

# EL PROGRAMA DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD EN MATERIA DE ADMINISTRACION PUBLICA\*

STUART PORTNER, Ph.D.

*Jefe de Administración, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud*

Con la reunión de funcionarios de los servicios de salud pública y administración pública de los Ministerios de Salud de los Gobiernos de América del Sur, celebrada en Bogotá, Colombia, en diciembre de 1962, se cumplieron cuatro años de satisfactoria actividad en un insólito esfuerzo de cooperación entre los Gobiernos de las Américas, las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, por mejorar la organización y administración de los servicios de salud pública del Hemisferio Occidental.<sup>1</sup> Después de cinco días de activo y profundo estudio de la administración de estos servicios, los participantes, entre los cuales se encontraban un subsecretario, varios directores generales y otros destacados funcionarios técnicos y administrativos de los organismos de salud pública, recomendaron una serie de innovaciones en materia de planificación, programación, financiación, organización, tramitación y ejecución, encaminadas a adoptar y ampliar técnicas de administración modernas en estos ministerios.<sup>2</sup>

Esta reunión constituyó una proyección de un programa de múltiples aspectos dedicado a administración y emprendido en los últimos años por la Organización Panamericana de la Salud, la más antigua organización internacional de salud pública que se encuentra en funcionamiento. Organizada en 1902, con el nombre de Oficina Sanitaria Internacional, es una entidad que

durante más de 60 años ha prestado sin interrupción servicios a los gobiernos y pueblos de las Américas, como institución coordinadora en materia de salud pública para el intercambio de información, establecimiento de reglas, orientaciones y normas, adiestramiento de personal técnico y prestación de servicios de asesoramiento y afines.<sup>3</sup> Mediante acuerdos con la Organización Mundial de la Salud, en 1949, y la Organización de los Estados Americanos, en 1950, la OPS ostenta la distinción única entre las entidades internacionales de ser un organismo especializado de la OEA y, mediante su condición de organismo regional de la OMS, por un segundo grado de consanguinidad orgánica, estar asimismo asociada con las Naciones Unidas.<sup>4</sup> La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), secretaria de la Organización Panamericana de la Salud, cuenta en 1963 con unos 1.000 funcionarios, entre ellos oficiales médicos, ingenieros, enfermeras, estadísticos, administradores y otros especialistas, que trabajan en más de 300 proyectos en todas las Américas.

## ORIGEN DEL PROGRAMA DE ADMINISTRACION PUBLICA DE LA OPS

La reunión sobre Organización y Administración de Servicios de Salud Pública celebrada en Bogotá y el programa general

<sup>3</sup> Para estudiar el origen y desarrollo de la OPS hasta 1953, véase el trabajo del Dr. Miguel E. Bustamante: *Los primeros cincuenta años de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Washington, 1953. Un trabajo anterior, relativo al crecimiento de la Organización hasta 1947, es el del Dr. Aristides Moll: *The Pan American Sanitary Bureau: its origin, development and achievements*. Washington, 1948.

<sup>4</sup> Véase: Organización Panamericana de la Salud, *Documentos Básicos*, 4a. edición, Washington, 1962, págs. 43-46 y 47-52 (Texto de los acuerdos).

\* Este trabajo se publicó en inglés en el *International Review of Administrative Sciences*, en julio de 1963.

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud, *Informe del Seminario sobre la Organización y Administración de los Servicios de Salud Pública*. Washington, 1962.

<sup>2</sup> *Ibidem*, págs. 42-53.

de ella derivado, tuvieron su origen en una resolución del X Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, reunido en 1957, y en unas primeras y limitadas actividades que se iniciaron con respecto a uno de los aspectos del programa de la OPS dos meses antes de la mencionada reunión. Es la reunión anual del Cuerpo Directivo de la OPS, a la que asisten representantes de los Gobiernos Miembros y en la cual se formulan la política y el programa de la Organización; en la celebrada en dicho año, el Representante de Chile, Dr. Abraham Horwitz, en la actualidad Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, manifestó lo siguiente:<sup>5</sup>

“Toda acción en medicina individual y en salud pública involucra la aplicación de una norma técnica por medio de un procedimiento administrativo. Los mejores programas de medicina pública pueden verse seriamente interferidos por una administración deficiente. En efecto, si los métodos y las gestiones para poner al alcance de las personas los medios para la prevención y curación de las enfermedades y el fomento de la salud no son expeditos, el programa no logra cumplir con sus objetivos y no pueden justificarse los dineros invertidos”.

El Dr. Horwitz añadió más adelante:

“En los servicios de salud pública respectivos no puede considerarse la administración como un fin sino como un medio, de gran importancia, para cumplir con los propósitos de proteger, fomentar y reparar la salud.”

Al referirse a los progresos realizados por la organización nacional de salud pública, el Dr. Horwitz dijo que, a su juicio, existía una necesidad manifiesta de establecer sistemas administrativos más eficaces y de aumentar el número de funcionarios profesionales y auxiliares “que estén capacitados para las complejas y variadas funciones administrativas que tienen relación directa con los programas de salud”. Hizo asimismo hincapié en la necesidad de facilitar orien-

tación en administración de salud pública a los funcionarios técnicos principales de las instituciones de salud.

El Dr. Horwitz declaró que:

“Ha habido la tendencia de considerar que basta el sentido común para realizar funciones administrativas. Los principios fundamentales de la administración pública están contenidos en las leyes. El conjunto de métodos y de técnicas para ponerlos en práctica le dan a la administración el carácter de una disciplina diferenciada para la cual se requiere una formación especial. Quienes tienen la responsabilidad de dirigir los servicios de medicina individual y colectiva, nacionales o locales, deben tener conocimiento acabado de los principios y los métodos administrativos que rigen en el país. Sin este requisito no están en condiciones de coordinar en forma eficiente la acción de los funcionarios técnicos y administrativos de su dependencia. Esta circunstancia hace necesario incorporar en los planes de estudios de las escuelas de salud pública, donde se forman dichos profesionales, los fundamentos legales, las técnicas de gerencia y demás procedimientos administrativos”.<sup>6</sup>

Por estas razones, el Dr. Horwitz recomendó que: “los gobiernos se preocupen de revisar y perfeccionar las prácticas administrativas y de capacitar al personal para garantizar el éxito de los programas de salud pública.”<sup>7</sup> El Dr. Horwitz señaló el éxito de otros programas de colaboración, en los cuales los gobiernos han recibido significativos servicios de asesoramiento por parte de los organismos internacionales y dedujo en conclusión que estos antecedentes servían de “base para la proposición de la delegación de Chile en el sentido de dar mayor realce, dentro de la política general de la Oficina Sanitaria Panamericana, a la colaboración en prácticas de administración pública aplicadas a las funciones de salud.”

La sugerencia del Dr. Horwitz recibió apoyo inmediato. Los representantes de Colombia y Ecuador secundaron la recomendación, hubo un debate sobre la materia y se aprobó por unanimidad un proyecto

<sup>5</sup> Organización Sanitaria Panamericana, X Reunión del Consejo Directivo, 1957. Washington, 1958. Parte V, Anexo 7, págs. 295-296.

<sup>6</sup> *Ibidem*, págs. 295 y 296.

<sup>7</sup> *Ibidem*, pág. 158.

de resolución al respecto presentado por el Dr. Horwitz. La Resolución, No. 35 de la X Reunión del Consejo Directivo, aprobada por los Gobiernos de las Américas reunidos como Cuerpo Directivo de la OPS, dice así:

CONSIDERANDO,

Que el progreso de los servicios de salud pública ha hecho evidente la importancia cada vez mayor de las funciones administrativas;

Que existe la necesidad de mejorar en los servicios nacionales de salud las estructuras y las normas administrativas para asegurar el desarrollo eficiente de los programas; y

Que es indispensable darle a los funcionarios administrativos oportunidades de capacitación y perfeccionamiento,

RESUELVE:

1. Recomendar a los Estados Miembros se preocupen de perfeccionar las prácticas administrativas relacionadas con los programas de salud pública.

2. Acentuar, dentro de la política de la Oficina Sanitaria Panamericana, la colaboración en materia de métodos y procedimientos administrativos en los organismos de salud pública.

3. Pedir al Director que, en la preparación del programa y presupuesto, tome las medidas necesarias para prestar dicha colaboración en forma progresiva.<sup>8</sup>

Las medidas adoptadas por el Consejo Directivo sentaron las bases del programa actual de servicios de asesoramiento en administración y dieron impulso a las actividades en este sentido iniciadas poco antes de la reunión del mismo.

PRIMERAS ACTIVIDADES

Como actividad inicial, a mediados de julio de 1957, justamente dos meses antes de la reunión del Consejo Directivo, el Dr. Fred L. Soper, Director de la OPS, había comenzado el programa de prestación de servicios consultivos en administración pública a los Gobiernos Miembros de la OPS, por medio de la inclusión de un elemento administrativo en los programas de erradicación de la malaria emprendidos por la

mayoría de los países del Hemisferio. Dos personas fueron nombradas consultores administrativos: la primera con destino a la Zona III de la OPS, que comprende los países de Centro América y Panamá, y la segunda, con base en Lima, asignada a la Zona IV de la OPS, que comprende determinados países de la parte occidental de América del Sur, más Paraguay.<sup>9</sup>

Las funciones de estos dos consultores administrativos se basaron, en su mayor parte, en la prestación de servicios de asesoramiento y consulta acerca de todos los aspectos de la administración de una campaña de salud pública, cuyo éxito se relacionara, en gran parte, con una buena administración. El costo total aproximado (todas las fuentes, con inclusión de la participación nacional e internacional) de la campaña correspondiente a 1957 fue del orden de \$19.828.315;<sup>10</sup> en la misma se dió empleo a 8.153 personas,<sup>11</sup> y se tenía previsto que estas cifras aumentarían en un cercano futuro. Los consultores de la OPS asesoraron en lo relativo a la elaboración de presupuestos, la institución de sistemas de control presupuestario y financiero, la creación de medios de abastecimiento y suministro, el funcionamiento de sistemas de organización de personal, administración de locales y medios de transporte, procedimientos de registros e informes y otros aspectos de la administración de una actividad en que el transporte (y el movimiento diario de personas, suministros y materiales)

<sup>9</sup> La labor iniciada en Paraguay contra la malaria ocasionó el nombramiento de un consultor en administración para todo el Ministerio, en septiembre de 1958.

<sup>10</sup> Organización Panamericana de la Salud, *XI Reunión del Consejo Directivo, 1959*. Washington, 1960. Parte IV, Anexo 3, pág. 219 "Presupuestos nacionales para la erradicación de la malaria en las Américas, 1957-1959" (excepto São Paulo y Cuba).

<sup>11</sup> Organización Sanitaria Panamericana, *X Reunión del Consejo Directivo, 1957*. Washington, 1958. Parte V, Anexo 1, págs. 251, 253 y 258 "Personal empleado en los programas de erradicación de la malaria en las Américas, en 1957" (excepto Brasil y Cuba).

<sup>8</sup> *Ibidem*, pág. 32.

era de interés fundamental. Un tercer consultor, nombrado en 1957, en Haití, prestó asesoramiento de esa clase y, además, asumió funciones ejecutivas directas en la coordinación de la administración interna de la campaña. En estas actividades, los consultores de la OPS colaboraron a veces con los representantes de la Administración de Cooperación Internacional (ICA), de los Estados Unidos de América, que prestaban asimismo servicios de asesoramiento en algunas de las campañas antimaláricas y relacionaron su labor con los más extensos programas interministeriales de servicios consultivos en administración pública llevados a cabo por la ICA y las Naciones Unidas. El número de especialistas en administración general aumentó durante el período 1960-62, de forma que hubo entonces cuatro personas dedicadas a esta actividad.

En 1958, el problema de prestar asesoramiento en lo relativo a la administración de medios de transporte había adquirido unas proporciones excesivas para la competencia y el tiempo disponible de los tres consultores; en consecuencia, un especialista en la materia fue adscrito al grupo de consultores administrativos en la campaña de erradicación de la malaria realizada por la OPS. Las funciones de este especialista comprendían lo referente al equipo automóvil, marítimo y aéreo, a las bestias de carga y transporte necesarios en los terrenos intransitables para los vehículos a motor, así como al personal a cargo de estas actividades. El puesto de asesor en administración de medios de transporte se ha mantenido hasta la fecha, con la función de asesorar a los países en el cuidado, mantenimiento y utilización de más de 4.078 vehículos y 3.786 bestias de carga y silla en las 30 campañas nacionales antimaláricas, de adiestrar y supervisar al personal de conducción y mantenimiento, y de facilitar las operaciones del programa antimalárico mediante un aprovechamiento más eficaz y económico de hombres y equipo.

Los consultores administrativos del programa de malaria dedicaron parte con-

siderable de su tiempo al adiestramiento de personal administrativo de los servicios antimaláricos nacionales, al que prestó asistencia en el establecimiento de programas de adiestramiento continuo de personal subalterno. En su mayor parte, estos programas de adiestramiento se realizaron durante el servicio, pero en 1958 se celebraron en Tegucigalpa y Puerto España, reuniones internacionales de adiestramiento formal en administración para los administradores de los programas de los países de Centroamérica (Zona III de la OPS) y de la Zona I de la OPS (Venezuela y territorios del Reino Unido, Reino de los Países Bajos y Francia, en el Caribe), respectivamente. Reuniones internacionales análogas relativas a los medios de transporte se celebraron en Lima, Tegucigalpa y Puerto España en 1958, para funcionarios de los servicios de transporte de las campañas de América del Sur, Centroamérica y el Caribe.<sup>12</sup>

Asimismo, la administración fue una de las partes de un programa de adiestramiento en lengua inglesa que se dio en Kingston, Jamaica, para oficiales principales de las campañas de erradicación de la malaria, bajo el patrocinio de la ICA, la OPS y la OMS, y administrado conjuntamente por los dos primeros organismos. Diez medias jornadas de un curso de 12 semanas fueron dedicadas a administración, en un cursillo encaminado a ofrecer a los malariólogos, ingenieros, entomólogos y otros especialistas procedentes del Hemisferio Occidental y del Oriental, los elementos de la administración básica. Un alto funcionario administrativo de la OPS, ayudado en ocasiones por oficiales de administración de la ICA, expuso la serie administrativa, que comprendió una introducción histórica a la administración pública, con mención especial de los principios y desarrollo histórico de la disciplina de la administración. Se dedicaron sesiones especiales a los elementos principales de la administración: normas y doctrina, legis-

<sup>12</sup> Véase Organización Panamericana de la Salud, *Informe Anual del Director, 1958*. Washington, 1959, pág. 149.

lación, puesto de la malaria en el programa y presupuesto totales del gobierno, supervisión y dirección, planificación y elaboración de presupuestos, finanzas, personal, adquisiciones y suministros, transportes, comunicaciones y registros, locales y propiedades y métodos de organización. La presentación de cada sector de la disciplina administrativa se desarrolló desde el punto de vista de los principios y la importancia general, y luego se dieron los detalles relativos a la prosecución de una campaña de erradicación de la malaria. El estudio de casos se utilizó como técnica fundamental, haciendo todo lo posible para adaptar los principios universales a las necesidades variables de las campañas antimaláricas emprendidas en países de desarrollo administrativo muy distinto, pero interesados, en común, en el problema de la malaria. De especial interés para los administradores públicos fue la importancia que en la enseñanza ofrecida en el Centro de Adiestramiento en la Erradicación de la Malaria se dio al uso de técnicas distintas de las modernas, porque muchas de las campañas se realizaban entonces en países donde el equipo automóvil no podía utilizarse y el transporte requería bestias de carga o porteadores humanos, y donde las comunicaciones modernas no habían reemplazado todavía a los correos a pie o a caballo. Por lo tanto, la presentación comprendió necesariamente toda la gama desde el empleo de las técnicas y equipo más modernos a la eficaz utilización de prácticas en vigor durante varios milenios.

Un curso similar, pero más breve, se ofreció desde 1958 en el CAEM a personal sanitario de puestos administrativos de categoría algo inferior a la de los malariólogos, ingenieros y entomólogos. La presentación hace hincapié en las actividades administrativas de los sanitarios y analiza muy especialmente lo relativo a la supervisión, notificación y otras funciones correspondientes a la labor de capataz; además dedica un período breve a varias materias

del plan de estudios para el personal principal.

Los cursos en el CAEM de Jamaica continúan hasta la fecha y los cursillos en administración siguen siendo parte importante de ellos. La experiencia adquirida en los mismos por el personal de la OPS, y la que se obtuvo de colaboraciones esporádicas en cursos de escuelas nacionales de Brasil, Venezuela y México, fueron muy útiles para ayudar a la sede de la OMS en Ginebra a establecer un curso para consultores en administración de campañas de erradicación de la malaria, que se celebró en 1959. La experiencia de las campañas de erradicación de la malaria fue asimismo de valor inestimable en la realización de programas ampliados de asistencia a los ministerios de salud, que se llevó a cabo después de que el Dr. Horwitz, a cuya labor se debió la Resolución 35 de la X Reunión del Consejo Directivo, se hiciera cargo del puesto de Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en 1959.

#### CONVENIO ENTRE LAS NACIONES UNIDAS Y LA OPS

Poco después de asumir el puesto de Director, el Dr. Horwitz celebró unas conversaciones con Frederick J. Tickner, Subdirector de la División de Administración Pública de las Naciones Unidas, sobre prestación de colaboración en el campo de la administración pública a los ministerios de salud de las Américas. Se convino en que existía una zona de interés común y que los planes de la OPS relativos a la prestación de servicios de asesoramiento en administración a los ministerios de salud pública de las Américas no chocarían en modo alguno con las actividades de las Naciones Unidas referentes a la prestación de servicios generales de asesoramiento a dichos gobiernos.

En esa reunión, el Dr. Horwitz indicó el interés de la OPS por estudiar el estado de la organización, personal y métodos administrativos en los ministerios de salud y por determinar los medios de asistir a los

gobiernos en el mejoramiento de esos servicios. Señaló asimismo la necesidad de revisar los medios docentes de los países de las Américas en cuanto se refiere al adiestramiento de personal administrativo y a la prestación de asistencia a instituciones que procuren facilitar dicho adiestramiento. El Sr. Tickner convino en que la OPS y las Naciones Unidas podían colaborar al respecto y que un esfuerzo conjunto redundaría en beneficio de los Gobiernos Miembros de ambas organizaciones. En una carta, resumen de la entrevista, el Sr. Tickner analizó la labor de las Naciones Unidas en esa materia, se mostró de acuerdo en que los programas de las Naciones Unidas y de la OPS se completaban mutuamente y dedujo en conclusión que podrían sentarse las bases de trabajo para un esfuerzo cooperativo.<sup>13</sup>

De la entrevista Horwitz-Tickner y de la correspondencia cruzada entre ambos acerca de la necesidad de mayores actividades en la materia, nació el programa actual, que ha constituido un ejemplo único de colaboración interorgánica en el campo de la administración pública entre organismos del sistema interamericano y de las Naciones Unidas.

#### ESTUDIO DE LA SITUACION

En las semanas que siguieron al acuerdo, se aprobaron, en una serie de reuniones de representantes de las Naciones Unidas y de la OPS, las medidas necesarias para la concentración en dos zonas geográficas. La Zona III de la OPS (Centroamérica y Panamá) y la Zona VI (Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay) fueron escogidas como primeras zonas para el servicio consultivo, y se acordó que un representante de la OPS visitara esos países y realizara un estudio de la organización, trámites y personal de los sistemas administrativos de los servicios de salud, así como de las ocasiones de adiestramiento en administración, y que formulara recomendaciones

relativas a los puntos y actividades que habrían de ser objeto de concentración.

El autor del presente trabajo, que además de sus funciones ordinarias en la OPS, ha colaborado en el programa de consultas administrativas de la campaña de erradicación de la malaria desde su iniciación, se encargó en 1959-60 del estudio de los diez países de las Zonas III y VI de la OPS y confirmó que era necesario prestarles asistencia lo antes posible. Mencionó las grandes variaciones de un país a otro en materia de oportunidad de adiestramiento en administración y en el estado de los servicios administrativos de los ministerios de salud. Sus informes revelaron la falta general de reconocimiento de la administración como profesión, la ausencia de talentos administrativos bien adiestrados, la función insignificante de los administradores en los asuntos de los ministerios de salud y la forma relativamente primitiva de los trámites administrativos en la mayoría de los ministerios. Se reconoció que había algunas excepciones y, si bien en ninguno de los casos relativos a los países estudiados se consideró suficiente la labor administrativa en su totalidad, se hizo referencia al estado avanzado de algunas actividades, con especial mención de los programas de personal del ministerio costarricense y el trabajo progresivo iniciado en escala reducida en la elaboración de presupuestos de programas del servicio chileno.

#### RECOMENDACIONES DERIVADAS DEL ESTUDIO

A consecuencia de esos estudios, se recomendó, en 1960, que la OPS, en colaboración con las Naciones Unidas, llevara adelante un programa modesto de múltiples aspectos de asistencia en administración pública. La recomendación, en esencia, comprendía lo siguiente: 1) servicios consultivos a los ministerios de salud; 2) patrocinio de reuniones y seminarios; 3) prestación de asistencia al adiestramiento, incluso la concesión de becas y subvenciones de estudios; 4) preparación de manuales y guías,

<sup>13</sup> Actas de la reunión. Washington, D. C., 21 de agosto de 1959. Carta del Sr. Tickner al Dr. Horwitz, 26 de agosto de 1959.

y 5) establecimiento de un centro de intercambio de información sobre administración y dirección de los servicios de salud de América Latina. Se recomendó asimismo que las actividades se coordinaran en la Sede de Washington mediante un jefe de Servicios Consultivos sobre Administración. Este servicio se inició en 1961, pero en 1962 se suprimió el puesto, y la dirección del programa quedó a cargo del Jefe de Administración de la OSP. Las recomendaciones relativas al programa fueron aprobadas, se han convertido en los objetivos del programa actual de la OPS en esta materia y se han reflejado en los diversos presupuestos de la Organización desde la fecha de su aprobación.

#### SERVICIOS CONSULTIVOS

Los progresos encaminados a la consecución de los diversos fines de este programa de asistencia han dependido de la disponibilidad de fondos y de la competencia profesional—factores gemelos tan significativos para los organismos internacionales como lo son para otras entidades. En la esfera de los servicios consultivos, se ha facilitado asistencia al Ministerio de Salud del Paraguay desde 1958. El consultor, que concluirá su labor en 1963, ha contribuido específicamente al establecimiento de un sistema de elaboración de programas y presupuestos, una oficina de personal con un sistema de registros del mismo, un método de contabilidad financiera y un sistema de transportes con taller de reparación de motores, además de prestar servicios como asesor en todos los aspectos de la dirección y la administración a los funcionarios principales del Ministerio.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Los informes relativos a los progresos de este programa y de otros indicados en los párrafos siguientes, se encuentran en los diversos informes anuales del Director de la OSP correspondientes al período 1958-61. Véanse especialmente el de 1960, pág. XX y pág. 104, y el de 1961, pág. 27. Véanse asimismo, Organización Panamericana de la Salud, *XII Reunión del Consejo Directivo de la OPS, 1960*, págs. 22, 156-159 y el Documento CD12/5, y *XIII Reunión del Consejo Directivo,*

Se prestó asistencia al servicio de salud de Chile en 1961-62, mediante un consultor en administración de personal, el cual estudió la legislación y las prácticas de este organismo que cuenta con más de 30.000 funcionarios, y formuló recomendaciones acerca del establecimiento de un programa adecuado a las necesidades del servicio.

En 1962 se llevó a cabo un estudio de los servicios administrativos de la Secretaría de Salud de la República Dominicana y se presentó un informe que comprendía indicaciones acerca de la prioridad de las actividades a emprender en un programa de mejoramiento de los referidos servicios.

En 1959, se inició la prestación de asistencia en la formulación de legislación sanitaria en Trinidad. Otro consultor en administración asesoró, durante 1961-62, a dos gobiernos provinciales de Argentina en materia de legislación encaminada a fortalecer la estructura y trámites de instituciones sanitarias locales. Asimismo, se prepararon enmiendas a los códigos sanitarios de El Salvador y Costa Rica. En 1962 se inició la prestación de asistencia a Jamaica en el campo de la legislación de salud pública, y se elaboraron planes para prestar servicios consultivos similares a Guatemala y Honduras, los cuales darán comienzo en 1963.

En 1961, se efectuó un estudio de los servicios administrativos de la Secretaría de Salud Pública de Haití, en el que se hizo constar la conveniencia de prestar asistencia a dicho organismo en su programa de administración.

Se ofreció asesoramiento al Gobierno del Perú en 1962, mediante tres consultores que participaron en un comité de expertos para la organización del Ministerio de Salud Pública.

Durante el período 1960-62, el campo de acción de los tres consultores dedicados entonces a los aspectos generales de la administración de la campaña antimalárica

*1961*, págs. 40, 195-197, 242-243 y 515-516, con respecto a las actividades del Cuerpo Directivo de la OPS relativas a la oferta de asistencia continua en esta materia.

y el del experto en medios de transporte del programa de la OPS de erradicación de la malaria, fueron ampliados para permitir la prestación de servicio a los ministerios en su totalidad. Gracias a esa medida pudo prestarse asistencia a las instituciones generales de salud del Perú, Ecuador, Bolivia y Colombia, así como a los programas de erradicación de la malaria de esos países.

Además, en 1962, se puso suficientemente de manifiesto que requería con urgencia especialistas administrativos competentes el servicio consultivo de la OPS dedicado al floreciente programa de abastecimiento público de agua, mediante el cual este organismo internacional asiste a los gobiernos en la planificación de sistemas urbanos de abastecimiento de agua. Se nombró un consultor con atribuciones regionales para asesorar a todos los Gobiernos Miembros del Hemisferio; el consultor llevó a cabo su misión de asesoramiento y consulta en varios países, con respecto a la organización y administración de sistemas de abastecimiento de agua.

En 1960, la Organización trabajó considerablemente en el estudio de métodos de financiación de sistemas de abastecimiento de agua. El Centro de Ingeniería Sanitaria "Robert A. Taft", de Cincinnati, Ohio, E. U. A., ofreció un curso sobre financiación y administración de sistemas de abastecimiento de agua, al cual asistieron 35 ingenieros. Un curso similar se celebró en la Escuela de Ingeniería de la Universidad de México, en el que participaron 60 ingenieros. Un tercer curso, al que acudieron 65 ingenieros, se celebró en la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad de São Paulo, Brasil. Además, en Montevideo, Uruguay, se celebró en 1960 un seminario sobre tarifas de agua, en el cual participaron 60 ingenieros. Para prestar asistencia en el establecimiento de un sistema completo de abastecimiento de agua y alcantarillado en Arequipa, Perú, se facilitaron los servicios de consultores, a corto plazo, en organización y financiamiento.

En 1961, se prestaron servicios con-

sultivos relativos a legislación, organización y financiamiento de servicios de abastecimiento público de agua a Bolivia, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Haití, Panamá, Perú y Venezuela, así como a las islas de Santa Lucía y Granada.

Durante 1962 continuaron prestándose a varios gobiernos servicios consultivos en relación con todos los aspectos de la administración de sistemas de abastecimiento de agua y alcantarillado. Asimismo, se editaron numerosas publicaciones y guías referentes a la organización y financiación de sistemas de abastecimiento de agua y a los posibles métodos administrativos de los mismos.

A fines de año, resultó evidente que el trabajo que pesaba sobre este consultor era excesivo y se adoptó la decisión de nombrar otro administrador. El nombramiento se hizo con carácter provisional el 1 de febrero, inmediatamente antes de una reunión sobre administración de sistemas de abastecimiento de agua celebrada en Medellín, Colombia, del 11 al 23 de febrero. El nombramiento definitivo del nuevo consultor se hizo el 1 de abril.

A principios de 1963, se terminaron, asimismo, los planes de ampliación de los servicios generales consultivos en administración. Se asignó un consultor, con destino en Panamá, para prestar servicios de asesoramiento a los ministerios de salud de ese país, de Costa Rica y de Nicaragua. Se estableció otro puesto de consultor, con destino en Guatemala, para prestar servicio al ministerio de ese país y a los de El Salvador y Honduras. Aun se creó otro puesto, que se cubrió el 1 de abril, de consultor de zona en administración para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay, los cuatro países de la Zona VI de la OPS. Las funciones del consultor administrativo de la erradicación de la malaria, en el Perú, fueron ampliadas hasta abarcar la totalidad del Ministerio; y una ampliación de funciones similar se dispuso para el consultor administrativo de la OPS en el programa de erradicación de la malaria en el Brasil. En la Sede de Washing-



ton se modernizó la dirección del servicio consultivo sobre administración, se suprimió el puesto de director del servicio, se determinaron las funciones de dirección de todos los consultores administrativos, y se sentaron las bases para utilizar el personal con mayor flexibilidad siempre que un país necesitara tal asistencia.

En consecuencia, el 1º de abril de 1963, la OPS tenía nueve consultores administrativos prestando servicio a sus Gobiernos Miembros en administración general, en la erradicación de la malaria y en los programas de abastecimiento público de agua. Se reconoció que dicho servicio de asesoramiento se encontraba aún en su primera fase y que el tiempo y la experiencia ofrecerían pruebas de las ventajas de ésta y otras actividades consultivas internacionales en salud pública.

#### REUNIONES Y SEMINARIOS

La OPS, en cooperación con las Naciones Unidas, ha celebrado dos importantes seminarios internacionales sobre la organización y administración de servicios de salud pública. El primero de ellos, para los países de Centroamérica y Panamá, se celebró en la Escuela Superior de Administración Pública de América Central, o ESAPAC, de San José, Costa Rica, del 14 al 25 de noviembre de 1960, y el segundo, del 3 al 7 de diciembre de 1962, en la Biblioteca "Luis Angel Arango" del Banco de la República, en Bogotá, Colombia. A ambas reuniones asistieron ministros y directores generales, así como altos funcionarios administrativos de los ministerios de salud. También participaron representantes de las Naciones Unidas y de la OPS, entidades que organizaron las reuniones y presentaron trabajos que sirvieron de base de discusión. Ambos seminarios se celebraron en lengua española y sus informes sólo se publicaron en español.

La reunión de San José, bajo la experta presidencia del Dr. Oscar Vargas Méndez, Director General de Salubridad de Costa Rica, duró dos semanas, y en ella se presentaron informes de cada uno de los

representantes de los países sobre el estado del sistema administrativo y la organización de los ministerios respectivos.<sup>15</sup> Todos estos informes eran detallados y sinceros y constituían un agudo juicio de la situación en cada uno de los ministerios. Comprendían datos geográficos, demográficos y de mortalidad y morbilidad, y luego se referían *in extenso* a la estructura, organización, asignación de funciones, grados de autoridad y métodos de los servicios de salud. Se facilitaron datos complementarios sobre legislación, financiación, normas presupuestarias, contratación de personal, asignación de destinos, sueldos y clasificación de funcionarios, estabilidad, adiestramiento, adquisiciones y suministros, conservación de edificios y terrenos y funciones de servicios generales. Después de un primer estudio y un análisis detenidos que se llevaron a cabo con un coordinador de la reunión durante los cinco meses anteriores a la misma, cada uno de los países presentó un informe por escrito, algunos de ellos de más de 100 páginas, con detalles estadísticos y expositivos, que representaban una información inapreciable para la comprensión del funcionamiento de esos organismos. Los informes orales, resumen de los presentados por escrito, subrayaron las condiciones de especial significado y sirvieron de enlace para las presentaciones similares hechas por otros delegados. A continuación de esos informes nacionales, se leyeron una serie de trabajos técnicos sobre diversas materias. Entre estos últimos, se presentaron los siguientes: "Organización y coordinación", por el Dr. E. P. Laberge, Director de la ESAPAC; "Control, inspección y verificación de cuentas de los servicios de salud pública", por el Profesor L. Taborga Barrera, de la ESAPAC; "Importancia de los sistemas de registro, evaluación e información en salud pública", por el Licenciado Wilburg Jiménez, de la Universidad de Costa Rica;

<sup>15</sup> Escuela Superior de Administración Pública de América Central. *Informe del Seminario sobre Organización y Administración de Servicios de Salud Pública*. San José, Costa Rica, 1960.

“Sistemas de adquisiciones y suministros en los servicios de salud pública”, por el Dr. J. Zepeda, Director del SNEM de Honduras; “Aspectos administrativos de los servicios de salud pública locales”, por el Profesor A. Portocarrero, de la ESAPAC; “La administración de personal en los programas de salud pública”, por el Licenciado O. Chávez Esquivel, de la ESAPAC; “Planificación nacional de salud en Honduras”, por el Dr. Carlos Ferrufino, OPS; “Financiación y administración presupuestaria de programas de salud pública”, por el Dr. H. Acuña, OPS; “El programa de becas de la OPS”, por el Dr. Marcos Charnes, OPS, y “Adiestramiento en salud pública”, por el autor del presente trabajo. Las discusiones técnicas, así como los informes nacionales, suscitaron múltiples intervenciones y extensa participación por parte de los especialistas de salud pública y los de administración pública. El informe final, resumen de cinco páginas y media, expuso en forma convincente y directa el sentido de la reunión.

En este informe final de la reunión de San José, se reconoció que es fundamental para la buena administración de las instituciones de salud la adopción y aplicación de normas y procedimientos técnicos basados en principios de administración pública modernos, a fin de lograr con la máxima eficacia los objetivos deseados en los programas de salud pública. Se puso de relieve la importancia de la organización y la coordinación, conviniéndose en la necesidad de unir en un plan armónico las funciones técnicas y administrativas. Se consideró asimismo requisito primordial el establecimiento de reglas que determinen claramente esas funciones técnicas y administrativas y otorguen a los funcionarios atribuciones acordes con la misión que se les asigne. Se hizo mención de la falta general de uniformidad en lo relativo a la estructura administrativa dentro del ministerio de salud. Se manifestó al respecto lo siguiente:

“Igualmente fue notoria la variedad de ubica-

ción que en los países tienen las unidades administrativas, frecuentemente al nivel exclusivo de los ministros. En algunos casos, tienen además la función de secretaría particular con la denominación de Oficialía Mayor. Se concluyó al respecto que existe la necesidad de establecer dentro de las Direcciones Generales de Salud Pública, una unidad administrativa, compatible con la amplitud y desarrollo de los programas bajo la responsabilidad de la Dirección.”<sup>16</sup>

Se señaló también la necesidad de relacionar la organización y la administración con la planificación, la programación y el funcionamiento. Se mantuvo el criterio de que existía una falta de coordinación que provocaba duplicidad y confusión en el desempeño de funciones administrativas a diversos niveles. Se consideró importante la evaluación del progreso realizado en la consecución de los fines de los programas, y, asimismo, la necesidad de modernización de los códigos sanitarios.

En el informe final de la reunión de San José se manifestó la necesidad de que forme una carrera especial el personal de los servicios de salud. Se expuso que otra necesidad indudable era la del establecimiento de oficinas de personal y la adopción de prácticas de personal modernas. Se hizo hincapié en la conveniencia de crear sistemas de recompensas, servicio a tiempo completo y programas de adiestramiento.

Se puso también de relieve que la planificación básica con una financiación más apropiada es importante para el debido funcionamiento del servicio de salud pública. Además, se declaró que los fondos asignados al servicio de salud debían emplearse en la ejecución de estos servicios y no en otras actividades. Se afirmó que los cálculos presupuestarios debían contener suficiente información con respecto al programa y ser una guía eficaz para su funcionamiento. Se convino en que debiera considerarse la introducción de un presupuesto de tipo funcional.

El informe final de esa reunión también indicó la función particularmente importante

<sup>16</sup> *Ibidem*, pág. 21.

de los debidos métodos de adquisiciones y suministros en los servicios de salud. Se consideró que estas actividades requerían modernización y que su sistematización y unificación tendrían grandes consecuencias.

Con respecto a todas las esferas de la administración, se manifestó que deberían tomarse medidas para establecer oficinas adecuadas con funciones claramente definidas y dotadas de personal adiestrado y competente nombrado para esos puestos a base de capacidad para desempeñarlos. En conclusión, se recomendó que los directores de salud sometieran dicho informe a la consideración de los ministros de salud de sus países respectivos y que éstos incluyeran esta materia entre los temas de discusión en la próxima reunión de los Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá, a celebrar en Tegucigalpa, Honduras, en 1961.

La medida recomendada a los ministros fue cumplida y en la VI Reunión de los Ministros, celebrada unos cuantos meses después, se aprobó una resolución en el sentido de que: "existe una necesidad imperiosa de aplicar los principios y modalidades que aconseja la Técnica de Administración, para alcanzar mayor éxito en los Programas y Campañas de Salud Pública".<sup>17</sup>

El informe final del seminario de San José sobre organización y administración de servicios de salud pública fue aprobado, y se adoptó una serie de 12 recomendaciones relativas a la mayoría de los sectores importantes de la administración. Estas recomendaciones eran reflejo de las contenidas en el informe final de la reunión de San José y añadían, en conclusión, la conveniencia de: "Tomar nota del ofrecimiento que hace la Oficina Sanitaria Panamericana en relación a la asesoría técnica para alcanzar estas finalidades."<sup>18</sup>

Un segundo seminario dentro del programa patrocinado por las Naciones Unidas, la OPS y el Gobierno de Colombia, se

celebró en Bogotá, del 3 al 7 de diciembre de 1962, para los Ministros de Salud de América del Sur.<sup>19</sup> Más de 60 personas participaron en esta reunión celebrada en el Salón de Conferencias de la Biblioteca "Luis Angel Arango", del Banco de la República, entre las que figuraban representantes de gobiernos nacionales y locales y miembros de las secretarías de varios organismos internacionales. Fueron analizados siete sectores fundamentales de la administración pública en relación con la salud pública y se estableció que la interdependencia entre la salud pública y la administración pública es requisito fundamental para los servicios de salud de América del Sur.

El carácter general de la reunión fue establecido en la disertación inaugural pronunciada por el Dr. Fernando Serpa Flórez, Director del Ministerio de Salud Pública de Colombia.<sup>20</sup> El Dr. Serpa definió el desarrollo de la estructura y funcionamiento actuales del organismo colombiano de salud y sentó las bases para una discusión de la organización, niveles de responsabilidad, delegación de autoridad, financiación, planificación, contratación de personal y sistemas de funcionamiento de los ministerios de salud sudamericanos. John Lundell, asesor de las Naciones Unidas cerca del Gobierno de Chile, presentó a continuación un trabajo sobre "Aspectos de la organización y métodos en los problemas administrativos de salud", en el cual puso de relieve la necesidad de continuar el análisis de la estructura, trámites y técnicas encaminados a lograr una actuación eficaz y una utilización máxima de los fondos en los ministerios de salud.<sup>21</sup> Un estudio hecho por Sergio Molina, Jefe de Presupuestos del Ministerio de Hacienda de Chile, sobre "Aspectos financieros y presupuestarios en

<sup>19</sup> Organización Panamericana de la Salud, *Informe del Seminario sobre la Organización y Administración de los Servicios de Salud Pública*, Washington, 1962.

<sup>20</sup> *Ibidem*, págs. 55-100.

<sup>21</sup> *Ibidem*, págs. 101-119.

<sup>17</sup> Ministros de Salud Pública de Centroamérica y Panamá. *Informe Final, VI Reunión*. Tegucigalpa, Honduras, 1961.

<sup>18</sup> *Ibidem*. Recomendación 12.

el desempeño de la función salud del Estado", fue presentado y comentado por Jorge Israel Russo, de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina, consultor en presupuestos.<sup>22</sup> En esa presentación se analizaron los elementos esenciales de la planificación y elaboración de presupuestos, y se estableció la relación con los esfuerzos generales nacionales en la planificación de conformidad con los acuerdos de la Alianza para el Progreso.<sup>23</sup> Un estudio de la dirección de personal, por Carlos Araya Borge, de la División de Administración Pública de las Naciones Unidas, fue presentado por el Dr. A. M. Groot, consultor de las Naciones Unidas cerca del Gobierno de Venezuela, así como un análisis de los problemas especiales de adquisiciones y suministros en las instituciones de salud.

El autor del presente trabajo estudió la administración de edificios e instalaciones, puso de manifiesto la inversión de capital de las instituciones de salud, que alcanza millares de millones de dólares, y recordó a los participantes que tuvieran siempre en cuenta sus responsabilidades como directivos de una enorme empresa pública. Luis Larrea Alba, Jefe de Personal de la OSP, habló sobre "Servicios generales" e indicó la importancia de los registros, comunicaciones y actividades afines. Rodrigo Donoso, consultor de la OPS en administración del transporte, contribuyó al análisis de los servicios generales con un estudio de los requisitos fundamentales para el debido control y administración de los medios de transporte.

El informe final de la reunión encareció la iniciación de programas de planificación con respecto a la salud y reiteró la íntima asociación de los planes nacionales de salud

<sup>22</sup> *Ibidem*, págs. 120-136.

<sup>23</sup> Véanse las Resoluciones A.2.1.e y A.4 y el Título Primero, Objetivos de la Alianza para el Progreso, párrafo 8, en *Alianza para el Progreso, Documentos Oficiales Emanados de la Reunión Extraordinaria del Consejo Interamericano Económico y Social al Nivel Ministerial*. Punta del Este, Uruguay, 1961. Documento ES-RE-Doc 145.

con la planificación total económica y social, que ahora recibe vigoroso impulso en cada uno de los países de Sudamérica como parte de la Alianza para el Progreso. Se puso de manifiesto que todos los ministerios tienen necesidad de órganos tanto administrativos como técnicos, situados significativamente en la jerarquía del organismo y dotados de administradores profesionales adiestrados. Se reconoció que debían dedicarse cuantos esfuerzos fueran posibles a la introducción de trámites presupuestarios y financieros eficaces, desde la preparación de presupuestos provisionales hasta el control de gastos, trámites que pudieran utilizarse en la evaluación continua de lo realizado en los programas.

En el informe final de la reunión de Bogotá, se declaró asimismo la necesidad de aplicar en los servicios de salud pública técnicas y principios modernos de administración de personal, inclusive el establecimiento de servicios de carrera para el personal de salud de todas las categorías, y la iniciación de programas de adiestramiento para el personal de todos los niveles en dichos ministerios. La importante y excepcional función de las adquisiciones en las instituciones de salud fue objeto de estudio y se recomendó la pronta introducción de la sistematización, la normalización y los métodos modernos. Se expuso también la apremiante necesidad de organización y métodos de trabajo como sistema permanente y se indicó que debieran tomarse medidas para establecer unidades de organización y métodos en los ministerios de salud. Se recomendó, además, la introducción de manuales de operaciones que definan las funciones, atribuciones y autoridad de los grados jerárquicos y de las unidades de organización, detallando las normas y trámites.

En el informe final de esta reunión se prestó asimismo atención a la inmensa inversión de capital en edificios e instalaciones y a los gastos de conservación. Se consideró fundamental el establecimiento de planes a corto y a largo plazo referentes a

estas actividades y que dichos planes estuvieran coordinados con la planificación total nacional en materia de construcciones. Se mencionó el esfuerzo realizado en el campo de los servicios generales, y especialmente la necesidad de mejorar el carácter de los servicios en la esfera de vehículos automóviles, archivos y registros. Como recomendación final, se sugirió la celebración de una reunión, patrocinada por la OPS, al objeto de estudiar la terminología administrativa actualmente en uso y establecer una nomenclatura uniforme para los elementos y actividades de administración en el campo de la salud pública.

Las reuniones mencionadas fueron las de mayor importancia, pero además de estas reuniones internacionales de carácter oficial, los consultores del servicio de la OPS de asesoramiento en administración celebraron reuniones periódicas con las autoridades nacionales en los países en que prestaban servicios de consulta. Estas actividades dentro de los países, así como el programa de reuniones internacionales, figuran en los planes para lo futuro.

#### ADIESTRAMIENTO

La tercera de las actividades más importantes en el programa de la OPS de asistencia a los Ministerios de Salud en materia de administración pública, es la dedicada al adiestramiento de personal administrativo. En varios países, entre los cuales Chile es un ejemplo de primer orden, existían medios de adiestramiento de personal administrativo en instituciones académicas y en el propio local del ministerio, pero tales actividades no eran permanentes y donde existían estaban destinadas sólo a ciertos elementos del personal. A fin de satisfacer esta necesidad crítica y de completar los programas nacionales de adiestramiento, en el presupuesto de la OPS se han consignado fondos para que, entre las actividades ordinarias de la Organización en materia de becas, se adjudique un número limitado de subvenciones a personal administrativo de los servicios

nacionales de salud. Hasta la fecha, desde el origen de esta fase del programa en 1958, se han concedido 47 subvenciones, que han permitido al personal administrativo de los organismos nacionales realizar estudios sobre diversas materias administrativas y asistir a reuniones sobre temas de administración.

Además de la actividad de becas, se ha iniciado la implantación de programas de adiestramiento a nivel nacional. Los consultores de los servicios nacionales de salud de varios países, así como los que prestan asistencia en las campañas de erradicación de la malaria, han contribuido a establecer programas nacionales de adiestramiento de personal en los ministerios, y además han ayudado a situar personal en los medios de adiestramiento ofrecidos por organismos bilaterales y de otra índole que dan cursos e instrucción al respecto.

Entre las materias comprendidas en ese adiestramiento se encuentran diversos aspectos del mantenimiento de vehículos a motor, registro de datos financieros, elementos de elaboración de presupuestos, servicios de archivos y correos, y métodos y registros relativos al personal.

La necesidad de ampliar esos programas es bien evidente y queda reflejada en los informes de las reuniones de San José, Costa Rica, en 1960, y Bogotá, Colombia, en 1962, donde los representantes de los gobiernos que asistieron a las mismas encarecieron que se ampliaran las actividades de adiestramiento actuales e indicaron la manifiesta necesidad de adoptar medidas en casi todos los niveles de la institución administrativa.

En el debate habido acerca del tema "El adiestramiento para participar en los servicios de administración en salud pública", del programa de la reunión de San José, celebrada en 1960, se afirmó que el nivel general de preparación de los funcionarios administrativos principales era insuficiente para cumplir las funciones de los puestos que se les confían.<sup>24</sup> Se puso de manifiesto

<sup>24</sup> Véase: Escuela Superior de Administración Pública de América Central. *Informe del Seminario*

que la educación de nivel más elevado, con un mínimo de graduación universitaria, así como un adiestramiento especializado en materias administrativas, eran requisitos imprescindibles para el nombramiento de cargos administrativos principales. Se indicó que en todos los países de Centroamérica hay instituciones de enseñanza superior que ofrecen formación universitaria y que, además, en varios países centroamericanos se dan cursos en administración pública, los cuales satisfacen las necesidades de un medio de adiestramiento local para la carrera de administración pública en las instituciones de salud. Se hizo hincapié en la necesidad de directores de personal adiestrados profesionalmente y con formación en administración pública, psicología y dirección de personal, y en los conocimientos de contabilidad superior, elaboración de presupuestos y hacienda pública que ha de poseer el funcionario jefe de asuntos fiscales. Se añadió que los funcionarios administrativos principales de los ministerios de salud deberían poseer, no sólo la amplia formación general del graduado universitario, con grado de especialización en sus respectivas esferas de competencia, sino, además, el título de "Master" u otro grado superior en salud pública. "Esta combinación de conocimientos", se declaró, "proporcionará al funcionario: 1) la educación general, 2) la preparación en materia administrativa y 3) la capacidad de comprender los problemas especiales que tan necesarios son para la participación eficaz en un servicio moderno dedicado a la salud."<sup>25</sup>

Una invitación análoga se formuló para que se atendieran las necesidades de adiestramiento en los sectores medios de la administración, al declararse que "el administrador principal de hoy es el director de administración de mañana." Se expuso además que la gran mayoría del personal

administrativo—del 70 al 90 % del total—se componía de escribientes, mecanógrafos y personal de custodia en los servicios de salud pública, y que este personal había de poseer competencia y experiencia en ciertas actividades mecánicas y técnicas a fin de ponerse en condiciones de desempeñar debidamente los servicios que se le confían en los ministerios de salud.

Se hizo mención asimismo del adiestramiento posterior al nombramiento y se tomó nota de las medidas adoptadas en diversos países para el adiestramiento de personal. En el trabajo que sirvió de base al debate se manifestó que: "se necesita un adiestramiento en el servicio, recibido mientras se trabaja en las unidades administrativas de los servicios de salud pública. Este adiestramiento comprende desde las sencillas orientaciones que normalmente se dan a todo nuevo empleado, en cuanto a los detalles de su trabajo, hasta la capacitación de carácter más oficial y académico. El adiestramiento del primer tipo se encuentra, en forma rudimentaria, en la mayoría de los establecimientos y se considera que forma parte de la iniciación en el trabajo. El otro, o sea el adiestramiento de carácter más formal, va adquiriendo cada día mayor importancia en los planes preparatorios."<sup>26</sup>

Se declaró además: "En varios países se han adoptado medidas para el adiestramiento de personal asignado a actividades mecánicas o técnicas. En su mayor parte, estos cursos se dan en escuelas secundarias y en escuelas profesionales especiales. Su finalidad es la preparación de mecanógrafos, taquígrafos, mimeografistas, operadores de equipo de reproducción, personal de archivos y escribientes de finanzas, compras y otras actividades. Normalmente estos cursos son breves e intensivos y tienden especialmente a desarrollar la pericia del personal de oficinas. En algunos casos, esa preparación se ha llevado a cabo en los propios locales de los ministerios y bajo la dirección del personal de éstos, atendiendo

sobre *Organización y Administración de Servicios de Salud Pública*. San José, Costa Rica, 1960, págs. 85-93.

<sup>25</sup> *Ibidem*, pág. 90.

<sup>26</sup> *Ibidem*, pág. 91.

señaladamente a los procedimientos y prácticas utilizados en tales organismos, así como a los conocimientos técnicos y mecánicos necesarios para prestar un servicio adecuado.”<sup>27</sup>

En conclusión, se declaró lo siguiente:

“Se necesita instrucción en cuanto al planeamiento, dirección, funcionamiento y evaluación del trabajo de estos servicios. Es ésta una clase de adiestramiento que hace falta en todas partes, pero que es la menos desarrollada en los servicios de salud pública y aun pudiera decirse que en la mayoría de los servicios oficiales. Para ese adiestramiento es de fundamental importancia la definición de la doctrina, de los objetivos del programa y de los procedimientos del servicio de salud pública. Al tener esa definición ante sí, es imperativo, especialmente para las personas que ocupan puestos de dirección y supervisión, permanecer constantemente alerta y conscientes en todo momento de los requisitos de una gestión administrativa eficaz. Estas personas deben conocer los elementos fundamentales de este proceso; deben estar al tanto de los elementos y medios del planeamiento; deben comprender lo que supone la supervisión de personal; deben saber cómo se dirige una operación; deben darse cuenta de que el supervisor ha de evaluar el progreso hacia la consecución de los objetivos del programa. El adiestramiento para la supervisión es absolutamente esencial, aunque casi no existe, ni en Centroamérica ni en la mayoría de las regiones del mundo. Este es precisamente el terreno en el que los participantes en esta reunión podemos realizar la aportación más importante, al promover en nuestras respectivas comunidades programas para el adiestramiento de personal de supervisión en los servicios de salud pública.”<sup>28</sup>

El informe final de la reunión de Bogotá estableció una necesidad similar de preparación mejor del personal administrativo antes de su nombramiento y la introducción de cursos de adiestramiento en los ministerios y otros lugares para todos los grados de aptitud. Se hizo referencia especial al adiestramiento del personal de custodia, además del personal de nivel más alto. Se afirmó que una gran parte de los fondos de la

Organización se estaban empleando en la construcción y mantenimiento de instalaciones y que existía una necesidad apremiante para lograr la máxima eficacia, al objeto de evitar desperdicio de recursos en esta materia. En esencia, la reunión de 1962 repitió las recomendaciones de la de 1960 y encareció a la Organización Panamericana de la Salud y a los ministerios que hicieran todo lo posible para ofrecer ocasiones de adiestramiento al personal administrativo de las instituciones de salud.

#### OTRAS ACTIVIDADES

Las restantes actividades del programa de la OPS de servicios consultivos en administración, comprenden programas de publicación de manuales, orientaciones y normas, y el establecimiento de un centro de intercambio de datos de referencia. Ambas actividades, establecidas como objetivos en los planes de 1960, con prioridad secundaria respecto a las reuniones de servicios consultivos y las actividades de adiestramiento, se encuentran en sus primeras fases de desarrollo y no puede afirmarse que hayan avanzado más allá de ese punto. Se están preparando manuales sobre administración de personal y sobre adquisiciones y suministros con destino a las instituciones de salud y se espera publicarlos en forma provisional en 1963. La publicación de otros está prevista para 1964. Se abriga la esperanza de que a fines de 1965 habrán quedado comprendidas en estas publicaciones todas las materias básicas de la administración de instituciones de salud. Esos manuales contendrán exposiciones relativas a los principios de cada esfera administrativa, con detalles de interés para el campo de la salud o adaptados a él. Se definirán las zonas críticas de actividad de cada aspecto administrativo y se ofrecerá una breve relación de los elementos importantes de cada actividad. El propósito es que sirvan como simples guías para el personal administrativo de los ministerios y puedan adaptarse a las necesidades de cada ministerio.

El centro de información, concebido como

<sup>27</sup> *Ibidem.*

<sup>28</sup> *Ibidem*, págs. 92-93.

base de referencia bibliográfica para lo relativo a organización y administración de instituciones de salud pública, también se encuentra en su primera fase de desarrollo. En la sede de la OPS en Washington se ha organizado una biblioteca de varios centenares de volúmenes, dedicados a administración general, América Latina, administración de instituciones de salud y campos específicos de la administración. El material y las referencias bibliográficas se encuentran a la disposición de los consultores de la OPS y de los administradores de los organismos nacionales de salud. Se ha iniciado un modesto programa de selección y adquisición de material pertinente y se están elaborando planes para la ampliación de ese servicio.

#### CONCLUSION

Así, pues, el presente trabajo es un análisis, en forma resumida, de un esfuerzo de unificación de la labor de salud pública y de ad-

ministración pública con la finalidad de prestar asistencia a los Gobiernos Miembros de la OPS en la provisión eficaz y económica de servicios de salud a los pueblos de las Américas. Las actividades enumeradas anteriormente representan los primeros pasos para cumplir el mandato del Consejo Directivo en el sentido de que se adelantaran los trabajos en este campo. El programa y presupuesto de la OPS, que está preparándose actualmente para los años 1964-65, refleja el deseo del Dr. Horwitz, Director de la OPS, de lograr, a su debido tiempo, los fines establecidos en el mencionado mandato. El éxito alcanzado hasta la fecha por este programa de mejoramiento de la organización y prácticas administrativas de los ministerios de salud de las Américas, es esperanzador y augura una aportación verdaderamente significativa por parte de este organismo internacional, en una esfera fundamental de la administración.