



*comité ejecutivo del  
consejo directivo*

## ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

*grupo de trabajo del  
comité regional*

## ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



90a Reunión  
Washington, D.C.  
Junio-Julio 1983

### Tema 18 del programa provisional

CE90/20 (Esp.)  
28 abril 1983  
ORIGINAL: INGLES

### ESTUDIO SOBRE LA CELEBRACION DE LAS DISCUSIONES TECNICAS DURANTE LAS REUNIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO Y DE LA CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

En la Resolución XXVI de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana (1982) (Anexo I) se pide al Comité Ejecutivo que revise cuidadosamente todos los aspectos de las Discusiones Técnicas y que presente un informe a la XXIX Reunión del Consejo Directivo con recomendaciones para elevar al máximo el influjo y la significación de las Discusiones Técnicas reduciendo al mínimo el gasto de tiempo, recursos financieros y humanos por parte de los Países Miembros y de la Secretaría. Para facilitar la labor del Comité Ejecutivo, la Secretaría ha preparado este documento de antecedentes.

### ANTECEDENTES

Esencialmente, la idea de una discusión a fondo sobre problemas técnicos surgió espontáneamente durante la Segunda Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Roma en 1949. En aquella época, el problema de la malaria tenía bastante importancia en todo el mundo. Un grupo de malariólogos, algunos de ellos miembros de diversas delegaciones nacionales, se reunieron extraoficialmente cada tarde para examinar los problemas a que tenían que hacer frente y los nuevos métodos de control en uso. La noticia de esas reuniones extraoficiales suscitó el interés de los participantes en la Asamblea, con el resultado de que se organizaron otras reuniones de la misma índole en las que el grupo de malariólogos actuó como cuadro de expertos. Ese intercambio extraoficial de información, ideas y experiencias prácticas sobre la malaria marcó un hito en la Organización Mundial de la Salud y despertó el interés y el entusiasmo generalizados por la incorporación de los documentos técnicos sustantivos a un programa que comprendía en su mayoría temas de administración. El proceso se inició cuando la Sexta Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (1950) recomendó, por su resolución EB6.R37 que los documentos técnicos de futuras Asambleas de la Salud se concentraran progresivamente en un examen más a fondo de un pequeño número de temas, con vistas a la aplicación en administración sanitaria de los conocimientos existentes en esas esferas; además, el Consejo señaló la conveniencia de que hubiera más

discusiones técnicas sobre temas específicos de interés internacional. Se recabaron las opiniones de los Estados Miembros sobre la propuesta y, como resultado, durante la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud (1951) se celebraron las primeras Discusiones Técnicas organizadas oficialmente. De modo análogo a la experiencia de Roma con los malariólogos, las discusiones resultaron tan satisfactorias que la Asamblea de la Salud resolvió celebrarlas anualmente cuando este órgano se reuniera.

De esa forma, en 1951 el Consejo Ejecutivo, por su Resolución EB8.R24 invitó a los Comités Regionales a examinar la conveniencia de celebrar Discusiones Técnicas sobre asuntos de interés regional. Además, el Consejo recomendaba a los Comités Regionales que aprovecharan la experiencia obtenida en las Discusiones Técnicas celebradas con ocasión de las Asambleas Mundiales de la Salud, como base para emprender este tipo de actividad en sus Regiones respectivas.

La práctica de celebración de Discusiones Técnicas durante la Asamblea Mundial de la Salud se ha seguido cada año desde 1951, con la excepción de 1958. Sin embargo, un análisis de la información disponible revela que durante una parte considerable de este período de 31 años se han emitido regularmente opiniones diversas sobre la conveniencia de celebrar las discusiones. A menudo se han manifestado ciertas dudas sobre lo siguiente: el proceso de selección, el número de temas objeto de examen, la duración de las discusiones, el ajuste a la duración de la Asamblea Mundial de la Salud, la utilización de los Comités Regionales como foros de discusión preparatoria, la conveniencia de que las discusiones tengan lugar durante las Asambleas y los costos que entraña el proceso.

Como indicio del cambio de la función de las Discusiones Técnicas y su relación con la Asamblea pueden señalarse dos hechos acaecidos durante la 35a Asamblea Mundial de la Salud (1982). En primer lugar, se incluyeron ocho temas técnicos como apartados en el programa (WHA31.R9) para ser examinados en relación con el presupuesto por programas. En segundo lugar, se dispuso una medida que no llegó a adoptarse y que entrañaba un cambio por relación a la práctica anterior. La 35a Asamblea Mundial de la Salud aplazó la elección de tema de las Discusiones Técnicas de la 37a Asamblea, prevista para 1984. La elección se hizo ulteriormente en la 71a Reunión del Consejo Ejecutivo (enero 1983). Los factores que han contribuido a ese proceso de cambio emanan de "Estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones" y del "Estudio del método de trabajo de la Asamblea de la Salud", que es más reciente.

Los cambios del método de trabajo de la Asamblea que limitan el período de celebración de esta a dos semanas ocasionaron una premura de tiempo para las actividades correspondientes, con la inevitable modificación del sistema. Por ejemplo, actualmente se introducen varios apartados técnicos en el tema del programa de la Asamblea relativo al examen del

programa. De esa forma, la premura de tiempo y la inclusión de temas técnicos por intermedio de los informes del Comité del Programa (Desarrollo de recursos de personal de salud, Evaluación del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, Lucha antituberculosa en el mundo, etc.) sitúan en una perspectiva diferente la práctica actual de las Discusiones Técnicas.

Ello se reflejó en la 69a Reunión del Comité Ejecutivo (enero 1982), donde se manifestaron opiniones diversas sobre el tema de las Discusiones Técnicas. Una de ellas fue que se incluyera más de una discusión técnica en la Asamblea de la Salud. Otra, que se redujera la frecuencia de las discusiones de ese tipo en la Asamblea. Otra más fue que el Consejo y los Comités Regionales examinaran minuciosamente la pertinencia y el efecto de las Discusiones Técnicas. Estas habían sido de utilidad anteriormente, cuando la comunicación entre los Estados Miembros era más difícil, pero quizá ahora fueran menos necesarias, debido a que las informaciones actualizadas se difunden regularmente en publicaciones como la Serie de Informes Técnicos y la Crónica de la OMS. Los informes resumidos de las Discusiones Técnicas celebradas a nivel regional se podrían distribuir en las primeras fases de la Asamblea de la Salud para examinarlos en una sola sesión.

El resultado final de esos debates se reflejó en la Resolución EB69.R13, (Método de trabajo de la Asamblea de la Salud) del 25 de enero de 1982, a cuyo tenor durante las Discusiones Técnicas que tengan lugar al final de la primera semana de la Asamblea Mundial de la Salud se celebrarán sesiones plenarias toda la jornada del viernes y se reunirá una comisión principal en la mañana del sábado.

En fecha más reciente (24 de enero de 1983), la 71a Reunión del Consejo Ejecutivo eligió "La función de las universidades en las estrategias de salud para todos" como tema de las Discusiones Técnicas que se celebrarán en la 37a Asamblea Mundial de la Salud (1984), y parece ser que en adelante se celebrarán solo en años pares, lo que dejará más tiempo en los años impares para el examen del programa y presupuesto.

#### LA EXPERIENCIA EN OTRAS REGIONES

Como se indicó en la 74a Reunión del Comité Ejecutivo, el valor y la utilidad de las Discusiones Técnicas dependen del número de participantes y de la calificación de estos, determinada por el medio de donde se los elige.

La dinámica y la perspectiva amplia de las Discusiones Técnicas en la Asamblea Mundial de la Salud son un poco distintas, en el sentido de que los participantes se eligen de grupos muchos más nutridos, que representan a culturas diferentes. En consecuencia, una breve ojeada a la situación en otras dos Regiones de la OMS podría resultar de utilidad.

El Comité Regional para el Pacífico Occidental celebró sus primeras Discusiones Técnicas en 1952 sobre educación y formación de personal médico y de salud pública. Al igual que en la OPS, el sistema se mantuvo hasta 1974, cuando se puso término a las discusiones y se las reemplazó por una presentación técnica sobre un tema específico, a cargo de uno o dos expertos. Entre los temas presentados durante los últimos años figuran: infecciones respiratorias agudas (1979), participación de la comunidad en el desarrollo de los servicios de salud (1980), educación sanitaria y abastecimiento de agua y saneamiento rurales (1981), y nuevas políticas de educación e información sanitarias en apoyo de la salud para todos en el año 2000 (1982).

En 1981, la Oficina Regional para el Pacífico Occidental realizó un análisis sobre la utilidad de las presentaciones técnicas. Como resultado de dicho análisis se introdujo otro cambio considerable consistente en aplazar la presentación hasta después de terminada la última sesión del Comité Regional, de manera que los representantes que desearan marcharse pudieran hacerlo.

Por otra parte, el Comité Regional para Europa ha mantenido hasta la actualidad la práctica de celebración de Discusiones Técnicas anuales desde 1953. Sin embargo, en mayo de 1981 se presentó un estudio a fondo de la metodología de las discusiones, en el que se ofrecía como alternativas la celebración de estas cada dos años. Cinco años antes se había estudiado además la posibilidad de poner término a las Discusiones Técnicas y, también en esa ocasión, se decidió mantenerlas anualmente y reiterar su importancia esencial.

#### LA EXPERIENCIA DE LA OPS

Análogamente, en la Región de las Américas se reconoció e incorporó, ya en 1948, a la Constitución de la OPS la importancia potencial del cambio periódico de impresiones sobre asuntos técnicos de importancia para la salud pública entre los representantes de los gobiernos. Al amparo de lo dispuesto en el Artículo 4.D (actualmente Artículo 4.C) de ese instrumento, la V Reunión del Consejo Directivo del Comité Regional de la OMS para las Américas aceptó sin reservas en 1951 la recomendación del Consejo Ejecutivo y, por su Resolución XXXI, dispuso que las primeras Discusiones Técnicas de la Región de las Américas se celebraran durante la VII Reunión del Consejo Directivo (1953).

El primer tema elegido en la Región de las Américas por la 16a Reunión del Comité Ejecutivo de la OPS (1952) fue "Programas de nutrición en los servicios de salud pública". Ello se hacía de conformidad con el Artículo 4.C de la Constitución, a cuyo tenor "la Conferencia servirá de foro para el intercambio de información e ideas relacionadas con la prevención de las enfermedades y la conservación, promoción y restitución de la salud física y mental, así como también con los adelantos en los métodos y procedimientos medicosociales para la prevención y tratamiento de

las enfermedades físicas y mentales en el Hemisferio Occidental". En 1953, la VII Reunión del Consejo Directivo estableció las bases para las futuras Discusiones Técnicas en su Resolución XXIII y autorizó al Comité Ejecutivo a implantar los procedimientos apropiados.

Como consecuencia, en 1954, la 22a Reunión del Comité Ejecutivo dispuso por su Resolución X el procedimiento inicial, con lo que la celebración de Discusiones Técnicas anuales llegó a ser parte integrante de las reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana y del Consejo Directivo de la OPS. Las normas a que habían de ajustarse las Discusiones Técnicas celebradas en el curso de las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS fueron establecidas por la 25a Reunión del Comité Ejecutivo (Resolución XI) en abril-mayo de 1955, y aprobadas por la Resolución XIX de la VIII Reunión del Consejo Directivo en septiembre-octubre del mismo año. En 1955, el Comité Ejecutivo recomendó asimismo que las Discusiones Técnicas se celebraran un día que corresponda aproximadamente a la mitad de la reunión de la Conferencia o el Consejo. Esas normas relativas a las Discusiones Técnicas, inicialmente contenidas en el Documento CD8/25, fueron aprobadas por la XV Conferencia en 1958, en su Resolución VII, y figuran actualmente entre los Documentos Básicos de la Organización Panamericana de la Salud, Documento Oficial 188 (Anexo II).

El Reglamento hace obligatorias las Discusiones Técnicas en cada reunión de la Conferencia y del Consejo Directivo, y establecen los procedimientos correspondientes. La decisión ha evolucionado desde entonces, y ahora se reservan tradicionalmente para las Discusiones Técnicas el primer viernes y sábado de las reuniones oficiales de los Cuerpos Directivos.

El Comité Ejecutivo, mediante los oportunos estudios, ha seguido activamente los progresos y ha introducido periódicamente modificaciones y enmiendas en el Reglamento, con el fin de mejorarlo. La primera modificación data de 1968 (CE59/7, CD18/4) y la última tuvo lugar en 1975.

Por su Resolución XLIV, la XIX Conferencia Sanitaria Panamericana (1974) encomendó al Comité Ejecutivo "que estudie todos los aspectos relacionados con las Discusiones Técnicas, a fin de que tengan resultados óptimos para los Gobiernos Miembros".

Durante 1975 y 1976 se examinó la posibilidad de reducir la duración de las reuniones del Consejo Directivo, con la consiguiente reprogramación de las Discusiones Técnicas. Se estudiaron posibilidades tales como la celebración de las discusiones el sábado o al mismo tiempo que las reuniones del Consejo. Se señaló que la simultaneidad de las Discusiones Técnicas exigiría que los países designaran expertos específicamente para tomar parte en ellas. Ello no obstante, el estudio realizado durante 1975 y 1976 (Documentos CD23/16, CE74/9, CD24/7 y CE76/19) vino esencialmente a reafirmar la importancia de las Discusiones

Técnicas, debido a su valor intrínseco y considerable para el desarrollo de los programas de la Organización. Por su Resolución X, la XXIV Reunión del Consejo Directivo cambió el plazo para elección del tema, que era un año de antelación, a dos años de antelación. Todos los demás procedimientos y componentes de las Discusiones Técnicas permanecieron invariables.

El estudio preparó el camino para futuras reformas y mejoras. Por ejemplo, el proceso de elección del tema durante las sesiones plenarias de la Conferencia o el Consejo era un aspecto importante, así como también la sincronización y duración precisadas.

La reforma más reciente en la Región de las Américas data de 1981 y entrañó la delegación de atribuciones en el Comité Ejecutivo (Resolución V, CD28/9, y CE82/22, Anexo II) para que eligiera el tema que había de recomendarse a la Conferencia o al Consejo, en lugar de presentarles varios temas para que eligieran. Esa medida se adoptó para reducir el tiempo que llevaba a la Conferencia o el Consejo llegar a una decisión sobre el tema de las Discusiones Técnicas que habían de elegir entre los varios presentados.

#### LA EXPERIENCIA RECIENTE DE LA OPS

Además del examen de los documentos oficiales de la OPS sobre las Discusiones Técnicas, se han realizado una serie de entrevistas con coordinadores y participantes, a fin de obtener un panorama más completo de la experiencia de la OPS. El siguiente resumen, relativo al período 1979-1982 ofrece un atisbo de la importancia de la participación, los resultados o efectos y la serie de procedimientos seguidos en las Discusiones Técnicas. Un cuadro que resume la participación y los resultados derivados de la últimas cinco Discusiones se adjunta como Anexo III.

##### I. Análisis resumido de las Discusiones Técnicas celebradas en 1982

En 1982, con ocasión de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, se celebraron discusiones técnicas sobre el tema "Análisis gerencial de los sistemas de salud", que había sido elegido por la XXVII Reunión del Consejo Directivo en septiembre de 1980. El Dr. Horacio Rodríguez Castello (Argentina) actuó como moderador en las sesiones plenarias, y el ponente fue el Dr. Pablo Roberto de Mendonca Motta (Brasil) que tomó la palabra ante 120 personas aproximadamente en la primera sesión plenaria. De los 292 asistentes a la Conferencia, 64 se inscribieron para las Discusiones Técnicas y el viernes, 24 de septiembre, alrededor de 50 personas participaron en dos grupos de trabajo simultáneos, integrados por 20-25 personas. El informe final fue examinado el sábado por un pleno de alrededor de 80 participantes y fue presentado en la 11a sesión plenaria de la Conferencia, que aprobó al respecto la Resolución XXXII. En resumen, por la resolución se recomienda a los Gobiernos Miembros que refuercen sus sistemas de planificación y gestión, y que concedan prioridad al desarrollo de recursos humano y a los medios de mejorar la

participación de la comunidad, y se pide al Director que refuerce y apoye las investigaciones destinadas a obtener conocimientos sobre otras posibilidades gerenciales con vistas al logro de la salud para todos en el año 2000, que apoye los programas de enseñanzas y formación profesional y que fomente el establecimiento de un mecanismo para compartir la información entre los Gobiernos Miembros sobre experiencias nacionales y enfoques en la gerencia estratégica.

#### Comentarios

Aunque el informe tuvo buena acogida y se consideró como una experiencia valiosa, se manifestaron ciertas reservas en el sentido de que habría sido útil disponer de más de un día para examinar más a fondo un tema tan amplio e importante.

#### Resultados/efectos

La publicación de los documentos está prevista para mayo de 1983. Además, a mediados del año se piensa celebrar una reunión técnica consultiva en la que se harán propuestas concretas para dar cumplimiento a la resolución aprobada por el Consejo Directivo respecto a las discusiones. Esas propuestas constituirán la base para un programa de trabajo que se desarrollará en los cuatro años siguientes.

#### Procedimientos seguidos

Como el tema se eligió en octubre de 1980, la Secretaría dispuso de dos años para preparar una exposición adecuada y obtener una buena participación nacional en el proceso.

En marzo de 1981 se estableció un grupo de trabajo interdivisiones para colaborar en la preparación de las Discusiones Técnicas; el grupo centró su atención en los puntos clave e hizo su aporte a la preparación de un documento preliminar y un cuestionario que fueron enviados a los países a principios de 1982 para que facilitaran información sobre aspectos críticos relacionados con el análisis gerencial de los sistemas de salud. A base de las respuestas recibidas de 12 países, en abril de 1982 la Secretaría preparó un nuevo documento que recogía las contribuciones nacionales y destacaba los elementos de formulación y aplicación de estrategias.

A principios de junio de 1982 se convocó un grupo técnico de tres expertos en gestión para que examinara el proyecto de documento final que se utilizaría en las Discusiones Técnicas. Fruto de ese examen fue el documento definitivo sobre análisis gerencial de los sistemas de salud, que se preparó en consulta con el grupo interdisciplinario en julio de 1982 y se distribuyó entre los países en agosto.

## II. Análisis resumido de las Discusiones Técnicas celebradas en 1981

En 1981, el tema de las Discusiones Técnicas de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo, celebrada en Washington, D.C., fue "Control sanitario de los alimentos". El tema había sido elegido dos años antes por la XXVI Reunión del Consejo Directivo. El moderador designado para las discusiones fue la Dra. Edith de Betancourt (Panamá). El 25 de septiembre de 1981, en la primera sesión plenaria, actuó como ponente el Dr. Alec Morrison (Canadá), que hizo su exposición ante unos 70 participantes. Examinaron el tema dos grupos de trabajo de 20 a 25 participantes cada uno, presididos por el Dr. Edward Ellis (Canadá) y el Dr. Leonardo Marranghello Bonifati (Costa Rica), respectivamente. Los grupos estuvieron integrados por representantes de la FAO, la OMS (AFRO, SEARO), USDA, FDA y Grocery Manufacturers Association (GMA). De los 194 participantes en el Consejo asistieron a la sesión plenaria del sábado unos 35, muchos de ellos administradores de ministerios y personal técnico.

El Informe Final de las discusiones técnicas fue presentado en la 14a sesión plenaria de la XXVII Reunión del Consejo, que aprobó la Resolución XXXIX, en la que se recomienda a los Gobiernos Miembros que establezcan y apliquen medidas protectoras con el oportuno apoyo legislativo y financiero, y que emprendan actividades de adiestramiento y programas de desarrollo institucional y educación en todos los aspectos de inocuidad de los alimentos, particularmente a nivel de la comunidad y concentrándolos en la mujer y el niño. Se pidió al Director que siguiera concediendo prioridad a estas cuestiones y que diera la más amplia difusión posible al informe técnico correspondiente. En 1982 este fue objeto de la Publicación Científica No. 491.

### Comentarios

Durante las sesiones se formularon comentarios muy positivos respecto a la presentación del tema, que fue muy completa. Se señaló como inconveniente que la falta de tiempo no había permitido examinar lo bastante a fondo un tema tan amplio.

### Resultados/efectos

Uno de los resultados positivos de las Discusiones Técnicas sobre el control sanitario de los alimentos fue la exposición inesperada por los participantes del problema de la influencia que tienen los vendedores callejeros en la propagación de las enfermedades transmitidas por los alimentos, y la relación que guarda ese sistema de venta con la incidencia de las diarreas. El informe al respecto recibió amplia difusión, y la Secretaría recibió de los ministerios de salud y agricultura muchas peticiones de cooperación técnica en materia de higiene de los alimentos.



### Procedimientos seguidos

En mayo de 1980, la Secretaría organizó un grupo de estrategia y planificación integrado por consultores a corto plazo para que empezaran a preparar las Discusiones Técnicas. Desde julio hasta octubre de 1980 se obtuvo información directamente en los países o se les enviaron cuestionarios para que la facilitaran. En noviembre de 1980 se celebró una reunión para examinar el material obtenido e iniciara la preparación de un proyecto de documento. Este quedó ultimado en marzo del mismo año y se distribuyó entre los países en abril. Con las nuevas aportaciones y contribuciones se preparó el documento definitivo de las Discusiones Técnicas de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo, que fue enviado a los países en agosto de 1981.

### III. Análisis resumido de las Discusiones Técnicas celebradas en 1980

Las Discusiones Técnicas de la XXVII Reunión del Consejo Directivo (1980) versaron sobre el tema "Educación comunitaria en salud: Evaluación de los programas actuales, nuevas orientaciones y estrategias". El ponente, Dr. George Foster, Estados Unidos de América, abrió el debate en una sesión plenaria en la que participaron 75 personas.

Actuó como moderador general el Dr. Carmelo Calvosa Chacón (Costa Rica) y como moderadores de grupos de trabajo el Dr. Merlin Fernández (Honduras) y el Dr. Germán Jimenez Bozo (Colombia). Los dos grupos de trabajo, integrados por 20-25 participantes, se reunieron simultáneamente en varias sesiones el viernes, 26 de septiembre. En la sesión plenaria del sábado, 27 de septiembre, unos 40 participantes examinaron el Informe Final, y en la sesión del Consejo Directivo hubo una concurrencia de 172 personas.

El Informe (Documento CD27/DT/3) se presentó en la 11a sesión plenaria del Consejo. Este aprobó la Resolución XXXIV, en la que pide a los Gobiernos Miembros que intensifiquen sus esfuerzos en la formulación de políticas y la definición de estrategias que promuevan la educación comunitaria como medio indispensable de ampliar la cobertura de los servicios de salud, y que procuren preparar, escoger y aplicar técnicas apropiadas de atención primaria, inclusive adiestramiento e instrucción del personal de salud y actividades de investigación operativa. Además, por la Resolución se pide al Director que en las estrategias de salud para todos en el año 2000 se incluyan pautas sobre educación como medio de obtener la participación de la comunidad, así como sobre intercambio y utilización entre países de informaciones, experiencias y facilidades de adiestramiento, y que se informe sobre los progresos realizados en esos aspectos. En el Boletín de abril de 1981 se publicó un extracto de las discusiones.

### Resultados/efectos

La importancia concedida al tema quedó demostrada de manera óptima por la presencia del Vicepresidente de Costa Rica, que acudió a Washington con el único propósito de participar en las Discusiones Técnicas sobre educación de la comunidad en salud.

### Comentarios

Los comentarios formulados en el curso de las sesiones fueron parte de un debate muy general sobre aspectos amplios que no permitió examinar a fondo puntos específicos. De hecho, a muchos participantes que quisieron concentrarse en algún punto se les pidió que, a causa de la premura de tiempo, los enfocaran en una perspectiva más amplia.

### Procedimientos seguidos

En 1978 tuvo lugar una serie de reuniones/seminarios de adiestramiento en los países con el fin de preparar personal nacional para el acopio de datos apropiados con destino a las Discusiones Técnicas. Ese período se caracterizó además por el cambio de la estructura orgánica y la dirección técnica en la OPS. Ello tuvo por consecuencia una falta de apoyo sistemático en la obtención de las informaciones básicas necesarias. Dada la premura de tiempo, en enero y febrero se utilizaron los servicios de consultores por corto plazo para obtener dicha información. El procedimiento se basó en una combinación de visitas a los países y de envío de cuestionarios a los que no se podían visitar. El análisis de las informaciones obtenidas se hizo en un proyecto de documento que se distribuyó junto con el material básico. Pese a esas dificultades, las Discusiones Técnicas imprimieron un ímpetu considerable a la incorporación de elementos de educación sanitaria de la comunidad al Plan de Acción regional.

#### IV. Análisis resumido de las Discusiones Técnicas celebradas en 1979

Las Discusiones Técnicas celebradas durante la XXVI Reunión del Consejo Directivo (1979) versaron sobre el tema "Estrategias para la extensión y mejoramiento de los sistemas de abastecimiento de agua potable y disposición de excretas en la década de los 80".

El ponente, Dr. Abel Wolman, presentó en sesión plenaria, ante alrededor de 120 participantes, un documento sobre "Servicios de abastecimiento de agua potable y de eliminación de excretas". Otro documento básico fue el titulado "Posibles estrategias para el Decenio Internacional sobre Agua Potable y Saneamiento".

Actuó como moderador general el Sr. Humberto Romero Alvarez (México), y como moderadores de los dos grupos de trabajo la Dra. Christine Moody (Jamaica) y el Dr. Luis A. Cousin (Honduras). Cada grupo estuvo integrado por 35-40 personas en las diversas reuniones del día, pero la sesión del Consejo se celebró con asistencia de 149 participantes.

Los resultados de los trabajos se presentaron en un informe, examinado en la 13a sesión plenaria y aprobado por la Resolución XXII. Los documentos salieron en 1979 como Publicación Científica No. 390.

### Comentarios

En la actualidad, esa Publicación Científica sirve como importante documento de referencia y guía para la acción nacional, así como para el programa de cooperación técnica de la OPS. El tema se examinó muy a fondo y en general se reconocieron las importantes metas y objetivos del Decenio, así como los obstáculos para el desarrollo del sector, las repercusiones financieras y las futuras necesidades institucionales.

### Procedimientos seguidos

En la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Agua, celebrada en Mar del Plata, Argentina, en mayo de 1977, los gobiernos participantes decidieron esforzarse por conseguir una cobertura integral y completa de servicios de abastecimiento de agua potable y saneamiento, en particular para las poblaciones subatendidas y de bajos ingresos. En septiembre-octubre de 1977, la XXV Reunión del Consejo Directivo eligió el tema que habría de examinarse en 1979. Los documentos de trabajo se prepararon a principios de 1978, con carácter muy completo y con bastante antelación, gracias al proceso de participación nacional y empleo de diversos expertos. El documento definitivo "Estrategias para la extensión y mejoramiento de los sistemas de abastecimiento de agua potable y disposición de excretas para la década de los 80" recibió amplia difusión en otoño de 1979.

### Asuntos y posibilidades de opción que habrá de examinar el Comité Ejecutivo

Al examinar las posibilidades de elevar al máximo la pertinencia y la utilidad de las Discusiones Técnicas ha de recordarse que, según la información básica, en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OMS y la OPS ha habido cada vez con mayor frecuencia debates de carácter técnico distintos de las Discusiones Técnicas. En el análisis de la práctica actual de celebrar discusiones anuales hay que tener en cuenta los aspectos de sincronización y frecuencia de las reuniones, conveniencia de que estas se celebren simultáneamente o por separado y repercusiones de los posibles cambios en el método de trabajo de la Asamblea y de los Comités Regionales.

#### 1.A Celebración de reuniones de grupos de trabajo de discusión técnica durante las sesiones plenarias

Un aspecto que desde hace muchos años viene siendo objeto de minucioso análisis es el momento de celebración de las Discusiones Técnicas. La OPS ha venido esencialmente dedicando un día a esas

discusiones (el primer viernes de la Conferencia o el Consejo), y el examen y presentación del informe final suele tener lugar el sábado por la mañana a última hora. Desde el punto de vista del costo para la Secretaría no parece haber mucha posibilidad de economías. En la actualidad, las Discusiones Técnicas prolongan en un día el total de tiempo dedicado a la Conferencia o el Consejo. En consecuencia, las economías de costo podrían ser un día de dietas, alrededor de \$1,200-\$1,600 de servicios de interpretación simultánea y los costos afines de consultores por corto plazo y asesores temporeros. Dado que, con toda probabilidad, el personal de la Secretaría tendría que trabajar también el sábado, las economías por ese concepto serían mínimas. En consecuencia, una posibilidad digna de examen sería fijar la sesión plenaria inicial de discusiones técnicas para el viernes por la mañana (de las 8:00 a las 10:00 horas, u otras que se elijan) y hacer que los grupos de trabajo (que suelen tener de 20 a 25 participantes cada uno) se reúnan simultáneamente el viernes o el lunes, lo que dejaría más tiempo a la Conferencia o el Consejo para continuar las sesiones plenarias durante el resto del viernes; ello permitiría un ahorro neto de tiempo de medio día. El informe final podría ser examinado por el pleno el martes o el miércoles.

1.B Reunión simultánea del pleno y de grupos de trabajo para discusiones técnica

Esta solución permitiría ahorrar un día completo. La Asamblea Mundial de la Salud ha adoptado este sistema y utiliza la mañana del sábado para la reunión del comité, lo que permite un ahorro neto de 1-1/2 días.

2. Modificación de la frecuencia de las discusiones técnicas

Habida cuenta del tiempo necesario para un examen completo del programa y presupuesto en los años impares, las Discusiones Técnicas se podrían celebrar en años pares, es decir con carácter bienal.

3. Patrocinio conjunto de las discusiones técnicas como reunión independiente de las que celebran los Cuerpos Directivos de la OPS

Esta solución consiste en que una o varias organizaciones no gubernamentales patrocinen, conjuntamente con la OPS, un simposio internacional sobre temas técnicos específicos. De la experiencia en los Estados Unidos de América y el Canadá sobre esos simposios anuales o bienales se obtiene la siguiente información:

- a) Una conferencia o simposio anual o bienal de 400 a 500 participantes durante 3-4 días aproximadamente costaría alrededor de \$80,000. La imposición de un pequeño derecho de inscripción de \$100 por persona produciría más o menos \$40,000-\$50,000. Si la reunión fuera patrocinada, por ejemplo, por la OMS y una organización no gubernamental cada una haría una subvención aproximada de \$20,000.

- b) Un simposio más pequeño (según el tema y el objetivo ) de 25 a 85 participantes durante 2-1/2 días, celebrado en un medio universitario costaría en total de \$12,000 (25 participantes) a \$26,000 (85 participantes), sin contar los gastos de publicación de los documentos. Los ingresos obtenidos en un simposio reciente de 85 participantes importaron \$12,000, quedando a cargo de los patrocinadores una subvención de \$14,000.

Otra posibilidad digna de estudio sería hacer que la Asociación Americana de Salud Mundial u otra entidad o entidades de ese tipo organizaran el simposio. La OPS podría hacer una pequeña subvención, facilitar instalaciones en la Región o prestar asistencia técnica de diversos tipos.

El efecto general de esos simposios internacionales quizá sería bastante mayor, ya que tendrían una participación más variada que en las actuales discusiones, cuya composición es más estable. Además, los temas de interés para los Gobiernos Miembros señalados en esos simposios se podrían analizar, presentar y examinar como temas específicos del programa de futuras reuniones de los Cuerpos Directivos. En el "Estudio de la estructura de la OMS habida cuenta de sus funciones" y en la Resolución X de la XXVII Reunión del Consejo Directivo se recomendó una ampliación del cometido y la composición del Comité Científico Asesor y del Comité Asesor Sobre Investigaciones Médicas (CAIM). En el caso de discusiones técnicas sobre temas relativos a administración de investigaciones y actividades de investigación operativa quizá pudiera utilizarse el Comité Científico Asesor para la puntualización y preparación de ciertas partes de los documentos preliminares y para estudios sobre temas afines. Ello reforzaría el proceso preparatorio y posiblemente mejoraría la difusión de informaciones y la utilización de los resultados, las publicaciones, etc., de las Discusiones Técnicas.

De lo que antecede cabe deducir que se ha dedicado un esfuerzo considerable a la preparación de cada discusión técnica; un resultado importante de esa labor de dos años es la aprobación de una resolución específica. Estas resoluciones sirven para transmitir al programa apropiado de cooperación técnica de la OPS el ímpetu y el objetivo de las discusiones.

Por último, un importante aspecto del fortalecimiento del efecto de las discusiones técnicas es la difusión y el intercambio de información. Todo parece indicar que de los participantes en las discusiones podría obtenerse más información que la que se incorpora actualmente a los documentos oficiales de la OPS. Estos podrían indicar nombres, títulos, organizaciones representadas, aspectos de interés, direcciones, números de teléfono, etc. Podrían establecerse fichas de identificación para cada participante, lo que estimularía los debates en las reuniones

de los grupos de trabajo y permitiría el análisis ulterior del número y la combinación de asistentes. Además, de esa forma se conseguiría que cada participante recibiera la información ulterior apropiada.

El Director invita al Comité Ejecutivo a examinar las posibilidades sugeridas u otras que le parezcan oportunas.

Anexos



## XXI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

## XXXIV REUNION DEL COMITE REGIONAL

WASHINGTON, D.C.

SEPTIEMBRE 1982

## RESOLUCION XXVI

CE90/20 (Esp.)  
ANEXO I

TEMA PARA LAS DISCUSIONES TECNICAS QUE SE CELEBRARAN EN 1984  
DURANTE LA XXX REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS,  
XXXVI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS  
PARA LAS AMERICAS

LA XXI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

Visto el documento presentado por el Director sobre este tema (Documento CSP21/10);

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Artículo 7 del Reglamento relativo a las Discusiones Técnicas;

Enterada de que la 88a Reunión del Comité Ejecutivo ha recomendado que se elija "Aumento de la capacidad de operación de los servicios de salud, con vistas al logro de la meta de salud para todos en el año 2000" como tema para las Discusiones Técnicas que se celebrarán en 1984 durante la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, y

Habida cuenta del elevado costo para la OPS y para los Gobiernos Miembros de las Discusiones Técnicas, tanto en tiempo como en recursos financieros y humanos,

## RESUELVE:

1. Elegir "Aumento de la capacidad de operación de los servicios de salud, con vistas al logro de la meta de salud para todos en el año 2000" como tema de las Discusiones Técnicas que se celebrarán en 1984 durante la XXX Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXVI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas.

2. Pedir al Comité Ejecutivo que revise cuidadosamente todos los aspectos de las Discusiones Técnicas y que presente un informe a la XXIX Reunión del Consejo Directivo con recomendaciones para elevar al máximo el influjo y la significación de las Discusiones Técnicas reduciendo al mínimo el gasto de tiempo, recursos financieros y humanos por parte de los Países Miembros y de la Secretaría.

(Aprobada en la undécima sesión plenaria,  
celebrada el 28 de septiembre de 1982)

## **12. REGLAMENTO RELATIVO A LAS DISCUSIONES TECNICAS DURANTE LAS REUNIONES DE LA CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA Y DEL CONSEJO DIRECTIVO<sup>1</sup>**

### **CAPITULO I**

#### **OBJETO DE LAS DISCUSIONES TECNICAS**

Art. 1. La Conferencia Sanitaria Panamericana (llamada en adelante la Conferencia) y el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (llamado en adelante el Consejo) se reunirán en sesión especial de Discusiones Técnicas para el estudio de asuntos de interés regional relacionados con las actividades propias de la Organización Panamericana de la Salud y de las administraciones nacionales de salud pública, y que puedan producir resultados inmediatos y prácticos.

### **CAPITULO II**

#### **CARACTER DE LAS DISCUSIONES TECNICAS Y PARTICIPACION EN ELLAS**

Art. 2. Las Discusiones Técnicas formarán parte de las actividades de la Conferencia y del Consejo.

Art. 3. Podrán participar en las Discusiones Técnicas los delegados, suplentes o asesores, de las delegaciones acreditadas ante la Conferencia o el Consejo en que aquellas se celebren.

Art. 4. Los representantes de organizaciones internacionales, intergubernamentales y no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud o con la Organización Panamericana de la Salud podrán participar en las Discusiones Técnicas.

Art. 5. Las opiniones expuestas en las Discusiones Técnicas tienen carácter personal.

Art. 6. La documentación relativa a las Discusiones Técnicas se publicará por la Oficina Sanitaria Panamericana por separado de la documentación de la Conferencia o del Consejo.

<sup>1</sup> Aprobado por Resolución VII de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana (septiembre-octubre de 1958), y modificado de conformidad con la Resolución IV de la XVIII Reunión del Consejo Directivo (1968), la Resolución XXXV de la XXIV Reunión (1976) y la Resolución V de la XXVIII Reunión (1981).



### CAPITULO III

#### SELECCION DE TEMAS DE LAS DISCUSIONES TECNICAS

Art. 7. Las Discusiones Técnicas versarán sobre un solo tema cuya selección se efectuará en la Conferencia o en el Consejo Directivo dos años antes de su celebración. La selección se basará en la recomendación que formule el Comité Ejecutivo. Los Gobiernos y el Director de la Oficina podrán proponer temas antes o en el curso de la reunión del Comité Ejecutivo en que se formule la recomendación a la Conferencia o al Consejo Directivo. La Oficina dará traslado de la recomendación del Comité Ejecutivo a los Gobiernos de la Organización. Tanto la Conferencia como el Consejo podrán delegar en el Comité Ejecutivo la selección del tema.

### CAPITULO IV

#### DESIGNACION DE EXPERTOS Y DEBERES DE LOS MISMOS

Art. 8. La Conferencia o el Consejo, en su caso, decidirá por simple mayoría de presentes y votantes la selección del tema en sesión plenaria.

Art. 9. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana comunicará en el plazo más breve posible a los Gobiernos, territorios y organizaciones con derecho a representación el tema elegido para las Discusiones Técnicas.

Art. 10. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana designará el experto o expertos que sean necesarios para el tema objeto de las Discusiones Técnicas con el encargo de que preparen la correspondiente exposición preliminar

Art. 11. La Oficina Sanitaria Panamericana pondrá a disposición de los expertos designados los antecedentes que considere útiles para la preparación de la exposición preliminar

## CAPITULO V

### CONSTITUCION DE LAS DISCUSIONES TECNICAS

Art. 12. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana transmitirá con la mayor antelación posible a los Gobiernos, territorios y organizaciones con derecho a representación una copia de la exposición preliminar

Art. 13. La Oficina Sanitaria Panamericana no será responsable de las opiniones y juicios que figuren en la exposición preliminar

Art. 14. La Conferencia o el Consejo decidirá, al examinar el programa de sesiones, la fecha en que han de tener lugar las Discusiones Técnicas. De preferencia, se elegirá un día que corresponda aproximadamente a la mitad de la reunión de la Conferencia o el Consejo.

Art. 15. Las Discusiones Técnicas se celebrarán en sesión especial y durante el tiempo en que se realicen no tendrá lugar ninguna otra actividad de la Conferencia o el Consejo.

## CAPITULO VI

### DE LOS DEBATES E INFORMES

Art. 16. La Conferencia o el Consejo elegirá un director de debates y un relator para las Discusiones Técnicas que se celebrarán durante sus respectivas reuniones. El director de debates ocupará la presidencia y organizará la sesión en forma que facilite el análisis y examen a fondo del tema de las Discusiones Técnicas. En caso de que se organicen grupos, cada uno de ellos designará un director de debates y un relator.

Art. 17. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana designará un secretario técnico para que colabore con el director de debates y el relator. Además, podrá designar secretarios técnicos para que asistan a los relatores de grupo.

Art. 18. Las Discusiones Técnicas se iniciarán mediante una declaración del experto o expertos en la que resumirán brevemente la exposición preliminar preparada para las mismas.

Art. 19. La Conferencia o el Consejo podrá establecer grupos de trabajo para el examen de los temas de las Discusiones Técnicas. En este caso, cada grupo de trabajo elegirá un director de debates y un relator, que serán asistidos en sus funciones por un secretario técnico designado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Art. 20. No se levantará acta de las sesiones. El relator preparará un informe en el que se resumirán las opiniones expuestas en el curso de las Discusiones Técnicas y se harán constar las conclusiones, si las hubiere.

Art. 21. El director de debates transmitirá a la Conferencia o al Consejo el informe de las Discusiones Técnicas, el cual será presentado en la correspondiente sesión plenaria.

Art. 22. La Conferencia o el Consejo podrán adoptar acuerdos sobre el tema tratado en las Discusiones Técnicas, siguiendo la misma tramitación que para los otros acuerdos de la reunión.

Art. 23. El Director de la Oficina dará la mayor difusión posible, por medio del *Boletín* y otras publicaciones especiales de la OSP, a los informes y otros documentos adicionales.

TEMA/AÑO	ASISTENTES A CONFERENCIA/CONSEJO	PARTICIPANTES EN LAS DISCUSIONES TECNICAS			RESOLUCION APROBADA	PUBLICACION
		PLENARIA DEL VIERNES	GRUPOS DE TRABAJO	PLENARIA DEL SABADO		
ANALISIS GERENCIAL DE LOS SISTEMAS DE SALUD 1982	292	120	50	80	CSP21.32	Pendiente de publicación
CONTROL SANITARIO DE LOS ALIMENTOS 1981	194	50	45	35	CD28.39	Publicación Científica 421 1982
EDUCACION COMUNITARIA EN SALUD 1980	172	70	50	40	CD27.34	<u>Boletín</u> Junio 1981 Solo en español
ESTRATEGIAS PARA LA EXTENSION Y MEJORAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTOS DE AGUA POTABLE Y DISPOSICION DE EXCRETAS EN LA DECADA DE LOS 80 1979	149	120	75	60	CD26.22	Publicación Científica 390 1979
REPERCUSION DE LOS MEDICAMENTOS EN EL COSTO DE LA SALUD: PROBLEMAS NACIONALES E INTERNACIONALES 1978	132	100	50	65	CSP20.27	<u>Boletín</u> Dic. 1979