



consejo directivo

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XV Reunión

México, D.F.

Agosto-Septiembre 1964

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XVI Reunión

Tema 30 del programa provisional

CD15/21 (Esp.)

6 julio 1964

ORIGINAL: INGLES

COLABORACION DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA CON LOS SERVICIOS
NACIONALES DE SALUD EN MATERIA DE PRACTICAS ADMINISTRATIVAS

El Director tiene el honor de presentar un informe sobre el programa de administración pública de la OPS que se origina en una resolución de la X Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, en 1957. Esta Resolución XXXV, aprobada por este Cuerpo Directivo de la OPS, dice lo siguiente:

"EL CONSEJO DIRECTIVO,

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."

Las medidas del Consejo Directivo constituyeron la base del actual programa de servicios consultivos en administración e impulsaron la labor en tal sentido iniciada poco antes de la reunión.

Primeras actividades

Como una primera medida, adoptada a mediados de junio de 1957, precisamente dos meses antes de la reunión del Consejo Directivo, la Oficina había iniciado el programa de asesoramiento consultivo en administración pública a los Gobiernos de la OPS mediante la inclusión de un rubro para administración en los programas de erradicación de la malaria que la mayoría de los países del Hemisferio llevan a cabo. Se designaron dos personas como consultores administrativos: una asignada a la Zona III de la OPS, que comprende los países de Centro América y Panamá, y otra con sede en Lima, asignada a la Zona IV de la OPS, que comprende algunos países de la parte occidental de América del Sur y el Paraguay.

Las funciones de estos dos consultores administrativos consistían principalmente en facilitar asesoramiento y servicios de consulta sobre todas las fases de la administración de una campaña de salud pública cuyo éxito se asociaría, en gran medida, a una buena gestión administrativa. Los consultores de la OPS asesoraron respecto a los siguientes aspectos: elaboración de proyectos de presupuesto, establecimiento de sistemas de control financiero y presupuestario, creación de servicios de compras y suministros, administración de locales y medios de transporte, registros y funcionamiento de sistemas de personal, prácticas en materia de informes, y otros aspectos de la administración de una actividad en que la logística (y el movimiento diario de personas, suministros y materiales) revestía fundamental interés. Un tercer consultor, nombrado en 1957 en Haití, se encargó de facilitar tal adiestramiento y, además, asumió la responsabilidad operacional directa de la coordinación de la administración interna de la campaña. En dichas actividades, los consultores de la OPS a veces aunaron sus esfuerzos con los de representantes de la Administración de Cooperación Internacional (ACI) de los Estados Unidos de América, que también prestaban asesoramiento en relación con algunas campañas antimaláricas, y vincularon su labor a los más amplios programas interministeriales de servicios consultivos en administración pública tanto de la ACI como de las Naciones Unidas.

En 1958 se comprobó que los consultores no disponían de tiempo suficiente para hacer frente al problema de asesorar respecto a la administración de medios de transporte. Por consiguiente, se agregó un especialista en la materia al grupo de consultores administrativos de la campaña antimalárica de la OPS. Entre sus funciones le correspondía ocuparse del equipo automotor terrestre, marítimo y aéreo, así como de los animales de carga y

otros medios de transporte necesarios en terrenos intransitables para vehículos a motor y del personal encargado de tales actividades. El cargo de consultor en administración de medios de transporte se ha mantenido hasta la fecha y su función consiste en asesorar a los países sobre el cuidado, conservación y utilización de más de 4.078 vehículos y 3.786 animales de carga y transporte que participan en las campañas de erradicación de la malaria, el adiestramiento y supervisión del personal de transporte y conservación, y en facilitar las operaciones del programa mediante el uso más eficaz y económico de personal y equipo.

Los consultores administrativos del programa antimalárico han ocupado gran parte de su tiempo en adiestrar personal administrativo nacional de malaria y en asesorarlo respecto al establecimiento de programas de perfeccionamiento continuo para el personal subalterno. En la mayoría de estos programas se proporcionaba adiestramiento en el servicio, pero también se celebraron reuniones internacionales sobre adiestramiento en administración en Tegucigalpa y Puerto de España en 1958 para los administradores de programas de Centroamérica (Zona III de la OPS) y los países de la Zona I de la OPS (Venezuela y los territorios del Reino Unido, los Países Bajos y Francia en el Caribe), respectivamente. También se celebraron reuniones internacionales sobre transporte en Lima, Tegucigalpa y Puerto de España en 1958 para las oficinas de transporte adscritas a las campañas de América del Sur, Centroamérica y el Caribe.

El tema de la administración también se incluyó en un programa de adiestramiento en idioma inglés para los principales funcionarios de las campañas antimaláricas, organizado en Kingston, Jamaica, bajo el patrocinio de ACI, OPS y OMS y administrado conjuntamente por los dos primeros organismos. En un curso de 12 semanas destinado a malariólogos, ingenieros, entomólogos y demás personal, tanto del Hemisferio oriental como occidental, se destinaron diez medios días a la enseñanza de los aspectos básicos de la administración. Un alto funcionario administrativo de la OPS, a veces con la colaboración de funcionarios administrativos de la ACI, dio una serie de cursos de administración que versaron sobre la introducción a la historia de la administración pública y en los que se destacaron en especial los principios y el desarrollo histórico de la disciplina de la administración. Se dedicaron algunas reuniones a los aspectos principales de la administración, a saber: normas y teoría, legislación, lugar que corresponde a la malaria en el programa y presupuesto total del gobierno, supervisión y dirección, planificación, establecimiento del presupuesto, finanzas, personal, compras y suministros, transporte, comunicaciones, y registros, locales y edificios, y organización y métodos. Cada aspecto de la disciplina de la administración fue presentado desde el punto de vista teórico y de su significación general y en seguida expuesto en detalle en relación con la realización de una campaña de erradicación de la malaria. El estudio de casos se utilizó como una técnica básica y se procuró adaptar principios universales a los diversos requisitos de las campañas antimaláricas emprendidas en países muy diferentes en su desarrollo administrativo, pero preocupados, en común, por el problema de la malaria. De especial interés para los administradores públicos, fue la importancia concedida en los cursos del Centro de Adiestramiento en

la Erradicación de la Malaria al uso de técnicas que no eran modernas, ya que muchas de las campañas se llevan a cabo en países en que no es posible usar equipo automotor y que utilizan animales de carga o cargadores para el transporte y, en vez de medios de comunicación modernos, recaderos. Las técnicas y el equipo presentados comprendían desde los tipos más modernos hasta el empleo eficaz de prácticas en uso durante varios milenios.

Desde 1958 hasta 1963 se organizó un curso semejante, pero abreviado, en el Centro de Adiestramiento en la Erradicación de la Malaria para sanitarios que desempeñan funciones administrativas a un nivel algo más bajo que el de los malariólogos, ingenieros y entomólogos. En dicho curso se pusieron de relieve las actividades empresariales de los sanitarios y en una exposición general se trató de la supervisión, la presentación de informes, y otras actividades del radio de acción de los capataces, dedicándose, además, una breve sesión a algunos temas del plan de estudios para el personal de categoría superior.

Acuerdo Naciones Unidas-OPS

En 1959 se celebraron consultas entre el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y funcionarios de la División de Administración Pública de las Naciones Unidas respecto a la colaboración que podría facilitarse en administración pública a los ministerios de salud de los países del Hemisferio. Se convino en que existía un campo de interés común y en que los planes de la OPS para facilitar servicios de asesoramiento en administración a los ministerios de salud pública de las Américas en ninguna forma eran incompatibles con la labor de las Naciones Unidas de proporcionar a esos gobiernos servicios generales de asesoramiento en administración.

En el curso de esas consultas, el Director manifestó que la OPS se interesaba en estudiar el estado de la organización administrativa, la dotación de personal y los procedimientos en los ministerios de salud y en determinar los medios de colaborar con los gobiernos en el perfeccionamiento de dichos servicios. También señaló la necesidad de hacer un estudio de los servicios educativos con que cuentan los países de las Américas para el adiestramiento de personal administrativo, a fin de cooperar con dichas instituciones en sus esfuerzos por mejorar ese adiestramiento. En septiembre de 1959 se convino en que la OPS y las Naciones Unidas podrían ayudarse mutuamente y en que una labor en común redundaría en beneficio de los Gobiernos Miembros de ambos organismos, ya que los programas de las Naciones Unidas y de la OPS se complementan, y que se podrían concertar acuerdos prácticos de colaboración.

El actual ^{curso} programa representa un ejemplo singular de colaboración interinstitucional en el campo de la administración pública por organismos vinculados a las Naciones Unidas y al sistema interamericano.

Estudio de la situación y recomendaciones

En 1959 se seleccionó la Zona III de la OPS (Centroamérica y Panamá) y la Zona VI (Paraguay, Uruguay, Argentina y Chile) como las primeras en que se prestarían servicios consultivos y se convino en que un representante de la OPS visitaría esos países y realizaría un estudio de la organización, los trámites y la dotación de personal del mecanismo administrativo de los servicios de salud, de las oportunidades ofrecidas para el adiestramiento en administración y formularía recomendaciones sobre aspectos y actividades en que es preciso concentrar las actividades.

Dichos estudios confirmaron la necesidad de facilitar asistencia lo antes posible. En consecuencia, se recomendó en 1960 que la OPS, en colaboración con las Naciones Unidas emprendiesen un modesto y polifacético programa de asistencia en administración pública. La recomendación comprendía esencialmente los puntos siguientes: (i) servicios consultivos a los ministerios de salud, (ii) patrocinio de reuniones y seminarios, (iii) asistencia en adiestramiento, incluso concesión de becas de diversos tipos, (iv) preparación de manuales y guías, y (v) establecimiento de un centro de intercambio de información sobre administración y dirección de los servicios de salud de América Latina. Se recomendó también que dicha actividad se coordinara en la sede de Washington bajo la dirección de un jefe de servicios consultivos en administración. Este acuerdo entró en vigor en 1961, pero en 1962 se suprimió el puesto, asumiendo la dirección del programa el Jefe de Administración de la OPS. Las recomendaciones relativas al programa fueron aprobadas, constituyen los objetivos del programa actual de la OPS en este campo y se han reflejado en los diversos presupuestos de la Organización desde la aprobación de aquéllas.

Servicios consultivos

La labor encaminada a realizar los diversos objetivos de este programa de asistencia se ha visto limitada por la disponibilidad de fondos y la competencia profesional del personal, dos factores de importancia para los organismos internacionales así como para otras empresas. En materia de servicios consultivos, se ha prestado asistencia al Ministerio de Salud del Paraguay desde 1958 hasta 1963. El consultor, que terminó su labor en 1963, colaboró especialmente en el establecimiento de un sistema de programación y elaboración de presupuestos, una oficina de personal y un sistema de registros de personal, procedimientos de contabilidad financiera y un sistema de transporte y servicio de reparación de vehículos automotores, y asesoró a los funcionarios superiores del Ministerio en todos los aspectos de la administración y dirección de tales servicios.

En 1961-1962 se prestó asistencia al servicio de salud de Chile mediante un consultor en dirección de personal que examinó la legislación y prácticas de dicho establecimiento y formuló recomendaciones sobre la organización de un programa adecuado a las necesidades del servicio. Además, en 1964 se realizó un breve estudio del sistema de administración de los registros.

En 1963 se hizo un estudio de los servicios administrativos de la Secretaría de Estado de Salud y Previsión Social de Santo Domingo y se presentó un informe en el que se sugerían las actividades a que debía darse prioridad en un programa encaminado a mejorar dichos servicios. En 1964 se nombró un consultor que asesorara a esa Secretaría en todos los aspectos de la administración. Se designó también un consultor para que asesorara respecto a la administración de la campaña de erradicación de la malaria.

En 1959 se inició la labor de asistencia a Trinidad en la formulación de la legislación en materia de salud. Otro consultor en administración asesoró en 1961-1962 a dos gobiernos provinciales de la Argentina sobre legislación encaminada a fortalecer la estructura y procedimiento de los servicios de salud locales. También se formularon enmiendas a los códigos sanitarios de El Salvador, de Honduras, de Guatemala y de Costa Rica. En 1962 se facilitó asistencia a Jamaica en relación con la legislación de salud pública.

En 1961 se realizó un estudio de los servicios administrativos de la Secretaría de Estado de Salud Pública y de la Población de Haití y se señaló la conveniencia de asesorarla en su programa de administración.

Tres consultores que actuaron como comité de expertos en la reorganización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Perú asesoraron al Gobierno de ese país en 1962. Desde esa fecha un consultor administrativo ha prestado asistencia en varios campos, entre los que caben mencionar reforma de la legislación, modernización de los trámites de personal, establecimiento de un presupuesto funcional, desarrollo de servicios complementarios de contabilidad del presupuesto funcional por programa, y servicios de compra y suministros.

En 1963 se designó un consultor a la Zona VI para que continuara la labor realizada en el Paraguay y la iniciara en los demás países de la Zona. En el Uruguay se realizó un estudio de la administración de registros y en la Argentina se inició un amplio programa de adiestramiento. En el Paraguay las actividades continuaron concentrándose en asuntos de personal y presupuesto. Además, en 1963 se asignó a la Zona I un consultor para que desempeñara funciones similares.

Más adelante en 1963 un consultor asumió su cargo en la Zona III. Una de sus primeras funciones consistió en coordinar los planes para celebrar la reunión de mayo de 1964 de los Ministerios de Salud de los países de la Zona III. Además, empezó a concentrar su labor en varios campos específicos de actividad de la Zona.

En Panamá, en 1962 y 1963 se aceleró la prestación de servicios de asesoramiento tanto general como respecto a la erradicación de la malaria y se inició una importante labor en adiestramiento y funcionamiento de la campaña en ambos campos.

Durante el período 1960-1962 se ampliaron los campos de actividad de los tres consultores que entonces se ocupaban de los aspectos generales de la

administración de la campaña antimalárica, así como del experto en transporte del programa de erradicación de la malaria, con el objeto de que pudieran prestarse servicios a los ministerios en su conjunto. Esto permitió prestar asistencia a los establecimientos generales de salud del Perú, Ecuador, Bolivia y Colombia, así como a los programas antimaláricos de esos países.

Además, en 1962, se comprobó la urgente necesidad de incluir administradores en el servicio de consultores de la OPS adscritos al dinámico programa de abastecimiento público de agua en el que este organismo internacional colabora con los gobiernos en el planeamiento de sistemas de abastecimiento urbano de agua. Un consultor al que se confió la responsabilidad de asesorar a todos los Gobiernos de la región proporcionó asesoramiento y consejos a varios países respecto a la organización y dirección de los sistemas de abastecimiento de agua.

En el curso de 1960 la Organización dedicó gran parte de su tiempo al estudio de métodos de financiamiento de las obras hidráulicas. En el Centro de Ingeniería Sanitaria Robert A. Taft, Cincinnati, Ohio, se organizó un curso sobre financiamiento y administración de sistemas de abastecimiento de agua al que asistieron 35 ingenieros. En la Facultad de Ingeniería de la Universidad de México, Ciudad de México, se ofreció un curso similar al que asistieron 60 ingenieros. Un tercer curso, en el que participaron 65 ingenieros, se organizó en la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad de São Paulo, Brasil. Además, en 1960 se celebró en Montevideo, Uruguay, un seminario sobre tarifas de agua en el que participaron 60 ingenieros. Consultores a corto plazo prestaron asesoramiento en organización y finanzas, a fin de facilitar el desarrollo de un sistema completo de abastecimiento de agua y alcantarillado en Arequipa, Perú.

En 1961 se proporcionaron servicios consultivos sobre legislación, organización y financiamiento de los servicios de abastecimiento público de agua a Bolivia, Perú, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Haití, Panamá, y Venezuela, así como a las islas de Santa Lucía y Granada.

En el curso de 1962 se continuaron proporcionando servicios consultivos relacionados con todas las fases del abastecimiento de agua y alcantarillado a muchos de los gobiernos. Además, se editaron numerosas publicaciones y guías relativas a la organización de sistemas de abastecimiento de agua, financiamiento y procedimientos sugeridos sobre asuntos administrativos.

A fines del año, el volumen de trabajo que recaía sobre el consultor regional había aumentado en tal forma que se estimó conveniente asignar otro administrador. Esta designación se hizo sobre una base provisional el 1 de febrero de 1963, inmediatamente antes de una reunión sobre la administración de sistemas de abastecimiento de agua en Medellín, Colombia, del 11 al 23 de febrero de 1963. El nombramiento definitivo del consultor se hizo efectivo el 1 de abril.

En junio de 1964 nueve consultores administrativos de la OPS, asesoraban a los Gobiernos de la Organización en administración general, erradicación de la malaria y programas de abastecimiento público de agua. Se reconoció que dichos servicios consultivos se encontraban todavía en la primera etapa y que sólo el tiempo y la experiencia demostrarían el valor de esta labor, así como la de otras actividades, de asesoramiento internacional en salud pública.

Reuniones y seminarios

En mayo de 1964, la OPS, conjuntamente con las Naciones Unidas, patrocinaron la celebración de cuatro importantes seminarios internacionales sobre organización y administración de servicios de salud pública. El primero de éstos, para los países de Centroamérica y Panamá, se celebró en la Escuela Superior de Administración Pública de América Central (ESAPAC), en San José, Costa Rica, del 14 al 25 de noviembre de 1960; el segundo, para los países de Sudamérica tuvo lugar del 3 al 7 de diciembre de 1962 en la Biblioteca Luis Angel Arango del Banco de la República, en Bogotá, Colombia; el tercero, se celebró en la Universidad de las Indias Occidentales en Kingston, Jamaica, en noviembre de 1963, para los países de lengua inglesa del Caribe, y el cuarto, en Antigua, Guatemala, en mayo de 1964, como continuación de la reunión de 1960 de los países de Centroamérica. Asistieron a estas reuniones funcionarios del Ministerio de Salud y Directores Generales de servicios de Salud así como altos funcionarios administrativos de dichos Ministerios. También estuvieron presentes representantes de las Naciones Unidas y de la OPS que organizaron los seminarios y contribuyeron con documentos que sirvieron de base para los debates.

En la reunión de San José, de dos semanas de duración, los Representantes de cada país presentaron informes sobre el estado del mecanismo administrativo y de la organización del Ministerio. Todos estos informes que eran igualmente detallados y francos, constituyeron un penetrante análisis de la situación en cada uno de los Ministerios. Contenían información básica sobre geografía, población, mortalidad y morbilidad y se referían en forma pormenorizada a la estructura, organización, asignación de funciones, niveles de autoridades y procedimientos de los servicios de salud. Se presentaba también información sobre legislación, financiamiento, formas de presupuesto, contratación del personal, colocación, sueldo y clasificación, seguridad en el empleo y adiestramiento, compras y suministros, administración de locales y funciones de los servicios generales. Después de un estudio y debate preliminar detallados con uno de los coordinadores de la reunión meses antes del seminario, los países presentaron informes escritos, algunos de más de 100 páginas, con datos estadísticos y descriptivos e información inapreciable para comprender el funcionamiento de esos organismos. Los informes orales, en que se hacía la síntesis de los informes presentados, destacaban situaciones de especial significación y establecían y permitían relacionar la información presentada.

Después de estos informes nacionales se presentó una serie de documentos técnicos sobre diversos temas, entre otros: "Organización y

coordinación", "Control, inspección y auditoría de los servicios de salud pública", "Importancia de los sistemas de registro, evaluación e información de salud pública", "Sistemas de compras, suministros e inventarios aplicados a los servicios de salud pública", "Aspectos administrativos de los servicios municipales en los programas de salud pública", "La administración de personal en el servicio público", "El plan nacional de salud pública en Honduras", "Financiamiento y administración presupuestaria de los programas de salud pública", "Finalidades del programa de becas de la OPS", y "El adiestramiento para participar en los servicios de administración en salud pública". Las discusiones técnicas, así como los informes nacionales, suscitaron numerosas intervenciones y una amplia participación tanto de los especialistas en salud pública como en administración pública. El conciso informe final, de cinco páginas y media, refleja en forma convincente y directa el sentido de la reunión.

En ^{el} este informe final de ^{la reunión} de San José se reconoció que para la buena administración de establecimientos de salud es indispensable adoptar y aplicar normas y procedimientos técnicos basados en principios modernos de administración pública, a fin de poder alcanzar los objetivos deseados del programa en salud pública con el máximo de eficacia. Se subrayaba la importancia de la organización y la coordinación y la necesidad de combinar las funciones técnicas y administrativas en un plan armonioso. Se consideró también como requisito primordial la promulgación de reglamentos en que se definan con claridad esas funciones técnicas y administrativas y se confiara a los funcionarios autoridad proporcional a las responsabilidades que se les confíe. Se mencionaba la falta general de uniformidad en la estructura administrativa dentro de los ministerios de salud.

Era evidente que en los diversos países existían unidades administrativas en distintos niveles. En algunos países constituían también el despacho privado del Ministro y se le designaba con ese nombre. Sobre este asunto se llegó a la conclusión de que en cada servicio de salud pública debía establecerse un servicio administrativo que tuviese el alcance y extensión de los programas cuya ejecución correspondía al servicio.

Se señaló también la necesidad de vincular la organización y administración con la planificación, la programación y las actividades. Se adujo que había falta de coordinación que originaba duplicación y confusión en el desempeño de las funciones en diversos niveles. Se consideró la importancia de evaluar el progreso alcanzado en la realización de los objetivos del programa, así como la necesidad de modernizar los códigos sanitarios.

En el informe final de la reunión de San José se destacó la necesidad de establecer un servicio de carrera en salud. Se sostuvo que también era evidente la necesidad de establecer oficinas de personal y de adoptar prácticas modernas en lo que respecta al personal. Se subrayó la conveniencia de crear sistemas de ascenso por mérito, servicio a horario completo y programas de adiestramiento.

Se delimitó también el alcance de la planificación básica con financiamiento más adecuado, considerándose la importante para el funcionamiento adecuado del servicio de salud pública. Además, se declaró que los fondos asignados para los servicios de salud debían utilizarse para el desempeño de esos servicios y no para otras actividades. Se señaló que el proyecto de presupuesto debía contener suficiente información sobre el programa y que debía constituir una eficaz guía de las operaciones. Se expresó la conveniencia de estudiar la posibilidad de adoptar un tipo de presupuesto por programas.

En el informe final de esta reunión se señaló igualmente el papel particularmente importante que corresponde a los procedimientos adecuados de compra y suministros en los servicios de salud. Se señaló que era preciso modernizar estos aspectos y que la sistematización y la estandarización tenían también importantes consecuencias.

Se indicó que en todos los aspectos de la administración era preciso adoptar medidas para establecer oficinas apropiadas con funciones claramente definidas y dotadas de personal adiestrado y competente nombrado de acuerdo con su preparación. Por último, se recomendó que los directores de sanidad señalaran dicho informe a los ministros de salud de sus respectivos países y que éstos incluyeran el tema en sus debates en la siguiente reunión de Ministros de Salud de Centro América y Panamá que había de celebrarse en Tegucigalpa, Honduras, en 1961.

Las medidas recomendadas a los ministros de salud fueron adoptadas y en la VI reunión de los Ministros de Salud celebrada pocos meses más tarde se aprobó una resolución en la que se señaló 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". El informe final del seminario de San José fue aprobado, como asimismo una serie de doce recomendaciones sobre los principales aspectos administrativos. Dichas recomendaciones reflejaban las del informe final de la reunión de San José, agregándose al final que se tomaba nota del ofrecimiento que hacía la Oficina Sanitaria Panamericana de facilitar asesoría técnica a los ministerios en asuntos relativos a la administración pública".

El segundo seminario del programa, bajo el patrocinio de las Naciones Unidas, la OPS y el Gobierno de Colombia, se celebró en Bogotá del 3 al 7 de diciembre de 1962 para los Ministerios de Salud de Sudamérica. En esta reunión que tuvo lugar en las salas de conferencia de la Biblioteca Luis Angel Arango, del Banco de la República, participaron más de 60 personas, entre ellas representantes de gobiernos nacionales y locales y funcionarios de la secretaría de diversos organismos internacionales. Se examinaron siete aspectos básicos de la administración pública en su relación con la salud pública, y se señaló que era esencial vincular la salud pública y la administración pública en los servicios de salud de América del Sur.

El tenor de la reunión se estableció en la exposición principal del Director del Ministerio de Salud Pública de Colombia quien se refirió al desarrollo de la actual estructura y funcionamiento del servicio de salud de Colombia y sentó las bases para un debate sobre la organización, niveles de responsabilidad, delegación de autoridad, financiamiento, planificación, personal y sistemas de operaciones de los Ministerios de Salud de América del Sur. En seguida, se presentaron los siguientes trabajos: "Aspectos de la organización y métodos en los problemas administrativos de salud", en el que se señalaba la necesidad de continuar el análisis de la estructura, procedimiento y técnica a fin de lograr una labor efectiva y el aprovechamiento máximo de los fondos en los ministerios de salud; "Aspectos financieros y presupuestarios en el cumplimiento de la función salud del Estado", en el que se examinaban los aspectos esenciales de la planificación y preparación del presupuesto y los relacionaba con la labor nacional general de planeamiento de acuerdo con la Alianza para el Progreso; un estudio sobre la dirección de personal, así como un análisis de los problemas particulares de compras y suministros en los establecimientos de salud.

Se examinó el tema de la administración de edificios e instalaciones y se destacó que los establecimientos de salud representaban una inversión de capital de miles de millones de dólares. Se encareció a los participantes a tener presentes en todo momento sus responsabilidades como administradores de grandes empresas públicas. En otros trabajos se señaló la importancia de registros, comunicaciones y actividades afines, así como de la administración del transporte.

En el informe final de la reunión de Bogotá se recomendó la iniciación de programas de planificación de la salud, y se reiteró la estrecha relación de los planes nacionales de salud con la planificación económica y social que actualmente se prosigue con vigor en cada uno de los países de Sudamérica como parte de la Alianza para el Progreso. Se señaló que todos los ministerios necesitaban de servicios tanto técnicos como administrativos, bien situados en la jerarquía institucional y atendidos por administradores profesionales con adecuada preparación. Se reconoció la conveniencia de adoptar procedimientos financieros y presupuestarios eficaces, desde la preparación de estimaciones hasta el control de gastos, y que estos procedimientos debían emplearse en la continua evaluación del funcionamiento del programa.

En este informe se declaraba también que era necesario aplicar técnicas y principios modernos de administración de personal a los servicios de salud pública, incluyendo el establecimiento de un servicio de carrera para el personal de salud de todas las categorías, y que debían iniciarse programas de adiestramiento de personal en todos los niveles en esos ministerios. Se examinó el importante y destacado papel que corresponde a los servicios de compras en los establecimientos de salud y se recomendó que en relación con ellos se adoptaran sin demora medidas de sistematización y estandarización y métodos modernos. Se señaló también la urgente necesidad de revisar la organización y métodos de trabajo como un proceso continuo

y que debían adoptarse medidas para establecer en los ministerios de salud unidades encargadas de esos dos aspectos. Se recomendó, además, la adopción de manuales de operaciones en que se definan las funciones, responsabilidades y autoridades de los niveles de jerarquía y de las unidades de organización y se detallen las normas y procedimientos.

En el informe final de esta reunión se prestó también atención a las enormes inversiones de capital en edificios e instalaciones y al costo de conservación. Se expresó que era indispensable formular planes a corto y a largo plazo para llevar a cabo dichas actividades, los que debieran coordinarse con la planificación nacional total en el campo de la construcción. Se mencionó la labor de los servicios generales, en especial la necesidad de elevar la categoría de los servicios en lo que respecta a transporte automotor, registros y archivos. Como recomendación final se sugirió que se celebrara una reunión bajo los auspicios de la OPS con el objeto de examinar la terminología administrativa que se utiliza en la actualidad y de establecer una nomenclatura uniforme de las actividades y aspectos administrativos en el campo de la salud pública.

El tercer seminario de la serie tuvo lugar en Kingston, Jamaica, del 18 al 22 de noviembre de 1963 en la Universidad de las Indias Occidentales. La serie fue patrocinada no sólo por las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud, sino también por el Gobierno de Jamaica y la mencionada Universidad. Sobre la base de los trabajos presentados y de los debates celebrados, los Representantes de 16 países del Caribe aprobaron una serie de recomendaciones relativas a diversos temas en estudio. Las más importantes se refieren al lugar de la salud en el desarrollo y a la administración de establecimientos de salud. Se declaró que la salud es de primordial importancia en el desarrollo económico y social y que debía procurarse asignar una personalidad destacada en el campo de la salud en el comité central gubernamental encargado de coordinar el desarrollo; así como establecer oficinas de planificación en los ministerios de salud, formular planes de salud y lograr su incorporación en los planes generales del gobierno.

Se declaró también que la salud era una gran empresa del sector público que requería buenos administradores. Se hizo notar que se había descuidado la función de la administración en salud y que a fin de lograr una organización equitativa era necesario contar con una estructura y personal adecuados. Se recomendó que la OPS/OMS, las Naciones Unidas y la Universidad de las Indias Occidentales lleven a cabo estudios de diversos tipos de organización y procedimientos de los servicios de salud en el Caribe, con el fin de establecer orientaciones generales para los gobiernos representados en la reunión.

Se señaló que la planificación era esencial para la eficaz administración de los establecimientos de salud. La planificación debía efectuarse en todas las categorías y actividades empezando por el nivel más bajo. Se declaró que se necesitaba con urgencia un curso de planificación para el personal de salud del área del Caribe y se encareció a la OPS/OMS y a la Universidad de las Indias Occidentales que adoptaran medidas para organizar dicho curso.

Se recomendó la elaboración de un presupuesto por programas como una medida esencial para el éxito de la planificación y la administración de los establecimientos de salud. Se pidió a la OPS/OMS que estudiara los costos de salud en el Caribe, a fin de formular normas para los servicios de salud. El servicio de carrera en salud se consideró condición indispensable y en especial se señaló que la seguridad en el empleo y la remuneración eran aspectos que merecían ser estudiados y mejorados. En cada nivel de las actividades era también preciso establecer una coordinación adecuada.

Se señaló que los gobiernos del Caribe debían intercambiar información estadística y descriptiva sobre salud y que en esta labor la OPS/OMS debía actuar como centro de intercambio y coordinador.

Se declaró que la legislación era indispensable para el éxito de las actividades de salud y que debía examinarse la posibilidad de adoptar leyes y reglamentos en la materia a fin de contar con una base de acción autorizada.

Se expresó que el seminario era muy valioso y que debía celebrarse otro en el término de dos años. Se encargó a las Naciones Unidas y a la OPS/OMS que usaran sus buenos oficios para que pudiera llevarse a cabo esta reunión. Se encargó, además, a la OPS/OMS, a las Naciones Unidas y a la Universidad de las Indias Occidentales que hicieran las gestiones del caso para celebrar esa reunión.

de Antigua,
El cuarto seminario sobre la organización y administración de los servicios de salud pública para los países de Centroamérica y Panamá se celebró en Antigua, Guatemala, del 18 al 23 de mayo de 1964. Dicha reunión fue patrocinada por el Gobierno de Guatemala, las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud.

Los tres objetivos básicos de la reunión consistían en efectuar: (1) un examen del progreso logrado en el mejoramiento de la administración de los servicios de salud desde la anterior reunión celebrada en San José, Costa Rica, en noviembre de 1960; (2) un estudio a fondo de la administración de personal, y (3) un análisis de la planificación de la salud como un elemento del desarrollo económico y social en Centroamérica y Panamá.

En el informe final de la reunión se señaló que se había progresado en la modernización de los códigos sanitarios en varios países y en dar impulso general a la planificación en los seis países. Además, se había adelantado en diversos países en algunos aspectos de la administración, pero en general quedaba aún mucho por hacer para realizar los objetivos establecidos en San José en 1960 y reafirmados en la VI Reunión de Ministros de Salud de Centro América y Panamá, celebrada en 1961 en Tegucigalpa, Honduras. Se reafirmaron los objetivos de la reunión de San José y Tegucigalpa, y se convino en que debía hacerse todo el esfuerzo posible para lograr su consecución.

Adiestramiento

Entre las actividades principales del programa de la OPS de asistencia a los ministerios de salud en el campo de la administración pública, cabe mencionar ~~en tercer lugar~~ el adiestramiento de personal administrativo. En varios países, entre los cuales Chile es un buen ejemplo existían oportunidades para el adiestramiento de personal administrativo en instituciones académicas y en el ministerio, pero no en forma continua y en los casos en que existían sólo beneficiaban a determinados funcionarios. A fin de hacer frente a esta apremiante necesidad y de complementar los programas nacionales de adiestramiento, se han consignado fondos en el presupuesto de la OPS, como parte de las actividades del programa de la Organización en materia de becas, para conceder un limitado número de becas a personal administrativo de los servicios nacionales de salud. Desde la iniciación de esta fase del programa en 1958 se han adjudicado 52 becas que han permitido a personal administrativo de organismos nacionales estudiar diversos aspectos administrativos y asistir a reuniones sobre asuntos administrativos.

Además de la concesión de becas, se han dado los primeros pasos para establecer programas de adiestramiento al nivel nacional en virtud de los cuales se proporciona asistencia en adiestramiento a un número mucho mayor de personas que las que reciben becas. Los consultores adscritos a los servicios nacionales de salud en varios países, y los que colaboran en las campañas de erradicación de la malaria, han ayudado a establecer programas nacionales de adiestramiento de personal en los ministerios de salud y en lo que respecta a la colocación de personal en instituciones de adiestramiento de organismos bilaterales y otros que ofrecen cursos e instrucción.

Dicho adiestramiento se refiere a diversos aspectos de la conservación del transporte de vehículos automotores, mantenimiento de registros financieros, nociones fundamentales en materia de elaboración de presupuestos, archivos y correspondencia y registros y trámites de personal.

La necesidad de ampliar estos programas es muy evidente y se refleja en los informes de las reuniones de San José, Costa Rica, en 1960 y de Bogotá, en 1962, de Kingston, Jamaica, en 1963 y de Antigua, Guatemala, en 1964, en que los Representantes de los Gobiernos participantes encarecieron que se intensificaran las actuales actividades de adiestramiento y señalaron la necesidad de acción en casi todos los niveles de la estructura administrativa.

En el debate sobre el tema del programa "El adiestramiento para participar en los servicios de administración en salud pública" en la reunión de San José, en 1960, y reiterado en principio en las reuniones celebradas desde esa fecha, se hizo notar que el nivel general de preparación del personal administrativo superior era inadecuado para el desempeño de las responsabilidades inherentes a los cargos que ocupan. Se reconoció que para esos altos cargos administrativos se debía exigir un mayor nivel de educación, un mínimo de estudios universitarios y adiestramiento especializado en el campo administrativo. Se señaló que había instituciones de enseñanza superior en

todos los países de Centroamérica que ofrecían formación universitaria y que, además, en varios países de Centroamérica se ofrecían cursos en administración pública que satisfacían la necesidad de adiestramiento local de personas que desean seguir una carrera en administración pública de establecimientos de salud. Se subrayó la necesidad de contar con directores de personal con formación profesional, con experiencia en administración pública, psicología y administración de personal y se destacaron los estudios superiores en contabilidad, establecimiento de presupuesto y hacienda pública como requisitos que debía reunir el funcionario principal a cargo de las finanzas. Se señaló que los funcionarios administrativos principales de los ministerios de salud debían haber recibido no sólo la amplia formación general del graduado de una universidad, especializado en su respectivo campo de competencia, sino que debía haber obtenido la licenciatura y algún otro título superior en salud pública. Se afirmó que "esta combinación de conocimientos proporcionará al funcionario: (i) la educación general, (ii) la preparación en materia administrativa, y (iii) la capacidad de comprender los problemas especiales que tan necesarios son para la participación eficaz en un servicio moderno dedicado a la salud".

Se hizo un llamamiento semejante para satisfacer las condiciones del adiestramiento en los sectores administrativos intermedios, y se declaró que "el administrador principiante de hoy es el director de administración de mañana". Se señaló, además, que la gran mayoría del personal administrativo, del 70 al 90 por ciento del total, se compone de escribientes, mecanógrafos y personal de los servicios de custodia y que dicho personal debía tener competencia y experiencia en ciertas actividades técnicas o mecánicas a fin de que esté preparado para prestar servicio en los ministerios de salud.

Se mencionó también el adiestramiento después del nombramiento y se tomó nota de las medidas que existen en diversos países para el adiestramiento de personal. En el documento que sirvió de base para el debate se señaló "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."

Se declaró, además, que "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 oficina. 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 señaladamente a los procedimientos y prácticas utilizados en tales organismos así como a los conocimientos técnicos y mecánicos necesarios para prestar un servicio adecuado."

En el informe final de la reunión de Bogotá se comprobó que existía también la necesidad de dar una mejor preparación al personal administrativo antes del nombramiento y de organizar cursos de adiestramiento tanto en los ministerios como en otros lugares en toda clase de especialidades. Se hizo especial mención del adiestramiento del personal del servicio de mantenimiento y vigilancia además del personal administrativo de alto nivel. Se señaló que un elevado porcentaje de los fondos de la Organización se invertían en la construcción y conservación de instalaciones y que era apremiante la necesidad de lograr la máxima eficacia a fin de evitar el desperdicio de recursos en este sector. En lo esencial la reunión de ~~1962~~¹⁹⁶⁰ reiteró las recomendaciones de la de 1960 y encareció a la Organización Panamericana de la Salud y a los ministerios de salud a esforzarse en todo lo posible por ofrecer oportunidades de adiestramiento al personal administrativo de los establecimientos de salud. En Kingston, en 1963, y en Antigua, en 1964, se afirmaron los mismos principios, los que han servido de inspiración a la dirección de la Oficina en el desarrollo de su programa de adiestramiento en la administración.

Otras actividades

Las demás actividades del programa de servicio consultivo de la OPS en administración comprenden: la publicación de manuales, guías y normas y el desarrollo de un centro de intercambio de información y consultas. Ambas actividades, establecidas como objetivos en los planes de 1960 con prioridad secundaria respecto a la labor de adiestramiento y servicio consultivo, se encuentran en las primeras etapas de desarrollo y no puede decirse que hayan avanzado más allá. Se están preparando manuales sobre administración de personal y compras y suministros para los establecimientos de salud. Se espera abarcar todos los aspectos básicos de la administración de los servicios de salud a fines de 1966. En estos manuales se hará una exposición de los principios de cada uno de los campos administrativos, adaptándolos en particular a la salud. Se definirán las esferas de actividad más urgentes en cada aspecto administrativo y se analizarán brevemente los elementos importantes de cada actividad, los que servirán como simples orientaciones al personal administrativo de los ministerios de salud y podrán adaptarse a las necesidades de cada ministerio.

El centro de intercambio de información previsto como un centro de consultas bibliográficas sobre la organización y administración de los establecimientos de salud pública, se encuentra también en su primera etapa del desarrollo. En la Oficina de la OPS, en Washington, se ha organizado una biblioteca con unos cien volúmenes sobre administración general, administración de los establecimientos de salud en América Latina, y diversas materias

relacionadas con la administración. El material de consulta y las referencias bibliográficas están a la disposición de los consultores y administradores de la OPS, así como de los administradores de los establecimientos nacionales de salud. Está en preparación un modesto programa de selección y compra de materiales pertinentes y se proyecta la expansión de este servicio.

Conclusión

Lo que antecede constituye una exposición resumida de la labor realizada con miras a combinar las actividades de salud pública y las de administración pública a fin de colaborar con los Gobiernos de la OPS para prestar servicios de salud eficientes y económicos a los pueblos de las Américas. Las actividades antes mencionadas representan las primeras medidas para llevar a cabo el mandato del Consejo Directivo de impulsar la labor en este campo. El programa y presupuesto de la OPS para los años 1964-1965 refleja el deseo del Director de la OPS de lograr, cuando proceda, los objetivos señalados en dicho mandato. El éxito alcanzado hasta la fecha en este programa para mejorar la organización y las prácticas administrativas en los ministerios de salud de las Américas permite abrigar la esperanza, y constituye un augurio, de que esta organización internacional podrá aportar una contribución verdaderamente fructífera en un importante aspecto de la administración.