

consejo directivo



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XIII Reunión

Washington, D. C.  
Octubre 1961

comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



XIII Reunión

CD13/30 (Esp.)  
14 septiembre 1961  
ORIGINAL: ESPAÑOL

Tema 9: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1962

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 3.4 del Reglamento Financiero, el proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1962 fue sometido, para su examen, a la 43a. Reunión del Comité Ejecutivo. Las recomendaciones del Comité Ejecutivo figuran en su informe (Documento CE43/18, Rev. 1, Anexo I) que se incluye adjunto y se somete a la consideración del Consejo en cumplimiento de la Resolución I de dicha reunión, que dice así:

"El Comité Ejecutivo,

Habiendo estudiado detenidamente el anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1962, contenido en el Documento Oficial No. 31, con las modificaciones al mismo que figuran en el Documento CE43/2, preparado por el Director;

Teniendo en cuenta que la XII Reunión del Consejo Directivo, en su Resolución X, reconoció que el anteproyecto de Programa y Presupuesto para 1962, contenido en el Documento Oficial No. 31, comprendía proyectos de salud pública muy necesarios y bien planeados;

Teniendo en cuenta que las modificaciones que figuran en el Documento CE43/2 fueron introducidas después de haber celebrado consultas con cada Gobierno, reflejan los últimos requerimientos y deseos que se conocen de dichos Gobiernos y tienen debidamente en cuenta la prioridad de las necesidades; y

Considerando lo dispuesto en el Artículo 12-C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y los párrafos 3.5 y 3.6 del Artículo III del Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud,

RESUELVE:

1. Someter a la XIII Reunión del Consejo Directivo el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1962, preparado por el Director (Documento Oficial No. 31 y Documento CE43/2), junto con el Informe que contiene las observaciones y recomendaciones formuladas por este Comité (CE43/18, Rev. 1, Anexo I).

2. Recomendar al Consejo Directivo que fije el nivel presupuestario de la Organización Panamericana de la Salud para 1962 en la cantidad de \$5,240,000".

El Proyecto de Programa y Presupuesto para 1962, contenido en el Documento Oficial No. 31 y Documento CE43/2, ha sido incorporado en el Documento Oficial No. 35, que se ha distribuido por separado y se somete a la consideración del Consejo Directivo.

Anexo: Documento CE43/18, Rev. 1, Anexo I.

INFORME DEL COMITÉ EJECUTIVO AL CONSEJO DIRECTIVO  
SOBRE EL PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1962

Introducción

El Comité Ejecutivo examinó en la segunda, tercera, cuarta y novena sesiones, de su 43a Reunión, el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1962 (Documento Oficial No. 31 y Documento CE43/2), preparado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Antes de entrar en la discusión del programa y presupuesto ordinario de la OPS para 1962, el Director formuló ante el Comité Ejecutivo algunas consideraciones de carácter general sobre las actividades de la Organización, que integran un programa unificado y funcional, a pesar de que los fondos de ésta proceden de fuentes muy diversas. Además de los distintos fondos que provienen de la propia Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, que figuran en los documentos presupuestarios, la Organización trata constantemente de encontrar mayores recursos para las actividades de salud. Se han obtenido ya algunos fondos para investigaciones y se han movilizado indirectamente otros, en forma de préstamos a los Gobiernos, para el establecimiento de sistemas de abastecimiento público de agua.

En opinión del Director, las organizaciones de salud pública, internacionales y nacionales, asumen ahora una doble responsabilidad. Así, pues, están, por una parte, los programas específicos de salud

pública, como el de erradicación de la viruela y otras muchas actividades de esta naturaleza. Pero, además, nos encontramos con lo que se podrían denominar funciones complementarias de aquellas actividades relacionadas con el desarrollo económico y el progreso social de los que la salud pública constituye una parte integrante. Pocas son las actividades, de carácter público o privado, que no tengan interés para la salud pública, bien correspondan a la agricultura y al aprovechamiento de la tierra, o a la industrialización y la urbanización, el transporte, la vivienda, la educación, etc. Las funciones de las organizaciones de salud pública pueden ejercerse en forma de protección directa de la salud del hombre o por medio del mejoramiento del medio en que se desenvuelve. Hay que convencer a las autoridades de que los fondos dedicados a la salud no representan simplemente un desembolso, sino que constituyen una inversión. En algunos países, la falta de comprensión de este concepto da lugar a que se reduzca constantemente, en los presupuestos, la proporción de ingresos nacionales dedicados a la salud. Las autoridades sanitarias se han dedicado, hasta ahora, a sus funciones específicas, pero ha llegado el momento de que impulsen las actividades de salud como parte fundamental de todo el desarrollo social y económico. Es necesario que los Ministros de Salud participen en los consejos nacionales de planificación, como garantía de la plena contribución de los programas de salud a un desarrollo económico y social integrado y bien equilibrado, a fin de obtener el máximo rendimiento de los recursos humanos y materiales

disponibles. La Organización está haciendo todo lo posible para estimular este criterio, entrando en relación con organizaciones que concedan préstamos o subvenciones para el desarrollo, y cooperando con otros organismos para ampliar el alcance de las actividades de salud, dentro del desarrollo económico y del bienestar social.

El Director examinó con el Comité Ejecutivo los cuadros que figuran en la página 5 de la introducción del Documento Oficial No. 31, analizando los programas según su clasificación, tanto con arreglo a los grandes grupos correspondientes a los principales objetivos del programa de la Organización como por materias específicas. Se recordó que el Consejo Directivo, en su XII Reunión, había procedido a este mismo análisis, y que, en su Resolución X, reconoció "que el Anteproyecto de Programa y Presupuesto" comprendía "proyectos de salud pública muy necesarios y bien planeados".

El Director señaló que el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud representa un aumento del 9.78 por ciento respecto de 1961. El Presupuesto ordinario de la Organización Mundial de la Salud acusa un aumento de 11.07 por ciento, mientras que los fondos de AT/OMS se reducen en aproximadamente el 1 por ciento. En cuanto a la Organización Panamericana de la Salud, se realizó un estudio que puso de relieve la necesidad de efectuar un aumento del 4 por ciento, para hacer frente al mayor costo de las operaciones y, principalmente a los aumentos de sueldo del personal local y los mayores gastos

comunes de personal. En consecuencia, sólo se puede disponer de poco más del 5 por ciento para ampliar la labor de la Organización.

Antes de preparar el programa y presupuesto para su presentación al Consejo Directivo, el Director consultó de nuevo con cada uno de los Gobiernos. El Documento CE43/2 refleja, por lo tanto, la última información obtenida sobre los deseos y necesidades de los Gobiernos. El Director explicó la modificación introducida en la forma de presentación de los gastos comunes de personal, que anteriormente aparecían en una suma global en los Títulos I y II, y ahora se presentan por capítulos. Esta medida tiene como finalidad la elaboración de un presupuesto de más fácil comprensión y simplifica la revisión de los costos totales de cada oficina.

El Documento CE43/2 fue presentado, partida por partida, con las explicaciones necesarias.

#### Observaciones al Programa

##### El programa general

Los Miembros del Comité aceptaron y confirmaron el concepto general de la salud expuesto por el Director, poniendo de relieve el papel fundamental que ésta desempeña en el desarrollo económico y social. Se considera importante que los Ministros de Salud consigan una mayor participación en la elaboración de planes nacionales. La necesidad de lograr un desarrollo equilibrado implica la ampliación de las actividades de salud, tanto en su cuantía como en su alcance. El Comité expresó su satisfacción

por las actividades que la Organización lleva a cabo para fomentar este nuevo concepto de lo que representa la salud, y para movilizar, directa e indirectamente, mayores recursos para las actividades sanitarias. Este criterio se refleja con especial claridad en el Acta de Bogotá.

El Comité observó que el equilibrio general del programa no se altera por las modificaciones introducidas en éste, algunas de las cuales responden al aumento de costos y otras reflejan un cambio en las necesidades de los Gobiernos. El Comité recordó que el Consejo Directivo, en su XII Reunión, después de examinar el anteproyecto de Programa y Presupuesto, consideró que éste comprendía proyectos muy necesarios y bien planeados. Durante el detenido examen que el Comité Ejecutivo llevó a cabo, del programa y presupuesto, se dió una explicación más completa de ciertos aspectos, según se expone en los párrafos que figuran a continuación:

#### Lepra

Se señaló que debía prolongarse la labor del consultor en la Zona III, a pesar de que originalmente se había proyectado que terminara en 1961. El Director informó de que, en una reciente reunión de Ministros de Salud Pública celebrada en Tegucigalpa, Honduras, el análisis del problema reveló que la presencia del consultor y la celebración de cursillos para el adiestramiento de personal profesional habían permitido doblar o triplicar, en algunos países, el número de casos conocidos, lo cual pone de relieve la necesidad de que continúen los servicios del consultor. Se dió también cuenta de que el UNICEF se había mostrado

dispuesto a cooperar, mediante la provisión de equipo y medicamentos para la campaña contra la lepra. Se indicó que se asignaría un consultor en lepra a la Zona II, que prestará servicio a todos los países de dicha Zona, en lugar de destinar un consultor a cada país como originalmente se había proyectado.

### Nutrición

En relación con el proyecto AMRO-54, el Director anunció que el Dr. Scrimshaw, actual Director del INCAP, había aceptado el nuevo puesto de Director del Instituto de Estudios de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, en el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT). Este Instituto tendrá indudablemente una importancia mundial en investigaciones sobre nutrición. A pesar de la aceptación del nuevo cargo, se ha llegado a un acuerdo con el MIT para que el Dr. Scrimshaw continúe prestando servicios como Director Técnico Consultor, en el INCAP, por lo menos durante tres meses al año. El Dr. Moisés Béhar, de Guatemala, asumirá las funciones de Director del INCAP. Este Instituto es ya bien conocido en todo el mundo, lo mismo que la INCAPARINA que hoy constituye uno de los más importantes éxitos científicos del INCAP. Los Gobiernos de Sudán y de Tailandia están interesados en saber si hay posibilidad de aplicar el principio y preparación de este producto a sus respectivos países.



### Viruela

Se tomó nota de que el proyecto de lucha contra la viruela en Colombia no necesita prolongarse durante 1962, pues la campaña ya se ha completado y se calcula que la fase de consolidación terminará en el mencionado año. Los Miembros del Comité felicitaron al Gobierno de Colombia por el éxito obtenido en estas actividades.

### Tuberculosis

Se está estudiando el proyecto de control de la tuberculosis en Argentina con el objeto de colaborar con el Gobierno en el establecimiento de un centro de adiestramiento que estará al servicio de todos los países de la Región. La introducción de las nuevas drogas ha producido en el mundo médico la falsa impresión de que este problema ya ha sido resuelto. En consecuencia, la proporción de personal médico debidamente capacitado en este campo ha disminuído notablemente y ahora surge la necesidad de establecer nuevos medios de adiestramiento.

### Planificación y organización de los servicios de hospital

Se tomó nota del incremento que van tomando las actividades de este campo en varios países de las Américas. Los Miembros del Comité manifestaron el creciente interés de los Gobiernos y el convencimiento de que es necesario disponer de servicios de consultores internacionales y proporcionar adiestramiento.

### Enfermedades diarreicas de la infancia

El Comité examinó la importancia de las enfermedades diarreicas como causa de defunción en las Américas. Este es un tema que se trata de muchas formas, directa e indirectamente, mediante proyectos de investigación llevados a cabo por el INCAP y otros centros, así como mediante proyectos relativos al saneamiento del medio y actividades de educación sanitaria y de higiene maternoinfantil, que forman parte de los programas integrados de salud pública. De todos modos, el Comité consideró que en el presupuesto deberían figurar proyectos especiales en este campo, a los efectos de destacar la importancia del problema para la salud. El Director manifestó su confianza en que el nuevo consultor regional en higiene maternoinfantil, que se incorporará al servicio de la Organización en 1961, dará un nuevo impulso a estas actividades.

### Peste

El Director explicó que la ausencia de un proyecto relativo a esta enfermedad no supone falta de atención. Por el contrario, en la actualidad, un conocido consultor internacional se está dedicando a establecer las bases de un estudio epidemiológico completo de esta enfermedad, que se llevará a cabo a lo largo de la frontera de Perú y Ecuador.

### Enseñanza de enfermería

El Comité elogió la labor de la Organización en materia de enseñanza de enfermería, y expresó su satisfacción por haber incluido en el programa un proyecto para un seminario de enseñanza superior de

enfermería (AMRO-46). Son muchos los países que hoy reconocen la importancia de contar con enfermeras debidamente capacitadas en puestos administrativos y de supervisión, y, a este respecto, están adoptando medidas encaminadas a aumentar los sueldos y proporcionar más médicos e instalaciones para elevar el nivel del adiestramiento.

#### Servicios integrados de salud pública

Durante el examen de los diversos programas de esta clase, el Director informó de que la Oficina de Evaluación de la Organización Mundial de la Salud había llevado a cabo un estudio para evaluar el proyecto del Paraguay, después de 10 años de funcionamiento. El informe preliminar revela que los progresos realizados por el Paraguay durante este período, son importantes y merecen más apoyo.

En una reunión reciente de Ministros de Salud Pública de Centro América y Panamá, se acordó por unanimidad solicitar a la Organización que procediera a la evaluación de los servicios de salud pública de los seis países.

#### Nivel del Presupuesto

Después de examinar el programa, punto por punto, el Comité deliberó sobre el nivel del presupuesto para 1962, y sobre el problema general de los aumentos en años venideros. El Comité tomó nota de que el aumento propuesto para 1962 ascendía a \$110,000, o sea el 9.17 por ciento sobre el nivel de 1961.

Tres de los miembros del Comité expresaron su preocupación por la tendencia de las organizaciones internacionales a incrementar sus presupuestos, y, si bien elogiaron la labor de la Organización, manifestaron que, a su juicio, los aumentos del presupuesto debían limitarse más estrictamente, a fin de mantenerlos dentro de las posibilidades de los Gobiernos Miembros.

Cuatro miembros del Comité apoyaron el aumento del presupuesto. Manifestaron también su preocupación por el problema que plantea a los gobiernos el pago de las cuotas, pero expresaron el convencimiento de que los servicios de la Organización y de sus consultores internacionales desempeñan un papel fundamental en el mejoramiento de los programas nacionales de salud, que son esenciales para el desarrollo económico y social.

El Dr. Bichat Rodrigues (Brasil) señaló que el Comité se encontraba en una posición difícil. Después de haber visto cuán detenidamente se había preparado el presupuesto y de haber tomado nota de la larga lista de solicitudes de los gobiernos que no han podido ser atendidas, no cabe duda de que existe una constante presión hacia el aumento presupuestario. Sin embargo, añadió el orador, el Gobierno del Brasil se siente preocupado por la tendencia a los repetidos incrementos en los presupuestos de las organizaciones internacionales. Por consiguiente, consideró necesario establecer una fórmula para limitar los aumentos, y propuso que, en el caso de la Organización, el límite fuera de un 5 por ciento.

El Dr. Martínez Marchetti (Argentina) compartió la preocupación por los aumentos presupuestarios y expresó la esperanza de que se pueda dedicar una mayor proporción del presupuesto a las actividades de campo.

El Dr. Bravo (Chile) se refirió al problema de la producción en relación con el desarrollo económico de los países. Dijo que, a juicio de los economistas, con el ritmo de crecimiento de la población en la América Latina, que es el mayor del mundo, las necesidades aumentan allí más rápidamente que los recursos. El crecimiento de la población exige más servicios de salud, por lo que resulta muy difícil reducir las actividades de la OPS. Por otro lado, hay que considerar la salud dentro de las posibilidades económicas de cada país. En consecuencia, hay que proceder con cautela en cuanto a los presupuestos para las actividades de salud, tanto nacionales como internacionales, y establecer un ritmo de aumento que esté al alcance de las posibilidades económicas.

El Dr. Orellana (Observador, Venezuela) señaló que las posibilidades de inversión constructiva que representan las actividades de la salud son prácticamente ilimitadas. No obstante, es necesario proceder con cautela y atenerse a las limitaciones financieras de los gobiernos.

El Dr. Angulo (Colombia) manifestó su apoyo al proyecto de presupuesto e hizo notar que su país, lo mismo que otros, viene realizando un esfuerzo máximo, dentro de sus posibilidades humanas y económicas, para acelerar el ritmo del desarrollo económico y social. Puesto que la salud es un elemento indispensable para el desarrollo nacional, los países deben estar dispuestos

a aportar la pequeña cantidad que representan sus respectivas cuotas. Puso de relieve la apremiante necesidad de disponer de personal debidamente capacitado para elaborar y ejecutar programas. Sin los servicios de los consultores internacionales no se hubiera podido lograr el ritmo de progreso actual.

El Dr. Lara Zepeda (Honduras) reconoció el problema con que se enfrentan los gobiernos en la búsqueda de recursos para pagar sus cuotas a las organizaciones internacionales. Sin embargo, hay que tener en cuenta la importancia de asegurar una constante ampliación de la labor de la Organización. Añadió que Honduras ha venido progresando a un ritmo que no hubiera sido posible sin la asistencia técnica y material de esta Organización. En consecuencia, su país está dispuesto a hacer sacrificios para aportar la contribución que le corresponda.

El Dr. Aguilar Rivas (El Salvador) expresó su apoyo al proyecto de Programa y Presupuesto, pero manifestó el deseo de que en el futuro se evite cualquier aumento que esté fuera de las posibilidades económicas de los gobiernos.

El Dr. Osborne (Estados Unidos de América) señaló que son muchos los gobiernos que comprenden la necesidad de un programa bien equilibrado en los aspectos económico y social. Puesto que la salud constituye una parte importante del progreso, deben ampliarse las actividades relacionadas con ella. Esta afirmación es aplicable a todos los países, sea cual fuere su fase de desarrollo, si bien las necesidades pueden ser de

naturaleza distinta. En consecuencia, todos los países necesitan cada vez más de los servicios de la Organización y ésta debe ampliar constantemente su campo de actividades. Esa es la razón de que el programa y presupuesto de la Organización no puedan permanecer estáticos.

El Dr. Horwitz (Director, OSP) expresó su preocupación por el hecho de que, a pesar de la importancia de la salud como parte esencial del desarrollo de los países, tienda a disminuir, en muchos casos, el porcentaje de la renta nacional que se invierte en actividades de salud. En otras reuniones de los Cuerpos Directivos se ha tratado la cuestión del crecimiento de la Organización. Los Delegados que asistieron a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en 1958, consideraron que, ante el creciente costo de vida, era razonable aceptar un aumento anual de un 10 por ciento. Asimismo, los Representantes que participaron en la XII Reunión del Consejo Directivo, celebrada en La Habana, al examinar el anteproyecto del presupuesto para 1962, estimaron razonable el aumento propuesto, dentro de los límites normales en las organizaciones internacionales, especialmente dada la creciente demanda de servicios y el considerable número de solicitudes que quedaban todavía por atender. Señaló que había que tener presente que, para atender a los mayores gastos de personal y de otra naturaleza, derivados de la elevación en el costo de vida, se necesita por lo menos un aumento del 4 por ciento; con lo cual, del aumento ahora propuesto, sólo queda un 5 por ciento para la ampliación de las actividades, proporción muy reducida con respecto a la demanda de servicios.

Recomendaciones

El Comité aceptó el proyecto de programa y presupuesto, por considerarlo necesario y bien planeado. Los Miembros del Comité convinieron en que el nivel presupuestario propuesto para 1962 es necesario para el adecuado desarrollo de las actividades de la Organización Panamericana de la Salud, y el Comité recomendó su adopción al Consejo Directivo.

Se reconoció la necesidad de un aumento de un 4 por ciento, aproximadamente, para atender al mayor costo del presente nivel de las actividades. Se considera que otro aumento del 5 por ciento para ampliar la labor de la Organización es el mínimo necesario para respaldar el proyecto de programa elaborado sobre la base de las solicitudes de los Gobiernos.