



comité ejecutivo del  
consejo directivo

ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

grupo de trabajo del  
comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



70a Reunión  
Washington, D.C.  
Julio-agosto 1973

INDEXED

Tema 18 del proyecto de programa

CE70/16 (Esp.)  
10 julio 1973  
ORIGINAL: INGLES

FORMA DE PRESENTACION DEL PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO

En octubre de 1972 se celebró en Santiago, Chile, la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas con el fin de examinar el progreso realizado con arreglo al Plan Decenal (1962-71) de Salud previsto en la Carta de Punta del Este y planear programas de salud para el próximo decenio dentro del marco de un proceso general de desarrollo económico y social. Durante las deliberaciones, que dieron lugar a resoluciones en las que se definen los objetivos de salud para el período de 1971-80, se reconoció que existía una relación mutua entre salud, bienestar y desarrollo económico. La Organización había reconocido antes esa relación cuando la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana adoptó el Programa General de Trabajo de la OPS/OMS para 1973-77.

El plan para el decenio y el programa de trabajo quinquenal han sido examinados y aprobados a base de esquemas muy similares. El concepto básico de estos esquemas se ha convertido ahora en norma de los procedimientos de la Organización relativos a planificación y presentación de informes. Por lo tanto, parece que ha llegado el momento de revisar la clasificación de programas usada en el programa y presupuesto anual de la Organización.

En el esquema empleado en el Plan Decenal de Salud y en el programa de trabajo quinquenal se clasificaron los problemas de salud en dos grupos principales: los destinados a combatir problemas específicos de salud y aquellos cuya solución depende de la cantidad, calidad y organización de recursos y de métodos y procedimientos. Al primer grupo pertenecen los relacionados con servicios de salud que comprenden atención materno-infantil, control de enfermedades crónicas y transmisibles y saneamiento del medio ambiente. Los problemas restantes, que se consideraron en conjunto, se refieren al desarrollo de la infraestructura y comprenden problemas relativos a los sistemas nacionales de salud, recursos humanos profesionales y auxiliares, administración, planificación, evaluación, información, legislación, investigaciones y financiamiento.

La 24a Asamblea Mundial de la Salud, que adoptó un programa de trabajo para el período de 1973-77, procedió a una revisión análoga de los problemas de salud de carácter mundial. Este programa fue preparado en términos algo diferentes a los que se usan como pautas en las Américas. Más tarde, debido a los acontecimientos, la Organización Mundial de la Salud adoptó un nuevo formato para la presentación de su programa y presupuesto mundial. En muchos aspectos, este sistema sería conveniente para las Américas, pero no permite destacar varias de las esferas de actividad del programa identificadas en las pautas de planificación que se usan en las Américas por considerarse de elevada prioridad.

En muchos programas se han incluido ahora los términos recomendados en la III Reunión Especial de Ministros de Salud. Es decir, se distingue entre servicios prestados a la población y los fundamentos o infraestructura que permiten la prestación de estos servicios.

En vista de lo que antecede, se podría autorizar al Director a estudiar la posibilidad de usar dos grupos principales al presentar a los Cuerpos Directivos la parte operativa del programa y presupuesto de la Organización. En el estudio, debería tener en cuenta la forma de presentación adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud a fin de que los dos formatos sean compatibles.

El examen preliminar de la categorización de los programas principales ha inducido al Director a sustentar la hipótesis de que las pautas y recomendaciones de la III Reunión Especial de Ministros de Salud probablemente conduzcan a una presentación útil de los programas a los Cuerpos Directivos, ya que se usan en otros sistemas de planificación. Esta hipótesis será verificada en el curso del estudio sobre otras modalidades de clasificación del programa.

Si fuese razonable incluir la prestación de servicios de salud en un grupo principal, el Director realizaría las gestiones necesarias para estudiar la inclusión de subtítulos principales dentro de esta categoría. Bajo estos subtítulos se incluirían programas como los de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud maternoinfantil, nutrición y saneamiento del ambiente.

Si la categoría de "servicios" de salud fuese factible, en otro epígrafe principal se trataría del desarrollo de la "infraestructura" necesaria para facilitarlos. La categoría de "infraestructura" comprendería el desarrollo de sistemas de administración, legislación, proceso de planificación, recopilación de datos estadísticos, métodos administrativos y la formación de recursos humanos y de personal de salud.

Se estudiará detenidamente el desarrollo de recursos humanos y se prestará especial atención al adelanto de instituciones docentes que facilitan adiestramiento en ciencias de la salud. Se podrían identificar otras

actividades de especial importancia o interés en educación, por ejemplo, la Biblioteca Regional de Medicina y el Programa de Libros de Texto.

Las inversiones para la promoción de las investigaciones sobre problemas prioritarios también se incluirían en el amplio epígrafe de "infraestructura".

El Director sugiere al Comité Ejecutivo que tal vez pueda autorizarle a preparar un nuevo formato para la clasificación del programa que podría usarse en la presentación de futuros programas y presupuestos. Este formato podría someterse a la consideración del Comité Ejecutivo en su 72a Reunión, que se celebrará en junio de 1974.

Una vez realizado el estudio, el Director presentaría al Comité Ejecutivo un plan para modificar la resolución sobre asignaciones, a fin de que refleje el programa que se realizará.