecidos términos:

Proyecto de Resolución

El Comité Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe del Director sobre la descentralización de las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana;

Habiendo visto con interés el considerable movimiento de descentralización ya realizado;

Considerando la necesidad de estudiar en detalle el estado actual de la descentralización; y

Teniendo en cuenta que el Director ha iniciado varios estudios sobre esta cuestión,

RESUELVE:

Solicitar del Director que mantenga informado al Comité Ejecutivo acerca de los resultados de los diversos estudios emprendidos y que formule recomendaciones sobre el camino a seguir respecto a la descentralización, con el fin de lograr el funcionamiento más eficaz y económico de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Anexo : Documento CE37/18, Rev. 1



comité ejecutivo del
consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

grupo de trabajo del
comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



37a Reunión
Washington, D. C.
Mayo 1959

CE37/18, Rev. 1 (Esp.)
8 mayo 1959
ORIGINAL: ESPAÑOL

Tema 17: DESCENTRALIZACION DE ACTIVIDADES DE LA OFICINA SANITARIA
PANAMERICANA HACIA LAS OFICINAS DE ZONA

(Tema propuesto por el Gobierno de México)

ANTECEDENTES

Para cumplir eficiente y oportunamente sus funciones como órgano ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud, la Oficina Sanitaria Panamericana, que en un principio trató de atender la resolución de los problemas continentales desde su sede de la Ciudad de Washington se vió en la necesidad de establecer Oficinas de Zona a las que ha delegado algunas responsabilidades ejecutivas.

La experiencia tanto de la OPS como de la OMS con sus oficinas regionales es favorable para cierta descentralización administrativa y técnica de manera que resulte más pronta y eficaz la colaboración con los Gobiernos Miembros ya que:

1. Cada vez es mayor la demanda de servicios consultivos y de asesoría por parte de los países.
2. En la medida que los países miembros incrementan sus programas nacionales de salud pública, aumentan sus necesidades de adiestramiento de personal a diverso nivel.
3. Es grande la diversidad de los problemas sanitarios de los varios países que se agrupan en una Zona e incluso de los que se observan en diversas regiones de un mismo país.
4. Por actuar la OSP como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, tiene que satisfacer, consecuentemente, un cierto número de funciones específicas que dependen de orientaciones y programas de amplitud mundial.

5. En ocasiones predominan en el personal de la Oficina profesionales de salud pública de muy pocos países, reduciendo el intercambio de experiencia, orientación y preparación que es una de las grandes necesidades y ventajas de las oficinas internacionales.

En vista de lo que antecede, el Comité Ejecutivo podría tener a bien considerar la adopción del siguiente:

Proyecto de Resolución

El Comité Ejecutivo,

Teniendo en cuenta la diversidad de los problemas sanitarios de los distintos países que se agrupan en las zonas de la Oficina Sanitaria Panamericana; y

Considerando que la política de descentralización administrativa y técnica ha dado resultados favorables en estos últimos años, pero que constituye un proceso continuo,

RESUELVE:

Solicitar al Director de la Oficina que presente un informe a la próxima Reunión del Comité Ejecutivo, en la cual dé a conocer la situación actual de la descentralización de actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana, su experiencia sobre el particular y las medidas que se proponga tomar en el futuro.