

*consejo directivo*



**ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD**  
**XXXV Reunión**

*comité regional*



**ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD**  
**XLIII Reunión**

Washington, D.C.  
Septiembre 1991

**Tema 5.1 del programa provisional**

CD35/13, Corrig. 2 (Esp.)  
23 septiembre 1991  
ORIGINAL: INGLES

**PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE  
LA SALUD PARA EL BIENIO 1992-1993**

Se ruega tomar nota de que los proyectos de resolución adjuntos sustituyen a los publicados en julio en el anexo al Documento CD35/13. Por lo tanto, las páginas del Documento Oficial 239 enumerados 7B a 8 que se adjuntan reemplazan a las anexadas al Documento CD35/13.

**PROYECTO DE RESOLUCION SOBRE ASIGNACIONES PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993  
EL CONSEJO DIRECTIVO,**

**RESUELVE:**

- 1.** Asignar para el ejercicio económico 1992-1993 la cantidad de \$171,607,650 distribuida del siguiente modo:

PARTES I	DIRECCION, COORDINACION Y GESTION	17,004,600
PARTES II	INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	69,895,400
PARTES III	CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD	42,400,300
PARTES IV	APoyo AL PROGRAMA	17,302,700
	Presupuesto Básico (PARTES I - IV)	146,603,000
<hr/>		

PARTES V	PROVISION PARA COSTOS DEBIDOS AL DIFERENCIAL ENTRE TASA DE CAMBIO Y TASA DE INFLACION	5,973,000
	Total del Presupuesto por Programa (Partes I-V)	152,576,000
PARTES VI	IMPUESTOS DEL PERSONAL (Transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)	19,031,650
	TOTAL - TODAS LAS PARTES	171,607,650
<hr/>		

- 2.** Que las asignaciones se financien mediante:

- (a) Cuotas asignadas correspondientes a:

Los Países Miembros y Participantes, fijadas según la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano o de acuerdo con las resoluciones del Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana

(b)	Ingresos varios	9,700,000
(c)	Provisión para costos debidos al diferencial entre tasa de cambio y tasa de inflación	5,973,000
	TOTAL	171,607,650
<hr/>		

Al establecer las contribuciones de los Países Miembros y Participantes, sus cuotas se reducirán además por la cantidad que quede a su crédito en el Fondo de Igualación de Impuestos, con la excepción de los créditos de aquellos países que gravan con impuestos la remuneración que perciben de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) sus nacionales y residentes se reducirán en un importe igual a los reembolsos de dichos impuestos por la OSP.

3. Que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la OPS, las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se apliquen al pago de las obligaciones contraídas durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1992 y el 31 de diciembre de 1993, inclusive. No obstante lo dispuesto en este párrafo, las obligaciones contraídas durante el ejercicio económico 1992-1993 se limitarán al total del presupuesto por programa, es decir, a las Partes I-IV y Parte V, provisión para costos debidos al diferencial entre tasa de cambio y tasa de inflación. Cualquier balance en Parte V estaría disponible para utilizarse en los siguientes ejercicios económicos.

4.. Que el Director quede autorizado para transferir fondos entre las partes del presupuesto vigente, siempre que las transferencias que se efectúen entre dichas partes no excedan del 10% de la parte del cual los fondos son transferidos. Las transferencias de fondos entre partes del presupuesto que excedan del 10% de la parte del cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. La Parte V podría ser totalmente transferida a las Partes I-IV, si fuese necesario. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán comunicadas al Consejo Directivo o a la Conferencia.

**CUOTAS DE LOS PAISES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993**

**PROYECTO DE RESOLUCION**

Considerando que las cuotas de Los Países Miembros que figuran en la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos (OEA) se asignan según los porcentajes que figuran en dicha escala, excepto por reajuste a Cuba, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano, y

Considerando que este reajuste fue hecho teniendo en cuenta las cuotas de los Países Participantes; por consiguiente,

**EL CONSEJO DIRECTIVO,**

**RESUELVE:**

Establecer las cuotas de los Países Miembros Y Participantes de la Organización Panamericana de la Salud para el ejercicio económico 1992-1993 de conformidad con la escala de cuotas indicada a continuación y en las cantidades correspondientes.

	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	Países	%	%	EUA\$	EUA\$	Cuota Bruta	1992	1993	1992	1993	Credito del Fondo de Igualación de Impuestos	1992
Antigua y Barbuda	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903	1,903	-	-	-	-	13,690	13,690
Argentina	5.02	4.96	3,913,960	3,867,179	477,694	471,985	-	-	-	-	3,436,266	3,395,194
Bahamas	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	-	-	47,916	47,916
Barbados	0.08	0.08	62,374	62,374	7,613	7,613	-	-	-	-	54,761	54,761
Belize	0.03	0.03	23,390	23,390	2,855	2,855	-	-	-	-	20,535	20,535
Bolivia	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	-	-	47,916	47,916
Brasil	8.76	8.66	6,829,939	6,751,971	833,586	824,070	-	-	-	-	5,996,353	5,927,901
Canadá	10.24	11.27	7,983,855	8,786,919	974,420	1,072,433	85,000	85,000	85,000	85,000	7,094,435	7,799,486
Chile	0.55	0.55	428,820	428,820	52,337	52,337	-	-	-	-	376,483	376,483
Colombia	0.96	0.95	748,486	740,690	91,352	90,400	-	-	-	-	657,134	650,290

**CUOTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993**

Países	%	%	Escala Ajustada a Los Países Miembros de la OPS		Cuota Bruta		Credito del Fondo de Igualación de Impuestos		Reajustes por impuestos que aplican los Países Miembros a la Remuneración del Personal de OSP		Cuota Neta	
			1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993	EUA\$	EUA\$
Costa Rica	0.13	0.13	101,358	101,358	12,371	12,371	-	-	-	-	88,987	88,987
Cuba	0.83	0.80	647,129	623,739	78,981	76,127	-	-	-	-	568,148	567,612
Dominica	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903	1,903	-	-	-	-	13,690	13,690
República Dominicana	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128	17,128	-	-	-	-	123,213	123,213
Ecuador	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128	17,128	-	-	-	-	123,213	123,213
El Salvador	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	-	-	47,916	47,916
Granada	0.03	0.03	23,390	23,390	2,855	2,855	-	-	-	-	20,535	20,535
Guatemala	0.13	0.13	101,358	101,358	12,371	12,371	-	-	-	-	88,987	88,987
Guyana	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903	1,903	-	-	-	-	13,690	13,690
Haití	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	-	-	47,916	47,916
Honduras	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	-	-	47,916	47,916
Jamaica	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128	17,128	-	-	-	-	123,213	123,213
Méjico	6.23	6.16	4,857,364	4,802,787	592,836	586,175	-	-	-	-	4,264,528	4,216,612
Nicaragua	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	-	-	47,916	47,916
Panamá	0.13	0.13	101,358	101,358	12,371	12,371	-	-	-	-	88,987	88,987

CUOTAS DE LOS PAISES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993										
(1)	(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	Escala Ajustada a Los Países Miembros de la OPS	%	Cuota Bruta	%	Credito del Fondo de Igualación de Impuestos	%	Reajustes por impuestos que aplican Los Países Miembros a la Remuneración del Personal de OSP	%	Cuota Neta	
Países	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993	1992	1993
	%	%	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$
Paraguay	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128	17,128	-	-	123,213	123,213
Perú	0.42	0.42	327,463	327,463	39,966	39,966	-	-	287,497	287,497
San Cristóbal y Nieves	0.01	0.02	7,797	15,593	952	1,903	-	-	6,845	13,690
Santa Lucía	0.03	0.03	23,390	23,390	2,855	2,855	-	-	20,535	20,535
San Vicente y las Granadinas	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903	1,903	-	-	13,690	13,690
Suriname	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	47,916	47,916
Trinidad y Tabago	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128	17,128	-	-	123,213	123,213
Estados Unidos de América	60.96	60.24	47,528,882	46,967,518	5,800,850	5,732,336	2,650,000	4,378,032	43,885,182	
Uruguay	0.27	0.26	210,512	202,715	25,693	24,741	-	-	184,819	177,974
Venezuela	3.28	3.24	2,557,328	2,526,141	312,119	308,313	14,000	14,000	2,259,209	2,231,828
<b>Subtotal</b>	<b>99.56</b>	<b>99.56</b>	<b>77,624,269</b>	<b>77,624,269</b>	<b>9,473,956</b>	<b>9,473,956</b>	<b>2,749,000</b>	<b>2,749,000</b>	<b>70,899,313</b>	<b>70,899,313</b>
<b>Países Participantes</b>										
Francia	0.29	0.29	226,105	226,105	27,596	27,596	-	-	198,509	198,509
Reino de los Países Bajos	0.09	0.09	70,171	70,171	8,564	8,564	-	-	61,607	61,607
Reino Unido	0.06	0.06	46,780	46,780	5,709	5,709	-	-	41,071	41,071
Subtotal	0.44	0.44	343,056	343,056	41,869	41,869	-	-	301,187	301,187
<b>TOTAL</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>77,967,325</b>	<b>77,967,325</b>	<b>9,515,825</b>	<b>9,515,825</b>	<b>2,749,000</b>	<b>2,749,000</b>	<b>71,200,500</b>	<b>71,200,500</b>

(2) Esta columna contiene la escala ajustada con respecto a las cuotas de los Países Miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

(3) Esta columna incluye las cantidades aproximadas que recibirán los Países Miembros en 1992-1993 con respecto al monto de los impuestos con que gravan la remuneración que perciben de la OPS los funcionarios de sus naciones respectivas, debidamente reajustadas para tener en cuenta cualquier diferencia entre la estimada y la cantidad real de años anteriores.

RESERVA PARA UN FONDO QUE CUBRA LAS DIFERENCIAS ENTRE LOS TIPOS DE CAMBIO Y LA TASA INFLACIONARIA

PROYECTO DE RESOLUCION

LA XXXV REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado y aprobado el proyecto de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud para el bienio 1992-1993 y el informe del Director sobre los efectos adversos que tienen los cambios inflacionarios sobre dicho presupuesto;

Consciente de la repercusión que tienen sobre el presupuesto ordinario por programas de la Organización, los movimientos de las tasas de cambio entre el dólar de EUA y otras monedas regionales, muchos de los cuales ya ocurrieron en 1990-1991 y afectaron la ejecución de programas;

Consciente de la necesidad de garantizar que la Organización disponga de recursos a fin de que pueda financiar por lo menos parte de los costos adicionales provenientes de las diferencias entre las tasas de cambio y la tasa inflacionaria, y

Considerando que puede preverse que las recaudaciones de las cuotas y los ingresos para el bienio 1990-1991 excedan el presupuesto operativo efectivo aprobado de la Organización de EUA\$130.023.000 y que los fondos excedentes deben colocarse en un fondo especial para cubrir los costos que surjan de las diferencias entre las fluctuaciones de las tasas de cambio y de la tasa inflacionaria,

RESUELVE:

1. Autorizar al Director para crear una cuenta especial destinada a cubrir el costo de las diferencias entre las tasas de cambio y la tasa inflacionaria y para transferir a esta cuenta fondos que no superen los \$5.973.000, dependiendo de la disponibilidad de las recaudaciones y de los ingresos por encima del presupuesto operativo efectivo de \$130.023.000 correspondiente a 1990-1991, con la finalidad de cubrir parte del aumento estimado en los costos para 1992-1993 debido a estas diferencias surgidas en el bienio 1990-1991.
2. Autorizar al Director para, en el futuro, acreditar o deducir en esta cuenta especial, las ganancias o las pérdidas derivadas de las diferencias entre las tasas de cambio y de inflación.
3. Aprobar la disponibilidad de fondos en esta cuenta especial para subsiguientes ejercicios económicos.

## CUADRO A

## ANTECEDENTES DEL PRESUPUESTO REGIONAL DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

PERIODO DE PRESUPUESTO	FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS	FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS			FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS			INCREMENTO DE OPS Y OMS	INCREMENTO INCREMENTO INCREMENTO INCREMENTO	TOTAL FONDOS ORDINARIOS DE OPS Y OMS	INCREMENTO INCREMENTO INCREMENTO INCREMENTO
		% DEL TOTAL	% INCREMENTO	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL	% INCREMENTO	% INCREMENTO				
1970-71	30,072,442*	68.2	-	14,053,685	31.8	-	-	44,126,127	-	44,126,127	-
1972-73	37,405,395	68.6	24.4	17,150,800	31.4	22.0	54,556,195	54,556,195	23.6	54,556,195	23.6
1974-75	45,175,329	68.8	20.8	20,495,900	31.2	19.5	65,671,229	65,671,229	20.4	65,671,229	20.4
1976-77	55,549,020	69.3	23.0	24,570,200	30.7	19.9	80,119,220	80,119,220	22.0	80,119,220	22.0
1978-79	64,849,990	67.8	16.7	30,771,500	32.2	25.2	95,621,490	95,621,490	19.3	95,621,490	19.3
1980-81**	76,576,000	67.1	18.1	37,566,200	32.9	22.1	114,142,200	114,142,200	19.4	114,142,200	19.4
1982-83	90,320,000	67.2	17.9	44,012,000	32.8	17.2	134,332,000	134,332,000	17.7	134,332,000	17.7
1984-85	103,959,000	67.2	15.1	50,834,000	32.8	15.5	154,793,000	154,793,000	15.2	154,793,000	15.2
1986-87	112,484,000	66.0	8.2	57,856,000	34.0	13.8	170,340,000	170,340,000	10.0	170,340,000	10.0
1988-89***	121,172,000	66.8	7.7	60,161,000	33.2	4.0	181,333,000	181,333,000	6.5	181,333,000	6.5
1990-91	130,023,000	66.7	7.3	65,027,000	33.3	8.1	195,050,000	195,050,000	7.6	195,050,000	7.6
1992-93****	152,576,000	68.1	17.3	71,491,000	31.9	9.9	224,067,000	224,067,000	14.9	224,067,000	14.9

\* INCLUYE EL PRESUPUESTO SUPLEMENTARIO DE \$982,992 QUE REPRESENTA LA CONTRIBUCION DE CANADA CUANDO ENTRO A FORMAR PARTE DE LA OPS EN 1971.

\*\* PRIMER PERIODO PRESUPUESTARIO BIENAL. LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS INCLUYEN UN PRESUPUESTO SUPLEMENTARIO DE \$1,041,400 PARA 1980.

\*\*\* LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS REFLEJA LA REDUCCION DE \$2,470,000 PARA ESTA REGION, EN RELACION A LA REDUCCION GLOBAL DE \$25,000,000.

\*\*\*\* LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS PARA 1992-93 ES PROPISTA. LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS PARA 1992-93 FUE CONSIDERADA DENTRO DE TODA LA PROPUESTA ORDINARIA DE LA OMS EN LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD EN MAYO 1991.

*consejo directivo*



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XXXV Reunión

Washington, D.C.  
Septiembre 1991

*comité regional*

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD

XLIII Reunión



Tema 5.1 del programa provisional

CD35/13, Corrig. 1 (Esp.)

18 septiembre 1991

ORIGINAL: INGLES

PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1992-1993

Se ruega tomar nota de que los proyectos de resolución adjuntos sustituyen a los publicados en julio en el anexo al Documento CD35/13. Por lo tanto, las páginas del Documento Oficial 239 enumerados 7B a 8 que se adjuntan reemplazan a las anexadas al Documento CD35/13.

## EL CONSEJO DIRECTIVO,

RESUELVE:

1. Asignar para el ejercicio económico 1992-1993 la cantidad de \$171,607,650 distribuida del siguiente modo:

PARTÉ I	DIRECCION, COORDINACION Y GESTION	17,004,600
PARTÉ II	INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	69,895,400
PARTÉ III	CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD	42,400,000
PARTÉ IV	APOYO AL PROGRAMA	17,302,700
<b>Presupuesto Vigente (PARTES I + IV)</b>		
		146,603,000
<b>=====</b>		

PARTÉ V PROVISION DIFERENCIAL EN COSTO DE CAMBIO/TASA INFLACIONARIA		
Total de Presupuesto por Programa (Partes I-V)		5,973,000
<b>=====</b>		

PARTÉ VI IMPUESTOS DEL PERSONAL (Transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)		
TOTAL - TODAS LAS PARTES		19,031,650
<b>=====</b>		

2. Que las asignaciones se financien mediante:

(a) Cuotas asignadas correspondientes a:		
Los Países Miembros Y Participantes, fijadas según la escala adoptada por la Organización de Los Estados Americanos, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano o de acuerdo con las resoluciones del Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana		155,934,650
<b>=====</b>		
(b) Ingresos varios		9,700,000
(c) Provisión Diferencial en Costo de Cambio/Tasa Inflacionaria		5,973,000
<b>TOTAL</b>		
		171,607,650
<b>=====</b>		

Al establecer las contribuciones de los Países Miembros y Participantes, sus cuotas se reducirán además por la cantidad que quede a su crédito en el Fondo de Igualación de Impuestos, con la excepción de los créditos de aquellos países que gravan con impuestos la remuneración que perciben de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) sus nacionales y residentes se reducirán en un importe respectivo igual a los reembolsos de dichos impuestos por la OSP.

3. Que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la OPS, las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se apliquen al pago de las obligaciones contraídas durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1992 y el 31 de diciembre de 1993, inclusive. No obstante lo dispuesto en este párrafo, las obligaciones contraídas durante el ejercicio económico 1992-1993 se limitarán al total del presupuesto por programa, es decir, a las Partes I-IV y Parte V, provisión Diferencial en Costo de Cambio/Tasa Inflacionaria. Cualquier balance en Parte V estaría disponible para utilizarse en este propósito en los siguientes ejercicios económicos.

4. Que el Director quede autorizado para transferir fondos entre las partes del presupuesto vigente, siempre que las transferencias que se efectúen entre dichas partes no excedan del 10% de la parte del cual los fondos son transferidos. Las transferencias de fondos entre partes del presupuesto que excedan del 10% de la parte del cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. La Parte V podría ser totalmente transferida a las Partes I-IV, si fuese necesario. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán comunicadas al Consejo Directivo o a la Conferencia.

## CUOTAS DE LOS PAISES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993

## PROYECTO DE RESOLUCION

Considerando que las cuotas de los Países Miembros que figuran en la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos (OEA) se asignan según los porcentajes que figuran en dicha escala, excepto por reajuste a Cuba, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano, y

considerando que este reajuste fue hecho teniendo en cuenta las cuotas de los Países Participantes; por consiguiente,

EL CONSEJO DIRECTIVO,

## RESUELVE:

Establecer las cuotas de Los Países Miembros Y Participantes de la Organización Panamericana de la Salud para el ejercicio económico 1992-1993 de conformidad con la escala de cuotas indicada a continuación y en las cantidades correspondientes.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)
				Escala Ajustada a los Países Miembros de la OPS	Cuota Bruta	
Países	1992	1993	1992	1993	1993	1992
	%	%	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$
Antigua y Barbuda	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903	-
Argentina	5.02	4.96	3,913,960	3,867,179	471,985	-
Bahamas	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	-
Barbados	0.08	0.08	62,374	62,374	7,613	-
Belice	0.03	0.03	23,390	23,390	2,855	-
Bolivia	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	-
Brasil	8.76	8.66	6,829,939	6,751,971	833,586	824,070
Canadá	10.24	11.27	7,983,855	8,786,919	974,420	1,072,433
Chile	0.55	0.55	428,820	428,820	52,337	52,337
Colombia	0.96	0.95	748,486	740,690	91,352	90,400

**CUOTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993**

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Países	Escala Ajustada a Los Países Miembros de la OPS	Cuota Bruta	Credito del Fondo de Igualación de Impuestos	Reajustes por impuestos que aplican los Países Miembros a La Remuneración del Personal de OSP	Cuota Neta
	1992	1993	1992	1993	1992
	%	%	EUA\$	EUA\$	EUA\$
Costa Rica	0.13	0.13	101,358	101,358	12,371
Cuba	0.83	0.80	647,129	623,739	78,981
Dominica	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903
República Dominicana	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128
Ecuador	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128
El Salvador	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661
Granada	0.03	0.03	23,390	23,390	2,855
Guatemala	0.13	0.13	101,358	101,358	12,371
Guyana	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903
Haití	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661
Honduras	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661
Jamaica	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128
Méjico	6.23	6.16	4,857,364	4,802,787	592,836
Nicaragua	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661
Panamá	0.13	0.13	101,358	101,358	12,371

## CUOTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993

Países	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	1992	1993	%	%	EUA\$	EUA\$	1992	1993	EUA\$	EUA\$	1992	1993
<b>Escala Ajustada a los Países Miembros de la OPS</b>												
Paraguay	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128	17,128	-	-	-	-	123,213	123,213
Perú	0.42	0.42	327,463	327,463	39,966	39,966	-	-	-	-	287,497	287,497
San Cristóbal y Nieves	0.01	0.02	7,797	15,593	952	1,903	-	-	-	-	6,845	13,690
Santa Lucía	0.03	0.03	23,390	23,390	2,855	2,855	-	-	-	-	20,535	20,535
San Vicente y las Granadinas	0.02	0.02	15,593	15,593	1,903	1,903	-	-	-	-	13,690	13,690
Surinam	0.07	0.07	54,577	54,577	6,661	6,661	-	-	-	-	47,916	47,916
Trinidad y Tabago	0.18	0.18	140,341	140,341	17,128	17,128	-	-	-	-	123,213	123,213
Estados Unidos de América	60.96	60.24	47,528,882	46,967,518	5,800,850	5,732,336	2,650,000	2,650,000	44,378,032	44,378,032	43,885,182	43,885,182
Uruguay	0.27	0.26	210,512	202,715	25,693	24,741	-	-	-	-	184,819	177,974
Venezuela	3.28	3.24	2,557,328	2,526,141	312,119	308,313	14,000	14,000	2,259,209	2,259,209	2,231,828	2,231,828
<b>Subtotal</b>	<b>99.56</b>	<b>99.56</b>	<b>77,624,269</b>	<b>77,624,269</b>	<b>9,473,956</b>	<b>9,473,956</b>	<b>2,749,000</b>	<b>2,749,000</b>	<b>70,899,313</b>	<b>70,899,313</b>	<b>70,899,313</b>	<b>70,899,313</b>
<b>Países Participantes</b>												
Francia	0.29	0.29	226,105	226,105	27,596	27,596	-	-	-	-	198,509	198,509
Reino de los Paises Bajos	0.09	0.09	70,171	70,171	8,564	8,564	-	-	-	-	61,607	61,607
Reino Unido	0.06	0.06	46,780	46,780	5,709	5,709	-	-	-	-	41,071	41,071
<b>Subtotal</b>	<b>0.44</b>	<b>0.44</b>	<b>343,056</b>	<b>343,056</b>	<b>41,869</b>	<b>41,869</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>301,187</b>	<b>301,187</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>77,967,325</b>	<b>77,967,325</b>	<b>9,515,825</b>	<b>9,515,825</b>	<b>2,749,000</b>	<b>2,749,000</b>	<b>71,200,500</b>	<b>71,200,500</b>	<b>71,200,500</b>	<b>71,200,500</b>

(2) Esta columna contiene la escala ajustada con respecto a las cuotas de Los Países Miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

(5) Esta columna incluye las cantidades apropiadas que recibirán los Países Miembros en 1992-1993 con respecto al monto de los impuestos con que gravan la remuneración que libran de la OPS los funcionarios de sus naciones idénticamente reajustadas para tener en cuenta cualquier diferencia en el valor real de años anteriores.

(6) Cuota Neta estimada

RESERVA PARA UN FONDO QUE CUBRA LAS DIFERENCIAS ENTRE LOS TIPOS DE CAMBIO Y LA TASA INFLACIONARIA

PROYECTO DE RESOLUCION

LA XXXV REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado y aprobado el proyecto de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud para el bienio 1992-1993 y el informe del Director sobre los efectos adversos que tienen los cambios inflacionarios sobre dicho presupuesto;

Consciente de la repercusión que tienen sobre el presupuesto ordinario por programas de la Organización, los movimientos de las tasas de cambio entre el dólar de EJA y otras monedas regionales, muchos de los cuales ya ocurrieron en 1990-1991 y afectaron la ejecución de programas;

Consciente de la necesidad de garantizar que la Organización disponga de recursos a fin de que pueda financiar por lo menos parte de los costos adicionales provenientes de las diferencias entre las tasas de cambio y la tasa inflacionaria para que puedan ejecutarse, y

Considerando que puede preverse que las recaudaciones de las cuotas y los ingresos para el bienio 1990-1991 excedan el presupuesto operativo aprobado de la Organización de EUA\$130.023.000 y que los fondos excedentes deben colocarse en un fondo especial para cubrir los costos no presupuestados que surjan de las diferencias entre las fluctuaciones de las tasas de cambio y de la tasa inflacionaria,

RESUELVE:

1. Autorizar al Director para crear una cuenta especial destinada a cubrir el costo de las diferencias entre las tasas de cambio y la tasa inflacionaria y para transferir a esta cuenta fondos que no superen los \$5.973.000, dependiendo de la disponibilidad de las recaudaciones y de los ingresos por encima del presupuesto operativo efectivo de \$130.023.000 correspondiente a 1990-1991, con la finalidad de cubrir parte del aumento estimado en los costos para 1992-1993 debido a estas diferencias surgidas en el bienio 1990-1991.

2. Autorizar al Director para, en el futuro, acreditar o deducir en esta cuenta especial, las ganancias o las pérdidas derivadas de las diferencias entre las tasas de cambio y de inflación.

3. Aprobar la disponibilidad de fondos en esta cuenta especial para subsiguientes ejercicios económicos.

## CUADRO A

ANTECEDENTES DEL PRESUPUESTO REGIONAL DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS						
PERIODO DE PRESUPUESTO	FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS	% DEL TOTAL	% INCREMENTO	FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS	% DEL TOTAL	% INCREMENTO
1970-71	30,072,442*	68.2	-	14,053,685	31.8	-
1972-73	37,405,395	68.6	24.4	17,150,800	31.4	22.0
1974-75	45,175,329	68.8	20.8	20,495,900	31.2	19.5
1976-77	55,549,020	69.3	23.0	24,570,200	30.7	19.9
1978-79	64,849,990	67.8	16.7	30,771,500	32.2	25.2
1980-81**	76,576,000	67.1	18.1	37,566,200	32.9	22.1
1982-83	90,320,000	67.2	17.9	44,012,000	32.8	17.2
1984-85	103,959,000	67.2	15.1	50,834,000	32.8	15.5
1986-87	112,484,000	66.0	8.2	57,856,000	34.0	13.8
1988-89***	121,172,000	66.8	7.7	60,161,000	33.2	4.0
1990-91	130,023,000	66.7	7.3	65,027,000	33.3	8.1
1992-93****	152,576,000	68.1	17.3	71,491,000	31.9	9.9
						224,067,000
						14.9

\* INCLUYE EL PRESUPUESTO SUPLEMENTARIO DE \$982,992 QUE REPRESENTA LA CONTRIBUCION DE CANADA CUANDO ENTRO A FORMAR PARTE DE LA OPS EN 1971.

\*\* PRIMER PERIODO PRESUPUESTARIO BIENAL. LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS INCLUYEN UN PRESUPUESTO SUPLEMENTARIO DE \$1,041,400 PARA 1980.

\*\*\* LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS REFLEJA LA REDUCCION DE \$2,470,000 PARA ESTA REGION, EN RELACION A LA REDUCCION GLOBAL DE \$25,000,000.

\*\*\*\* LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS PARA 1992-93 ES PROPUESTA. LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS PARA 1992-93 FUE CONSIDERADA DENTRO DE TODA LA PROPUESTA ORDINARIA DE LA OMS EN LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD EN MAYO 1991.

*consejo directivo*



**ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD**

XXXV Reunión

Washington, D.C.  
Septiembre 1991

*comité regional*



**ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD**

XLIII Reunión

Tema 5.1 del programa provisional

CD35/13 (Esp.)  
30 julio 1991  
ORIGINAL: INGLES

**PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1992-1993**

La 107a Reunión del Comité Ejecutivo examinó el proyecto de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud para el bienio 1992-1993 contenido en el Documento Oficial 239 en conjunción con el informe del Subcomité de Planificación y Programación y la información complementaria proporcionada por el Director.

Las observaciones y los comentarios formulados por el Comité Ejecutivo, así como las explicaciones proporcionadas por la Secretaría se resumen en el Informe del Presidente del Comité Ejecutivo (Documento CD35/8). Teniendo en cuenta estos comentarios, el Director ha efectuado cambios en el proyecto de presupuesto por programas. Estos cambios, en forma de páginas revisadas del Documento Oficial 239, se incluyen como Anexo a este documento.

En resumen, el Director ha revisado la Introducción al proyecto de presupuesto por programas para aclarar los asuntos planteados durante las discusiones del Comité Ejecutivo, en particular: a) identificar el nivel incrementado de los recursos asignados a las prioridades programáticas presentadas en las Orientaciones Estratégicas y las Prioridades Programáticas durante el Cuadriénio 1991-1994 adoptadas por la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, y b) subrayar que el proyecto de presupuesto por programas para la OPS de \$152.576.000 para 1992-1993 exigirá una reducción de los programas en comparación con el bienio 1990-1991. Esta reducción de programas disminuye el grado en el cual otros incrementos podrían hacerse a programas prioritarios de la Organización. Cuando esto se combina con el porcentaje reducido de la asignación

del presupuesto por programas de la OMS a la Región de las Américas, la reducción global de programas para el próximo bienio ascenderá a un 4,8%. La reducción neta resultante de 74 puestos se resume en un nuevo Cuadro B-2, tal como lo solicitó el Comité.

En respuesta además a inquietudes actuales sobre prioridades, el Director también ha reducido el Programa de Desarrollo del Director Regional en \$780.000, agregando \$600.000 específicamente a fortalecer las capacidades nacionales para desarrollar, ejecutar y vigilar los proyectos destinados a combatir la epidemia del cólera, incentivar la movilización de los recursos nacionales e internacionales y acelerar los esfuerzos regionales para promover el desarrollo de la salud a largo plazo. Estos \$600.000 se detallan en el punto Salud Maternoinfantil a partir de la página 110 del documento. Los esfuerzos regionales para controlar la epidemia de cólera también están siendo reforzados por actividades respaldadas por otros programas regionales y de país. El balance se ha asignado para reforzar de las actividades de cooperación técnica en el Caribe Oriental y del Norte, las Antillas y la Guayana Francesa, y las Antillas Holandesas.

Por último, el narrativo de programa se ha modificado para reflejar otros puntos específicos planteados por el Comité, incluyendo una aclaración del enunciado del programa relacionado con la Coordinación de Programas en el Caribe.

A continuación se presenta la Resolución VIII de la 107a Reunión del Comité Ejecutivo. Esta resolución recomienda que el Consejo Directivo considere el proyecto de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud para el bienio 1992-1993, con un presupuesto de trabajo efectivo de \$152.576.000, dentro de los siguientes términos:

LA 107a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo considerado el Informe del Subcomité de Planificación y Programación (Documento CE107/5);

Habiendo examinado el proyecto de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud para el bienio 1992-1993 contenido en el Documento Oficial 239 y su Apéndice;

Notando con satisfacción los esfuerzos del Director en la preparación de este proyecto de presupuesto por programas en un clima de continuas dificultades fiscales, y

Teniendo presente el Artículo 14.C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y el Artículo III, párrafos 3.5 y 3.6, del Reglamento Financiero de la OPS,

RESUELVE:

1. Agradecer al Subcomité de Planificación y Programación por su revisión preliminar y su informe sobre el proyecto de presupuesto por programas.
2. Expresar su agradecimiento al Director por la atención prestada al ahorro de costos y al fortalecimiento programático en su elaboración del presupuesto por programas.
3. Solicitar al Director que continúe perfeccionando las propuestas de programa para la presentación a la XXXV Reunión del Consejo Directivo, considerando las recomendaciones y las sugerencias formuladas por el Comité Ejecutivo durante el examen del Documento Oficial 239.
4. Recomendar a la XXXV Reunión del Consejo Directivo que considere el proyecto de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud para el bienio 1992-1993, con un presupuesto operativo efectivo de \$152.576.000, tal como haya sido perfeccionado por el Director una vez tomados en cuenta los comentarios del Comité Ejecutivo, y que adopte las resoluciones requeridas sobre las asignaciones y cuotas.

Anexo

## PRESUPUESTO POR PROGRAMAS, 1992-1995

### Revisión

Favor reemplazar las siguientes páginas del Documento Oficial 239 con las que aqui se adjuntan:

Página de Título

Páginas	i-vi
	1-36
	41-42
	53-54
	81-82
	109-116
	145-150
	255-258
	273-274
	293-294
	327-330
	339-342
	413-414
	417-424
	449-450
	453-464

Adjuntos



Documento Oficial  
de la  
Organización Panamericana de la Salud  
No. 239

# PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

PRESUPUESTO PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, 1992-1993  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, 1992-1993  
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, ANTEPROYECTO, 1994-1995  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, ANTEPROYECTO, 1994-1995

\* \* \*

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

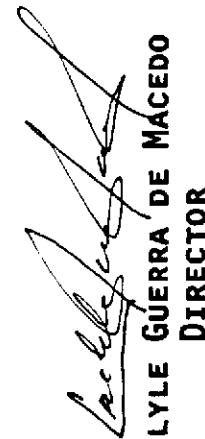
Julio 1991

ISBN 92 75 37239 X

## CARTA DE TRANSMISION

EL DIRECTOR DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, OFICINA REGIONAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, TIENE EL HONOR DE PRESENTAR PARA SU CONSIDERACIÓN LO SIGUIENTE:

1. EL PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO 1992-1993.
2. EL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO 1992-1993.
3. EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO 1994-1995.
4. EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO 1994-1995.



CARLYLE GUERRA DE MACEDO  
DIRECTOR

**ORIGINES DE FONDOS**

<b>OPS</b>	PR - PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS	
	PA - MIEMBROS Y FONDOS VARIOS DEL INCAP	
	PN - SUBVENCIONES Y CONVENIOS CONTRACTUALES DEL INCAP	
	PC - MIEMBROS Y FONDOS VARIOS DEL CAREC	
	PJ - SUBVENCIONES Y CONVENIOS CONTRACTUALES DEL CAREC	
	PB - FONDO PARA EDIFICIOS	
	PD - FONDO DE DONATIVOS PARA SOCORRO EN CASOS DE DESASTRE	
	PG - SUBVENCIONES Y CONVENIOS CONTRACTUALES	
	PK - FONDO ESPECIAL PARA PROMOCION DE LA SALUD	
	PL - FONDO ESPECIAL PARA AGENCIA ASOCIADA: ACUERDO CON PNUD	
	PU - FONDO ESPECIAL PARA INVESTIGACIONES SOBRE SALUD ANIMAL	
	PX - GASTOS DE APoyo A PROGRAMAS	
	HP - FONDOS DE DEPOSITO DE LA FUNDACION PANAMERICANA DE LA SALUD Y EDUCACION	
	HT - LIBROS DE TEXTO Y MATERIALES DE INSTRUCCION	
<b>OMS</b>	WR - PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OMS	
	<b>INGRESOS PROCEDENTES DE LOS FONDOS DE LAS NACIONES UNIDAS:</b>	
	DP - PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO	
	DI - PNUD CUENTA DE COSTO INCURRIDO	
	FB - FUNCIONARIOS PROFESIONALES ASOCIADOS	
	FD - FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA FISCALIZACION DEL USO INDEBIDO DE DROGAS	
	FP - FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS	
	<b>FONDOS DE DEPOSITO:</b>	
	FA - PROGRAMA ESPECIAL DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZAS SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES	
	FX - PROGRAMA MUNDIAL SOBRE EL SIDA	
	ST - FONDO SASAKAWA PARA LA SALUD	
	<b>FONDO DE DONATIVOS PARA EL FOMENTO DE LA SALUD:</b>	
	VC - CUENTA ESPECIAL PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DIARREICAS INCLUIDO EL COLEERA	
	VD - CUENTA ESPECIAL PARA DONATIVOS CON FINES VARIOS (OTRAS ACTIVIDADES)	
	VG - CUENTA ESPECIAL PARA INVESTIGACIONES MEDICAS (ACTIVIDADES ESPECIFICADAS)	
	VI - CUENTA ESPECIAL PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION	
	VW - CUENTA ESPECIAL PARA EL ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA	
	AS - CUENTA ESPECIAL PARA GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	
	EF - FONDO DE BIENES RAICES	

**INDICE**

**Página**

I. INTRODUCCION Y CUADROS RESUMIDOS	
INTRODUCCION . . . . .	1
Resolución VIII de la Reunión 107a del Comité Ejecutivo	
Proyecto de Resolución sobre Asignaciones para la Organización Panamericana de la Salud para 1992-1993 . . . . .	7B
Cuotas de los Países Miembros y Participantes de la Organización Panamericana de la Salud para 1992-1993 . . . . .	7C
CUADROS RESUMIDOS:	
CUADRO A     Antecedentes del Presupuesto Regional de los Fondos Ordinarios de la OPS y OMS . . . . .	8
CUADRO B-1    Análisis de Puestos - Fondos Ordinarios de la OPS y la OMS . . . . .	9
CUADRO B-2    Detalle de Reducciones/Adiciones de Puestos por Programas en Fondos Ordinarios OPS/OMS	
CUADRO B-3    Análisis de Puestos - Fondos no Ordinarios . . . . .	10
CUADRO C     Presupuesto por Programa OPS/OMS Aprobado 1990-91 vs Propuesta 1992-93 por Ubicación . . . . .	11
GRAFICO I    Comparación: 1990-1991 Y 1992-1993 Presupuesto por Programa OPS/OMS por Ubicación . . . . .	12
GRAFICO II    Comparación: 1990-1991 Y 1992-1993 Presupuesto por Programa OPS/OMS por Ubicación . . . . .	12
CUADRO D     Análisis de Incremento/(Disminución) de Programas y Costos del Presupuesto Ordinario de OPS/OMS para 1992-1993, por Ubicación . . . . .	13
CUADRO E     Todos los Fondos por Fondo . . . . .	14
CUADRO E-1    Presupuesto por Programas - Fondos Ordinarios de la OPS . . . . .	16
CUADRO E-2    Presupuesto por Programas - Fondos Ordinarios de la OMS . . . . .	16
GRAFICO III   Presupuesto por Programa OPS/OMS Aprobado 1990-91 vs Propuesta 1992-93 por Sección de Asignación . . . . .	22
GRAFICO IV    Comparación: 1990-91 Y 1992-93 Presupuesto por Programa OPS/OMS por Sección de Asignación . . . . .	23
CUADRO E-3    Presupuesto por Programas - Fondos Ordinarios de la OPS y la OMS . . . . .	24
CUADRO E-4    Presupuesto por Programas - Fondos no Ordinarios . . . . .	24
CUADRO E-5    Presupuesto por Programas - Fondos Ordinarios de la OPS y la OMS con Porcentaje de Incremento/(Disminución) . . . . .	27
CUADRO F-1    Asignación por Concepto de Gastos - Fondos Ordinarios de la OPS Y la OMS . . . . .	30
CUADRO F-2    Asignación por Concepto de Gastos / Análisis de los Elementos Presupuestarios - Fondos Ordinarios de la OPS y la OMS . . . . .	33
CUADRO F-3    Asignación por Concepto de Gastos - Fondos no Ordinarios . . . . .	34
	35

## II. PROGRAMAS

Página

## ANALISIS DE LOS PROGRAMAS:

Dirección, Coordinación y Gestión

Clasificación y Descripción de los Programas de la OPS . . . . .	37
=====	
ANALISIS DE LOS PROGRAMAS:	
<u>Dirección, Coordinación y Gestión</u>	
1. Cuerpos Directivos . . . . .	46
2. Desarrollo Y Gestión del Programa General . . . . .	48
<u>Infraestructura de los Sistemas de Salud</u>	
3. Proceso de Gestión para el Desarrollo Nacional de la Salud . . . . .	55
4. Cooperación Técnica entre Países . . . . .	58
5. Evaluación de la Situación Sanitaria y de sus Tendencias . . . . .	62
6. Desarrollo de Políticas de Salud . . . . .	65
7. Organización de los Servicios de Salud Basados en la Atención Primaria . . . . .	72
8. Desarrollo de Recursos Humanos . . . . .	82
9. Apoyo de Información Sanitaria . . . . .	88
10. Fomento de la Investigación Y Desarrollo Tecnológico . . . . .	95
<u>Ciencia y Tecnología de la Salud</u>	
11. Alimentación y Nutrición . . . . .	100
12. Salud Ambiental . . . . .	104
13. Salud de la Madre y el Niño . . . . .	110
14. Enfermedades Transmisibles . . . . .	117
15. Promoción de la Salud . . . . .	126
16. Salud Pública Veterinaria . . . . .	134
<u>Apoyo al Programa</u>	
17. Administración . . . . .	141
=====	
III. RESUMEN POR UBICACION	
<u>Programas de País *</u>	
Antigua y Barbuda . . . . .	145
Argentina . . . . .	151
Bahamas . . . . .	156
Barbados . . . . .	161
Belice . . . . .	167
Bolivia . . . . .	175
Brasil . . . . .	182
Canadá . . . . .	189
Caribe . . . . .	197
Chile . . . . .	201
	210

\*Para conservar la uniformidad del Documento entre la versión inglesa y la española, el orden alfabetico usado corresponde a los nombres de los países en el idioma inglés.

**Programas de País (CONT.)**

	<u>Página</u>
Colombia . . . . .	217
Costa Rica . . . . .	224
Cuba . . . . .	232
Dominica . . . . .	239
República Dominicana . . . . .	245
Territorios del Caribe del Este (Anguila, Islas Vírgenes Británicas, Montserrat) . . . . .	252
Ecuador . . . . .	258
El Salvador . . . . .	265
Antillas y Guayana Francesas . . . . .	272
Granada . . . . .	275
Guatemala . . . . .	281
Guyana . . . . .	289
Haití . . . . .	296
Honduras . . . . .	304
Jamaica . . . . .	311
Méjico . . . . .	320
Antillas Neerlandesas . . . . .	326
Nicaragua . . . . .	330
Caribe del Norte (Bermuda, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos) . . . . .	337
Panamá . . . . .	343
Paraguay . . . . .	349
Perú . . . . .	356
San Cristóbal y Nieves . . . . .	363
Santa Lucía . . . . .	369
San Vicente y las Granadinas . . . . .	375
Suriname . . . . .	381
Trinidad y Tabago . . . . .	389
Estados Unidos de América . . . . .	397
Uruguay . . . . .	401
Venezuela . . . . .	405
Coordinación de Programas en el Caribe (CPC) . . . . .	413
Programas Multipáis (MCP) . . . . .	417
Programa de Desarrollo del Director Regional (RDP) . . . . .	423
Programas Regionales (ICP) . . . . .	425
Centros . . . . .	431
Dirección Técnica y Administrativa . . . . .	435
Cuerpos Directivos . . . . .	439

**IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA OPS**

---

**Página**

Estructura Orgánica de la OPS - Organigrama . . . . .	441
Estructura Orgánica de la OPS - Descripción . . . . .	442
Estructura Orgánica de la OPS - Presupuesto por Programas . . . . .	448

**Anexo (Presupuesto por Programas en Orden de Clasificación de los Programas de la OMS)**

---

Presupuesto por Programas - Fondos Ordinarios de la OPS . . . . .	453
Presupuesto por Programas - Fondos Ordinarios de la OMS . . . . .	456
Presupuesto por Programas - Fondos Ordinarios de la OPS y la OMS . . . . .	459
Presupuesto por Programas - Fondos no Ordinarios . . . . .	462

## INTRODUCCIÓN

1. La propuesta de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de las Américas de la Organización Mundial de la Salud, correspondiente a 1992-1993, es la expresión inicial de una revisión de la misión y las funciones que deberá asumir la institución en la década de los noventa. Ha sido efectuada a la luz de las realidades económicas, políticas y sociales de la Región y del Mundo en las que se enmarca hoy el trabajo de la Organización orientado a conseguir una mejor situación de salud para los habitantes del Continente.
2. El horizonte fundamental de largo plazo en el que se basa esta propuesta está caracterizado por la búsqueda de la salud para todos en el hemisferio. El marco de referencia en el mediano plazo está constituido por Las Orientaciones Estratégicas y las Prioridades Programáticas para el Cuatrienio 1991-1994, que fueron aprobadas por la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre de 1990 y por los criterios para su implementación aprobados por la 107<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo, en junio de 1991. Los principios rectores de la acción que aquí se plantea se desprenden tanto de la Estrategia de Gestión para la Utilización Optima de Los Recursos de la OPS/OMS en Apoyo Directo a los Países Miembros, como de la Política Regional de Presupuesto, formulaciones ambas que fueron aprobadas por los Cuerpos Directivos al inicio de la década de los ochenta.
3. La lógica fundamental de la propuesta estriba en lograr avanzar, durante el bienio 1992-1993, en dirección hacia una mayor concentración de recursos en áreas de alta eficacia e impacto dentro de la cooperación científica y técnica en salud. Ello se basa en los mandatos explícitos formulados al respecto por los Cuerpos Directivos de la Organización, buscando armonizar las necesidades prioritarias de cooperación en salud de los Estados Miembros con los mandatos colectivos que imprimen una dimensión cohesionada a la acción de la institución.
4. Lo anterior sólo ha sido posible en virtud de un proceso de diálogo profundo y franco con los Estados Miembros; de un pormenorizado análisis de situación a nivel de cada país, de cada subregión y de los distintos ámbitos de actuación de carácter regional; de un detenido proceso de revisión de la racionalidad técnica, política y administrativa de las propuestas de acción formalizadas por cada unidad organizativa de la institución y de un examen detallado de las circunstancias económicas desfavorables que limitan la expansión de la Organización y que ha conducido a efectuar ajustes dolorosos pese al volumen creciente de problemas y desafíos a los que se enfrenta la lucha por la salud en las Américas.

### SITUACIÓN GENERAL

5. El contexto general en el que se formula esta propuesta es el de la continuación de un proceso de crisis económica profunda, más pronunciada en los países de América Latina y el Caribe, pero también presente en los países más desarrollados de Norteamérica. Persisten en el escenario económico de la Región

6. Esto ha ocurrido al mismo tiempo que se ha dado, en el plano mundial, un pronunciado proceso de transformaciones, por un lado políticas, que han generado una reducción de las tradicionales tensiones entre el este y el oeste, y por otra parte económicas, que han profundizado la internacionalización de la producción y los mercados y han intensificado la interdependencia de las economías nacionales. La resultante de todo ello es una nueva escena mundial en la que la multipolaridad cobra cada vez más expresión y en la que comienzan a generarse los espacios cada vez más amplios para una era de cooperación internacional intensificada, a pesar de los recientes acontecimientos bélicos del Golfo Pérsico que rubricaron por un tiempo los altibajos de esta nueva etapa de paz, entendimiento y cooperación.
7. La década de 1990 empieza, sin embargo, con una reducción efectiva del ingreso per cápita en América Latina y el Caribe, de casi 10% en relación a 1980. Por su parte, la deuda externa, que asciende a 430 mil millones de dólares sigue pesando sobre las economías nacionales, a pesar de que durante el período de 1983 a 1990 se pago cerca de 200 mil millones de dólares por concepto del servicio de esa deuda. De hecho la deuda de los países latinoamericanos y del Caribe se incrementó en ese mismo período en más de 120 mil millones de dólares. Las transferencias netas hacia el exterior han sido, durante los últimos ocho años, en promedio, de más de 20 mil millones de dólares anuales, lo cual ha representado el paso de recursos de América Latina y del Caribe hacia los países del primer mundo de cerca de 170 mil millones de dólares. Por su parte, las tasas brutas de inversión han disminuido. Antes de la crisis representaban cerca del 24% del producto interno bruto y en la actualidad son de alrededor de 16%.

8. En lo que respecta al proceso de crecimiento de precios internos, América Latina tuvo el año pasado, la más alta tasa de inflación de todos los tiempos para la Región, 1500% en promedio, una vez hecha la ponderación según el tamaño de las economías nacionales. Por otra parte, en materia de comercio exterior, a pesar de los extraordinarios esfuerzos para generar recursos excedentes en la balanza comercial, se ha tenido que enfrentar el constante deterioro de los términos de intercambio y la reducción global de los precios de los productos de exportación.

9. Todos estos desequilibrios estructurales han llevado a la introducción de políticas de ajuste con diferentes variaciones, algunas de ellas con un extraordinario costo social para las poblaciones respectivas. Ello ha representado en lo que respecta al sector salud, y en particular al subsector público del sector salud, una reducción, o por lo menos un estancamiento, de los

recursos disponibles para atender a necesidades crecientes cada vez más apremiantes.

10. Por fortuna, la crisis económica y su impacto social no han tenido una tendencia paralela en la vida política de los países. En los últimos años, se ha logrado consolidar crecientemente el desarrollo institucional de las formas de gobierno de los Estados Miembros y se ha podido observar un fortalecimiento gradual de la democracia en el hemisferio.

11. Puesto todo esto en conjunto, los elementos de la crisis económica, los elementos de la transformación universal, y el extraordinario progreso observado en el plano de la vida pública institucional de los países, sobre todo expresado en la profundización de la vida democrática, resulta claro que la Región se enfrenta a desafíos globales extraordinarios que traen por consecuencia una serie de condicionamientos para la actividad del sector salud.

12. Sin lugar a dudas, el principal desafío al que se enfrenta la Región en la década de los noventa, la última década de este siglo, está constituido por la necesidad de crear, promover y poner en operación nuevos modelos de desarrollo, que no sólo signifiquen la superación de la crisis actual en términos productivos sino que supongan un cambio efectivo en la atención de las necesidades sociales insatisfechas. Este nuevo tipo de desarrollo que necesita ser puesto en marcha en los países de la Región debe revestir algunas características básicas que tienen particular relevancia en el campo de la salud.

13. La primera de ellas es el reconocimiento de que para que ese desarrollo sea viable, es necesario crear condiciones para retomar el ritmo de crecimiento económico, lo cual implica la estabilización o la corrección de los extraordinarios desequilibrios macroeconómicos que los países vienen sufriendo. Esto implica crear las condiciones de confianza y estabilidad económica que permitan la recuperación de los niveles de inversión así como resolver los problemas derivados de la cuantiosa transferencia de recursos hacia el exterior.

14. Pero crecimiento económico no es sinónimo de desarrollo. Es, sí, una condición para el desarrollo, siempre y cuando éste se sitúe al servicio del bienestar de las poblaciones. De ahí surge la segunda característica que deben asumir los nuevos modelos de desarrollo que tendría que adoptar la Región: el que el objetivo último del crecimiento económico debe ser la satisfacción más equitativa de las necesidades básicas de las poblaciones de los países. Esta consideración no es tomada en cuenta en la formulación de las políticas económicas y cuando se hace, suele ser en forma de medidas de compensación social, muchas veces fragmentarias, destinadas a mitigar los efectos adversos de las políticas económicas que se instrumentan como parte de los paquetes de ajuste de las economías nacionales.

15. La tercera característica del nuevo proceso que debe ser acometido se fundamenta en el hecho de que el desarrollo debe fortalecer y/o establecer procesos de participación social y prácticas democráticas en la vida política. Esto último implica no sólo la realización de elecciones libres, sino también el fortalecimiento de un régimen de convivencia social a través del cual todos los miembros de una sociedad ejerzan el derecho de participar en las decisiones que tienen relación con su destino, es decir, el derecho efectivo de ser ciudadanos.

16. Ninguna economía en el mundo de hoy, en el que la internalización de las actividades económicas y de los procesos productivos es cada vez mayor, puede desarrollarse en aislamiento. Por ello, la cuarta característica del proceso de desarrollo necesario estriba en que los países de la Región encuentren instrumentos o caminos a través de los cuales puedan insertarse de una manera más eficaz, desde los puntos de vista económico, político y social, en la economía mundial. En ello juega un papel determinante la intensificación de los procesos de integración regional y subregional.

17. La quinta característica del nuevo tipo de desarrollo que deben buscar los países de la Región implica la redefinición del papel del Estado. Ello supone enfatizar sus responsabilidades sociales; su dimensión de instrumento promotor de la equidad, de la cohesión y de la concertación sociales; y su naturaleza de garante de la satisfacción de los derechos básicos de la población, entre ellos el derecho a la salud.

18. Por último, la sexta característica que debe estar presente en el nuevo tipo de desarrollo que se emprenda tiene que ver con el hecho de que no basta con crear condiciones de carácter coyuntural para reactivar periódicamente el proceso de crecimiento. Es necesario a más de todo ello que se creen condiciones de sustentabilidad para apuntalar el proceso global de desarrollo, para convertirlo en permanente y no simplemente en el resultado de determinadas coyunturas favorables. Entre los factores que definen la sustentabilidad, además de los contenidos en las características anteriores, están entre otros: el compromiso con el desarrollo institucional; la redefinición del papel y de las relaciones del Estado con la sociedad civil en los nuevos tipos de economía y de desarrollo que se pretenden; un cambio profundo en las bases culturales que establecen los valores esenciales que deben prevalecer en la convivencia y en la vida social; y la defensa, protección y uso inteligente de los recursos naturales como fórmula eficaz de protección del ambiente.

#### DESAFÍOS SECTORIALES Y RESPUESTA INSTITUCIONAL

19. La propuesta de presupuesto por programas para el bienio 1992-1993 que aquí se presenta se desprende de una reflexión de carácter global: tanto las acciones de salud, como los desafíos que hay que enfrentar en el sector están, en la mayoría de los casos, íntimamente relacionados y condicionados por las modalidades que asume el proceso de desarrollo que se adopte y por la forma como los países de la Región enfrenten las oportunidades y dificultades a las que ello de lugar.

20. Ello se inscribe plenamente en los planteamientos emanados de la Conferencia Sanitaria Panamericana, en septiembre de 1990, contenidos en Las Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas de la OPS para el Cuatrienio 1991-1994. En ellas se definen los desafíos en materia de salud y de transformación del sector que tiene que enfrentar la Región en los próximos años así como la respuesta de la Organización Panamericana de la Salud ante ellos.

21. En la definición de las líneas de acción que deberán ponerse en marcha durante el próximo bienio han sido tomados en cuenta, también, los criterios de implementación de las OEPP 1991-1994 aprobadas por la 107<sup>a</sup> Reunión del Comité

Ejecutivo, así como Los demás mandatos, aún vigentes, emitidos por Los Cuerpos Directivos tanto de la Organización Panamericana de la Salud, como de La Organización Mundial de la Salud. Asimismo, se ha tomado en consideración la propuesta de presupuesto por programas de la OMS para el mismo período 1992-1993 que fué aprobada por la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en mayo del presente año.

perfíles epidemiológicos de predominio de enfermedades y muertes prevenibles, por un lado, y de predominio de enfermedades no transmisibles, por otro, y a la insuficiencia anexstral de los servicios de salud para contener adecuadamente con los problemas de salud de la población.

22. Las "Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas de la Organización Panamericana de la Salud para el Cuatrienio 1991-1994", plantean las bases para delinear las líneas de acción en las que la Organización deberá concentrar sus esfuerzos durante el próximo cuatrienio. Representa una continuidad renovada de las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas planteadas en 1986 a la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana y aprobadas para el cuatrienio 1987-1990 que ahora concluye. Para ello se han tomado en cuenta el surgimiento de nuevos problemas que requieren de la activación de soluciones adicionales; la persistencia de la inequidad, las ineficiencias e ineficacia en la atención a La salud en la Región; la posibilidad que tiene la salud de contribuir a un proceso de desarrollo humano sostenido; la necesidad de mejorar la capacidad de respuesta a los problemas de salud por parte de las instituciones y la importancia que tiene el promover, en el ámbito político y en la opinión pública, la necesidad de reorganización del sector para avanzar en la transformación efectiva de los sistemas nacionales de salud.
23. Las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas para el cuatrienio 1991-1994 constituyen un marco de referencia que deberá alentar a los países Miembros en sus procesos de transformación de los sistemas nacionales de salud y la guía fundamental para el trabajo de cooperación técnica del Secretariado, el cual cobra expresión en las propuestas de presupuestos para programas bienales, formulados durante ese período, que contienen las actividades de cooperación que deberán desarrollarse a nivel de país y las que son de carácter interpaís.
24. El contexto global que caracteriza a la Región de las Américas al inicio de la década de los noventa, descrito en los párrafos anteriores, ha hecho que el estancamiento del crecimiento económico se acompañe de una acumulación de necesidades sociales insatisfechas. Los niveles de pobreza se han incrementado tanto en términos absolutos como relativos, lo cual representa un deterioro en los niveles de vida que puede poner en riesgo la paz social y la estabilidad de los procesos políticos crecientemente democráticos. La cuestión del desarrollo es, por consecuencia, el gran problema de la Región en los noventa y los retos fundamentales son avanzar en la superación de las dificultades que se enfrentan en lo económico, en lo político, en lo cultural y en lo social para alcanzar niveles de progreso efectivo; así como dar atención prioritaria a las necesidades humanas esenciales insatisfechas.
25. En cuanto a la situación de salud que caracteriza a la Región al iniciarse la década de los noventa, cabe señalar que la crisis y las políticas de ajuste han tenido un impacto considerable sobre la situación de salud y sobre la disponibilidad de recursos por parte del sector, lo cual se ha sumado a los cambios en la estructura y la dinámica de la población, a la superposición de
26. La agenda regional en salud en los próximos años está caracterizada por siete grandes desafíos para la transformación de los sistemas nacionales de salud mayor importancia dentro de las políticas sociales y en el proceso de desarrollo; la necesidad de mejorar capacidad de análisis de situación e identificación de grupos de alto riesgo; la necesidad de formular políticas y programas que persigan la equidad en salud y abatir el déficit creciente de cobertura de servicios; la necesidad de concentrar recursos en intervenciones eficaces contra daños y riesgos; la necesidad de aumentar la eficiencia del sector; la necesidad de redefinir las formas de conducción y organización del sector; y la necesidad de superar los desequilibrios entre la fuerza de trabajo y las necesidades de los servicios.
27. La respuesta que exige el momento actual de crisis y cambios de parte de la gran comunidad de la salud de los países de las Américas tiene que estar caracterizada por una serie de orientaciones estratégicas que constituyen las grandes direcciones que necesita tener un proceso efectivo de transformación de los sistemas nacionales de salud. Y un conjunto de prioridades programáticas que, dentro del amplio espectro de líneas de acción de la Organización, trazado en el Octavo Programa General de Trabajo de la OMS para el período 1990-1995, indique acciones que deben ser privilegiadas y que requieren una atención preferente, una mayor concentración de esfuerzos y una mayor asignación de recursos durante el próximo cuatrienio.
28. La Conferencia Sanitaria Panamericana ha aprobado nueve orientaciones estratégicas que pueden favorecer un avance sustitutivo en la recuperación y modernización del sector en los países del Continente, así como en la generación de respuestas más eficientes y eficaces a las necesidades de salud de los pueblos de las Américas. Dichas orientaciones estratégicas son: La salud en el desarrollo; la reorganización del sector salud; la focalización de acciones en grupos de alto riesgo; la promoción de la salud; la utilización de la comunicación social; la integración de la mujer en la salud y el desarrollo; la administración del conocimiento; la movilización de recursos; y la cooperación entre países.
29. En lo relativo a las prioridades programáticas que tanto los países como el Secretariado tendrán que acometer en los próximos cuatro años para desarrollar una mejor capacidad de respuesta del sector ante los viejos y nuevos problemas que tiene que contenerse, éstos se plantean en dos grandes áreas. La primera de ellas, la que se refiere al desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud, dentro de la cual se distinguen cinco, a saber: análisis del sector y de la asignación de recursos; financiamiento sectorial; gestión de los SITOS y Programación local; desarrollo tecnológico; y desarrollo de recursos humanos. La segunda área de prioridades programáticas es la

referente al desarrollo de programas de salud y dentro de ella se identifican ocho líneas de acción prioritaria a saber: salud y ambiente; alimentación y nutrición; estilos de vida y factores de riesgo; control y/o eliminación de enfermedades evitables; salud de la madre y del niño; salud de los trabajadores; fármacodependencia; y SIDA.

#### **DESARROLLO Y ANALISIS DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS PARA 1992-1993**

30. Al formular el presupuesto por programas de la OPS/OMS para el bienio 1992-1993, se ha buscado imprimir una dimensión de instrumento catalizador de los procesos de transformación del sector Salud que están aconteciendo en distintos grados en Los Países Miembros. Es importante por ello visualizarlo como la propuesta de acción institucional orientada a inducir procesos nacionales de movilización de recursos para la modernización y reorganización del sector y no como la fórmula única de instrumentación de las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas de la OPS para el cuadriennio 1991-1994.

31. Al mismo tiempo debe tenerse en cuenta que el presupuesto por programa para el período 1992-1993 se ha formulado con la intención de ejecutarlo con la suficiente flexibilidad para adaptarse a los requerimientos cambiantes que en materia de salud pueden tener los países de la Región. Esta es la única forma de poder garantizar una capacidad de respuesta oportuna y eficaz a situaciones no previstas, como la actual epidemia de cólera.

32. Tras la aprobación de las OEP 1991-1994 por parte de la Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre de 1990, se instruyó a todas las unidades organizativas del campo y de la sede para que en la formulación de los presupuestos por programas anuales operativos (APBs) correspondientes a 1991, se tomasen en consideración los criterios básicos planteados en el documento y aprobados por los Cuerpos Directivos, orientados a concentrar esfuerzos en áreas prioritarias de acción que tengan un alto impacto en el desarrollo de la salud en los países de la Región. Durante la revisión interna de las propuestas de APBs para 1991, que se llevó a cabo en diciembre de 1990, se establecieron criterios de análisis y asignación de recursos basados en el grado de instrumentación de las OEP 1991-1994, según había sido reflejado en los presupuestos por programa elaborados entre septiembre y noviembre, como fórmula inicial para inducir el ajuste de la cooperación técnica de la Organización al mandato cuatrienal conferido por Los Cuerpos Directivos. Posteriormente, al girar instrucciones para la preparación del Presupuesto Bienal por Programas (PPB) correspondiente a 1992-1993 se indicó específicamente a todas las unidades del campo y de la sede que el análisis de situación y el diálogo sobre necesidades prioritarias de cooperación que se establecería con las autoridades nacionales de salud en cada uno de Los Países Miembros, así como las propuestas de acción para el bienio, deberían de tomar en consideración, al máximo posible, los mandatos contenidos en las OEP. La propuesta de BB 1992-1993, que se presenta a continuación, muestra los resultados de las acciones arriba señaladas.

33. La propuesta de BB 1992-1993 que se incluye en este documento es el resultado de las acciones arriba señaladas y ha sido objeto de revisiones cuidadosas, y de modificaciones extensas a las propuestas originales tomando

en consideración las OEP 1991-1994, y la XVI Reunión del Subcomité de Planificación y Programación revisó la propuesta en sentido favorable, en abril de 1991 y, subsiguientemente, la 107<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo hizo lo mismo en junio del presente año.

34. Es importante hacer notar, sin embargo, que al formular la presente propuesta se han tenido que enfrentar serios problemas de incrementos reales de costos de operación en toda la Región que tienen importantes implicaciones financieras para la Organización y que redundan en restricciones de carácter programático que hacen aún más difícil la reorientación de recursos hacia las áreas de más alta prioridad.

35. Lo anterior significa que el presupuesto por programas que se ha formulado para el período 1992-1993 ha tenido que plantearse sobre la base de una reducción efectiva del programa de trabajo con relación al bienio anterior, de 4,8% en la agregación de recursos OPS/OMS. Esto ha implicado no sólo las dificultades asociadas a plantearse el objetivo general de mantener un crecimiento real de cero, sino tener que efectuar sacrificios programáticos, tanto en fondos para la operación, como en materia de cargos profesionales y de servicios generales, que han disminuido aún más los márgenes de maniobra para efectuar reorientaciones de los recursos en función de las líneas de acción prioritarias encomendadas a la Organización.

36. A pesar de los elementos adversos a los que se hace referencia en los párrafos anteriores, es importante mencionar que al formular y revisar esta propuesta de presupuesto por programas para 1992-1993, se puso un especial énfasis en la concentración de los recursos asignados en aquellos programas clasificados que incluyen actividades estrechamente ligadas a la instrumentación de las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas. De hecho, el incremento neto de asignación de recursos en los programas prioritarios fue de 7,2% con respecto al bienio anterior, mientras que en el programa existe un decrecimiento neto de asignación de 4,8% con relación al bienio anterior.

37. De hecho, algunos capítulos programáticos que agrupan programas clasificados que se inscriben en el marco de las OEP 1991-1994 y de los criterios establecidos para su implementación han sido motivo, en esta propuesta de BB 1992-1993, de un importante incremento en la asignación de recursos. Tales es el caso de: a) el programa MPN dentro del Capítulo Proceso de Gestión para el Desarrollo Nacional de Salud, con un incremento efectivo del 30% en los recursos a él asignados; b) de los cuatro programas clasificados dentro del Capítulo Programático Desarrollo de Políticas de Salud (Análisis y Desarrollo de Políticas de Salud, Economía y Financiamiento de Salud, Legislación Sanitaria y Mujer, Salud y Desarrollo) que tienen un incremento efectivo promedio de 12,6% con relación al bienio anterior; c) de los programas clasificados de Control de Los Riesgos para la Salud relacionados con el Medio Ambiente y Salud de los Trabajadores, dentro del Capítulo Programático de Salud Ambiental, con un incremento efectivo promedio de 65,6% en la asignación de recursos; d) de cuatro programas clasificados dentro del Capítulo Programático de Salud de la Madre y el Niño (Crecimiento, Desarrollo y Reproducción Humana; Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias; Inmunizaciones y Enfermedades Diarréicas), con un incremento efectivo de 7,1% con relación al bienio anterior; e) de cinco programas clasificados del Capítulo Programático de Enfermedades Transmisibles (Actividades Generales de Prevención y Control de Enfermedades Parasitarias y Tuberculosis, SIDA, Enfermedades Parásitarias y Lepra), con un incremento

efectivo promedio de 9,2% en los recursos a ellos asignados y f) cuatro programas clasificados dentro del Capítulo Programático Promoción de la Salud (Promoción de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles; Tabaco o Salud; Prevención y Tratamiento de los Trastornos Mentales y Neurológicos, y Prevención y Control de Alcoholismo y Uso Indebido de Drogas), con un incremento efectivo de 34,2% con relación al bimestre anterior.

38. A más de lo anterior, cabe señalar que la propuesta adjunta ha tomado en consideración la epidemia continental de Córara y el hecho de que el surgimiento de la misma es una expresión de innumerables rezagos sanitarios y sociales, para lo cual se ha otorgado prioridad a la puesta en marcha de un Plan Regional de Emergencia para la Prevención y Control del Córara, así como a la preparación de un Plan de Inversiones de Mediano y Largo Plazo en materia de agua potable, saneamiento básico y servicios de salud, que contará con una asignación específica de fondos regulares de US\$60.000 que constituirá un fondo de base para acciones críticas y para la movilización de recursos extrapresupuestarios para este propósito.

39. Hecha esta caracterización del contexto de las condiciones generales que determinan las restricciones a las que se enfrenta la Organización, es importante hacer algunas referencias sobre la determinación de los costos empleados en la formulación del presupuesto por programa, en virtud del notable aumento de costos que habrá que enfrentar para el bimestre próximo y que tiene que ser incorporado a esta propuesta de presupuesto. La magnitud del fenómeno ha cobrado dimensiones sorprendivas ya que si bien se preveía un aumento de costos mayor que el proyectado hace dos años, no se pensaba que alcanzaría el nivel al que ha llegado. Esto se ha debido particularmente a tres factores que se enuncian a continuación.

40. En primer lugar los factores vinculados a los aumentos reglamentarios establecidos por el Sistema de las Naciones Unidas, que inciden fundamentalmente en elementos diversos de los costos del personal: seguro de salud, incrementos de salario, incrementos de beneficios. Ello ha conllevo un aumento global de los costos de personal de aproximadamente 30% en relación con los costos con los que fue calculada la propuesta de presupuesto para el presente bimestre.

41. El segundo factor son los incrementos de los índices de precios al consumidor experimentados en las economías basadas en el dólar norteamericano. Habitualmente se proyectan los aumentos de costos en función de los factores inflacionarios observados durante el bimestre en curso. El año pasado, Estados Unidos tuvo una tasa de inflación anual de 6,1% y se ha estimando que en 1991 será de 4,9%. En conjunto, cerca de 11,2% en el bimestre actual.

42. El tercer factor, el más sorprendente de todos, es la relación entre las tasas de inflación o incremento de costos internos en los países de América Latina y del Caribe y su relación con los tipos de cambio de las monedas nacionales respecto al dólar estadounidense. En el pasado, en general, había una cierta compensación entre las tasas de inflación interna de los países latinoamericanos y del Caribe y la evolución del dólar estadounidense. Ambas tendían a compensarse y/o neutralizarse, haciendo que el crecimiento de costos globales para la operación de la Organización fuese más o menos idéntico a la tasa de la inflación doméstica de los Estados Unidos definida en términos de dólares norteamericanos. En los últimos dos años se ha observado, sin embargo, que ha surgido un fenómeno

nuevo, y generalizado. El dólar norteamericano se ha devaluado no sólo en relación a las llamadas monedas fuertes, (el Yen, el marco, el franco suizo, etc.) sino también, y en una medida extraordinaria, frente a muchas de las monedas de los países latinoamericanos.

43. Cuando se pondera por el volumen del gasto que tiene la Organización en cada uno de los países, el impacto sobre el aumento de costos derivados de la devaluación del dólar es considerable. La sola devaluación del dólar frente a las monedas latinoamericanas tuvo exclusivamente en 1990 un impacto de 18,7% en el incremento de costos globales de la Organización. Teniendo en cuenta todos estos factores, y analizando individualmente país y puesto por puesto, ya no mediante promedios o estimados como se hacía antes, se ha llegado a una estimación de un aumento global de costos para la Organización de 19,7% que se presenta en la propuesta de presupuesto que aparece a continuación. Como la parte del presupuesto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) correspondiente a la Oficina Regional de las Américas ya tenía un aumento fijado en solamente 9,9%, partimos, en la parte de la OMS, con un monto no cubierto de incremento de costos de \$6.346.300. En el caso de la OPS, para mantener un crecimiento cero, tendríamos que haber aumentado el presupuesto en un 19,7%, basadas en una estimación de costos muy conservadora, que hemos hecho. El presupuesto en vez de ser de \$152.576.000 debería ser de \$155.637.500, lo que significa otros \$3.061.500 de costos no cubiertos cuando aplicamos el aumento de 17,3% que estamos solicitando para el presupuesto de la OPS.

44. Los hechos anteriores acumulan una diferencia de costos de \$9.407.800 que han sido absorbidos. Pero más que absorbidos, ello ha implicado una reducción real del programa de actividades de la Organización. Es decir ha habido que recortar actividades por un valor de \$9.389.000 que representan una reducción considerable de programas. En síntesis, teniendo en cuenta el déficit no cubierto por la OMS, y los aumentos reales de costos, para que el presupuesto combinado OPS/OMS tuviese un crecimiento global de cero, la parte de la OPS tendría que haberse aumentado en un 24,6%. Hemos considerado improcedente plantearle a los Países Miembros en el marco de la crisis y en el contexto de las restricciones a las que hemos hecho referencia anteriormente, un aumento de la magnitud que se requeriría para mantener las operaciones al mismo nivel del bimestre en curso, aun cuando esto fuera consistente con la política de crecimiento real de cero. Por ello hemos estudiado cuidadosamente todas las opciones de política de financiamiento del programa presupuestado para el bimestre 1992-1993 a fin de minimizar el impacto sobre las cuotas de los países. En consecuencia, se ha fijado en un 17,3% el aumento del presupuesto de la OPS, lo que implica una absorción de 7,3% de los 24,6% que debiera haber aumentado. En otras palabras, casi un 30% del incremento necesario para mantener un programa presupuestado con crecimiento cero ha sido absorbido por la Organización mediante la reducción de programas.

45. Con relación al financiamiento del presupuesto es importante subrayar dos aspectos. En primer lugar, enfatizar el hecho de que nuestra participación en el presupuesto de la OMS ha decrecido. La contribución de la OMS a los programas regionales ahora equivale a menos del 32% del total, mientras que la de la OPS sube a más de 68% del total. Nuestra participación en el presupuesto global de la OMS se ha reducido a alrededor de 9,7% del total. En segundo término es importante subrayar que al financiar parte del aumento de costos con un aumento en el uso de ingresos variados, se está en condiciones de plantear un

aumento de cuotas para los Países Miembros de solamente 14,55%, es decir aproximadamente 7% al año. Pero este 14,55% no se aplica uniformemente a todos los países ya que la OEA tras producirse la membresía de Canadá, ha establecido una nueva escala de cuotas.

46. La propuesta regular de la OPS para 1992-1993 es de \$152.576.000, la cual refleja un aumento de \$22.553.000, o de un 17,3%, sobre el nivel de 1990-1991. La propuesta regular de la OMS para 1992-1993 es de \$71.491.000, la cual refleja un aumento de \$6.464.000 o un 9,9% sobre el nivel de 1990-1991. La propuesta regular conjunta OPS/OMS es de \$224.067.000, la cual refleja un aumento de \$29.017.000 o un 14,9% sobre 1990-1991.

47. Los varios incrementos desequilibrados se deben a múltiples factores interrelacionados. El desequilibrio de los incrementos entre los dos fondos regulares se debe a la antelación con que se debe presentar la primera propuesta regular de la OMS, así como a las restricciones que impuso el Director General de la OMS a los incrementos en las propuestas regionales.

48. Los otros incrementos de costos, agravados por el desequilibrio, han provocado el incremento global de presupuesto más grande para la Región desde 1984-1985 cuando fue del 15,2%, y la reducción de programas más grande en nuestra memoria (\$9.389.000 o un 4,8%). Como se mencionó anteriormente, los otros incrementos de costo se deben a las tasas de inflación que no han sido contrarrestados por las alzas en las tasas de cambio (la desvalorización real del dólar estadounidense), y los incrementos de salario y prestaciones indicados por las Naciones Unidas. El incremento de la base salarial en aproximadamente un 5,0% para el personal profesional, que entró en vigor a mediados de 1990, fue el primer incremento desde enero de 1975. Otros incrementos para las pensiones y el seguro médico han requerido contribuciones adicionales tanto del personal como de la Organización. La contribución de la Organización al seguro médico ha incrementado del 60,0% a más del 66,0%, y lo que contribuye la Organización al costo de seguro médico para los jubilados se calcula en \$3.650.000 para 1992-1993, frente a la suma de \$700.000 presupuestado para 1990-1991, mientras que se anticipó un costo real estimado de \$3.300.000 para 1990-1991. El fondo básico de subsidios para la educación ha subido desde \$6.750 a \$8.250 en la actualidad, un incremento de 22,2%.

49. Los pronedios de salarios locales, que se calcularon a principios de 1989 para 1990-1991, y nuevamente a principios de 1991 para 1992-1993, han subido desde el 5,0 al 85,0%. Casi sin excepción, los incrementos más altos se encuentran en aquellos países con tasas de inflación que no son compensadas por las alzas en la tasa de cambio. Además, la Organización tiene las concentraciones más grandes de personal en estos países.

50. Se proporcionan los datos anteriores como información de fondo para comprender la evolución de este presupuesto, desde las propuestas originales recibidas a finales de 1990, hasta la propuesta actual. Durante el segundo semestre de 1990, se solicitó a los países y las coordinaciones regionales de programas hacer propuestas para 1992-1993 y proyecciones para 1994-1995 referentes a los programas financiados por los fondos regulares de OPS/OMS. Dichas propuestas fueron objeto de una revisión extensa por parte del Comité

Asesor del Director durante el mes de marzo de 1991. Las propuestas originales recibidas de los países y de las coordinaciones regionales de programas, preparadas conforme a las instrucciones de no acrecentar los programas, hubieran requerido fondos regulares OPS/OMS de aproximadamente \$244.200.000, lo que representa un aumento de 25,2% sobre 1990-1991. Ya que la porción regular de la OMS de esta propuesta original sigue siendo la suma de \$71.491.000 (un incremento del 9,9%), los fondos regulares de la OPS tendrían que incrementarse en un 32,8%, en vez del incremento de un 17,3% que se propone ahora.

51. Los incrementos globales de costos de 19,7% requieren una reducción de programas de \$9.389.000 o del 4,8%, para quedarse dentro del incremento neto de 14,9%. El presupuesto regular de la OPS hubiera tenido que incrementar en un 24,6% para compensar por la diferencia entre el incremento de costos de 19,7%, y el incremento de costos cubierto por la OMS limitado al 9,9%. Por consiguiente, la reducción real del presupuesto regular de la OPS es de 7,3% (el incremento requerido de 24,6%, menos el incremento propuesto de 17,3%). De la reducción global de programas de \$9.389.000, solo \$1.483.400, o el 15,8%, se aplican a programas de países, a pesar del hecho de que los programas de países siguen representando el 37,2% del programa total.

52. Para llegar a la actual propuesta reducida, se ha recortado la propuesta original en más de \$20.000.000. La propuesta contiene una reducción global de 74 puestos profesionales y 40 puestos locales. A consecuencia de esta reducción de personal, no se ha aplicado el factor retraso para los cargos variantes ya que se pueden aprovechar de consultores a corto plazo, servicios contractables, y personal local temporal mientras que los vacantes estén abiertos. De la reducción global de 74 puestos, sólo 5 ocurrieron en programas de países. A pesar de esta reducción y la reducción de 8,6% de los fondos para consultores a corto plazo, los costos de personal incrementan en un 15,4%.

53. El costo medio por toda la Región para consultores a corto plazo y becarios, que se utilizó en el presupuesto, incrementó a razón de menos del 2,6% por año. Los factores globales de incrementos de costos utilizados para todos los demás elementos en la propuesta, son menos del 5,5% por año en Washington, y menos del 8,0% por año en la Región.

54. Esta introducción viene seguida por varios cuadros y gráficos que presentan el presupuesto por programas en las varias formas solicitadas por los cuerpos directivos; las explicaciones de dichos cuadros y gráficos se encuentran en los párrafos a continuación.

55. El Cuadro A de la página 8 sintetiza la historia presupuestal regular y regional de la OPS y la OMS desde el año 1970. La porción regular correspondiente a la OPS de la propuesta de \$224.067.000 es de \$152.576.000, lo que requiere un incremento del 17,3 por ciento sobre los niveles de 1990-1991 debido al hecho de que la porción regular de la OMS de \$71.491.000 se limitó a un incremento del 9,9%. Después de las reducciones de más de \$20.000.000, el incremento combinado de fondos regulares OPS/OMS es de 16,9%. La participación regular de la OPS en la propuesta global ha subido al 68,1%, frente a su participación en 1990-1991 del 66,7%. La participación regular de la OMS ha disminuido al 31,9%, frente al 33,3% de 1990-1991. La porción que esta Región recibe del presupuesto global por programas de la OMS ha bajado a 9,73% para 1992-1993, de 9,95% para 1990-1991. Si la porción para 1992-1993 se hubiera

mantenido a su nivel de 9,95%, la propuesta regular regional de la OMS se podría haber incrementado en un 12,5%. En dicho caso, el incremento regular de la OPS hubiera sido del 16,1%, y/o se podría haber disminuido la reducción general de programas de \$9,389.000.

56. El Cuadro B que comienza en la página 9, se divide entre puestos de los fondos regulares OPS/OMS (Cuadro B-1, página 9) y puestos pagados por fondos extrapresupuestales (Cuadro B-3, página 10). El Cuadro B-2 que comienza en la página 9A presenta el detalle de reducciones y aumentos de puestos financiados por fondos regulares OPS/OMS. Tal como ya se mencionó, hay una reducción global de 74 puestos pagados por fondos regulares OPS/OMS entre 1990-1991 y 1992-1993. Se han reducido sólo 5 puestos en los programas de países. De los 1.093 puestos en la propuesta de 1992-1993, 614 puestos, o el 56,0%, se encuentran ubicados en el campo y 479 puestos, o el 44,0%, se encuentran ubicados en Washington. La disminución de puestos pagados por fondos extrapresupuestales, ilustrado en el Cuadro B-3, se debe a la imposibilidad de pronosticar los compromisos para los años venideros. Al utilizar las cifras más actualizadas para 1990-1991, 144 puestos, o el 57,0%, se encuentran asignados en el campo, y 110 puestos, o el 43,0%, se encuentran asignados a Washington.

57. A partir de la página 11, los varios gráficos y el Cuadro C proporcionan un análisis del presupuesto por programas regular de la OPS/OMS por categorías de ubicación, y por programa e incremento o reducción de costo. Ya que no hay ningún incremento de programas en la propuesta de 1992-1993, la reducción de programas de \$9,389.000, o el 4,8%, se refieren a los ítems que se incluyeron en el programa de 1990-1991, pero que no se pudieron incluir en la propuesta de 1992-1993. El incremento de costos de \$38,406.000, o el 19,7%, está relacionado a los estimados de inflación y los incrementos indicados por Las Naciones Unidas, tales como salarios y prestaciones, reajustes por lugar de destino, viáticos, etc.

58. El Cuadro C presenta el porcentaje del total del presupuesto por programas regular de la OPS/OMS asignado a cada una de las categorías de ubicación. En cumplimiento de las resoluciones de Los Cuerpos Directivos, un mínimo del 35,0% de los fondos regulares de OPS/OMS serán asignados al presupuesto por programas de países. El porcentaje en 1992-1993 es de 37,2 del total, lo que mantiene el nivel de 1990-1991 a pesar de las reducciones generales efectuadas a programas. Tal como se mencionó anteriormente, sólo el 15,8% de las reducciones ocurrieron en los programas de países, o el 2,1% dentro de los programas de países. Se realizaron reducciones del 58,1% en los programas regionales y de centros, y en la dirección técnica-administrativa. La administración técnica administrativa sigue disminuyéndose como porcentaje del presupuesto total. En 1984-1985 representaba el 17,2% del total, y en 1992-1993 representa el 15,6% del total.

59. El incremento más grande es para el seguro médico de los jubilados, lo que figura por separado en el renglón D al final del cuadro. Los \$3,650.000 para 1992-1993 consiste en \$2,250.000 para la contribución de la Organización, y \$1,400.000 para pagar el déficit anterior del fondo antes del año 2000. Se calcula que la suma presupuestada de \$700.000 que se muestra para 1990-1991, en

realidad será de \$3,300.00, lo que significa que el presupuesto tendrá que absorber \$2,600.000.

60. El Cuadro D de las páginas 14 y 15, es una síntesis de los varios fondos comprometidos a la Organización para 1990-1991 en la actualidad, y un estimado de los fondos para 1992-1993 y 1994-1995. Al igual que en los documentos presupuestales del pasado, los períodos futuros reflejan disminución en los fondos extrapresupuestales, ya que no se pueden pronosticar en la actualidad los compromisos futuros provenientes de fuentes externas. Las sumas indicadas para 1992-1993 y 1994-1995 bajo fondos extrapresupuestales, por consiguiente, no deben considerarse como compromisos formales.

61. Los fondos regulares de la OPS y la OMS figuran por separado en la parte superior del cuadro con los incrementos propuestos entre 1990-1991 y 1992-1993. Cabe señalar también que en 1990-1991, por primera vez, los dos fondos regulares equivalen a solamente el 50,1% de los fondos totales. Antes del cierre de 1991, este porcentaje puede caer por debajo del 50,0%, a medida en que se reciben compromisos extrapresupuestales adicionales. El presupuesto de fondos extrapresupuestales fue de \$69,778,445 en 1982-1983. Los fondos extrapresupuestales de 1990-1991 conocidos en la actualidad, equivalen a \$193,921,332, lo que representa un incremento del 177,9%.

62. Los distintos gráficos y cuadros bajo el Cuadro E entre las páginas 16 y 32 presentan la propuesta, habiendo separado las fuentes de financiamiento, en la estructura de clasificación de programas, con la adición de los programas de Mujer, Salud y Desarrollo (WHD), que antes se había incluido en Desarrollo de los Servicios de Salud (DHS), e Investigación y Desarrollo en Materia de Vacunas (RDV), que antes se incluía dentro de Medicamentos y Vácuinas Esenciales (EDV).

63. La presentación más lógica del programa figura bajo el Cuadro E-3 que comienza en la página 24, combinando los fondos regulares de las OPS y la OMS, ya que los dos fondos constituyen la programación central de la Organización. La Parte I, Dirección, Coordinación, y Gestión, y la Parte IV, Apoyo al Programa, incrementan en un 7,2% y representan el 20,3% del total de la propuesta para 1992-1993. La Parte II, Infraestructura de los Sistemas de Salud, y la Parte III, Ciencia y Tecnología de la Salud, incrementan en un 17,0% y representan el 79,7% del total de la propuesta de 1992-1993.

64. La Parte IV, Apoyo al Programa - Los llamados gastos generales o "overhead" - representa el 11,1% de la propuesta, una disminución del 11,3% de 1990-1991. Este porcentaje del presupuesto asignado al apoyo administrativo de sí es el más bajo de cualquier organización internacional, pero al combinarlo con el nivel actual de fondos extrapresupuestales, resulta que el Apoyo a Programas equivale sólo al 7,2% del total.

65. Los distintos cuadros bajo el Cuadro F presentan el presupuesto en la forma tradicional de asignaciones objeto de los gastos (personal, viajes en

comisión de servicio, becas, etc.). A pesar de la reducción de 74 puestos Y 186 meses de consultores a corto plazo, los gastos de personal suben en un 15,4%. Los elementos restantes suben en un 14,0%.

66. La Sección II (marcador amarillo) de este documento contiene un análisis general y una descripción de la lista clasificada de programas. Cada categoría de programa tiene una descripción narrativa junto con una presentación de los fondos dedicados al programa.

67. La Sección III (marcador verde) del documento contiene las subsecciones referentes a las ubicaciones principales de los programas (Programas de Países, Programas Multiáreas, etc.). Estas subsecciones por categorías de ubicación constituyen una elaboración del resumen general que figura en el Cuadro C en la página 13.

68. La Sección IV (marcador rosado) proporciona una descripción de la estructura orgánica y los respectivos fondos.

69. La última parte del documento incluye un anexo que presenta el presupuesto total por programas, por categoría de fondos, en la estructura de la Lista clasificada de programas de la CMS.

Este documento junto con su respectiva propuesta fueron presentados para la consideración de la 107<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo, en junio de 1991. El Comité Ejecutivo aprobó la Resolución VIII sobre este particular.

70. La consideración de la 107<sup>a</sup> Reunión del Comité Ejecutivo, en junio de 1991. El Comité Ejecutivo aprobó la Resolución VIII sobre este particular.

71. Se propone que la propuesta regular de la OPS por la suma de \$152.576.000, que representa un incremento de \$22.553.000 o un 17,3%, sea financiado en un 83,0% por un incremento de Ingresos Varios (desde \$5.300.000 en 1990-1991 a \$9.700.000 en 1992-1993), y un incremento de las cuotas de \$18.153.000 o el 14,6%.

72. Finalmente, le incumbe al XXXV Consejo Directivo de septiembre de 1991 aprobar un presupuesto regular por programas de la OPS para 1992-1993, para lo cual se requerirá la aprobación de las resoluciones sobre asignación de fondos y sobre cuotas, cuyos borradores se adjuntan.

PROYECTO DE RESOLUCION SOBRE ASIGNACIONES PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993

EL CONSEJO DIRECTIVO,

RESUELVE:

1. Asignar para el ejercicio económico 1992-1993 la cantidad de \$171,607,650 distribuida del siguiente modo:

PARTES I	DIRECCION, COORDINACION Y GESTION	17,697,600
PARTES II	INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	72,744,400
PARTES III	CIECIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD	44,126,300
PARTES IV	APOYO AL PROGRAMA	18,007,700
	Presupuesto Vigente (PARTES I - IV)	152,576,000
		=====
PARTES V	IMPUESTOS DEL PERSONAL (Transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)	19,031,650
	TOTAL - TODAS LAS PARTES	171,607,650
		=====

2. Que las asignaciones se financien mediante:

- (a) Cuotas asignadas correspondientes a:

Los Países Miembros y Participantes, fijadas según la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano o de acuerdo con las resoluciones del Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana

PARTES I	Ingresos varios	161,907,650
	TOTAL	171,607,650
		=====

Al establecer las contribuciones de los Países Miembros y Participantes, sus cuotas se reducirán además por la cantidad que quede a su crédito en el Fondo de Igualación de Impuestos, con la excepción de los créditos de aquellos países que gravan con impuestos la remuneración que perciben de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) sus nacionales y residentes se reducirán en un importe respectivo igual a los reembolsos de dichos impuestos por la OSP.

3. Que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la OPS, las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se apliquen al pago de las obligaciones contraídas durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1992 y el 31 de diciembre de 1993, inclusive. No obstante lo dispuesto en este párrafo, las obligaciones contraídas durante el ejercicio económico 1992-1993 se limitarán al presupuesto vigente, es decir, a las Partes I - IV.

4. Que el Director quede autorizado para transferir fondos entre las partes del presupuesto vigente, siempre que las transferencias que se efectúen entre dichas partes no excedan del 10% de la parte del cual los fondos son transferidos. Las transferencias de fondos entre partes del presupuesto que excedan del 10% de la parte del cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán comunicadas al Consejo Directivo o a la Conferencia.

**CUOTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993**

**PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

Considerando que las cuotas de los Países Miembros que figuran en la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos (OEPA) se asignan según los porcentajes que figuran en dicha escala, excepto por reajuste a Cuba, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano, y

Considerando que este reajuste fue hecho teniendo en cuenta las cuotas de los países participantes; por consiguiente,

**EL CONSEJO DIRECTIVO**

**RESUELVE:**

Establecer las cuotas de Los Países Miembros y Participantes de la Organización Panamericana de la Salud para el ejercicio económico 1992-1993 de conformidad con la escala de cuotas indicada a continuación y en las cantidades correspondientes.

País	1992	1993	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			%	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$
Antigua y Barbuda	0.02	0.02	16,191	16,191	1,903	1,903	-	14,288
Argentina	5.02	4.96	4,063,882	4,015,310	477,694	471,985	-	3,586,188
Bahamas	0.07	0.07	56,668	56,668	6,661	6,661	-	50,007
Barbados	0.08	0.08	64,763	64,763	7,613	7,613	-	57,150
Bélice	0.03	0.03	24,286	24,286	2,855	2,855	-	21,431
Bolivia	0.07	0.07	56,668	56,668	6,661	6,661	-	50,007
Brasil	8.76	8.56	7,091,555	7,010,601	833,586	824,070	-	6,257,969
Canadá	10.24	11.27	8,289,672	9,123,496	974,420	1,072,433	85,000	7,400,252
Chile	0.55	0.55	445,246	445,246	52,337	52,337	-	392,909
Colombia	0.96	0.95	777,157	769,061	91,352	90,400	-	685,805
Revisado Julio 1991								

## CUOTAS DE LOS PAISES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993 (CONT.)

País	1992	1993	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			%	%	EUA\$	EUA\$	EUA\$	EUA\$
<b>Escala Ajustada a Los Países Miembros de la OPS</b>								
Costa Rica	0.13	0.13	105,240	105,240	12,371	12,371	-	92,869
Cuba	0.83	0.80	671,917	647,631	78,981	76,127	-	592,936
Dominica	0.02	0.02	16,191	16,191	1,903	1,903	-	14,288
República Dominicana	0.18	0.18	145,717	145,717	17,128	17,128	-	128,589
Ecuador	0.18	0.18	145,717	145,717	17,128	17,128	-	128,589
El Salvador	0.07	0.07	56,668	56,668	6,661	6,661	-	50,007
Grenada	0.03	0.03	24,286	24,286	2,855	2,855	-	21,431
Guatemala	0.13	0.13	105,240	105,240	12,371	12,371	-	92,869
Guyana	0.02	0.02	16,191	16,191	1,903	1,903	-	14,288
Haití	0.07	0.07	56,668	56,668	6,661	6,661	-	50,007
Honduras	0.07	0.07	56,668	56,668	6,661	6,661	-	50,007
Jamaica	0.18	0.18	145,717	145,717	17,128	17,128	-	128,589
Méjico	6.23	6.16	5,043,423	4,986,756	592,836	586,175	-	4,450,587
Nicaragua	0.07	0.07	56,668	56,668	6,661	6,661	-	50,007
Panamá	0.13	0.13	105,240	105,240	12,371	12,371	-	92,869

**CUOTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS Y PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1992-1993 (CONT.)**

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
País	Escala Ajustada a los Países Miembros de la OPS	Cuota Bruta	Credito del Fondo de Igualación de Impuestos	Reajuste por impuestos que aplican Los Países Miembros a la Remuneración del Personal de OSP	Cuota Neta
	1992	1993	1992	1993	1992
	%	EUAS	EUAS	EUAS	EUAS
Paraguay	0.18	0.18	145,717	145,717	17,128
Perú	0.42	0.42	340,006	340,006	39,966
Santa Lucía	0.03	0.03	24,286	24,286	2,855
San Vicente y las Granadinas	0.02	0.02	16,191	16,191	1,903
San Cristóbal y Nieves	0.01	0.02	8,095	16,191	952
Surinam	0.07	0.07	56,688	56,688	6,661
Trinidad y Tabago	0.18	0.18	145,717	145,717	17,128
Estados Unidos de América	60.96	60.24	49,349,450	48,766,581	5,732,336
Uruguay	0.27	0.26	218,575	210,480	25,693
Venezuela	3.28	3.24	2,655,285	2,622,904	312,119
<b>Subtotal</b>	<b>99.56</b>	<b>99.56</b>	<b>80,597,629</b>	<b>80,597,629</b>	<b>9,473,956</b>
<b>Países Participantes</b>					
Francia	0.29	0.29	234,766	234,766	27,596
Reino de los Países Bajos	0.09	0.09	72,858	72,858	8,564
Reino Unido	0.06	0.06	48,572	48,572	5,709
Subtotal	0.44	0.44	356,196	356,196	41,869
<b>TOTAL</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>80,953,825</b>	<b>80,953,825</b>	<b>9,515,825</b>

(2) Esta columna contiene la escala ajustada con respecto a las cuotas de los Países Miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

(3) Esta columna incluye las cantidades aproximadas que recibirán los Países Miembros en 1992-1993 con respecto al monto de los impuestos con que gravan la remuneración que perciben de la OPS los funcionarios de sus nacionalidades respectivas, debidamente reajustadas para tener en cuenta cualquier diferencia entre lo estipulado y la cantidad real de años anteriores.

## CUADRO A

## ANTECEDENTES DEL PRESUPUESTO REGIONAL DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

PERIODO DE PRESUPUESTO	FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS	FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS		% DEL TOTAL	INCREMENTO	% DEL TOTAL	INCREMENTO	% DEL TOTAL	INCREMENTO	% DEL TOTAL	INCREMENTO	%
		% DEL TOTAL	% INCREMENTO									
1970-71	30,072,442*	68.2	-			14,053,685	31.8	-		44,126,127	-	
1972-73	37,405,395	68.6	24.4			17,150,800	31.4	22.0		54,556,195	23.6	
1974-75	45,175,329	68.8	20.8			20,495,900	31.2	19.5		65,671,229	20.4	
1976-77	55,549,020	69.3	23.0			24,570,200	30.7	19.9		80,119,220	22.0	
1978-79	64,849,990	67.8	16.7			30,771,500	32.2	25.2		95,621,490	19.3	
1980-81**	76,576,000	67.1	18.1			37,566,200	32.9	22.1		114,142,200	19.4	
1982-83	90,320,000	67.2	17.9			44,012,000	32.8	17.2		134,332,000	17.7	
1984-85	103,959,000	67.2	15.1			50,834,000	32.8	15.5		154,793,000	15.2	
1986-87	112,484,000	66.0	8.2			57,856,000	34.0	13.8		170,340,000	10.0	
1988-89***	121,172,000	66.8	7.7			60,161,000	33.2	4.0		181,333,000	6.5	
1990-91	130,023,000	66.7	7.3			65,027,000	33.3	8.1		195,050,000	7.6	
1992-93****	152,576,000	68.1	17.3			71,491,000	31.9	9.9		224,067,000	14.9	

\* INCLUYE EL PRESUPUESTO SUPLEMENTARIO DE \$982,992 QUE REPRESENTA LA CONTRIBUCION DE CANADA CUANDO ENTRO A FORMAR PARTE DE LA OPS EN 1971.

\*\* PRIMER PERIODO PRESUPUESTARIO BIENAL. LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS INCLUYEN UN PRESUPUESTO SUPLEMENTARIO DE \$1,041,400 PARA 1980.

\*\*\* LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS REFLEJA LA REDUCCION DE \$2,470,000 PARA ESTA REGION, EN RELACION A LA REDUCCION GLOBAL DE \$25,000,000.

\*\*\*\* LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS PARA 1992-93 ES PROPUESTA. LA CANTIDAD DE LOS FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS PARA 1992-93 FUE CONSIDERADA DENTRO DE TODA LA PROPUESTA ORDINARIA DE LA OMS EN LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD EN MAYO 1991.

**CUADRO B-1**

**ANALISIS DE PUESTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS**

UBICACION	1990 - 1991			1992 - 1993			1994 - 1995		
	PROFESSIONAL	LOCAL	TOTAL	PROFESSIONAL	LOCAL	TOTAL	PROFESSIONAL	LOCAL	TOTAL
A.1 PROGRAMAS DE PAIS	140	164	304	136	163	299	132	163	295
A.2 COORDINACION DE PROGRAMAS EN EL CARIBE	3	8	11	3	9	12	3	9	12
A.3 PROGRAMAS MULTIPAISS	43	11	54	32	10	42	32	10	42
SUBTOTAL, COOPERACION DIRECTA CON LOS PAISES	---	---	---	---	---	---	---	---	---
A.4 PROGRAMAS REGIONALES	150	136	286	139	130	269	135	130	265
A.5 CENTROS	68	225	293	60	201	261	58	201	259
A. COOPERACION CON LOS PAISES	404	544	948	370	513	883	360	513	873
B. DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA	73	139	212	73	130	203	71	130	201
C. CUERPOS DIRECTIVOS	3	4	7	3	4	7	3	4	7
GRAN TOTAL	480	687	1,167	446	647	1,093	434	647	1,081

**DETALLE DE REDUCCIONES/ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS**

**COORDINACION EXTERIOR PARA EL DESARROLLO SANITARIO Y SOCIAL (COR)**

**Puesto agregado:**

P-5	Oficial de Relaciones Externas	0.5843	Coordinación de Relaciones Externas
-----	--------------------------------	--------	-------------------------------------

**GESTION INFORMATICA (ISS)**

**Puestos eliminados:**

P-2	Analista/Programador	0.3066	Coordinación de Información
G-8	Técnico de Programación	0.5638	Coordinación de Información
G-6	Operador de Computadora	0.4168	Coordinación de Información
G-5	Codificador de Datos	4.3869	Coordinación de Información

**Puestos eliminados:**

G-1	Ayudante de Servicios Generales	0.0293	Guatemala
G-3	Chofer/Mensajero	0.3184	Guatemala
G-3	Chofer/Mensajero	0.3446	México
G-5	Ayudante de Contabilidad	0.0300	Perú

**Puestos agregados:**

G-4	Ayudante de Oficina	0.5930	Argentina
G-4	Secretaria	0.5931	Argentina
P-5	Representante de la OPS/OMS	0.5927	Canadá
G-4	Ayudante de Oficina	0.5898	Honduras
G-4	Secretaria	4.5914	Panamá
G-4	Secretaria	0.5924	Coordinación de Programas en el Caribe

## CUADRO B-2 (CONT.)

### DETALLE DE REDUC./ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS (Cont.)

#### ANALISIS ADMINISTRATIVO (AAN)

##### Puestos eliminados:

P-4 Oficial Administrativo 0.5788 Análisis Administrativo  
P-4 Analista Admin. y Organizacional 4.0242 Análisis Administrativo

##### Puesto agregado:

P-4 Analista de Sistemas 0.5921 Análisis Administrativo

#### EVALUACION DE LA SITUACION SANITARIA Y DE SUS TENDENCIAS (HST)

##### Puestos eliminados:

P-2 Estadístico 0.0098 Análisis de Situación de Salud y sus Tenden.  
P-2 Admin. de Datos en Estadística 0.0103 Análisis de Situación de Salud y sus Tenden.  
G-7 Ayudante de Estadística 4.3268 Análisis de Situación de Salud y sus Tenden.

#### ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD (HDP)

##### Puesto eliminado:

P-5 Asesor en Planificación Global 4.5245 Desarrollo de Políticas de Salud

#### LEGISLACION SANITARIA (HLE)

##### Puesto agregado:

P-4 Asesor en Legislación de Salud 0.5911 Desarrollo de Políticas de Salud

DETALLE DE REDUC./ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS (Cont.)

DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (DHS)

Puestos eliminados:

P-4	Asesor en Enfermería	4.3415	Brasil
P-3	Asesor en Servicios de Salud	4.4912	Haití
P-3	Oficial de Métodos Admin.	0.4692	Paraguay
P-4	Médico	0.4852	Uruguay
P-4	Oficial de Métodos Admin.	4.5571	Uruguay
G-4	Ayudante de Oficina	0.3216	Desarrollo de los Servicios de Salud
P-4	Asesor en Enfermería	0.0895	Desarrollo de los Servicios de Salud
P-4	Asesor en Recursos Fisicos	4.5520	Desarrollo de los Servicios de Salud

Puesto agregado:

P-4	Asesor en Servicios de Salud	4.5928	Chile
-----	------------------------------	--------	-------

COORDINACION Y APOYO PARA EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS (HMC)

Puestos eliminados:

P-1	Oficial Administrativo	0.4960	Desarrollo de Recursos Humanos de Salud
G-6	Ayudante de Oficina	0.0071	Desarrollo de Recursos Humanos de Salud
G-4	Ayudante de Servicios Generales	4.5402	Desarrollo de Recursos Humanos de Salud

ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS (HMA)

Puesto eliminado:

P-5	Ofic. Recursos Humanos en Salud	4.0059	Desarrollo de Recursos Humanos de Salud
-----	---------------------------------	--------	---

PUBLICACIONES OFICIALES Y TECNICAS (HBP)

Puestos eliminados:

G-8	Asistente Editorial	0.0155	Información Científico Técnica en Salud
P-3	Editor	4.5105	Información Científico Técnica en Salud
P-2	Editor	4.5195	Información Científico Técnica en Salud

**CUADRO B-2 (CONT.)**

DETALLE DE REDUC./ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS (Cont.)

**SERVICIO DE IDIOMAS (HBL)**

**Puestos eliminados:**

P-2	Lingüista Computacional	0.5744	Conferencia Y Servicios Generales
P-3	Traductor	4.5108	Conferencia Y Servicios Generales
P-4	Traductor	4.0209	Conferencia Y Servicios Generales
P-4	Traductor	4.5103	Conferencia Y Servicios Generales

**FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION (RPD)**

**Puesto eliminado:**

P-4	Oficial de Investigaciones	0.0029	Coord. de Investigaciones Y Desarrollo Tecno.
-----	----------------------------	--------	---

**POLITICAS Y DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA SALUD (HDT)**

**Puesto eliminado:**

P-4	Administrador en Salud	4.5255	Desarrollo de Políticas de Salud
-----	------------------------	--------	----------------------------------

**NUTRICION (NUT)**

**Puesto eliminado:**

P-4	Asesor en Nutrición	4.3083	Alimentación y Nutrición
-----	---------------------	--------	--------------------------

## CUADRO B-2 (CONT.)

9E

DETALLE DE REDUC./ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS (Cont.)

SERVICIOS DE ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO (CWS)

Puestos eliminados:

P-5	Ingeniero Sanitario	0.4 382	Salud Ambiental
P-4	Ingeniero Sanitario	0.0 490	Guatemala
P-4	Ingeniero Sanitario	4.3 433	CEPIS
G-7	Ayudante Técnico	0.3 775	CEPIS
G-6	Ayudante Técnico	0.5 406	CEPIS

CONTROL DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE (CEH)

Puesto eliminado:

P-4	Analista de Sistemas	0.4 625	ECO
-----	----------------------	---------	-----

CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA (MCH)

Puesto eliminado:

P-4	Asesor en Salud Maternoinfantil Y Planificación Familiar	0.5791	Salud Maternoinfantil
-----	---	--------	-----------------------

Puesto agregado:

P-4	Médico	0.5925	Méjico
-----	--------	--------	--------

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (OCD)

Puestos eliminado:

P-4	Epidemiólogo	4.4969	Guyana
-----	--------------	--------	--------

**CUADRO B-2 (CONT.)**

DETALLE DE REDUC. /ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS (Cont.)

**INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES (TDR)**

**Puestos eliminados:**

P-5	Oficial de Investigaciones	0 . 0978	Enfermedades Transmisibles
P-5	Oficial de Investigaciones	4 . 5382	Enfermedades Transmisibles

**ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (VBC)**

**Puestos eliminados:**

P-4	Asesor en Enferm. Transmisibles	4 . 0114	Enfermedades Transmisibles
P-4	Epidemiólogo	4 . 4730	Enfermedades Transmisibles

**PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (NCD)**

**Puestos agregados:**

P-4	Asesor en Fomento de Salud	0 . 5910	Promoción de Salud
P-4	Epidemiólogo	0 . 5926	Uruguay

**INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS (FOS)**

**Puesto eliminado:**

P-4	Asesor en Inocuidad de Alimentos	4 . 3218	Salud Pública Veterinaria
-----	----------------------------------	----------	---------------------------

**DETALLE DE REDUC./ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS (Cont.)**

**FIEBRE AFTOSA (FMD)**

**Puestos eliminados:**

P-4	Epidemiólogo	0.3152	Salud Pública Veterinaria
P-4	Asesor en Salud Pública Veter.	0.0625	PANAFTOSA
P-4	Bioquímico	0.3062	PANAFTOSA
P-4	Oficial de Métodos Admin.	0.3230	PANAFTOSA
G-7	Técnico en Estadística	0.3592	PANAFTOSA
G-5	Ayudante de Laboratorio	0.0681	PANAFTOSA
G-5	Ayudante de Oficina	0.3233	PANAFTOSA
G-5	Ayudante de Laboratorio	0.3589	PANAFTOSA
G-5	Secretaria	0.3594	PANAFTOSA
G-5	Ayudante en Estadística	0.4298	PANAFTOSA
G-4	Ayudante de Laboratorio	0.0667	PANAFTOSA
G-4	Secretaria	0.0674	PANAFTOSA
G-4	Ayudante de Laboratorio	0.0697	PANAFTOSA
G-4	Ayudante de Oficina	0.0699	PANAFTOSA
G-4	Ayudante de Laboratorio	0.0754	PANAFTOSA
G-3	Auxiliar de Imprenta	0.0679	PANAFTOSA
G-3	Auxiliar de Oficina	0.0725	PANAFTOSA
G-3	Ayudante General	0.0733	PANAFTOSA
G-3	Auxiliar de Biblioteca	0.0999	PANAFTOSA
G-3	Auxiliar de Oficina	0.4447	PANAFTOSA
G-2	Auxiliar de Laboratorio	0.0713	PANAFTOSA
G-2	Ayudante General	0.0715	PANAFTOSA
G-2	Auxiliar de Laboratorio	0.0727	PANAFTOSA
G-2	Chofer	0.2132	PANAFTOSA
G-1	Auxiliar General	0.0740	PANAFTOSA

**ZOONOSIS (ZNS)**

**Puestos eliminados:**

P-4	Asesor en Salud Pública Veter.	0.0770	CEPANZO
P-4	Inmunólogo	0.3736	CEPANZO
P-4	Especialista en Animales de Lab.	0.3739	CEPANZO
P-3	Traductor	0.3746	CEPANZO
P-4	Veterinario	4.3897	Brasil
P-4	Veterinario	4.4045	Caribe

**CUADRO B-2 (CONT.)**

DETALLE DE REDUC./ADICIONES DE PUESTOS POR PROGRAMAS EN FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS/OMS (Cont.)

**PRESUPUESTO Y FINANZAS (BFI)**

**Puestos eliminados:**

P-2	Oficial de Finanzas	0.0171	Finanzas
G-8	Técnico de Contabilidad	4.0178	Finanzas
G-8	Técnico de Finanzas	0.2075	Finanzas
G-8	Técnico de Contabilidad	0.3642	Finanzas
G-6	Ayudante de Finanzas	0.5301	Finanzas

**Puesto agregado:**

G-6	Ayudante de Contabilidad	0.3807	Finanzas
-----	--------------------------	--------	----------

SERVICIOS GENERALES Y GASTOS DE OPERACION DE LA SEDE (PGS)

**Puesto eliminado:**

G-6	Operador, Máquina Elaboradora de Palabras	0.3484	Conferencia Y Servicios Generales
-----	---	--------	-----------------------------------

**PERSONAL (PER)**

**Puesto eliminado:**

P-3	Oficial de Personal	4.0254	Personal
-----	---------------------	--------	----------

SUMINISTROS (SUP)

**Puesto eliminado:**

P-3	Oficial de Compras	0.0239	Compras
-----	--------------------	--------	---------

CUADRO B-3

ANÁLISIS DE PUESTOS = ENFERMOS NO ORDINARIOS

UBICACION	1990 - 1991			1992 - 1993			1994 - 1995		
	PROFESSIONAL	LOCAL	TOTAL	PROFESSIONAL	LOCAL	TOTAL	PROFESSIONAL	LOCAL	TOTAL
<b>A. PROGRAMAS DE PAIS</b>									
A.2 COORDINACION DE PROGRAMAS EN EL CARIBE	21	14	35	7	13	20	3	13	16
A.3 PROGRAMAS MULTIPAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SUBTOTAL, COOPERACION DIRECTA CON LOS PAISES</b>	21	6	27	16	6	22	6	3	9
A.4 PROGRAMAS REGIONALES	---	---	---	---	---	---	---	---	---
A.5 CENTROS	10	72	82	9	69	76	5	67	72
<b>A. COOPERACION CON LOS PAISES</b>	12	20	62	23	19	42	9	16	25
<b>B. DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA</b>	26	50	76	25	49	74	10	35	45
<b>C. CUERPOS DIRECTIVOS</b>	7	27	34	8	26	34	8	26	34
<b>GRAN TOTAL</b>	85	169	254	65	163	228	32	144	176

**GRAFICO I**

**Presupuesto por Programa OPS/OMS  
Aprobado 1990-91 Vs Propuesta 1992-93  
por Ubicacion**

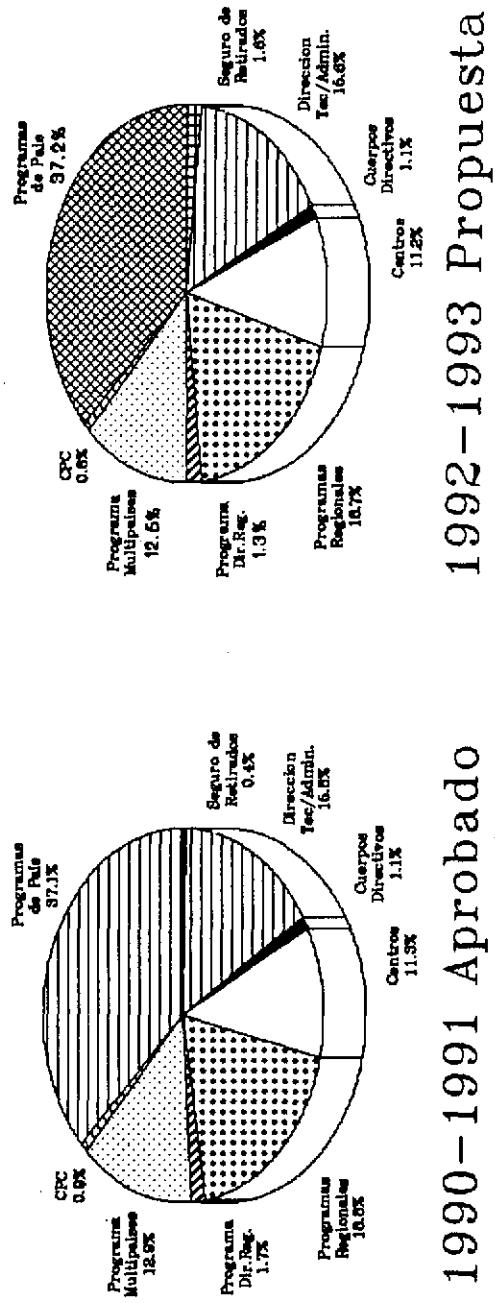
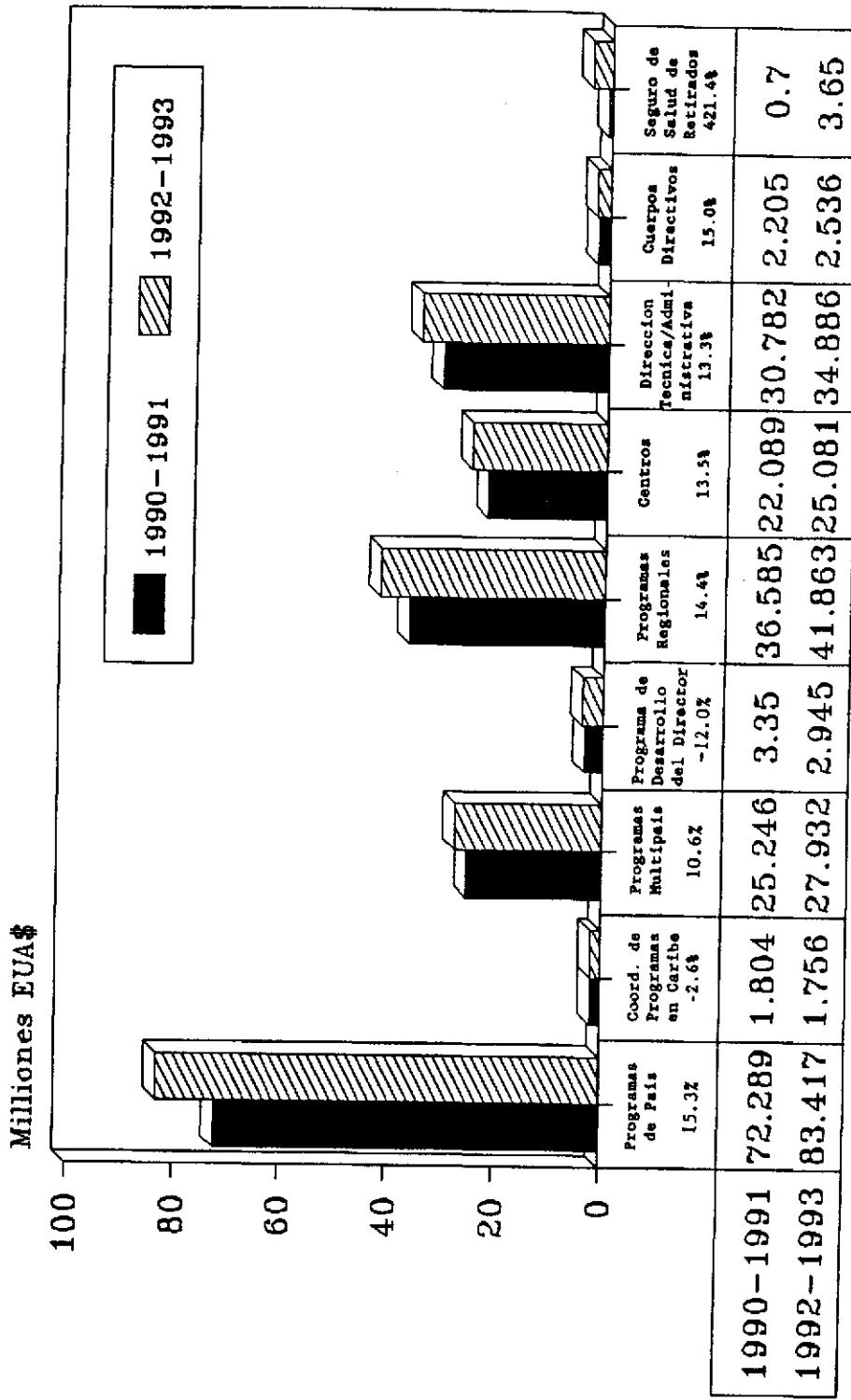


GRAFICO II

**Comparacion: 1990-91 y 1992-93  
Presupuesto por Programa OPS/OMS  
por Ubicacion**



**CUADRO C**

ANALISIS DE INCREMENTO/ (DISMINUCION) DE PROGRAMAS Y COSTOS DEL PRESUPUESTO ORDINARIO DE OPS/OMS PARA 1992-1993, POR UBICACION

UBICACION	ASIGNACION PARA 1990-1991	INCREMENTO A LOS COSTOS DE 1990-1991 PROGRAMA	PROGRAMA DE 1992-1993	INCREMENTO O (DISMI- NUCION) COSTOS	INCREMENTO O (DISMI- NUCION) DE COSTOS	PROPIEDAD PARA 1992-1993
			% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD
A.1 PROGRAMAS DE PAIS	72,289,400	37.1	70,806,000	(1,483,400) (2.1)	12,611,100 17.4	11,127,700 15.3
A.2 COORDINACION DE PROGRAMAS EN EL CARIBE	1,803,500	.9	1,649,800	(153,700) (8.5)	105,900 5.9	(47,800) (2.6)
A.3 PROGRAMAS MULTIPATRIS	25,246,100	12.9	23,654,400	(1,591,700) (6.3)	4,277,600 16.9	2,685,900 10.6
A.4 PROGRAMA DE DESARROLLO DEL DIRECTOR REGIONAL PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES A NIVEL DE PAIS	3,350,000	1.7	2,648,600	(701,400) (20.9)	296,600 8.9	(404,800) (12.0)
SUBTOTAL, COOPERACION DIRECTA CON LOS PAISES	102,689,000	52.6	98,758,800	(3,930,200) (3.8)	17,291,200 16.8	13,361,000 13.0
A.5 PROGRAMAS REGIONALES	36,584,800	18.8	34,468,600	(2,116,200) (5.8)	7,394,900 20.2	5,278,700 14.4
A.6 CENTROS	22,089,100	11.3	19,967,200	(2,121,900) (9.6)	5,113,500 23.1	2,991,600 13.5
A. COOPERACION CON LOS PAISES	161,362,900	82.7	153,194,600	(8,168,300) (5.1)	29,799,600 18.5	21,631,300 13.4
B. DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA	30,781,800	15.8	29,561,100	(1,220,700) (4.0)	5,325,200 17.3	4,104,500 13.3
C. CUERPOS DIRECTIVOS	2,205,300	1.1	2,205,300	"	331,200 0.0	331,200 15.0
D. SEGURO DE SALUD DE FUNCIONARIOS RETIRADOS	700,000	.4	700,000	"	2,950,000 0.0	2,950,000 421.4
TOTAL	195,050,000	100.0	185,661,000	(9,389,000) (4.8)	38,406,000 19.7	29,017,000 14.9
						224,067,000 100.0

## CUADRO D

## TODOS LOS FONDOS

	BIENIO 1990-1991 APROBADO	INCREMENTO (DISMINUC.)	BIENIO 1992-1993 PROUESTA	INCREMENTO (DISMINUC.)	BIENIO 1994-1995 ANTE PROYECTO
CANTIDAD	% DEL TOTAL	RESPECTO A 1990-1991	CANTIDAD	% DEL TOTAL	1994-1995 RESPECTO A 1992-1993
\$		\$	\$		\$
PRESUPUESTO ORDINARIO	195,050,000	50.1	14.9	224,067,000	61.8
PR PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS	130,023,000	33.4	17.3	152,576,000	42.1
WR PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OMS	65,027,000	16.7	9.9	71,491,000	19.7
					12.6
					80,509,000
					24.9

## FONDOS NO ORDINARIOS:

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD	141,026,293	36.3	(29.7)	99,203,794	27.4	(44.9)	54,626,036	16.9
PA MIEMBROS Y FONDOS VARIOS DEL INCAP	1,100,000	.3	9.1	1,200,000	.3	-	1,200,000	.4
PN SUBVENCIONES Y CONVENIOS CONTRACTUALES DEL INCAP	12,500,000	3.2	4.0	13,000,000	3.6	-	13,000,000	4.0
PC MIEMBROS Y FONDOS VARIOS DEL CAREC	1,599,180	.4	19.9	1,917,300	.5	6.7	2,045,000	.6
PJ SUBVENCIONES Y CONVENIOS CONTRACTUALES DEL CAREC	2,665,276	.7	(56.8)	1,150,324	.3	(100.0)	-	-
PB FONDOS PARA EDIFICIO	2,157,716	.6	20.5	2,600,000	.7	(45.4)	1,420,000	.4
PD FONDO DE DONATIVOS PARA SOCORRO EN CASO DE DESASTRE	1,483,109	.4	(42.2)	857,000	.2	4.7	897,000	.3
PG SUBVENCIONES Y CONVENIOS CONTRACTUALES	107,710,742	27.7	(36.4)	68,470,284	18.9	(59.4)	27,817,120	8.6
PK FONDO ESPECIAL PARA PROMOCION DE SALUD	216,216	.1	-	216,216	.1	-	216,216	.1
PL FONDO ESPECIAL PARA AGENCIA ASOCIADA; ACUERDO CON PMID	2,513,231	.6	(.9)	2,491,370	.7	(100.0)	-	-
PU FONDO ESPECIAL PARA INVESTIGACIONES SOBRE SALUD ANIMAL	16,332	* (8.2)	15,000	* 5,997,100	1.7	9.5	15,000	*
PX GASTO DE APOYO A PROGRAMAS	8,007,891	2.1	(25.1)				6,567,300	2.0
HP FONDOS DE DEPOSITO DE FUNDACION PANAMERICANA DE SALUD Y EDUCACION	146,400	*	16.9	171,100	.1	12.0	191,600	.1
HT LIBROS DE TEXTO Y MATERIALES DE INSTRUCCION	910,200	.2	22.8	1,118,100	.3	12.4	1,256,800	.4

#### **CUADRO D (CONT.)**

THOUSANDS OF FONDS (CONT.).

	BIENIO 1990-1991 APROBADO	INCREMENTO (DISMINUC.)	BIENIO 1992-1993 PROPIEZA	INCREMENTO (DISMINUC.)	BIENIO 1994-1995 ANTE PROYECTO
	1.992-1.993	-	1.994-1.995	-	-
	CANTIDAD & DEL \$	RESPECTO A 1.990-1.991	CANTIDAD & DEL \$	RESPECTO A 1.992-1.993	CANTIDAD & DEL \$
					TOTAL
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD	52,895,039	13.6	(25.7)	39,296,845	10.8
				(56.3)	(56.3)
				17,156,902	5.3
INGRESOS PROCEDENTES DE FONDOS DE NACIONES UNIDAS:					
DP PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO	2,039,977	.5	(65.7)	699,737	.2
DI PNUD CUENTA DE COSTO INCURRIDO	10,288	* (100.0)	-	-	-
FB FUNCIONARIOS PROFESIONALES ASOCIADOS	757,795	.2 (90.9)	68,846	* (100.0)	-
FD FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA FISCALIZACION DEL USO INDEBIDO DE DROGAS	278,384	.1 (100.0)	-	-	-
FP FONDO DE POBLACION DE NACIONES UNIDAS	15,760,849	4.0 (17.0)	13,080,224	3.6 (29.0)	9,288,982 2.9
FONDOS DE DEPOSITO:					
FA PROGRAMA ESPECIAL DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZAS SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES	264,800	.1 (100.0)	-	-	-
FX PROGRAMA MUNDIAL SOBRE EL SIDA	22,290,064	5.7 (20.3)	17,765,284	4.9 (99.1)	165,000 *.
ST FONDO SASAKAWA PARA LA SALUD	43,556	* (100.0)	-	-	-
FONDO DE DONATIVOS PARA EL FOMENTO DE LA SALUD:					
VC CUENTA ESPECIAL PARA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DIARRÉICAS INCLUIDO EL COLERA	1,769,599	.5 19.0	2,104,960	.6 5.7	2,223,970 .7
VD CUENTA ESPECIAL PARA DONATIVOS CON FINES VARIOS (OTRAS ACTIVIDADES)	5,196,879	1.3 (69.9)	1,562,044	.4 (44.0)	874,000 .3
VG CUENTA ESPECIAL PARA INVESTIGACIONES MEDICAS (ACTIVIDADES ESPECIFICADAS)	19,744	* (100.0)	-	-	-
VI CUENTA ESPECIAL PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION	630,587	.2 (31.0)	435,050	.1 18.2	514,150 .2
WW CUENTA ESPECIAL PARA ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA	21,321	* (100.0)	-	-	-
AS CUENTA ESPECIAL PARA GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	3,591,886	.9 (.3)	3,580,700	1.0 11.5	3,990,800 1.2
EF FONDO DE BIENES RAICES	219,310	.1 (100.0)	-	-	-
PRESUPUESTO TOTAL	388,971,332	100.0 (6.8)	362,567,639	100.0 (10.7)	323,607,938 100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

## CUADRO E-1

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION							
CUERPOS DIRECTIVOS	1,881,200	1.4	2,176,100	1.4	2,432,100	1.4	
CUERPOS DIRECTIVOS	1,881,200	1.4	2,176,100	1.4	2,432,100	1.4	
DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL							
DIRECCION GENERAL, REGIA PARA ACTIVIDADES DE DESARR. PROGRAMA DE DESARR. GENERAL DE LA SALUD. DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL SANITARIO Y SOCIAL COORD. EXTERIOR PARA DESARROLLO SANITARIO Y SOCIAL GESTION INFORMATICA	EXN DGP GPD COR ISS	2,448,400 3,194,000 4,235,800 850,100 4,723,200	1.9 2.5 3.3 0.7 3.6	2,902,600 2,789,200 3,446,800 1,242,400 5,140,500	1.9 1.8 2.3 1.8 3.4	3,234,900 3,101,600 3,680,400 1,404,100 5,696,800	1.9 1.8 2.1 0.6 3.3
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD							
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	16,461,400	12.6	24,726,200	16.3	27,990,700	16.7	
APOYO DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD ANALISIS ADMINISTRATIVO	HPN AAN HAN	15,609,100 652,300 11.9	23,772,700 953,600 15.7	26,913,200 1,077,500 15.6	26,913,200 1,077,500 16.1	26,913,200 1,077,500 16.1	
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES							
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	TCC	2,279,500	1.8	2,645,700	1.7	3,069,700	1.8
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS							
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	HST	4,281,900	3.3	4,381,700	2.9	4,962,800	2.9
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD							
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD ECONOMICA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD LEGISLACION SANITARIA MUJER, SALUD Y DESARROLLO	HOP HDE HLE WHO	2,712,500 775,200 112,500 0	2.1 1.6 1.1 0	3,651,300 992,600 464,200 635,900	2.4 1.7 1.3 1.4	4,147,700 1,129,100 521,000 716,600	2.4 1.7 0.3 0.4
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD							
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES SALUD BUCODENTAL PREPARATIVOS PARA DESASTRES TECNOLOGIA CLINICA RADIODILOGICA Y EDUCACION PARA SALUD Y REHABILITACION	DHS EDV ORH DPP CLR MED RHE	14,882,000	11.5	16,245,300	10.0	17,195,900	10.1

**CUADRO E-1 (CONT.)**

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS (CONT.)

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
<b>DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS</b>							
COORD. Y APOYO PARA DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	7.304,300	5.7	8.997,200	5.9	10.034,900	5.9	
ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	HMC HMA HME	3.464,700 631,000 3.208,600	2.7 2.5 2.5	4.062,200 530,900 4.404,100	2.7 2.3 2.9	4.585,000 457,200 4.992,700	2.7 2.3 2.9
APoyo de INFORMACION SANITARIA							
PUBLICACIONES OFICIALES Y TECNICAS	HBF HBL HBO	6.455,100	4.9	7.088,000	4.7	7.872,600	4.6
INFORMACION PUBLICA							
SERVICIOS DE IDIOMAS	HDP HDT RDV	2.113,000 1.447,000 1.928,700 1.966,400	1.6 1.1 1.7 1.5	2.582,200 1.638,400 1.642,300 2.225,100	1.7 1.1 1.4 1.5	2.896,200 1.742,400 1.719,300 2.514,700	1.7 1.0 1.4 1.5
FOMENTO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLOGICO							
FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION POLITICAS Y DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA SALUD	RPD HDT RDV	3.532,800	2.7	3.916,300	2.6	4.466,800	2.6
INVESTIGACION Y DESARROLLO EN MATERIA DE VACUNAS							
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD	RSD CWS RUD OCH	37.820,600	29.0	44.126,300	28.7	49.494,200	28.6
ALIMENTACION Y NUTRICION							
ALIMENTACION NUTRICION	FOD NUT	4.779,800	3.7	5.462,200	3.6	5.914,300	3.4
SALUD AMBIENTAL							
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO DESECHOS SOLIDOS Y HIGIENE DE LA VIVIENDA CONTROL DE RIESGOS RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE SALUD DE LOS TRABAJADORES	GWS RUD OCH	1.557,200 3.222,600	1.2 2.5	1.069,600 4.392,600	1.7 2.9	1.047,500 4.866,800	1.6 2.8
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO							
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA SALUD DE LOS ADOLESCENTES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS ENFERMEDADES DIARREICAS	MCH ADH ARI ECD	9.134,100	6.9	9.979,400	6.5	11.252,000	6.5
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES							
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES MALARIA ENFERMEDADES PARASITARIAS	OCD TDR TUB VBC HAL POP	4.265,000	3.3	5.775,700	3.7	6.324,400	3.6

## CUADRO E-1 (CONT.)

PRÉSUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS (CONT.)					
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
PROMOCION DE LA SALUD	2,618.700	2.0	3,944.300	2.5	4,468.700
PROMOCION DE SALUD, PREV./CONTROL DE ENF.NO TRANS.	2,379.100	1.8	3,662.000	2.4	4,146.800
TABACO O SALUD	668.000	.5	57.000	.1*	65.800
CANCER	0	0	50.300	.1*	56.100
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	60.200	.1*	117.300	.1	134.100
PREVENC. CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS	111.400	.1			
SALUD PUBLICA VETERINARIA	12,769.000	9.9	14,176.900	9.3	16,079.400
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	498.600	.4	552.000	.4	620.800
FIEBRE AFTOSA	7,764.900	6.0	8,586.100	5.6	9,720.300
ZOONOSIS	4,505.500	3.5	5,038.800	3.3	5,738.300
IV. APOYO AL PROGRAMA	16,072.500	12.3	18,007.700	11.8	20,161.100
ADMINISTRACION	16,072.500	12.3	18,007.700	11.8	20,161.100
PRESUPUESTO Y FINANZAS Y GASTOS DE OPERACION DE LA SEDE	BFI	5,371.700	4.1	5,976.500	3.9
SERVICIOS GENERALES Y GASTOS DE OPERACION DE LA SEDE	PGS	7,655.300	5.9	8,636.700	5.7
PERSONAL	PER	1,974.000	1.5	2,260.000	1.5
SUMINISTROS	SUP	1,071.500	.8	1,134.500	.7
GRAN TOTAL		130.023.000	100.0	152.576.000	100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

**CUADRO E-2**

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS**

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION							
CUERPOS DIRECTIVOS	3.108.900	4.7	2.903.100	4.1	3.231.400	4.0	
CUERPOS DIRECTIVOS	324.100	.5	360.400	.5	400.600	.5	
GOB	324.100	.5	360.400	.5	400.600	.5	
II. DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL							
DIRECCION GENERAL DEL DTR REG. PARA ACTIVIDADES DE DESARR.	2.784.800	4.2	2.542.700	3.6	2.830.800	3.5	
PROGRAMA DEL DTR REG. PARA ACTIVIDADES DE DESARR.	EXM	315.600	5	339.000	5	373.800	5
DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL	DGP	1.166.000	2	1.156.000	2	1.173.500	2
GESTION INFORMATICA	GPD	1.453.500	2.2	1.326.600	1.9	1.471.000	1.8
	ISS	1.859.700	1.3	1.721.100	1.0	1.812.500	1.0
III. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD							
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	33.005.800	50.7	35.808.900	50.1	40.273.000	50.1	
APoyo DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD	MPN	4.651.400	7.2	5.532.800	7.7	6.279.200	7.8
ANALISIS ADMINISTRATIVO	AAN	4.398.700	6.8	5.286.400	7.4	6.004.600	7.5
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	HST	4.252.700	.4	4.246.400	.3	4.274.600	.3
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS		4.851.600	7.5	6.200.200	8.7	6.991.000	8.7
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS		4.851.600	7.5	6.200.200	8.7	6.991.000	8.7
DESEMPEÑO DE POLITICAS DE SALUD		1.354.100	2.1	574.100	.8	647.800	.8
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	HDP	1.080.100	1.7	475.900	.7	538.000	.7
ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD	HDE	1.274.000	1.4	98.200	.1	109.800	.1
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		13.955.200	21.3	15.296.000	21.4	17.128.300	21.3
DESEMPEÑO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	DNS	11.906.300	18.2	13.232.100	18.5	14.796.600	18.4
MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES	EDV	910.400	1.4	858.700	1.2	967.900	1.2
Salud BUCODENTAL	ORH	209.600	.3	280.000	.4	317.000	.4
TECNOLOGIA CLINICA, RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO	CLR	314.300	.5	312.500	.4	351.200	.4
EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD	HEO	614.600	.9	612.700	.9	695.600	.9
DESEMPEÑO DE RECURSOS HUMANOS		4.118.400	6.3	4.311.200	6.1	4.845.800	6.1
COORD. Y APOYO PARA DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	HMC	1.481.100	2.3	1.493.700	2.1	1.671.200	2.1
ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	HMA	1.422.100	3.6	1.618.200	3.8	1.697.700	3.9
FORMACION DE RECURSOS HUMANOS	HHE	2.215.200	3.4	2.209.300	3.1	2.476.900	3.1

## CUADRO E-2 (CONT.)

## PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS (CONT.)

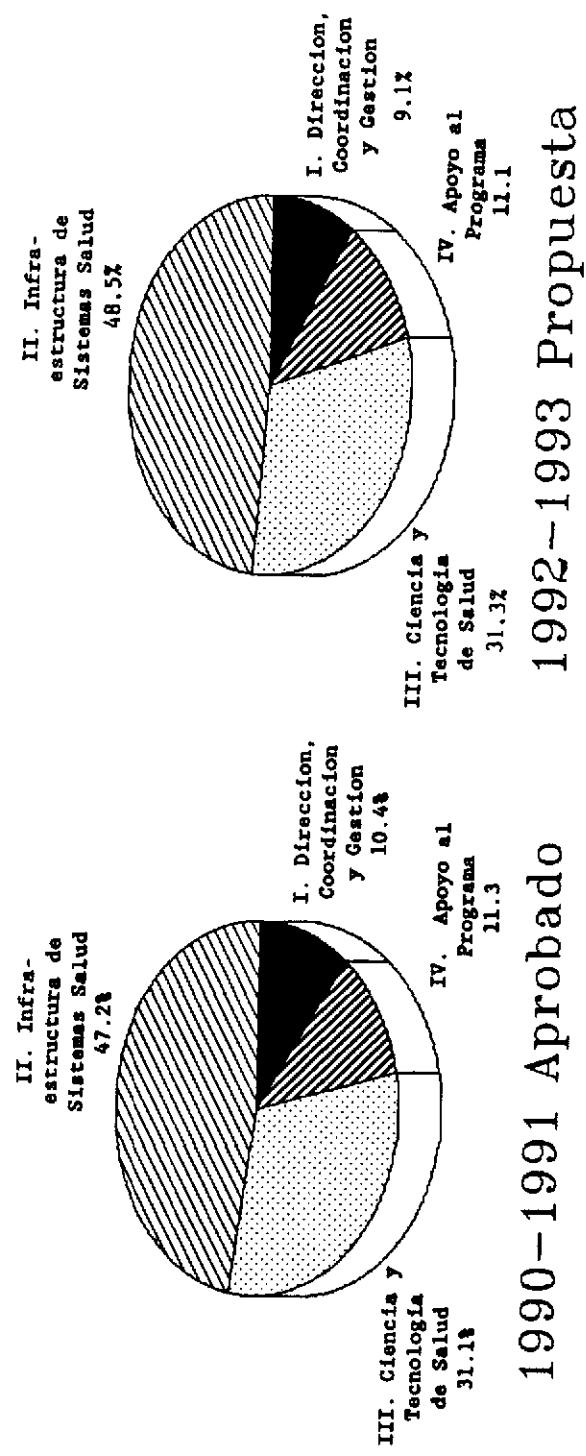
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>APoyo de informacion sanitaria</b>						
HBP	3.359.200	5.2	3.353.500	4.7	3.766.700	4.7
HBF	2.138.100	3.3	2.109.800	3.0	2.366.500	2.9
HBL	926.300	1.4	963.700	1.3	1.138.200	1.4
HBD	1.94.600	.3	155.100	.2	1.089.600	.1.4
					1.172.400	.2
<b>PUBLICACIONES OFICIALES Y TECNICAS</b>						
SERVICIOS DE PUBLICACIONES						
SERVICIOS DE IDIONMAS						
DISEMINACION DE INFORMACION CIENTIFICA Y TECNICA						
<b>FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION</b>						
RPD	715.900	1.1	541.100	.7	614.200	.7
HDT	434.900	.7	443.000	.6	504.600	.6
	281.000	.4	98.100	.1	109.600	.1
22.994.800	35.5	25.881.400	36.1	29.292.800	36.3	
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>						
<b>ALIMENTACION Y NUTRICION</b>						
FOD	1.757.300	2.7	1.903.400	2.7	2.172.500	2.7
NUT	1.674.800	2.4	1.707.200	2.4	1.951.000	2.4
5.588.300	8.6	6.709.400	9.4	7.582.500	9.4	
<b>SALUD AMBIENTAL</b>						
CWS	4.390.100	6.8	4.475.400	6.3	5.040.900	6.3
RUD	202.300	.3	259.800	.4	293.800	.4
CEH	899.300	1.4	1.939.600	2.7	2.208.100	2.7
OCH	996.600	.1	1.34.600	.*	39.700	*
3.521.400	5.4	4.395.600	6.1	4.966.300	6.1	
<b>SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO</b>						
MCH	1.669.300	2.6	2.220.900	3.1	2.509.300	3.1
ARI	1.153.100	2.2	1.516.800	2.3	1.253.000	2.3
EPI	1.312.500	2.0	1.433.300	2.6	1.714.500	2.1
CDD	1.366.500	.6			1.489.500	.6
7.376.600	11.5	7.563.000	10.5	8.575.500	10.6	
<b>ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>						
OCD	2.310.000	3.6	3.011.000	4.2	3.430.200	4.3
TDR	2.247.800	3.4	232.400	-3	261.800	-3
TUB	181.700	.1	115.700	.*	117.300	.*
HIV	51.100	.1	66.8200	3.7	31.016.400	3.7
VBC	3.229.200	5.0	1.6		1.3	
YAC	1.295.200	1.6	286.400	1.4	322.000	1.4
HAL	257.300	.4	349.300	.5	394.900	.5
PDP	243.600	.1	347.900	.1	352.900	.1
LEP						
VDT						

**CUADRO E-2 (CONT.)**

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>	1,800,300	2.8	2,504,800	3.5	2,825,700	3.6
PROMOCION DE SALUD; PREV/CONTROL DE ENF. NO TRANS.	710,300	1.1	1,212,700	1.7	1,368,800	1.7
TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS	384,000	.6	464,900	.6	524,100	.6
SALUD DE LOS ANCIANOS	402,100	.6	464,000	.6	523,400	.6
PREVENC. Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS	247,800	.4	299,500	.4	336,700	.4
SALUD OCULAR	56,100	.1	63,700	.1	72,700	.1
<b>SALUD PUBLICA VETERINARIA</b>	2,950,900	4.5	2,805,200	3.9	3,170,300	3.9
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	926,600	1.4	924,200	1.3	1,041,800	1.3
ZOONOSIS	2,024,300	3.1	1,881,000	2.6	2,128,500	2.6
<b>IV. APOYO AL PROGRAMA</b>	5,917,500	9.1	6,897,600	9.7	7,711,800	9.6
<b>ADMINISTRACION</b>	5,917,500	9.1	6,897,600	9.7	7,711,800	9.6
PRESUPUESTO Y FINANZAS	1,364,800	2.1	1,672,900	2.3	1,881,600	2.3
SERVICIAL GENERALES Y GASTOS DE OPERACION DE LA SEDE	3,405,700	5.2	3,772,200	5.3	4,198,200	5.2
PERSONAL	822,800	1.3	1,053,400	1.5	1,184,700	1.5
SUMINISTROS	324,200	.5	399,100	.6	447,300	.6
<b>GRAN TOTAL</b>	65,027,000	100.0	71,491,000	100.0	80,509,000	100.0
* MENOS DE .05 POR CIENTO	*****	*****	*****	*****	*****	*****

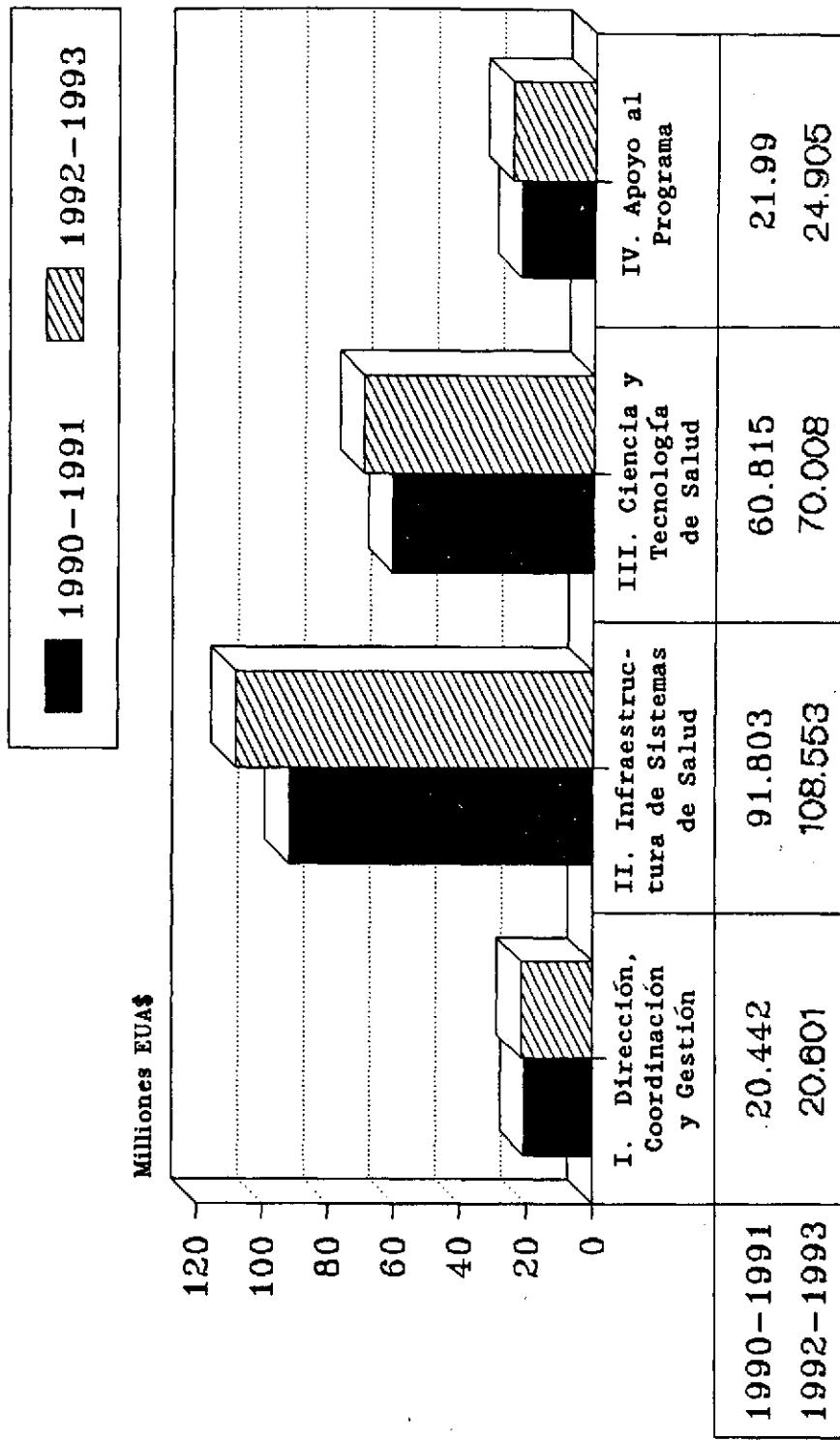
## GRAFICO III

Presupuesto por Programa OPS/OMS  
Aprobado 1990-91 Vs Propuesta 1992-93  
por Sección de Asignación



**GRAFICO IV**

**Comparación: 1990-91 y 1992-93  
Presupuesto por Programa OPS/OMS  
por Sección de Asignación**



## CUADRO E-3

## PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

	1990-1991			1992-1993			1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD
<b>CLASIFICACION DE PROGRAMAS</b>									
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION									
CUERPOS DIRECTIVOS	20,441,600	10.4	20,600,700	9.1	22,781,300	9.0			
CUERPOS DIRECTIVOS	2,205,300	1.1	2,536,500	1.1	2,832,700	1.1			
GOB	2,205,300	1.1	2,536,500	1.1	2,832,700	1.1			
DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL	16,236,300	9.3	18,064,200	8.0	19,948,600	7.9			
DIRECCION GENERAL REG. PARA ACTIVIDADES DE DESARR. PROGRAMA DEL DIRETORIO DEL PROGRAMA GENERAL SANITARIO Y SOCIAL COORD. EXTERIOR PARA DESARROLLO INFORMATICA GESTION	EXM DGP GPD COR ISS	2,764,000 3,350,000 5,689,300 5,850,100 5,582,900	1.4 1.7 2.9 2.4 2.9	3,241,600 2,945,200 4,773,400 1,242,400 5,861,600	1.4 1.3 2.1 2.6 2.6	3,608,700 3,275,100 5,151,400 1,404,100 6,509,300	1.4 1.3 2.0 2.6 2.6		
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD									
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	21,112,800	10.9	30,259,000	13.3	34,269,900	13.2			
APOYO DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD ANALISIS ADMINISTRATIVOS	MPN AAN	20,007,800 1,105,000	10.3 0.6	29,059,100 21,199,900	12.8 5	32,917,800 31,352,100	12.7 12.5		
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES									
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	TCC	2,279,500	1.2	2,645,700	1.2	3,069,700	1.2		
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS									
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	HST	9,133,500	4.7	10,581,900	4.7	11,953,800	4.7		
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD									
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD ECONOMICA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD LEGISLACION SANITARIA MUJER, SALUD Y DESARROLLO	HDP HDE HLE WHD	3,792,600 1,049,200 1,112,500 0	1.9 1.5 1.1 -	4,127,200 1,090,800 1,664,200 635,900	1.8 1.5 2.0 5	4,685,700 1,231,900 521,000 719,600	1.9 1.5 2.2 1.3		
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD									
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES SALUD BUCODENTAL PREPARATIVOS PARA DESASTRES TECNOLOGIA CLINICA RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD REHABILITACION	DHS EDV ORH DPP CLR HEO RHS	28,837,200 23,943,700 1,601,400 1,902,800 470,500 972,600 718,100 528,100	14.8 12.3 1.8 .8 .4 .4 .4 .3	6,318,100 21,304,800 710,700 630,300 873,200 612,700 444,400	2.8 1.6 1.6 1.3 1.4 1.3 1.2	7,165,200 29,146,000 1,471,600 807,600 716,100 386,000 695,600 501,300	2.9 1.6 1.6 1.3 1.3 1.3 1.2		

**CUADRO E-3 (CONT.)**

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
DESEMPEÑO DE RECURSOS HUMANOS	11,422,700	5.8	13,308,400	6.0	14,880,700	6.0	
COORDINACION Y APOYO PARA DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	MHC HMA HME	4,945,800 1,053,100 5,423,800	2.5 1.149,100 6,613,400	2.5 1.154,900 3.0	6,256,200 1,154,900 7,469,600	2.5 1.154,900 3.0	
APoyo de INFORMACION SANITARIA		9,814,300	5.1	10,441,500	4.7	11,639,300	4.6
PUBLICACIONES OFICIALES Y TECNICAS	HBF HBL HBD	4,251,100 1,547,300 1,855,000	2.2 1.763,300 1.0 2,380,200	4,692,000 1,606,000 1.1	5,262,700 1,880,600 1,606,000	2.1 1.880,600 1.7	
SERVICIOS DE DOCUMENTACION, INFORMACION CIENTIFICA Y TECNICA							
FOMENTO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLOGICO		4,248,700	2.2	4,457,400	2.1	5,081,000	2.1
FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION POLITICA Y DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA SALUD	RPD HOT RDV	3,471,500 777,200 0	1.8 -4 -4	3,482,900 586,900 387,600	1.6 1.3 1.2	3,978,400 664,000 438,600	1.6 1.3 1.2
INVESTIGACION Y DESARROLLO EN MATERIA DE VACUNAS							
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD		60,815,400	31.1	70,007,700	31.3	78,787,000	31.5
ALIMENTACION Y NUTRICION		6,537,100	3.4	7,365,600	3.3	8,086,800	3.2
ALIMENTACION	FOD NUT	1,739,700 4,797,400	2.9 2.5	1,265,800 6,098,800	2.6 2.7	1,269,000 6,817,800	2.5 2.7
NUTRICION							
SALUD AMBIENTAL		14,722,400	7.6	16,819,100	7.6	18,982,600	7.6
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO	CWS RUD CEH OCH	11,084,000 517,100 2,584,300 5,536,100	5.7 1.3 1.3 1.3	10,648,400 537,200 5,072,000 5,561,500	4.8 1.2 2.3 2.3	11,895,900 606,500 5,743,400 5,636,800	4.8 1.2 2.3 2.3
DESECHOS SOLIDOS Y HIGIENE DE LA VIVIENDA							
CONTROL DE RIESGOS RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE							
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO		7,786,400	4.0	10,041,000	4.4	11,142,600	4.5
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA	MCH ADH EPI CDD	5,478,500 1,01,400 1,454,300 4,451,800	2.8 1.1 1.2 1.2	6,786,500 63,700 409,400 1,673,400	3.0 1.2 1.7 1.108,000	7,473,500 463,400 1,894,500 1,240,400	3.0 1.2 1.8 1.5
INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS							
INMUNIZACION							
ENFERMEDADES DIARREICAS							
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		11,630,600	5.9	12,350,800	5.6	14,030,900	5.7
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	OCD TDR TUB HIV VBC MAL POP LEP VDT	4,801,500 271,400 603,800 410,500 3,229,900 2,012,600 257,300 243,600	2.5 -1 -3 -2 1.7 1.0 -1 -1	5,822,700 119,100 428,600 374,700 2,999,300 1.832,500 376,700 349,300 447,900	2.6 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2	6,645,800 483,300 463,400 1,894,500 3,400,700 2,072,400 424,500 394,900 52,900	2.6 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2
INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES							
TUBERCULOSIS							
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA							
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES							
MALARIA							
ENFERMEDADES PARASITARIAS							
ELERA							
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL							

## CUADRO E-3 (CONT.)

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)							
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
PROMOCION DE LA SALUD	4.419.000	2.2	6.449.100	2.8	7.294.400	2.8	
PROMOCION DE SALUD, PREV./CONTROL DE ENF.-NO TRANS. TABACO O SALUD PREV/TRATAM. DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS CANCER PREVENCION DE ACCIDENTES SALUD DE LOS ANCIANOS PREVENC Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS SALUD OCULAR	NCD TOH MND CAN APR HEE ADA PBD	3.089.400 68.000 384.000 -.* 60.200 402.100 359.200 56.100	1.6 1.2 -.* -.* -.* -.* -.* -.*	4.874.700 57.700 454.900 57.900 50.300 464.000 416.800 63.700	2.2 1.2 1.2 -.* -.* -.* -.* -.*	5.515.600 65.800 524.100 65.100 56.900 523.400 470.800 72.700	2.2 2.2 1.2 -.* -.* -.* -.* -.*
SALUD PUBLICA VETERINARIA			15.719.900	8.0	16.982.100	7.6	
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS FIEBRE AFTOSA ZOONOSIS	FOS FND ZNS	1.425.200 7.764.900 6.529.800	7 4.0 3.3	1.476.200 8.586.100 6.919.800	3.7 3.8 3.1	1.662.600 9.720.300 7.866.800	3.9 3.9 3.1
IV. APOYO AL PROGRAMA			21.990.000	11.3	24.905.300	11.1	
ADMINISTRACION			21.990.000	11.3	24.905.300	11.1	
PRESUPUESTO Y FINANZAS SERVICIAL GENERALES Y GASTOS DE OPERACION DE LA SEDE PERSONAL SUMINISTROS	BFI PGS PER SUP	6.736.500 11.661.000 12.796.800 1.395.700	3.5 5.7 1.4 .7	7.649.400 12.408.900 13.313.400 1.533.600	3.4 6.5 1.5 .7	8.602.800 13.826.100 13.722.100 1.721.900	3.4 5.5 1.5 .7
GRAN TOTAL			195.050.000	100.0	224.067.000	100.0	
* MENOS DE .05 POR CIENTO							

**CUADRO E-4**

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS**

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION		941.179	.4	788.700	.5	843.600	1.2
DESEARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL		941.179	.4	788.700	.5	843.600	1.2
DIRECCION GENERAL DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL COORD. EXTERIOR PARA DESARROLLO SANITARIO Y SOCIAL GESTION INFORMATICA	ISS	52.226 247.825 431.063 210.065	1% 1.1 1.2 .1	64.100 464.600 260.000	1% 1.3 .2	71.300 484.300 288.000	0 .1 .4
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD		56.583.689	29.1	33.947.054	24.5	9.299.916	12.8
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD		1.803.688	.0	1.221.263	.0	947.900	1.3
APoyo DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD ANALISIS ADMINISTRATIVO	HNP AAN	1.541.729 261.959	.8 .1	935.063 266.200	.7 .2	625.900 322.000	.9 .4
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES		3.090.549	1.6	1.302.950	.9	0	0
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	TCC	3.090.549	1.6	1.302.950	.9	0	0
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS		4.678.451	2.4	3.067.624	2.2	2.045.000	2.8
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	HST	4.678.451	2.4	3.067.624	2.2	2.045.000	2.8
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD		386	.0	1.100.000	.0	0	0
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD MUJER, SALUD Y DESARROLLO	HDP WHD	386 0	.0 .0	1.100.000 0	.0 .0	0	0
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		39.665.003	20.5	20.609.698	14.9	1.090.000	1.5
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES SALUD BUCODENTAL PREPARATIVOS PARA DESASTRES TECNOLOGIA CLINICA RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD REHABILITACION	DHS EDV ORH DPP CLR NEO RHB	24.543.096 5.300.294 5.542.937 7.564.070 3.910.052 1.653.950 1.550.604	12.7 12.7 3.3 3.9 1.1 .6	12.237.420 2.061.044 4.310.234 0 0 0	0.6 1.5 3.1 0 0 0	136.000 0 952.000 0 0 0	0 0 1.3 0 0 0
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS		4.089.584	2.1	3.317.956	2.4	1.664.616	2.3
COORD. Y APOYO PARA DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	HMC HME	1.515.777 2.673.607	1.0 1.3	1.505.416 1.612.540	1.1 1.3	1.664.616 0	2.3

## CUADRO E-4 (CONT.)

## PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS (CONT.)

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
APoyo de informacion sanitaria	3,204,418	1.6	3,267,563	2.4	3,484,400	4.8	
PUBLICACIONES OFICIALES Y TECNICAS	HBP HBF HBL HBD	428,168 673,575 16,037 2,086,638	2 3 1 1.1	429,000 655,500 0 2,183,063	3 5 0 1.6	466,000 718,400 0 2,300,000	1.6 1.0 0 3.2
INFORMACION PUBLICA							
SERVICIOS DE IDIOMAS							
DISEMINACION DE INFORMACION CIENTIFICA Y TECNICA							
Fomento de investigacion y desarrollo tecnologico		51,610	*	60,000	*	68,000	1
FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION POLITICAS Y DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA SALUD	RPD HDT	30,610 21,000	*	60,000	*	68,000	0
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD							
ALIMENTACION Y NUTRICION		130,503,457	67.5	97,298,485	70.3	55,957,022	78.1
FOOD NUT	16,611,907 16,555,507	8.5 8.5	14,948,200 14,891,700	10.8 10.8	15,017,400 14,954,600	21.2 21.1	
SALUD AMBIENTAL		8,796,656	4.5	5,181,632	3.7	1,392,200	1.9
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO DESECHOS SOLIDOS Y HIGIENE DE LA VIVIENDA CONTROL DE RIESGOS RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE SALUD DE LOS TRABAJADORES	CWS RUD CEH OCH	6,180,335 2,433,537 2,486,205 1,84,605	3.2 1.3 1.3 *	1,443,321 3,721,343 16,968 16,968	1.0 2.7 2.7 *	822,600 569,600 0 0	1.1 0 0 0
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO		47,804,016	24.7	33,521,255	24.2	25,985,522	36.2
CRECIMIENTO, DESARROLLO, ADOLESCENTES Y REPRODUCCION HUMANA SALUD DE LOS ADOLESCENTES Y REPRODUCCION HUMANA INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INMUNIZACION ENFERMEDADES DIARRÉTICAS	MCH ADH ARI EPI CDD	23,228,767 680,761 1,281,992 19,549,262 3,263,234	12.0 2 0.7 10.7 1.7	18,522,659 1,145,945 1,219,700 1,527,685 2,105,686	13.4 15.1 0.9 8.3 1.5	11,791,600 664,582 1,095,000 10,810,370 2,213,970	16.4 1.1 1.5 15.1 15.1
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		39,361,257	20.6	30,519,812	22.1	409,300	.5
PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TUBERCULOSIS SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA MALARIA ENFERMEDADES PARASITARIAS LEPROSIAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	OCD TDR TUB HIV VBC HAL POP LEP VDT	2,152,330 264,800 100,238 30,095,451 3,019,744 5,862,430 262,908 164,312 119,044	1.1 0 1 15.9 2 3.0 1 1 1.1	0 0 33,456 23,262,536 6,204,564 6,75,000 4,256 0 0 0	0 0 16.8 0 4.5 0 0 0	0 0 234,300 100,000 175,000 0	0 0 1.3 0 1.1 0 0 0

**CUADRO E-4 (CONT.)**

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS (CONT.)**

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>	2,212,122	1.1	222,140	.2	0	0
PROMOCION DE SALUD, PREV./CONTROL DE ENF.NO TRANS. TABACO, SALUD DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS PREV/TRATAM. DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS CANCER SALUD DE LOS ANCIANOS PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS SALUD OCULAR	NCD MND CAN CCE ADA PBD	65,375 222,054 274,409 617,461 421,966 500,151 310,706	* .1 .3 .3 .3 .2 .2	0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0
SALUD PUBLICA VETERINARIA	15,717,499	8.1	12,905,446	.9.3	13,152,600	18.3
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS FIEBRE AFTOSA ZONOSIS	FOS FMD ZNS	3,114 855 5,416,530	* 5.3 2.6	8,165,651 4,739,795	0 3.4	7,975,000 5,177,600
IV. APoyo AL PROGRAMA	5,893,007	3.0	6,466,400	4.7	5,682,400	7.9
ADMINISTRACION	5,893,007	3.0	6,466,400	4.7	5,682,400	7.9
PRESUPUESTO Y FINANZAS Y GASTOS DE OPERACION DE LA SEDE SERVICIOS GENERALES Y GASTOS PERSONAL SUMINISTROS	PGS PER SUP	1,623,058 3,532,261 231,588 506,100	1.6 1.8 .1 .3	1,830,500 3,543,900 259,000 833,000	1.3 2.6 .2 .6	2,006,800 2,468,300 2,294,600 912,700
GRAN TOTAL	193,921,332	100.0	136,500,639	100.0	71,782,938	100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

## CUADRO E-5

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS CON PORCENTAJE DE INCREMENTO / (DI SINUNCION)

	1990-1991	INCREMENTO / DI SINUNC.	1992-1993
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL CANTIDAD TOTAL	INCREMENTO / DI SINUNCION / 1992-1993 RESPECTO A 1990-1991
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION	20,441,600	10.4	0.8
CUERPOS DIRECTIVOS	2,205,300	1.1	15.0
GOB	2,205,300	1.1	15.0
DESEMPEÑO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL	16,236,300	9.3	(0.9)
DIRECCION GENERAL	2,764,000	1.4	17.3
PROGRAMA DEL DIR. REG. PARA ACTIVIDADES DE DESARR.	3,350,000	1.7	(12.1)
DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL	5,689,300	2.9	(16.1)
COORD. EXTERIOR PARA DE SARROLLO SANITARIO Y SOCIAL	850,100	.4	46.1
GESTION INFORMATICA	5,582,900	2.9	5.0
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	91,803,000	47.2	18.2
PROCESO DE GESTION PARA DE SARR. NACIONAL DE SALUD	21,112,800	10.9	43.3
APOYO DE GESTION PARA DE SARROLLO NACIONAL DE SALUD	20,007,800	10.3	45.2
ANALISIS ADMINISTRATIVO	1,105,000	.6	8.6
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	2,279,500	1.2	16.1
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	2,279,500	1.2	16.1
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	9,133,500	4.7	15.9
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	9,133,500	4.7	15.9
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	4,954,300	2.5	27.5
ANALISIS Y DE SARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	3,792,600	1.9	8.8
ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD	1,049,200	.5	4.0
LEGISLACION SANITARIA	112,500	.1	312.6
MUJER, SALUD Y DESARROLLO	0	-	~
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	28,837,200	14.8	5.9
DE SARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	23,943,700	12.3	8.4
MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES	1,601,400	.8	(18.6)
SALUD BUCODENTAL	702,800	.4	1.1
PREPARATIVOS PARA DESASTRES	470,500	.2	34.0
TECNOLOGIA CLINICA, RADIODIAGNOSTICA Y DE LABORATORIO	872,600	.4	0.1
EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD	718,100	.4	(14.7)
REHABILITACION	528,100	.3	(15.8)

**CUADRO E-5 (CONT.)**

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS CON PORCENTAJE DE INCREMENTO/ (DI SIN INUCION) (CONT.)**

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		INCREMENTO/DI SIN INUC.		1992-1993	
			RESPECTO A 1990-1991		\$ DEL CANTIDAD TOTAL	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL				
<b>DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS</b>	11,422,700	5.8	16.5	13,308,400	6.0	
COORD. Y APoyo PARA DE SARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	HMC HMA HME	4,945,800 1,053,100 5,423,800	2.5 .5 2.8	12.1 9.1 21.9	5,545,900 1,149,100 6,613,400	2.5 .5 3.0
ADM INISTRACION DE RECURSOS HUMANOS						
FORMACION DE RECURSOS HUMANOS						
<b>APoyo DE INFORMACION SANITARIA</b>	9,814,300	5.1	6.4	10,441,500	4.7	
PUBLICACIONES OFICIALES Y TECNICAS	HBP HEF HEL HBD	4,251,100 1,547,300 1,855,000 2,160,900	2.2 .8 1.0 1.1	10.4 14.0 (13.4) 10.1	4,692,000 1,763,300 1,606,000 2,380,200	2.1 .8 .7 1.1
INFORMACION PUBLICA						
SERVICIOS DE IDIOMAS						
DISEMINACION DE INFORMACION CIENTIFICA Y TECNICA						
<b>FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION</b>	4,248,700	2.2	4.9	4,457,400	2.1	
FOMENTO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLOGICO	RPD HDT RDV	3,471,500 777,200 0	1.8 .4 -	0.3 (24.5) ~	3,482,900 586,900 387,600	1.6 .3 .2
POLITICAS Y DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA SALUD						
INVESTIGACION Y DESARROLLO EN MATERIA DE VACUNAS						
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>	60,815,400	31.1	15.1	70,007,700	31.3	
<b>ALIMENTACION Y NUTRICION</b>	6,537,100	3.4	12.7	7,365,600	3.3	
ALIMENTACION	FOD NUT	1,739,700 4,797,400	.9 2.5	(27.2) 27.1	1,265,800 6,099,800	.6 2.7
NUTRICION						
<b>SALUD AMBIENTAL</b>	14,722,400	7.6	14.2	16,819,100	7.6	
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO	CWS RUD CEH OCH	11,084,900 517,100 2,584,300 536,100	5.7 .3 1.3 .3	(3.9) 3.9 96.3 4.7	10,648,400 537,200 5,072,000 561,500	4.8 .2 2.3 .3
DESECHOS SOLIDOS Y HIGIENE DE LA VIVIENDA						
CONTROL DE RIESGOS RELAC. CON EL MEDIO AMBIENTE						
SALUD DE LOS TRABAJADORES						
<b>SALUD DE LA MADRE Y EL NINO</b>	7,786,400	4.0	29.0	10,041,000	4.4	
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA	MCH ADH ARI EPI CDD	5,478,500 101,400 300,400 1,454,300 451,800	2.8 .1 .2 .7 .2	(37.2) 36.3 15.1 145.2	6,786,500 63,700 409,400 1,673,400 1,108,000	3.0 .1 .2 .7 .5
SALUD DE LOS ADOLESCENTES						
INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS						
INMUNIZACION						
ENFERMEDADES DIARREICAS						

## CUADRO E-5 (CONT.)

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS CON PORCENTAJE DE INCREMENTO/ (DISMINUCION) (CANT.)					
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		INCREMENTO/ DISMINUCION 1992-1993		% DEL TOTAL
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	1992-1993 RESPECTO A 1990-1991	CANTIDAD	
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES					
PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	OCD	4,801,500	2.5	21.3	
INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES	TDR	271,400	.1	(56.1)	
TUBERCULOSIS	TUB	603,800	.3	(29.0)	
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	HIV	410,500	.2	(8.7)	
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	VBC	3,229,900	1.7	(7.1)	
MALARIA	MAL	2,012,600	1.0	(8.9)	
ENFERMEDADES PARASITARIAS	PDP	0	-	-	
LEPROZA	LEP	257,300	.1	35.8	
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	VDT	43,600	.*	9.9	
PROMOCION DE LA SALUD					
PROMOCION DE SALUD, PREV. / CONTROL DE ENF. NO TRANS.	NCD	4,419,000	2.2	45.9	
TA BACO O SALUD MENTAL	TCH	3,089,400	1.6	57.8	
TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS	MND	68,000	.*	(15.1)	
CANCER	MND	384,000	.2	21.1	
PREVENCION DE ACCIDENTES	CAN	0	-	-	
SALUD DE LOS ANCIANOS	APR	60,200	.*	(16.4)	
PREVENC. Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS	HEE	402,100	.2	15.4	
SALUD OCULAR	ADA	359,200	.2	16.0	
	PBD	56,100	.*	13.5	
SALUD PUBLICA VETERINARIA					
INCULPACION DE LOS ALIMENTOS	FOS	15,719,900	8.0	8.0	
FIEBRE AFTOSA	FMD	1,425,200	.7	3.6	
ZOONOSIS	ZNS	7,764,900	4.0	10.6	
		6,529,800	3.3	6.0	
IV. APOYO AL PROGRAMA					
ADMINISTRACION					
PRESUPUESTO Y FINANZAS	BFI	21,990,000	11.3	13.3	
SERVIC. GENERALES Y GASTOS DE OPERACION DE LA SEDE	PGS	6,736,500	3.5	13.6	
PERSONAL	PER	11,061,000	5.7	12.2	
SUMINISTROS	SUP	2,796,800	1.4	18.5	
		1,395,700	.7	9.9	
GRAN TOTAL		195,050,000	100.0	14.9	
		=====	=====	224,067,000	100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

CUADRO F-1

ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	\$	PERSONAL	LOCAL	VIAJES EN COMISION DE SERV.	BECAS	CURSOS Y SEMINARIOS	SUMINISTR. EQUIPO	SUBVEN- CIONES	OTRAS APORT.
			PROFS.	MESES	DIAS	CANTIDAD MES	MESES	CANTIDAD MES	\$	\$
<b>1990-1991</b>										
OPS - PR	130.023.000	7224	13306	22725	78.858.600	4.757.800	1791	3.402.900	8.895.500	6.019.600
OMS - WR	65.027.000	4218	15055	40.025.600	2.294.500	2012	3.822.800	5.145.700	3.458.400	2.462.500
<b>TOTAL</b>	<b>195.050.000</b>		<b>11442</b>	<b>16474</b>	<b>118.864.200</b>	<b>7.1052.300</b>	<b>3803</b>	<b>7.225.700</b>	<b>14.041.200</b>	<b>9.478.000</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>									
<b>1992-1993</b>										
OPS - PR	152.576.000	6654	12432	20497	91.967.500	6.194.000	1530	3.060.000	10.970.800	7.844.100
OMS - WR	71.491.000	3904	13096	12240	45.276.800	2.506.600	1410	2.820.000	5.475.800	3.347.700
<b>TOTAL</b>	<b>224.067.000</b>		<b>10558</b>	<b>15528</b>	<b>137.246.300</b>	<b>8.700.600</b>	<b>2940</b>	<b>5.880.000</b>	<b>16.446.600</b>	<b>11.191.800</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>									
<b>1994-1995</b>										
OPS - PR	171.316.000	6528	12432	20497	102.056.800	7.144.300	1530	3.213.000	12.723.300	9.002.300
OMS - WR	80.506.000	3888	13096	12145	50.657.800	2.899.500	1410	2.961.000	6.352.600	3.871.100
<b>TOTAL</b>	<b>251.825.000</b>		<b>10416</b>	<b>15528</b>	<b>32642</b>	<b>152.712.800</b>	<b>10.043.800</b>	<b>2940</b>	<b>6.174.000</b>	<b>19.075.900</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>									

## CUADRO F-2

ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS / ANALISIS DE LOS ELEMENTOS PRESUPUESTARIOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA QMS

ELEMENTOS PRESUPUESTARIOS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	PORCENTAJE DE INCREMENTO O DISMINUCION		% DEL TOTAL
			1990-1991	1992-1993	
PERSONAL:					
PUESTOS	104,851,700	53.6	14.9	120,469,700	53.8
CONSULTORES	9,559,800	4.9	(8.6)	8,739,900	3.9
PERSONAL BAJO CONDICIONES LLCALES	743,300	.4	65.7	1,231,500	-6
SEGURO DE SALUD PARA RETIRADOS	700,000	.4	421.4	3,650,000	1.6
ASISTENCIA TEMPORAL	3,029,400	1.6	4.2	3,155,200	1.4
TOTAL, PERSONAL	118,884,200	60.9	15.4	137,246,300	61.3
VIAJES EN COMISION DE SERVICIOS	7,052,300	3.6	23.4	8,700,600	3.9
BECAS	7,225,700	3.7	(16.6)	5,880,000	2.6
CURSOS Y SEMINARIOS	14,041,200	7.2	17.1	16,446,600	7.3
SUMINISTROS Y EQUIPOS	9,478,000	4.9	18.1	11,191,800	5.0
SUBVENCIONES	3,265,700	1.7	(31.9)	2,222,900	1.0
OTRAS APORTACIONES:					
SERVICIOS DE CONFERENCIAS	1,260,600	.6	11.9	1,410,200	.6
SERVICIOS CONTRACTUALES	12,271,700	6.3	38.6	17,005,800	7.6
COSTOS AUDITORIA EXTERNA	409,100	.2	11.2	454,900	.2
GASTOS GENERALES DE OPERACIONES	15,213,400	7.9	14.6	17,439,400	7.8
ATENCIONES SOCIALES	44,900	*	13.8	51,100	*
COSTOS AUDITORIA INTERNA	132,200	.1	11.2	147,000	.1
PROGRAMA DE DESARROLLO DEL DIRECTOR REGIONAL	3,350,000	1.7	(12.1)	2,945,200	1.3
AMORTIZACION DE PRESTAMO DE LIBROS DE TEXTO	247,700	.1	(12.7)	216,200	.1
RELACIONES CON EL PERSONAL	55,900	*.	13.2	63,300	*
COOPERACION TECNICA	2,117,400	1.1	25.0	2,645,700	1.2
TOTAL, OTRAS APORTACIONES	35,102,900	18.0	20.7	42,378,800	18.9
GRAN TOTAL	195,050,000	100.0	14.9	224,067,000	100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

## CUADRO F-3

## ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS NO ORDINARIOS

ORIGENES DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PROFI. MES	PERSONAL CONS. DIAS	LOCAS MESES	CANTIDAD MES	\$	VIAJES EN COMISIÓN DE SERV.		CURSOS Y SEMINARIOS		SUMINISTR. Y EQUIPO	\$	SUBVEN- CIONES	OTRAS APORT.
							MES	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD			
<b>1990-1991</b>														
PA	1.100.000	0	0	0	12.500.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PNC	12.500.000	0	0	0	914.462	65.718	0	0	21.303	493.208	0	0	104.489	0
PJ	1.665.716	36	0	0	1.096.912	329.886	0	0	20.000	484.689	0	0	733.789	0
PS	2.157.716	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.157.716	0
PD	1.483.109	0	0	0	0	0	30.073	0	0	1.144.380	10.000	0	2.283.524	0
PG	107.710.742	613	2074	21.772.766	2.014.994	833.259	14.786.198	28.030.658	2.905.346	2.216.216	0	0	37.366.524	0
PK	2.116.216	0	0	0	0	0	0	0	10.000	325.533	1.421.260	0	424.138	0
PL	2.513.231	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PX	8.007.891	136	837	4.139.396	355.521	16.640	278.448	460.751	71.592	2.683.543	0	0	0	0
HP	8.146.400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HT	9.100.200	72	168	910.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI	9.100.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DP	2.039.977	0	0	0	656.976	45.554	52.132	560.744	460.403	0	0	0	264.168	0
FB	2.757.705	167	0	0	621.324	57.984	19.500	0	0	0	0	0	78.487	0
FD	2.778.384	0	0	0	655.760	15.939	614.537	13.000	64.659	0	0	0	99.520	0
FP	1.5.760.840	126	24	2.642.821	742.948	3.903.168	3.979.485	287.620	0	0	0	0	3.500.670	0
FA	2.2.264.804	206	156	2.253.800	4.427.008	661.321	54.491	0	0	0	0	0	0	0
FX	22.299.064	206	156	0	4.427.008	663.498	3.103.918	5.598.230	1.318.078	0	0	0	7.127.018	0
ST	1.443.565	69	24	0	715.001	55.027	3.133.199	5.153.783	1.313.058	0	0	0	0	0
VC	1.762.598	69	24	0	782.591	1.286.204	1.371.568	1.458.214	4.500	0	0	0	0	0
VD	5.196.879	18	0	0	675.348	139.814	26.388	1.286.204	1.487.909	46.226	0	0	1.534.101	0
VG	5.199.744	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI	630.587	47	0	0	448.007	20.000	0	4.000	18.036	0	0	0	140.544	0
VW	3.213.321	48	44	0	0	1.683.899	210.012	0	0	0	0	0	0	0
AS	3.591.886	24	44	0	0	1.681.830	0	0	0	0	0	0	30.000	0
EF	2.19.310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>193.921.332</b>	<b>1570</b>	<b>3768</b>	<b>23</b>	<b>55.208.641</b>	<b>4.861.076</b>	<b>0</b>	<b>1.633.974</b>	<b>43.872.312</b>	<b>4.869.578</b>	<b>58.311.208</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
% DEL TOTAL	100.0				28.5	2.5	0	13.0	22.6	2.5	30.1	0	0	0

## CUADRO F-3 (CONT.)

## ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS NO ORDINARIOS (CONT.)

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PROF. MESES	PERSONAL DIAS MESES	LOCAL DIAS MESES	CANTIDAD	COMISION DE SERV.	VIAJES EN MESES	CURSOS SEMINARIOS	SUMINISTR. EQUIPO	SUBVEN- CIENAS	OTRAS APORT.		
												\$	\$
<b>1992-1993</b>													
PA	1,200,000	0	0	0	1,200,000	0	0	0	0	0	0	0	0
PN	13,300,000	72	0	0	13,000,000	69,000	0	0	22,400	517,700	0	0	110,300
PC	1,150,324	0	0	0	1,157,900	322,700	0	0	0	54,248	0	0	2,414,550
PB	2,600,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,120,000
PPG	68,470,284	452	1959	19	45,0860	859,971	220,643	12,831,704	16,653,966	708,620	0	0	17,744,520
PK	2,416,216	0	0	0	287,000	20,000	15,000	322,184	1,442,210	216,216	0	0	404,976
PL	2,415,370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PUX	5,997,100	204	936	4	727,100	140,000	0	0	185,000	0	0	0	945,000
KXP	1,171,100	72	0	0	1,171,100	0	0	0	0	0	0	0	0
KP	1,171,100	72	168	1	1,167,100	0	0	302,010	198,690	0	0	0	31,100
DP	1,699,737	70	0	0	1,167,937	0	0	0	0	0	0	0	0
FB	13,080,244	17	24	1	918,882	588,280	268,428	4,067,136	2,763,573	195,000	0	0	3,278,926
FX	17,765,284	108	168	2	918,661	395,000	444,247	2,419,640	4,233,298	568,476	0	0	5,963,960
YD	1,562,044	276	244	4	697,000	120,000	0	0	1,077,065	300,000	0	0	315,700
VI	1,435,050	48	0	0	370,796	0	0	0	0	536,543	0	0	304,700
AS	3,580,700	24	48	0	340,000	45,000	0	0	399,100	55,500	0	0	5,600
<b>TOTAL</b>	<b>138,500,639</b>	<b>1369</b>	<b>3807</b>	<b>0</b>	<b>51,216,712</b>	<b>2,846,286</b>	<b>0</b>	<b>548,318</b>	<b>21,564,478</b>	<b>27,223,250</b>	<b>1,693,914</b>	<b>33,407,681</b>	
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100,0</b>		<b>36,9</b>		<b>2,1</b>			<b>.4</b>	<b>15,6</b>	<b>19,7</b>	<b>1,2</b>	<b>24,1</b>	
<b>1994-1995</b>													
PA	1,200,000	0	0	0	1,200,000	0	0	0	0	0	0	0	0
PN	13,045,000	72	0	0	13,026,7600	72,500	0	0	25,500	543,600	0	0	1,115,800
PC	1,420,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,420,000
PB	27,887,000	0	0	0	20,000	0	0	0	0	750,000	0	0	0,120,000
PPG	27,817,120	144	1776	9	563,300	426,600	0	1,052,115	6,890,000	380,000	0	0	9,505,105
PK	216,216	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PPX	6,567,300	216	936	5	197,300	3,000	0	0	0	205,000	0	0	1,025,000
KXP	1,191,600	72	168	1	256,800	0	0	0	0	0	0	0	0
DP	1,256,800	0	0	0	1,372,000	0	0	0	0	0	0	0	0
FP	9,166,982	96	24	1	376,100	516,420	14,000	2,891,997	2,174,865	159,000	0	0	6,000
FX	2,165,982	96	24	1	039,000	103,000	0	0	682,478	370,000	0	0	329,492
YD	2,253,970	48	0	0	220,796	400,000	0	0	312,655	100,000	0	0	190,549
VI	2,674,000	48	0	0	400,000	55,000	0	0	443,800	61,700	0	0	159,150
AS	3,090,800	24	48	0	1,997,200	234,900	0	0	0	0	0	0	6,200
<b>TOTAL</b>	<b>71,782,938</b>	<b>768</b>	<b>3456</b>	<b>0</b>	<b>36,818,696</b>	<b>1,621,420</b>	<b>0</b>	<b>14,000</b>	<b>5,408,545</b>	<b>10,984,165</b>	<b>761,416</b>	<b>16,174,696</b>	
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100,0</b>				<b>51,3</b>	<b>2,3</b>			<b>7,5</b>	<b>15,3</b>	<b>1,1</b>	<b>22,5</b>	

**9. Apoyo de información sanitaria (cont.)**

HRI. Servicio de idiomas

Actividades relacionadas con la traducción simultánea de reuniones ejecutivas, técnicas y administrativas y con la traducción de libros, documentos y otras publicaciones de la Organización.

**HBO Disseminación de información científica y técnica**

Desarrollo y fomento de servicios bibliográficos y documentales para temas de salud, con inclusión de las bibliotecas y centros de documentación regionales.

**10. Fomento de la investigación y desarrollo tecnológico**

Incluye los siguientes programas:

**RPD Fomento y desarrollo de la investigación**

Fomento y desarrollo del conocimiento como parte esencial de la gran estrategia de la administración del conocimiento de la OPS, que comprende la coordinación general de las investigaciones biomédicas y de sistemas de salud, destacando las funciones del Comité Asesor de Investigaciones Médicas regional y de sus subcomités y grupos de trabajo; fortalecimiento de los medios nacionales de investigación; fomento de métodos apropiados de investigación biomédica, socioepidemiología y sistemas de salud; actividades de gestión, inclusive aspectos éticos de las investigaciones; prestación de apoyo informativo; y promoción de mecanismos para el desarrollo de las investigaciones de salud nacionales e internacionales.

**HDT Políticas y desarrollo tecnológico de la salud**

Actividades orientadas al desarrollo de una marco conceptual y de instrumentos para el análisis, la administración y la evaluación del desarrollo tecnológico en salud.

**RDV Investigación y desarrollo en materia de vacunas**

Actividades encaminadas a estimular y apoyar las investigaciones sobre nuevas vacunas, la organización de ensayos de vacunas con los Países Miembros y vigilancia de los resultados de la introducción de nuevas vacunas.

**III. CIENCIA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD**

**11. Alimentación y nutrición**

Incluye los siguientes programas:

**FOD Alimentación**

Incluye actividades de análisis y vigilancia de la situación alimentaria y su impacto sobre la salud, colaboración en programas de ayuda alimentaria, educación, disponibilidad y consumo de alimentos.

**NUT Nutrición**

Actividades relacionadas con la prevención y el control de la malnutrición y el desarrollo de servicios de nutrición y dietéticos en las comunidades.

<b>12. Salud ambiental</b>	Incluye los siguientes programas:
<b>DAS</b> Servicios de abastecimiento público de agua y saneamiento	Actividades orientadas a la ejecución de programas nacionales que respondan a los objetivos del Decenio Internacional del Abastecimiento de Agua Potable y del Saneamiento Ambiental; promoción de políticas, legislación y estrategias que aseguren que en la planificación, la evaluación y la ejecución de proyectos de desarrollo se tenga plenamente en cuenta la repercusión de éstos en la ecología; establecimiento de métodos para determinar efectos sanitarios y ecológicos; y mecanismos de apoyo.
<b>RUD</b> Desechos sólidos e higiene de la vivienda	Actividades de apoyo al desarrollo de acciones en materia de desechos sólidos (recolección, transporte y evacuación); fomento de esas actividades en relación con el desarrollo rural y urbano; y el control sanitario de la vivienda.
<b>CEN</b> Control de los riesgos para la salud relacionados con el medio ambiente	Actividades relacionadas con la formulación y la aplicación de políticas y programas nacionales de protección de la salud contra los riesgos del medio, y evaluación de las posibles consecuencias adversas para la salud de los riesgos de radiación y de las sustancias químicas presentes en el aire, el agua, el suelo y los alimentos.
<b>OCH</b> Salud de los trabajadores	Fomento de la salud de los trabajadores, detección precoz y prevención de los problemas de salud de este grupo y preparación de pautas técnicas apropiadas.
<b>13. Salud de la madre y el niño</b>	Incluye los siguientes programas:
<b>MCH</b> Crecimiento, desarrollo y reproducción humana	Planificación del programa y actividades generales para la protección integral de los procesos de reproducción humana; crecimiento y desarrollo del niño, inclusive promoción de políticas multisectoriales; y establecimiento de servicios apropiados para mujeres y niños, que comprendan actividades de planificación de la familia.
<b>ADH</b> Salud del adolescente	Actividades encaminadas a apoyar el desarrollo de programas dirigidos al mejoramiento de la salud física y mental de los adolescentes.
<b>ARI</b> Infecciones agudas de las vías respiratorias	Prevención y control de las infecciones agudas de las vías respiratorias.
<b>EPI</b> Inmunización	Actividades relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunización.
<b>DDO</b> Enfermedades diarreicas	Actividades relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades diarreicas, incluyendo las acciones contra el Cólera.

## 2. DESARROLLO Y GESTIÓN DEL PROGRAMA GENERAL (CONT.)

69. Ejercer funciones de gestión y orientación en varias áreas referentes a las interfaces de usuarios con los diversos equipos empleados; se seguirá manteniendo la Biblioteca Técnica para todas las plataformas de equipo y de programas de computación empleados.
70. Ampliar el HELP DESK para incluir asistencia a usuarios en todos los tipos de equipo empleados dentro de la Organización incluyendo PC, terminales de LAN y terminales conectadas a diversos computadores centrales.
71. Seguir administrando y manteniendo el sistema de LAN instalado dentro de la Sede de la OPS y mejorar continuamente las capacidades del LAN.
72. Seguir manteniendo la capacidad de procesamiento de palabras de WANG hasta tanto se siga empleando. Todos los usuarios de WANG deben estar usando el sistema LAN antes de la mudanza de la Sede de la OPS, lo que hará innecesaria la mudanza del equipo WANG.
73. Continuar proporcionando una variedad de microcomputadoras en las cuales otro unidades pueden convertir los documentos, evaluar el software y emplear para la sobrecarga de trabajo.
74. Se seguirá evaluando el equipo y los programas de microcomputadora para su inclusión en las Listas Aprobadas de la Organización y los programas instalados se actualizarán con nuevas versiones a medida que sea necesario.
75. Seguir administrando las actividades relacionadas con los recursos del computador central de la Organización.
76. Mantener o administrar la capacidad suficiente para el procesamiento del trabajo de la Organización. Esto incluirá una capacidad de computación central, ya sea dentro de la OPS o como un recurso externo, con suficiente capacidad operativa para cubrir las necesidades de la OPS.
77. Continuar suministrando el nivel de Programación de Sistemas y Administración de Bases de Datos requerido para cubrir las necesidades tanto de los sistemas instalados actualmente como de las necesidades previstas de las unidades de la OPS.
78. Continuar el desarrollo, la documentación y la mejora del BPB, APB y el PTC conjuntos, a la vez que se estudia la conexión con el Presupuesto Operativo y los sistemas FMS todo en un entorno de trabajo OPS-LAN.
79. Otras aplicaciones, como La Búsqueda en Línea Simplificada, la Subscripción a PAIEF y las Listas de Direcciones, Traducción Automática y el sistema de campo de IPN se convertirán en un sistema LAN bajo la orientación del CSA.
80. Las aplicaciones administrativas como Personal, Nómina de Sueldos, los Cuadros de Referencia de la OPS y las Becas se mantendrán hasta en el momento en que puedan ser reemplazadas o reducidas razonablemente.

## 2. DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL (CONT.)

## DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS SEGUN UBICACION

UBICACION	PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS/OMS			FONDOS NO ORDINARIOS		
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	1990-1991	1992-1993	1994-1995
COOPERACION DIRECTA CON LOS PAISES	4,796,700	4,446,800	5,016,300	379,693	245,000	245,000
PROGRAMAS REGIONALES	5,582,900	5,861,600	6,509,300	210,065	260,000	288,000
DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA	7,856,700	7,755,800	8,423,000	351,421	283,700	310,600
TOTAL	18,236,300	18,064,200	19,948,600	941,179	788,700	843,600

## ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PERSONAL LOCAL CONS. MESES			VIAJES EN COMISION DE SERV.			CURSOS Y SEMINARIOS			SUMINISTRA. EQUIPO			OTRAS APORT.								
		PROF. MESES	LOCAL CONS. MESES	CANTIDAD DIAS	MESES	COMISION DE SERV.	MESES	CANTIDAD	SEMINARIOS	\$	MESES	COMISION DE SERV.	MESES	CANTIDAD	SEMINARIOS	\$	MESES	COMISION DE SERV.	MESES	CANTIDAD	SEMINARIOS	\$
1990-1991																						
OPS - PR	15,451,500	864	960	1,475	8,996,000	585,500	0	0	0	793,100	1,479,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,597,000	
OMS - WR	2,784,800	168	96	0	1,613,700	121,700	0	0	0	470,200	295,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,283,300
TOTAL	18,236,300	1,032	1,056	1,475	10,609,700	707,200	0	0	0	1,263,300	1,775,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,880,300
* DEL TOTAL	100,0																					21,3
1992-1993																						
OPS - PR	15,521,500	793	720	1,440	9,188,100	535,200	0	0	0	991,500	1,768,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,038,500
OMS - WR	2,542,700	147	96	0	1,756,500	131,300	0	0	0	341,600	97,300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	216,000
TOTAL	18,064,200	940	816	1,440	10,944,600	666,500	0	0	0	1,333,100	1,865,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,254,500
* DEL TOTAL	100,0																					18,0
1994-1995																						
OPS - PR	17,117,800	768	720	1,440	10,024,100	600,900	0	0	0	1,146,000	1,966,700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,381,100
OMS - WR	2,830,800	144	96	0	1,938,500	146,400	0	0	0	396,300	108,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	241,400
TOTAL	19,948,600	912	816	1,440	11,962,600	747,300	0	0	0	1,542,300	2,073,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,622,500
* DEL TOTAL	100,0																					18,2

7. ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN LA ATENCION PRIMARIA (CONT.)

DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS SEGUN UBICACION

UBICACION	PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS/OMS		FONDOS NO ORDINARIOS	
	1990-1991	1992-1993	1990-1991	1992-1993
COOPERACION DIRECTA CON LOS PAISES	24,882.100	25,980,600	29,195,200	38,777,840
PROGRAMAS REGIONALES	3,955.100	4,560,700	5,129,000	887,163
TOTAL	28,837.200	30,541,300	34,324,200	39,665,003

ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD	VIAJES EN COMISION Y BECAS		CURSOS Y SEMINARIOS		SUMINISTR. EQUIPO		SUBVEN-CIONES		OTRAS APORT.
		PROF. LOCAL CONS.	MESES DIAS	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD	\$	\$	
OPS - PR	638	384	6050	6,622,600	580	1,103,900	2,374,000	1,152,700	662,700	2,375,400
OHS - WR	936	384	4790	8,306,600	924	1,755,600	1,362,300	874,700	66,700	1,055,400
TOTAL	15,74	768	10840	14,929,200	1,124,600	1505	2,859,500	3,736,300	2,027,400	729,400
% DEL TOTAL	100.0			51.8	3.9		9.9	13.0	7.0	2.5
1992-1993										11.9
OPS - PR	535	288	5175	6,709,400	813,400	530	1,060,000	2,819,700	1,252,600	91,400
OHS - WR	877	408	3990	8,511,900	538,800	653	1,306,000	1,944,100	825,600	1,769,300
TOTAL	30,541,300	1412	696	9165	16,221,300	1,352,200	1183	2,366,000	4,163,800	2,078,500
% DEL TOTAL	100.0			53.2	4.4		7.7	13.6	6.8	3
1994-1995										14.0
OPS - PR	17,195,900	628	288	5175	7,417,900	943,900	530	1,113,000	3,271,300	1,453,200
OHS - WR	17,128,300	864	408	3990	10,561,300	624,800	653	1,371,300	1,559,600	958,300
TOTAL	34,324,200	1392	696	9165	17,979,200	1,568,700	1183	2,484,300	4,830,900	2,411,500
% DEL TOTAL	100.0			52.4	4.6		7.2	14.1	7.0	3

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

**1.** Cualquier esfuerzo para analizar la situación del desarrollo de los recursos humanos para la salud en la Región de las Américas, hace relevantes dos elementos que influyen notoriamente en los resultados de dicho análisis:

**1.1** Por un lado, Los efectos e implicaciones de la crisis actual, que si bien parte de un determinante económico, tiene realmente otros ángulos que la conforman, específicamente de tipo social y político. Las manifestaciones de dicha crisis se extienden desde las decisiones del más alto nivel gubernamental, pasando por los sectores académicos y de servicios, hasta la vida individual de los trabajadores de salud y los usuarios de los servicios.

**1.2** Por otro lado, el "arrastre" de esquemas, enfoques y formas de trabajo para el desarrollo de recursos humanos que se originaron como respuesta a otras épocas, y a necesidades y demandas diferentes. Las propuestas políticas, de planificación, de educación y de utilización del personal de salud intentaron responder (con éxitos y fracasos) a una concepción de salud diferente de la actual, dentro de la cual hubo siempre una indefinición del papel del recurso humano (profesional, técnico y auxiliar) ante las estrategias formuladas por los gobiernos, y en contextos sociopolíticos y económicos inestables, cambiantes y poco precisos en la mayoría de los casos.

**2.** En el contexto de la crisis se destaca la forma en que está afectada la fuerza de trabajo del sector, en lo que se refiere a políticas de empleo y de ajustes salariales, de un lado con la imposibilidad de los servicios de absorber las profesionales disponibles y de otro con la migración de personal en función de ofertas de remuneración más compensadoras (del sector público al privado y de países subdesarrollados a desarrollados). Igualmente en el sector formativo se observa reversión del incremento de gastos brutos en educación superior. El impacto de las restricciones se traduce en una grave crisis, caracterizada por la existencia de profesores mal remunerados, desmotivados para el trabajo docente y que dedican progresivamente menos tiempo a la actividad académica, con reducción acentuada del esfuerzo investigativo. A esto se suma la decadencia de las instalaciones, con aulas, laboratorios, bibliotecas y equipos deteriorados y desactualizados, cuadro que se completa con la utilización de servicios hospitalarios inadequados en los cuales se cuestiona con frecuencia la propia calidad de la atención que vienen proporcionando. Por supuesto, las condiciones económicas desfavorables no hacen más que exacerbar y tornar evidentes problemas que preexisten en forma incipiente, representando el alerta para una atención prioritaria y más eficiente del problema.

**3.** Asimismo, y en reemplazo a los enfoques tradicionales que se vienen empleando en este campo, tornarse necesario analizar el área de recursos humanos en el contexto de la multiplicidad de instituciones e instancias que abarca, con intereses y líneas de acción muchas veces divergentes. Los servicios de salud y la cúpula ministerial correspondiente, las diversas agrupaciones gremiales, la Universidad y sus diferentes niveles de actuación, los colegios profesionales, el sector de ciencia y tecnología, entre otros, configuran

espacios de decisión-acción donde se entrecruzan y enfrentan diversas estructuras, modos de acción y estrategias, a través de los cuales cada instancia trata de garantizar de mejor forma el desarrollo de sus propios intereses. La fragmentación existente en este campo, lo hace un espacio donde la capacidad de decisión y acción está dividida entre sus actores, configurándose un ámbito de baja gobernabilidad y permanente conflicto.

**4.** La complejidad de los factores señalados lleva a la disparidad de situaciones encontradas en los distintos países, en que se encuentran reclamos de sobreproducción y exceso de profesionales, concomitantemente con una tendencia de reducción del ritmo de crecimiento de una categoría esencial como es la de médicos, en que se observa una mala distribución geográfica y un inadecuado equilibrio de la composición del equipo de salud paralelamente a la incapacidad de los servicios de absorber nuevo personal capacitado. En que se encuentra números crecientes de médicos desempleados y un buen número de comunidades sin médicos. En que a pesar de la carencia de enfermeras no más que una de cada tres nuevas enfermeras graduadas es aprovechada en el servicio de salud.

**5.** A ésto se agrega la aparente insensibilidad de las instituciones formadoras por reorientar sus programas en función de las reales necesidades de la población y de las mismas políticas adoptadas por los servicios, en el contexto de la meta de salud para todos y de la estrategia de atención primaria de salud. La llamada "transición en salud", evidente en la mayoría de los países de la Región, parece no haber sido tomada en cuenta en el nivel docente, ni tampoco considerada por los investigadores, perpetuándose, en consecuencia, vacíos conceptuales, metodológicos y operacionales, sobre todo en el campo de la salud pública.

**6.** En especial, el fracaso de los cambios curriculares desarrollados desde una perspectiva pedagógica llaman la atención para las limitaciones del proceso educativo y su alejamiento de la práctica de salud. Ahí se señalan las distorsiones observadas entre la práctica y la educación médica cuando esta última no toma en cuenta el aspecto dominante de la primera y subsiste la influencia de modelos de práctica tradicionales ya definitivamente reemplazados por otros en que tendrían que incorporarse los grupos mayoritarios de futuros profesionales. Igualmente se observa que parte de las dificultades en la adecuación del recurso humano se origina en vacíos conceptuales alrededor del propio proceso de trabajo en salud y sus implicaciones para producir aprendizaje en los servicios, fundamentar la posible integración de dicho aprendizaje con la asistencia y alcanzar por esta vía, la transformación gradual y progresiva de la práctica en salud, objetivo que en último análisis se debería perseguir con la educación permanente.

**7.** Todo el escenario descrito se completa con la consideración de que la "comunidad de salud pública", los responsables por la conducción del sector, no perciben a la fuerza de trabajo como una prioridad para el funcionamiento de los servicios y no reconocen mayor valor técnico-científico en los encargados de su manejo, los cuales en muchas situaciones están desprovistos de la formación y de los conocimientos específicos que de ellos se debería exigir.

12. SALUD AMBIENTAL (CONT.)

DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS SEGUN UBICACION

UBICACION	PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS/OMS		FONDOS NO ORDINARIOS			
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	1990-1991	1992-1993	1994-1995
COOPERACION DIRECTA CON LOS PAISES	8,809,500	9,696,300	10,937,500	6,671,231	3,701,505	40,400
PROGRAMAS REGIONALES	2,274,500	2,501,800	2,814,200	149,955	170,000	185,000
CENTROS	3,638,400	4,433,800	5,019,400	1,975,470	1,310,127	1,166,800
TOTAL	14,722,400	16,631,900	18,771,100	8,796,656	5,181,632	1,392,200

ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PROF. LOCAL CONS. MESES		VIAJES EN COMISION Y SERV.		CURSOS Y SEMINARIOS		SUMINISTR. EQUIPO		OTRAS APORT.	
		MESES	DIAS	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD	\$	\$	\$	\$
\$											
1990-1991											
OPS - PR	9,134,100	624	504	4065	6,081,300	400,700	354	672,600	983,800	410,300	47,600
OHS - WR	5,588,300	528	264	1330	4,222,400	219,700	111	210,900	248,600	195,300	537,700
TOTAL	14,722,400	1152	768	5395	10,303,700	620,400	465	883,500	1,232,500	605,600	485,700
% DEL TOTAL	100,0			69,9	4,2			6,0	8,4	4,1	7,0
1992-1993											
OPS - PR	9,922,500	552	456	2875	6,599,600	488,700	278	556,000	1,032,600	551,900	13,300
OHS - WR	6,709,400	456	264	1190	4,864,000	267,900	68	136,000	142,800	143,500	680,400
TOTAL	16,631,900	1008	720	4065	11,463,600	756,600	346	692,000	1,467,600	858,800	699,600
% DEL TOTAL	100,0			68,9	4,5			4,2	8,8	5,2	8,3
1994-1995											
OPS - PR	11,188,600	552	456	2875	7,394,100	567,000	278	583,800	1,198,400	640,400	15,500
OHS - WR	7,582,500	456	264	1190	5,456,000	311,200	68	142,800	1504,600	356,200	811,700
TOTAL	18,771,100	1008	720	4065	12,850,100	878,200	346	726,600	1,703,000	996,600	1,601,100
% DEL TOTAL	100,0			68,4	4,7			3,9	9,1	5,3	8,5

## ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD

1. El análisis epidemiológico del estado de salud de la población de las Américas detecta como los grupos más vulnerables los correspondientes a la población de mujeres, especialmente al grupo en edad fértil, los niños y las adolescentes, quienes se considera tienen un mayor riesgo de enfermar y morir.

2. América Latina y el Caribe tienen en 1990 una población estimada en 449 millones de habitantes. El crecimiento de América Latina es de 2,0% anual y el del Caribe es de 2%, lo que determina períodos de duplicación de la población cada 25 a 35 años, respectivamente. Hay un proceso acelerado de urbanización que llega al 72%.

3. Las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, los niños y los adolescentes constituyen el 70,6% de la población, más de 316,4 millones de habitantes que conforman la población destinataria de este Programa.

4. Los problemas de salud maternoinfantil se acentúan por el rápido crecimiento urbano, particularmente de los sectores marginados. Se estima que 93 millones de latinoamericanos de estas áreas están en condiciones de pobreza. De la población rural, 200 millones aproximadamente, el 70% vive en condiciones de pobreza y el 40% del total en indigencia. Por lo menos 130 millones de personas de América Latina y el Caribe no tienen acceso a los servicios de salud y de ellas, 90 millones son niños y mujeres en edad fértil.

5. La mortalidad infantil es diferente para las tres subregiones de las Américas. Alrededor de 1990, América Latina tiene una tasa de 55 por mil nacidos vivos, América del Norte, 10 por mil nacidos vivos y el Caribe inglés de 21. Solo tres países de América Latina han alcanzado niveles inferiores al Caribe inglés: Cuba, Costa Rica y Chile. En cambio, subsisten 10 países latinoamericanos con tasas iguales o superiores a 60 por mil que registran el 55% de los nacimientos de la subregión. El descenso de la mortalidad infantil observado se hizo a expensas principalmente del componente posneonatal. En consecuencia, el componente neonatal pasó a ser mayor; esto tiene implicaciones para las estrategias de reducción de la mortalidad que se planteen en los años venideros.

6. En 21 países, la primera causa de mortalidad infantil fueron las condiciones originadas en el período posneonatal; las enfermedades diarréicas, si bien figuraron en 22 países entre las cinco primeras causas de muerte, en 14 de ellos son la tercera. Unicamente en dos países las causas de muerte apareció como causa de muerte, ocupando la cuarta y quinta posiciones.

7. Como causa de muerte del niño de 1 a 4 años, las enfermedades diarréicas ocuparon en 11 países el primer lugar. Por su parte, la influenza y la neumonía en 19 países, las deficiencias nutricionales en 13 países y los accidentes en 16 países estuvieron en el grupo de las cinco primeras causas de muerte. A su vez el sarampión en seis países y la tos ferina en dos países, aparecieron en el grupo etario de 1 a 4 años.

8. La mortalidad específica por diarrea en menores de un año y en niños de 1 a 4 años fue 26 y 118 veces mayor, respectivamente, en Nicaragua y Guatemala que en Bahamas y Cuba. La mortalidad por neumonía en los mismos grupos de edad fue de 25 y 43 veces mayor, respectivamente, en Perú que en el Caribe Occidental.

9. Además de reducir la mortalidad, la implantación de la terapia de rehidratación oral (TRO), disminuyó la hospitalización por diarrea, los casos graves de deshidratación y la tasa de letalidad intrahospitalaria en los niños menores de 5 años.

10. La tasa de acceso a sales de rehidratación oral llegó a un 65% del total de la población menor de 5 años de la Región con un 41% de tasa de uso en esta misma población. Existen datos que permiten relacionar en parte algunos de los descensos observados en mortalidad infantil con la aparición y utilización de las sales de hidratación oral y su uso en los programas de prevención. Sin embargo, no se ha logrado reducir substancialmente la mortalidad por diarrea, hecho que se explica por las condiciones higiénicas y del medio ambiente en que se vive.

11. Al igual que con el PAI, junto con AID Y UNICEF, está en funcionamiento el comité de coordinación interagencial para apoyar el desarrollo de las actividades CED (CCI/CED). El CCI formuló un plan de acción para los años 1990-1992, que incluye objetivos, metas y estrategias. Esto se intenta ampliar al Programa IRA en el biénio.

12. Por primera vez en casi un siglo, fueron notificados casos de cólera epidémico en las Américas cuando Perú detectó sus primeros casos el 23 de enero de 1991. A mediados de junio de 1991, seis países más se han visto afectados: Ecuador, Colombia, Estados Unidos, Brasil, Chile y México. Ha habido un total de 250,680 casos y 2,584 defunciones; 89% de los casos y 84% de las defunciones ocurrieron en Perú.

13. La incidencia de la enfermedad ha descendido en la mayoría de los departamentos del Perú y en las provincias del Ecuador afectadas inicialmente. La extensión del cólera a otros departamentos de Colombia puede representar una mayor amenaza de propagación en el Caribe y más hacia el norte. El país afectado más recientemente es México, que ha notificado 27 casos en dos localidades.

14. Cabe prever que otros países sufran la epidemia en los próximos meses y años, y que el cólera pueda tornarse endémico en algunas áreas de la Región. En consecuencia, es esencial que todos los países se preparen para una eventual penetración de la enfermedad y para ello formulen planes nacionales destinados al control del cólera.

15. Las infecciones respiratorias agudas (IRA), en particular la neumonía, causan alrededor de 250,000 muertes al año entre los niños menores de cinco años. Dichas infecciones son la causa del 25-30% de todas las defunciones en

### 13. SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO (CONT.)

este grupo de edad en los países en desarrollo, en comparación con 10-15% en los países industrializados; la mortalidad por neumonía es particularmente elevada en los niños menores de un año. Las IRA son responsables, además por 30-50% de las visitas de niños a centros de atención médica y 30-40% de las hospitalizaciones.

16. Una proporción considerable de episodios de IRA son infecciones de origen viral de duración limitada, tales como resfriados comunes y tos. Sin embargo, aproximadamente uno en cada 50 episodios de IRA resulta en neumonía, y sin tratamiento, 10-20% de esos casos morirán. La mayoría de los casos de niños hospitalizados con neumonía adquirida en la comunidad, son causados por dos bacterias: *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*. Se ha demostrado que el reconocimiento oportuno de los signos de la neumonía, tanto por las familias como por los trabajadores de salud; un tratamiento antimicrobiano; medidas de apoyo, y envío de los casos graves a un nivel superior de atención médica dar como resultado una disminución considerable de la mortalidad por IRA. En la actualidad 20 países ejecutan actividades de control de IRA siguiendo las normas propuestas por OPS/OMS.

17. La morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por inmunización, siguen en descenso pero continúan siendo un problema a pesar de la disponibilidad de vacunas de gran efectividad y fácil administración.

18. Los logros en el Programa de Erradicación del poliovirus salvaje puede ser observado en el número de casos confirmados de la enfermedad en 1989 y 1990 que fueron 24 y 10 respectivamente.

19. El sarampión y el tétano neonatal siguen siendo un serio problema en numerosos países pero se han identificado las áreas de mayor riesgo del tétano neonatal y ahora se pueden desarrollar medidas de control. Se conoce mejor el comportamiento del sarampión en la Región y las medidas para su control pueden ser desarrollados con mayor eficiencia y eficacia.

20. Entre 1988 y 1990 las coberturas de vacunación en menores de un año llegaron a niveles nunca antes alcanzados, cerca del 60% para todas las vacunas, pero todavía quedan un gran número de niños sin vacunar. El Problema del elevado grado de abandono entre las primeras dosis y ulteriores en vacunas múltiples y las oportunidades perdidas de vacunación en los establecimientos de salud siguen constituyendo una de las preocupaciones fundamentales del programa. Todos los países han mejorado sus sistemas de vigilancia para la detección del virus salvaje de la poliomielitis y el sistema puede ahora expandirse para incluir otras enfermedades inmuno preventibles.

21. Para los adolescentes de 15 a 19 años dentro de las cinco primeras causas de muerte los accidentes aparecen en el primer lugar en 17 países, los suicidios en 13 países, entre la segunda y la quinta causa, y los homicidios en 14 países, entre la segunda y la cuarta causa. Cabe destacar que en dos países las complicaciones del embarazo, parto y puerperio figuran dentro de las 10 primeras causas de muerte en mujeres de este grupo de edad.

22. El análisis de la mortalidad materna permite ubicar los países de la Región en cuatro niveles diferentes: uno, et de las tasas más bajas, que incluye a los Estados Unidos de América y a Canadá; un segundo con tasas moderadas entre 21 y 49 por 100.000 nacidos vivos, donde se ubican Bahamas, Chile, Costa Rica, Cuba, Panamá y Uruguay; un tercero con tasas altas, de 60 a 140 que está integrado por 10 países; y un cuarto grupo con tasas muy altas, de 160 a 480 por cien mil nacidos vivos, que lo componen otros 10 países de Centroamérica, el Área Andina, y el Caribe Latino.

23. Para las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) de 22 países de los cuales se tiene información, las complicaciones del embarazo, parto y puerperio fueron registradas dentro de las diez primeras causas de muerte; figurando en 11 países como una de las cinco primeras. A su vez, los accidentes en 21 países, el suicidio en 15, y el homicidio en 16 ocuparon un lugar dentro de este grupo de causas de muerte.

24. La cobertura de atención prenatal es insuficiente en América Latina y el Caribe como un todo, solo 60% de los 13 millones de nacimientos estimados recibieron algún tipo de atención prenatal, con grandes variaciones por país.

25. La cobertura de atención institucional del parto o por personal profesional es de 72%. Aún 3.8 millones de nacimientos (28%) en la Región no tienen este tipo de atención.

26. La prevalencia de anticoncepción, con las mejores cifras disponibles, se estima que esté cubriendo el 60% de las mujeres de 15 a 49 años en unión, en los países de los cuales se tiene información y que representan el 70% de la población de América Latina y el Caribe.

27. Este nivel y la estructura por causas de la mortalidad infantil, materna y del adolescente están reflejando los estadios de transición demográfica y epidemiológica que coexisten entre países y al interior de los mismos con variaciones sustanciales.

28. Asimismo, puede relacionarse con la calidad de los servicios, la disponibilidad de los recursos necesarios para su prevención, y el acceso a un nivel de atención con adecuada capacidad resolutiva de la problemática.

29. El nivel global de las condiciones de eficacia de los servicios de salud materno-infantil registró un valor de 67%, lo cual indica que la mayoría se encuentra todavía por debajo de las condiciones consideradas como satisfactorias (80%). Las principales deficiencias persisten en los aspectos gerenciales de administración y programación y participación comunitaria. Como efecto de las crisis y los ajustes efectuados se advierte un deterioro relativo de los recursos humanos de los servicios.

#### ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACIÓN

30. El Capítulo Programático de Salud Materno-infantil y del Adolescente para el Biénio 1992-1993 se inscribe en marcos bien definidos: Estrategia Global OMS/OPS de salud para todos en el año 2,000 y APS en el 80. programa de trabajo

OMS 1990-1995, las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas de la OPS para 1991-1994, los mandatos recientes de los cuerpos directivos y sus correspondientes metas regionales.

31. Al abordar a grupos poblacionales de alta vulnerabilidad y riesgo, el programa contribuye en forma sustancial a los esfuerzos del desarrollo nacional, por cuanto protege e incrementa la inversión en capital humano que sería necesario en el futuro para alcanzar el desarrollo sostenido. Al mismo tiempo, favorece la integración de la mujer a la salud y el desarrollo. Asimismo, facilita y permite la descentralización y la concreción del fortalecimiento de los sistemas locales de salud y la incorporación no solo de la seguridad social sino de otras instituciones sectoriales y de otros sectores así como instituciones oficiales y no gubernamentales fortaleciendo al Sector Salud en su capacidad de negociación, coordinación y conducción de las acciones.

32. El programa regional de Salud Maternoinfantil se orienta hacia líneas de acción y estrategias bien definidas como respuesta a los desafíos para la Salud Maternoinfantil y a la transformación del Sector Salud. Establece conexión con las prioridades programáticas y orientaciones estratégicas de la Organización para el cuadriénio, entre las que se destacan las siguientes:

### Concentración en grupos de alto riesgo e intervenciones prioritarias:

33.1 Todas las acciones del programa confluyen en tres grandes líneas de acción a) Salud de la Mujer con énfasis a la salud sexual y reproductiva y prevención de la mortalidad materna; b) Salud de la niñez con énfasis a la vigilancia, conservación y/o restauración en su caso de los procesos de crecimiento y desarrollo incluyendo lactancia materna nutrición y las intervenciones categóricas que demanda el perfil epidemiológico de la niñez en los países de la región; c) Salud del adolescente con énfasis a la promoción de la salud integral, preventiva, con participación multisectorial y del propio adolescente. Se iniciarán Líneas de trabajo en SIDA Maternoinfantil, niños maltratados y salud escolar.

33.2 El programa tiene prioridad de acción en aquellos países en que los problemas son más graves y afectan a un mayor número de población ya sea a nivel nacional ó en el interior de los propios países y privilegiará su cooperación con aquéllos estados miembros que expresen su voluntad política con la asignación ó incremento de sus recursos nacionales, que favorezcan la coordinación interinstitucional internacional, oficial, no gubernamental y que al elaborar su programa de cooperación técnica con OPS asigne recursos de OPS país.

### Estilos de vida, promoción de la salud, y comunicación social:

34.1 Las acciones del programa evolucionarán con énfasis a la prevención específica y promoción de la salud de la mujer, niño y adolescente. Por lo cual, se hace uso intensivo de las posibilidades de la comunicación social, que permita lograr junto con la educación escolar y la educación en salud el cambio de comportamiento a estilos de vida y posiciones ante la salud más positivas. Se dará especial cuidado al trabajo orientado a lograr la integralidad de la atención y a la disminución de las oportunidades perdidas para proporcionar

servicios a las personas que asisten a los servicios cuando estos sean pertinentes a fin de lograr una mejor calidad de atención, tratando de agregar actividades como la detección del cáncer cérvico uterino y mamario; ETS y AIDS maternoinfantil; diabetes; hipertensión y aspectos nutricionales.

34.2 El programa responde como un conjunto técnico integral. La división del trabajo que en el nivel central surge por razones de especialización, no debe aplicarse necesariamente a nivel local donde los consultores habrán de preparar para actuar integralmente y para desarrollar acciones complementarias entre los programas de la Organización, específicamente enfocados a lograr el fortalecimiento y desarrollo de los sistemas locales de salud incluyendo dentro de estos a la seguridad social y otras agencias e instituciones que trabajan con salud.

### Movilización de Recursos:

35.1 Se mantendrá constante la búsqueda de oportunidades para fortalecer las actividades del programa en colaboración con otros ámbitos de la propia Organización. Se mantendrán e incrementarán las actividades tendientes a fortalecer la coordinación interagencial con el sistema de Naciones Unidas, con agencias de cooperación bilateral, bancos de desarrollo, agencias gubernamentales y no gubernamentales, universidades, sociedades científicas y, en especial, la sociedad civil. Esta estrategia agresiva de búsqueda y movilización de recursos regulares y extrapresupuestarios es de suprema importancia para el programa y los países, pues de no aumentarse éstos, la viabilidad de los distintos componentes continuará constantemente bajo amenaza y no se podrá realizar muchas de las acciones programadas.

### Administración del conocimiento, investigación, difusión e información:

36.1 La promoción de la generación del conocimiento técnico científico y su difusión, continuará siendo prioritario a través de las estrategias de investigación y difusión de la información. Al respecto, se utilizará el potencial de los grupos nacionales y las universidades para que utilicen mejor los subsidios de investigación, el programa de Reproducción Humana, los fondos regionales o extrapresupuestarios y de los proyectos de país. La gama posible de investigación, incluye la biomédica, la epidemiológica, la operacional y del comportamiento; pero el denominador común para el programa será la investigación como elemento dominador de los programas y desarrollo de los servicios. El conjunto de tecnologías, publicaciones e investigaciones elaboradas por el CLAP serán ampliamente difundidas en actividades regulares de cooperación y eventos científicos. Las bases de datos se seguirán desarrollando a nivel regional de país a fin de que permitan un mejor conocimiento del estado de salud y sus determinantes, la monitoría y evaluación de las intervenciones propuestas.

### 13. SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO (CONT.)

36.2 La discusión técnica con los ministerios de salud, la seguridad social debe dar por resultado la actualización y avance de las políticas de promoción y protección de la salud materno-infantil a nivel de los países. El tema deberá estar presente en los cuerpos directivos, en las reuniones e iniciativas subregionales y con los donantes y se deberán expresar planes, programas y normas operativas que desarrollen los servicios de salud materno-infantil y del adolescente a nivel de los servicios para que además de cobertura haya calidad y calidez en la atención a la población. Los aspectos técnicos normativos serán promovidos para que tengan aplicación nacional.

#### PROGRAMAS ESPECÍFICOS

##### CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCIÓN HUMANA (MCH)

##### METAS BIENNALES

37. Adecuación de perfiles educacionales, desarrollo de recursos humanos, tecnología educativa:

37.1 El desarrollo de recursos humanos a todos los niveles del país y de las infraestructuras de salud, continuará siendo importante y se realizarán acciones tendientes a intensificar la participación de las universidades, las federaciones y las sociedades científicas no solo en los cursos nacionales e internacionales sino en la formación del recurso humano y en la elaboración de material didáctico, el cual deberá ser evaluado en cuanto a su cantidad, penetración, calidad y su adecuación a las necesidades de los países. Se tratará de conservar el mínimo indispensable los eventos regionales y subregionales para privilegiar los de país y los que refuerzan los sistemas locales de salud.

37.2 Los programas de Salud Materno-infantil en torno al eje, reproducción, crecimiento y desarrollo ofrecen una base biológica para la integración de los servicios en los distintos niveles de atención por la población que atiende, y por las condiciones de salud, así como por las intervenciones que de esta se derivan se tocan aspectos sustantivos de responsabilidad compartida con otras prioridades programáticas de la Organización como son: nutrición, estilos de vida y factores de riesgo, control de las enfermedades evitables, salud de los trabajadores, dependencia y SIDA Materno-infantil y del Adolescente.

38. Acción contra el cólera:

39. Contribuir con todos los países al desarrollo de las capacidades nacionales para aumentar las coberturas y calidad de los servicios de regulación de la fecundidad, control del embarazo, atención del parto y del recién nacido, vigilancia del crecimiento y desarrollo del adolescente, con enfoque de riesgo y poniendo énfasis en los grupos postergados e integrando las actividades a los sistemas de salud.
40. Todos los países de la Región tendrán diseñados y en operación planes nacionales y programas locales de planificación familiar integrados a la atención materno-infantil que favorezcan la descentralización, esperándolo de uso de por lo menos 60% y con aumento de uso de métodos más modernos y con menores efectos secundarios.
41. Todos los países de la Región tendrán diseñados y en operación planes nacionales y programas locales, desarrollo, prevención y disminución de la mortalidad materna con objetivos a los grupos establecidos en el plan regional y que contemplen entre otras por lo menos tres estrategias: establecimiento de comités de mortalidad materna; reforzamiento al nivel de referencia hospitalaria; mejoría de la consulta perinatal y capacitación de parteras tradicionales cuando proceda.
42. Todos los países de la Región para facilitar las tomas de acciones tendrán diseñados y en operación sistemas de vigilancia epidemiológicas de la muerte materna, de monitoría y evaluación del estado de salud de la población y el análisis de sus determinantes, de evaluación periódica de las condiciones para la eficiencia de servicios y estarán programados al diseño de modelos para estimación de costos. Lo anterior deberá mejorar la optimización del recurso y del proceso de toma de decisiones.
43. Que el 60% de los países de la Región haya elaborado y esté aplicando planes y normas de vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño.
44. Que el 50% de los servicios esté aplicando criterios y gráficas de crecimiento y desarrollo adaptados a las recomendaciones OMS/OPS.
45. Que al menos 30% de los países de la Región esté utilizando instrumentos validados para evaluación del desarrollo psicosocial del niño.
46. Que el 80% de los países de la Región haya efectuado al menos una evaluación de condiciones de eficiencia de sus servicios materno-infantiles.

**LÍNEAS DE ACCIÓN**

47. Deberán desarrollarse políticas y planes nacionales y programación en los sistemas locales de salud para garantizar las posibilidades de prestar información, educación y servicios integrados de planificación familiar a toda la población, a las personas que lo demanden o que tengan indicación médica para ello. Todo ello con calidad y una mezcla adecuada de métodos contraceptivos modernos. Asimismo se debe hacer mejor uso de la información demográfica en la planeación de la salud y en la programación de los SILOS.

48. Control prenatal. Se trabajará en la actualización de normas de acuerdo a los criterios recomendados por el CLAP, a fin de que las consultas prenatales sean oportunas, tengan una concentración adecuada que garanticen un buen nivel de calidad y la detección del riesgo perinatal y la vacunación antitetánica.

49. Fomentar la atención adecuada institucional del parto y parto limpio a través de mejorar la atención del parto y del puerperio, ya sea por parteras empáticas, capacitadas; personal profesional médico o de enfermería, entrenado en obstetricia. Adecuación de sitios intermedios de atención del parto sin riesgo y adecuación de los niveles de referencia hospitalarios.

50. Control del puerperio: revisión de la puerpera dentro de las 24 horas posteriores al parto y a los 42 días del mismo a fin de evitar las complicaciones del puerperio. Realizar acciones preventivas para el período intergenésico y la vida familiar.

51. Desarrollo de sistemas de información y comités de mortalidad materna que permitan la vigilancia epidemiológica de la muerte materna y el monitoreo de la situación de Salud Materno-infantil y sus determinantes y las condiciones de eficiencia de los servicios.

52. Elaboración y provisión a servicios y comunidades de gráficas y criterios para evaluación del crecimiento del niño y de las intervenciones pertinentes.

53. Aplicación de criterios de validez para evaluación del desarrollo y uso de esquemas adecuados a la realidad sociocultural de cada país.

54. Aplicación sistemática de las evaluaciones de condiciones de eficiencia e implementación de sus resultados.

**SALUD DEL ADOLESCENTE (ADH)****METAS BIENNALES**

55. Al final del bienio todos los países de la Región habrán establecido políticas y planes e iniciado el proceso de desarrollo de programas de atención a la salud integral de los adolescentes y jóvenes con un enfoque eminentemente

preventivo y promocional con efectiva participación social, del grupo y de los sectores involucrados en salud, bienestar y desarrollo del adolescente.

56. Los países contarán con una mesa crítica de recursos humanos multidisciplinarios y multiprofesionales, necesaria para el desarrollo de programas de servicio y de docencia y alimentada por mecanismos efectivos y continuos de disseminación de información actualizada.

57. Deberá haber redes regionales y nacionales de grupos activos que estén desarrollando actividades de servicio-docencia e investigación con enfoque comunitario que sirvan de apoyo a las iniciativas nacionales de atención de la salud integral de adolescentes y jóvenes.

**LÍNEAS DE ACCIÓN**

58. Elaboración de un plan de desarrollo de recursos humanos para conducción de programas de salud, docencia y capacitación en adolescencia y juventud.

59. Fortalecimiento de los servicios de salud para adecuarlos a las necesidades de promoción y atención de salud integral de adolescentes y jóvenes. Este fortalecimiento incluirá la sensibilización y movilización de voluntad política para incorporar al adolescente y joven en la agenda de grupos prioritarios.

60. Fortalecimiento de redes locales, nacionales y regionales de grupos e instituciones involucradas en atención y promoción de la salud integral de adolescentes y jóvenes.

**INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS (ARI)****METAS BIENNALES**

61. Establecimiento del programa de control de la IRA a nivel nacional en por lo menos 6 países de la Región que tienen mortalidad infantil mayor de 40/1000.

62. Cincuenta por ciento de la población de estos países tendrá acceso regular a medicamentos y 40% de los casos de neumonía serán tratados correctamente.

63. Todos los trabajadores de salud que atienden niños habrán recibido adiestramiento en el manejo de casos de IRA.

**LÍNEAS DE ACCIÓN**

64. Consolidar los Lineamientos actualizados de OPS/OMS para el diagnóstico y tratamiento de las IRA en todos los países de la Región.

### 13. SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO (CONT.)

65. Mantener la cooperación con UNICEF Regional y estimular a UNICEF global y a USAID a incorporar IRA en sus programas de cooperación, incluso con la creación de comités de cooperación interagencial.

66. Pronover las investigaciones epidemiológicas, clínicas y de servicios de salud, en el campo de las infecciones agudas.

67. Asesorar en la elaboración de planes operativos nacionales para el control de las IRA, incluyendo todos los componentes, como son: capacitación, monitoreo, supervisión y suministro de insulina y drogas, en el contexto de la atención integral al niño.

68. Evaluar el progreso de los programas de país, usando como indicadores el número de servicios de salud con actividades programadas y normatizadas de IRA, la calidad del servicio y tendencia de la mortalidad por causa en menores de 5 años.

69. Estimular la evaluación a nivel de los servicios locales de salud y la medida del impacto de las acciones de control.

70. Implantar unidades de capacitación para el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los hospitales y para adiestrar al equipo técnico, estudiantes de medicina y enfermería y personal auxiliar. En la medida de lo posible estas unidades serán implantadas en conjunto con el Programa CED.

71. Apoyar la realización de los cursos nacionales sobre organización del programa IRA y a nivel departamental (estatal o provincial), los cursos sobre Habilidades de Supervisión en IRA.

72. Impulsar las actividades de capacitación con los docentes de las cátedras de pediatría de las facultades de medicina y escuelas de enfermería, lo que se pretende desarrollar en conjunto con CED.

75. El total de los países habrán alcanzado una cobertura de vacunación antipoliomielítica, antisarampionosa y DPT no menor del 80% de los menores de un año, y toxidetetanico a todas las mujeres de edad fértil en las áreas de alto riesgo de tetanus neonatal en todos los municipios o unidades geopolíticas equivalentes.

76. Todos los países, tendrán sistemas de vigilancia epidemiológica que sean capaces de investigar la totalidad de los casos de parálisis flácida e iniciar las actividades de control dentro de las 48 horas después de la posible notificación de casos y que se determine la magnitud real del tetanos neonatal y que puedan prever los brotes de sarampión para inicio de actividades de control.

77. Todos los países de la Región habrán iniciado el proceso de certificación de la interrupción de la transmisión del virus salvaje de la poliomielitis.

78. Todos los países del Caribe Ingles tendrán iniciadas las acciones para erradicación del sarampión para 1995.

79. Todos los países de América Latina tendrán iniciadas acciones de eliminación del tetanos neonatal en las áreas de riesgo y para el control del sarampión.

### LÍNEAS DE ACCIÓN

80. La principal línea de acción en esta área será el reforzamiento de la vacunación a través de los servicios regulares de salud, particularmente aquellos que se dirigen a las madres y los niños. Se dará especial importancia a la eliminación de oportunidades perjudiciales para vacunar en estos servicios. Este enfoque será implementado con los días nacionales de vacunación o tipos similares de campañas, que se desarrollarán por lo menos dos veces al año en aquellos países en que la infraestructura de salud no alcanza a la población blanca. En presencia de brotes de enfermedades para las que existe inmunización se desarrollarán operaciones de "barriados" para inmunizar a todos los susceptibles de las áreas a riesgo. La identificación de las áreas de baja cobertura será hecha rutinariamente, particularmente de las coberturas a nivel de municipio o distrito, para que cuando se identifiquen sean sujetas a acciones inmediatas de vacunación.

81. La vigilancia epidemiológica será ampliada y basada en la notificación por todas las Unidades de Salud de ausencia de casos de enfermedades prevenibles

74. Todos los países de La Región proveerán servicios de inmunización para todas las enfermedades del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) al total de menores de un año.

### INMUNIZACIÓN (EPI)

75. Implantar unidades de capacitación para el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los hospitales de referencia para adiestrar al equipo técnico, estudiantes de medicina y enfermería y personal auxiliar. En la medida de lo posible estas unidades serán implantadas en conjunto con el Programa CED.

### METAS BIENALES

### ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS

por vacunación. Se dará énfasis inicialmente al sistema actualmente en operación para la vigilancia epidemiológica de la poliomielitis para posteriormente incluir el sarampión y el tétano neonatal. Se definirán específicamente los criterios de "caso" para cada enfermedad y se diseñarán guías de cómo reportar, investigar brotes, implementar medidas de control y evaluar su impacto. Esta línea de acción será apoyada por una red de laboratorios para diagnósticos específicos.

#### **ENFERMEDADES DIARREICAS (CDD)**

##### **METAS BIENALES**

82. Hacia fines del bienio, todos los países de la Región tendrán en operación programas nacionales de prevención y control de la morbilidad y mortalidad por diarrea, los programas deberán incluir los siguientes elementos: acceso a un proveedor de SRO, manejo efectivo de la rehidratación oral en los servicios de salud y en las unidades de rehidratación oral comunitaria.

83. Al final del bienio se habrá proporcionado instrumentos y apoyo a la capacitación del personal responsable de nivel central, regional, supervisor y de servicio a fin de que éste se preste conforme a normas.

84. Se habrá provisto con lineamientos para la capacitación con CED al 70% de las instituciones formadoras de médicos, enfermeras y personal auxiliar de salud.

85. Se habrá iniciado la capacitación en intervenciones de CED al personal al 20% de los ONG que trabajan en salud.

86. Se apoyarán los esfuerzos para la capacitación en el manejo efectivo de las diarreas del 20% de los expendedores de medicamentos.

##### **Acción contra el Córera:**

87. Para fines de 1992, la actual epidemia resultante por la introducción del cólera en las Américas habrá sido controlada y el cólera habrá sido eliminado en algunos de los países afectados en 1991. A fin de lograr este objetivo, deberán alcanzarse las siguiente metas:

88. Todos los países Miembros tendrán comisiones nacionales de coordinación y planes nacionales para la prevención y el control del cólera.

89. Todos los países Miembros tendrán sistemas para la vigilancia y notificación de cólera, con capacidad para confirmar las muestras aisladas de Vibrio cholerae en un laboratorio nacional.

90. En todos los países Miembros se aplicarán programas educativos para enseñar prácticas de higiene e inocuidad de los alimentos para los vendedores callejeros y para las familias.

91. Se incorporarán en los planes nacionales normas para el manejo de casos de cólera y se difundirán a todos los servicios médicos y a todos los proveedores de atención de la salud pertinentes.

92. Se habrán formulado planes para la desinfección y el control de calidad de todos los sistemas municipales de agua en América Latina y el Caribe y se esterán aplicando en 80% de los sistemas.

93. Se habrán desarrollado métodos prácticos y sencillos de desinfección y control de calidad de aguas en las áreas sin sistemas municipales en todos los países Miembros y se esterán utilizando en un 80%.

94. Se habrán desarrollado en todos los países Miembros planes para la desinfección de los desechos de hospitales y se estarán aplicando en un 80%.

95. Se habrá concluido la Fase II de las pruebas de las vacunas orales contra el cólera, por lo menos en dos países y se habrán iniciado las pruebas de la Fase III en los países.

96. En todos los países Miembros se habrán formulado propuestas destinadas al desarrollo a largo plazo de infraestructuras para los sistemas de agua y saneamiento y para los servicios de salud, con el fin de lograr la erradicación del cólera de la Región y la disminución de la incidencia de las enfermedades diarréicas.

##### **LINEAS DE ACCION**

97. Implantar el manejo efectivo de la diarrea en los niños en el hogar y en las unidades de rehidratación oral comunitarias (URDCS) a través de procesos educativos, de comunicación social y provisión de SRO.

98. Implantar el manejo efectivo de la diarrea en los establecimientos de salud.

99. Garantizar la autosuficiencia en la producción, control de calidad y distribución de SRO.

100. Movilización social a través de la comunicación, educación y capacitación.

101. Desarrollo de sistemas de información que permitan el monitoreo y la evaluación del programa y sus actividades.

102. Promover las medidas de prevención de diarreas: lactancia materna exclusiva durante los primeros 4-6 meses de vida y lactancia materna continuada durante los dos primeros años de vida; mejores prácticas del destete; uso de agua limpia; lavado de las manos; uso de letrinas; eliminación adecuada de las heces de los niños menores; e inmunización contra el sarampión.

**13. SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO (CONT.)**

**Acción contra el Córera:**

103. Reforzamiento de la capacidad nacional para desarrollar, implementar y controlar proyectos relacionados a la prevención y control del cólera.
104. Brindar cooperación técnica directa en epidemiología, control de enfermedades diarreicas, métodos de laboratorio, preparativos y logística para situaciones de emergencia, saneamiento ambiental, inocuidad de los alimentos, gestión de la información e investigación, asignando la mayoría de los recursos a los programas nacionales.
105. Coordinar la cooperación de organismos internacionales técnicos y de financiamiento a los niveles nacional, subregional y regional.
106. Movilizar recursos para la prevención y el control de cólera desde los organismos donantes e instituciones de financiamiento internacionales.
107. Difundir a todos los países Miembros la información sobre la situación del cólera, los preparativos para enfrentar la epidemia, las vacunas y otros aspectos técnicos.
108. Utilizar a la comunidad, a las organizaciones no gubernamentales y los medios de comunicación para la difusión de información, la educación y la ejecución de programas en las áreas locales.
109. Promover la inclusión del tema del cólera en las reuniones nacionales e internacionales.
110. Desarrollar una bibliografía completa y un inventario de los recursos humanos dentro de la Región.
111. Promover las investigaciones pertinentes sobre las vacunas contra el cólera, sobre métodos simplificados y más rápidos de diagnóstico y sobre estrategias de intervención.
112. Fomentar la participación de las instituciones de investigación, las universidades, las ONG y otros en las actividades de control de cólera.
113. Desarrollar planes de proyectos a largo plazo para consolidar y ampliar la infraestructura de salud, y los sistemas de agua y saneamiento.

## DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS SEGUN UBICACION

UBICACION	PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS/OMS		FONDOS NO ORDINARIOS		
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	1990-1991	1992-1993
COOPERACION DIRECTA CON LOS PAISES	4,507,000	6,099,100	6,808,100	43,721,411	29,860,185
PROGRAMAS REGIONALES	2,016,900	2,415,900	2,593,300	1,845,850	2,106,240
CENTROS	1,262,500	1,526,000	1,741,200	2,236,755	1,534,830
TOTAL	7,786,400	10,041,000	11,142,600	47,804,016	33,521,255

## ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PROFESIONAL LOCAL CONS. DIAS	MESES	CANTIDAD	COMISION DE SERV.	MESES	CANTIDAD	CURSOS SEMINARIOS	SUMINISTRA EQUIPO	SUBVENCIONES	OTRAS APORT.	\$	
												\$	\$
1990-1991													
OPS - PR	4,265,000	192	96	915	1,850,100	238,800	128	243,200	638,400	398,100	13,800	882,600	
OMS - WR	3,521,400	336	72	620	2,577,400	163,900	75	142,500	304,600	163,100	0	169,900	
TOTAL	7,786,400	528	168	1535	4,427,500	402,700	203	385,700	943,000	561,200	13,800	1,052,500	
% DEL TOTAL	100.0			56.8	5.2			5.0	12.1	7.2	.2	13.5	
1992-1993													
OPS - PR	5,775,700	168	96	1287	2,189,100	360,400	98	196,000	965,700	684,800	6,600	1,373,100	
OMS - WR	4,265,300	336	72	880	2,291,500	182,000	44	88,000	379,000	165,500	0	159,300	
TOTAL	10,041,000	504	168	2167	5,480,600	542,400	142	284,000	1,344,700	850,300	6,600	1,532,400	
% DEL TOTAL	100.0			54.5	5.4			2.8	13.4	8.5	.1	15.3	
1994-1995													
OPS - PR	6,324,400	144	96	1287	2,189,000	415,100	98	205,800	1,120,700	789,300	7,700	1,586,800	
OMS - WR	4,818,200	336	72	680	3,698,400	211,200	44	92,400	1,439,800	191,700	0	184,700	
TOTAL	11,142,600	480	168	2168	5,897,400	626,300	142	298,200	1,560,500	981,000	7,700	1,771,500	
% DEL TOTAL	100.0			52.9	5.6			2.7	14.0	8.8	.1	15.9	

1. Los programas de país siguen siendo el núcleo central del proyecto de programa y presupuesto propuesto para 1992-1993 y esta filosofía representa un fortalecimiento adicional del principio fundamental que sustenta la estrategia de gestión de la OPS/OMS, el cual hace énfasis en que el país es la unidad básica de producción. Todos los recursos de la Organización, independientemente de que se apliquen o no fundamentalmente a nivel de país, sirven para consolidar la cooperación técnica a ese nivel.
 

Programáticas dan énfasis y directrices apropiadas a las nuevas realidades y mantienen la continuidad con directrices similares aceptadas por la Conferencia Sanitaria anterior en la cual se insistió especialmente en la cooperación técnica para consolidar y transformar la infraestructura del sistema de salud, en particular a través del desarrollo y/o las mejoras de los sistemas locales de salud. Este énfasis en los sistemas locales de salud se encontrará también en todos los programas de país. Se prestará atención particular a la orientación estratégica que aborda el tema de Desarrollo y Salud, y en especial, a las expresiones nacionales de las actividades que la OPS/OMS llevará a cabo para promover la aceptación de la salud como indicador e instrumento del desarrollo humano.
2. El proceso para la formulación del programa de país se apoya en discusiones y convenios con las autoridades nacionales. Estas discusiones tienen en cuenta la situación económica y social del país, las prioridades predominantes en el sector salud, las necesidades prioritarias de cooperación técnica, y en último término, la identificación de aquellas necesidades para las cuales se requiere la cooperación técnica de la OPS/OMS.
3. El desarrollo de los programas de país también toma en consideración, en los casos en que sea pertinente, las recomendaciones derivadas de las evaluaciones conjuntas de la cooperación técnica de la OPS/OMS a nivel de país. Este proceso incluye un examen por parte de las autoridades nacionales y de la OPS/OMS de la eficacia de una cooperación técnica dada y la determinación de los ajustes necesarios en función de la estrategia o de la asignación de recursos.
4. Los programas de país reflejan no sólo la situación local particular, sino también los mandatos y recomendaciones Regionales colectivos acordados por los Cuerpos Directivos de la Organización. Los programas también se han forjado de tal manera que la cooperación técnica de la OPS/OMS refleje fielmente las Orientaciones Estratégicas y las Prioridades Programáticas durante el Cuadriénio 1991-1994, que fueron adoptadas por la XXXII Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre de 1990. Estas Orientaciones Estratégicas y Prioridades

5. Además de indicar las áreas de resultados claves a las cuales puede aplicarse mejor la cooperación técnica de la OPS/OMS, los programas de país también reflejan los enfoques estratégicos que deben aplicarse al prestar esa cooperación. Uno de los más importantes es la movilización de recursos para abordar los problemas identificados. En este contexto la cooperación técnica entre países adquirirá mayor importancia y los programas de país también indicarán la participación en las diversas iniciativas subregionales de salud. Se ha prestado considerable atención a la identificación de los resultados esperados, y de allí que se mejore la capacidad de la Organización para vigilar y evaluar la cooperación técnica.
6. El proceso de preparación de los programas de país incluye la discusión con las autoridades nacionales, tal como ya se ha mencionado, la formulación de un programa y presupuesto dentro del marco de una serie de proyectos, el examen de estos por las unidades técnicas apropiadas y la revisión final por el Director y su Comité Asesor. Los resultados de este proceso iterativo y participatorio se encuentran en la sección siguiente.

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS						
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
<b>CLASIFICACION DE PROGRAMAS</b>						
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>						
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	50,742,900	70,4	58,459,800	70,2	66,230,600	70,1
APoyo DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD	16,739,900	23,2	20,852,300	25,0	23,857,700	25,2
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	16,739,900	23,2	20,852,300	25,0	23,857,700	25,2
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	1,853,800	2,6	2,371,800	2,8	2,751,900	2,9
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	1,853,800	2,6	2,371,800	2,8	2,751,900	2,9
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	4,313,400	6,0	5,119,600	6,1	5,786,300	6,1
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	4,313,400	6,0	5,119,600	6,1	5,786,300	6,1
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	1,345,700	1,9	1,445,600	1,8	1,643,300	1,8
ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD	1,071,700	1,5	1,301,000	1,6	1,479,700	1,6
MUJER, SALUD Y DESARROLLO	274,000	0	98,200	1	109,800	1
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	20,850,300	28,9	22,171,100	26,7	24,848,100	26,4
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	19,318,200	26,8	21,099,200	25,3	23,634,700	25,0
MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES	8,803,100	11,1	6,633,900	8,8	7,114,900	8,8
SALUD BUCODENTAL	71,300	0	14,432,300	17,2	16,4,400	17,2
PREPARATIVOS PARA DESASTRES	22,900	0	16,2,900	0	17,2,100	0
TECNOLOGIA CLINICA, RADIODIAGNOSTICA Y DE LABORATORIO	145,900	2	126,000	2	143,500	2
EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD	269,200	3	105,800	1	118,500	1
REHABILITACION	219,700	0				
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	4,746,500	6,6	5,683,100	6,8	6,407,600	6,7
COORD. Y APOYO PARA DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	734,000	1,0	950,100	1,1	1,076,500	1,1
FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	4,012,500	5,6	4,733,000	5,7	5,331,100	5,6
APOYO DE INFORMACION SANITARIA	307,500	0	396,400	0	455,900	0
DISEMINACION DE INFORMACION CIENTIFICA Y TECNICA	307,500	0	396,400	0	455,900	0
FOMENTO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLOGICO	585,800	0	419,900	0	479,800	0
FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION Y TECNOLOGICO DE LA SALUD	441,200	0	321,800	0	370,200	0
POLITICAS	144,600	0	98,100	0	109,600	0

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)

	1990-1991	1992-1993	1994-1995
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD % DEL TOTAL
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>			
ALIMENTACION Y NUTRICION			
NUTRICION	608,900	.8	705,400 .8
SALUD AMBIENTAL			
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO DESECHOS SOLIDOS Y HIGIENE DE LA VIVIENDA CONTROL DE RIESGOS RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE SALUD DE LOS TRABAJADORES	CMS RUD CEH OCH	8,091,000 7,452,200 473,800 86,100	11.2 10.3 .1 .1
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO			
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA SALUD DE LOS ADOLESCENTES INMUNIZACION ENFERMEDADES DIARREICAS	MCH ADM EPI CDD	2,742,000 68,700 170,500 23,000	3.8 .2 .2 .0
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			
PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TUBERCULOSIS SINDROME DE INMUNODEFIICIENCIA ADQUIRIDA SINDROME DE INMUNODEFIICIENCIA ADQUIRIDA MALARIA	OCD TUB HIV HBC MAL	4,351,600 269,000 214,600 457,700 632,000	6.0 .4 .4 .6 .9
PROMOCION DE LA SALUD			
PROMOCION DE SALUD, PREV./CONTROL DE ENF.NO TRANS. TABACO Y SALUD CANCER PREVENCIÓN DE ACCIDENTES PREVENC. Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS	NCD TOH CAN APR ADA	1,818,600 1,17,200 0 15,600 34,400	2.5 .x -.x .x .0
SALUD PUBLICA VETERINARIA			
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS ZOONOSIS	FOS ZNS	2,231,700 1,527,200	3.1 2.1
GRAN TOTAL			
* MENOS DE .05 POR CIENTO			

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS		
	1990-1991	1992-1993	1994-1995
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD % DEL TOTAL
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>			
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	26.083.529	34.7	10.029.127 25.4 625.900 6.7
APoyo DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD	1.412.462	1.9	935.063 2.4 625.900 6.7
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	MPN	1.412.462	1.9 935.063 2.4 625.900 6.7
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	HST	188.989	.2 0 0 -
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD		386	* 0 0 -
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	HDP	386	* 0 0 -
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		23.682.215	31.6 9.094.064 23.0 0 -
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES	DHS	17.626.866	23.7 5.952.020 15.0 0 -
SALUD BUCODENTAL	EDV	2.829.791	3.7 1.141.044 2.9 0 -
PREPARATIVOS PARA DESASTRES	ORH	536.239	0.7 171.000 .2 0 -
TECNOLOGIA CLINICA, RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO	OPP	1.000.128	1.3 0 -
EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD	CLR	3.892	* 0 -
REHABILITACION	HED	134.695	2.0 1.930.000 4.9 0 -
RHB	1.550.604	2.0	
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS		761.267	1.0 0 0 -
FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	HME	761.267	1.0 0 0 -
APOYO DE INFORMACION SANITARIA		7.600	* 0 0 -
DISEMINACION DE INFORMACION CIENTIFICA Y TECNICA	HBD	7.600	* 0 0 -
FOMENTO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLOGICO		30.610	* 0 0 -
FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION	RPD	30.610	* 0 0 -

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS (CONT.)

	1990-1991	1992-1993	1994-1995
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>	<b>49.703.598</b>	<b>65.3</b>	<b>29.585.358</b>
ALIMENTACION Y NUTRICION	1.742.880	2.3	0
NUTRICION	NUT	1.742.880	2.3
SALUD AMBIENTAL		4.643.006	6.1
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO CONTROL DE RIESGOS RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE SALUD DE LOS TRABAJADORES	CWS CEH OCH	4.027.504 530.997 84.505	5.3 .7 .1
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO		16.754.436	24.8
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA SALUD DE LOS ADOLESCENTES INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INMUNIZACIONES ENFERMEDADES DIARREICAS	HCH ADI ARI EPI CDD	16.276.856 435.561 417.579 1.150.805 1.473.635	21.5 .6 .6 1.6 .6
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		22.811.923	29.9
PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TUBERCULOSIS SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORSES MALARIA ENFERMEDADES PARASITARIAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	OCD TUB IVY YBC HAL PDP VDT	2.152.330 635.352 625 4.400.000 4.266.664 2.62.908 89.044	2.8 20.6 20.5 5.5 5.6 1.6 .1
PROMOCION DE LA SALUD		1.033.983	1.3
PROMOCION DE SALUD, PREV./CONTROL DE ENF.NO TRANS. CANCER, Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS SALUD OCULAR	NCD CAN ADA PBO	25.560 537.500 377.616 93.307	* .7 .5 .1
SALUD PUBLICA VETERINARIA		717.370	.9
FIEBRE AFTOSA ZOOHOSIS	FMD ZNS	552.070 165.300	.2
GRAN TOTAL		75.787.127	100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

SOCIETY FOR CANCER RESEARCH

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PERSONAL			CURSOS Y SEMINARIOS			SUBVENCIONES			OTRAS APORT.
		PROF. MESES	LOCAL CONS. MESES	CANTIDAD DIAS	VIAJES EN COMISION DESERV.	MESES	CANTIDAD	EQUIPO	\$	\$	
<b>1990-1991</b>											
OPS - PR	41.723,700	1616	2880	12835	18.949,400	989,600	1709	3.247,100	5.348,400	3.221,000	916,700
OMS - WR	30.665,700	1722	1056	11530	15.905,600	871,500	2012	3.822,800	3.742,300	2.363,300	291,300
<b>TOTAL</b>	<b>72.289,400</b>	<b>3338</b>	<b>3936</b>	<b>24365</b>	<b>34.855,000</b>	<b>1.861,100</b>	<b>3721</b>	<b>7.069,900</b>	<b>9.090,700</b>	<b>5.584,300</b>	<b>1.208,000</b>
% DEL TOTAL	100.0			48.1	2.6		9.8	12.6	7.7	1.7	17.5
<b>1992-1993</b>											
OPS - PR	49.291,100	1603	2832	9697	22.337,800	1.370,600	1418	2.836,000	6.365,800	3.893,000	107,200
OMS - WR	34.126,000	1597	1080	9390	17.403,400	1.184,300	1410	2.820,000	4.302,900	2.659,000	15,400
<b>TOTAL</b>	<b>83.417,100</b>	<b>3200</b>	<b>3912</b>	<b>19087</b>	<b>39.741,200</b>	<b>2.554,900</b>	<b>2828</b>	<b>5.656,000</b>	<b>10.668,700</b>	<b>6.552,000</b>	<b>122,600</b>
% DEL TOTAL	100.0			47.6	3.1		6.8	12.8	7.9	.1	21.7

1994-1995	OPS - PR QMS - WR	56,892,300 36,510,000	1584 1584	2832 1080	9697 9295	24,932,900 19,424,000	1,591,400 1,374,100	1418 1410	2,977,800 2,961,600	7,385,200 4,992,600	4,518,000 3,085,000	124,400 17,900	14,362,600 6,655,400
TOTAL		94,402,300	3168	3912	16992	44,356,900	2,965,500	2626	5,936,800	12,377,800	7,603,000	142,300	21,018,000
% DEL TOTAL		100.0			46.9	3.1		6.3		13.1	8.1	.2	22.3

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA ONS**

	<b>CLASIFICACION DE PROGRAMAS</b>	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL CANTIDAD	DEL TOTAL	% DEL CANTIDAD	DEL TOTAL	% DEL CANTIDAD
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>							
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		179,300	86.6	212,900	84.3	234,300	83.7
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD	DHS HED	179,300	86.6	212,900	84.3	234,300	83.7
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD		172,500 6,800	83.3 3.3	212,900 0	84.3 0	234,300	83.7
SALUD AMBIENTAL		27,700	13.4	39,700	15.7	45,900	16.3
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO	CWS	27,700	13.4	32,100	12.7	37,400	13.3
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO		0	-	7,600	3.0	8,500	3.0
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA	MCH	0	-	7,600	3.0	8,500	3.0
<b>GRAN TOTAL</b>		<b>207,000</b>	<b>100.0</b>	<b>252,600</b>	<b>100.0</b>	<b>280,200</b>	<b>100.0</b>

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS					
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	1,542	3	0	-	0 100.0
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	1,542	3	0	-	0 100.0
EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD	HEO	1,542	3	0	- 0 100.0
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD	588,748	99.7	428,638	100.0	0 -
SALUD AMBIENTAL	157,063	26.6	49,737	11.6	0 -
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO	CWS	157,063	26.6	49,737	11.6 0 -
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO		39,780	6.7	0	- 0 -
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA SALUD DE LOS ADOLESCENTES	MCH ADH	29,156	4.9	0	- 0 -
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		391,905	66.4	378,901	88.4 0 -
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	HIV	391,905	66.4	378,901	88.4 0 -
GRAN TOTAL		590,290	100.0	428,638	100.0 0 100.0

**ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS**

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERV.			CURSOS Y SEMINARIOS			SUMINISTR. Y EQUIPO			SUBVEN- CIONES			OTRAS APORT.
		PROF MESES	LOCAL DIAS	CANTIDAD MESES	MESES	CANTIDAD	MESES	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD	MESES	
1990-1991																	
OPS - PR	6.800	0	0	0	0	13.300	0	0	0	77.900	0	29.800	0	3.400	0	0	3.400
OMS - WR	200.200	0	0	30	0	-	0	41	0	-	0	31.600	-	-	0	47.600	-
<b>TOTAL</b>	<b>207.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>13.300</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>77.900</b>	<b>0</b>	<b>29.800</b>	<b>35.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>51.000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>																<b>24.6</b>
1992-1993																	
OPS - PR	37.600	0	0	12	6	18.200	11.600	0	0	88.000	0	4.400	0	34.800	0	0	30.000
OMS - WR	215.000	0	0	-	-	-	-	44	-	-	-	37.600	-	-	0	24.900	-
<b>TOTAL</b>	<b>252.600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>21.300</b>	<b>11.600</b>	<b>44</b>	<b>88.000</b>	<b>0</b>	<b>42.000</b>	<b>34.800</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>54.900</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>																<b>21.7</b>
1994-1995																	
OPS - PR	41.900	0	0	12	6	19.400	13.500	0	0	92.400	0	5.100	0	40.400	0	0	33.400
OMS - WR	238.300	0	0	-	-	-	-	44	-	-	-	43.600	-	-	0	29.000	-
<b>TOTAL</b>	<b>280.200</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>22.800</b>	<b>13.500</b>	<b>44</b>	<b>92.400</b>	<b>0</b>	<b>48.700</b>	<b>40.400</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>62.400</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>																<b>22.3</b>

## ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD

**La diarrea, procesos deficitarios y patológicos que constituyen los problemas prioritarios de salud del Ecuador.**

### Estrategias, políticas y planes nacionales de salud

1. Los rasgos predominantes de la situación de salud del Ecuador son el reflejo de la crisis económica y social de los últimos años, caracterizada por una acentuada dependencia externa, concentración de riqueza en pequeños grupos, marginación de las mayorías, injusta distribución de la tierra, monopolización de la actividad económica, marginalidad social, desorganización de los servicios públicos, deficiente crecimiento económico, aumento considerable del desempleo abierto y el subempleo, expansión del déficit fiscal y un grave deterioro de la calidad de vida de la población, especialmente de los grupos de menores ingresos, que habitan en las áreas rurales y urbano-marginales de las grandes ciudades.
2. La situación de salud-enfermedad ofrece grandes contrastes, según sectores sociales y regiones geográficas; salud-enfermedad tiene un indiscutible contenido económico-social, el promedio general demuestra las enormes diferencias que existen entre las capas sociales de mayores niveles económicos y la de los barrios urbanos marginales o de zonas campesinas.
3. Las estadísticas del Ministerio de Salud indican que en 1989, la cobertura de niños menores de cinco años no sobrepasaba del 20%, con una cobertura de 65% para menores de un año y 9% para niños de 1 a 4 años. La atención materna es inferior al 50% en lo prenatal y menos del 15% en los posnatal; estas escasas coberturas unidas a las bajas concentraciones, describen de una manera dramática el estado de la atención de los servicios de salud.
4. La expresión de los indicadores vitales reflejan esta situación, así encontramos una tasa de mortalidad general de 5.5%, mortalidad infantil de 4.0%, mortalidad neonatal de 22.4%, post-neonatal de 30.4%, y mortalidad materna de 1.5%. Las enfermedades infecciosas se mantienen como primera causa de muerte en toda la población agravadas por el gran problema de la desnutrición. En los últimos años se ha venido incrementando la mortalidad general a causa de isquemias del corazón, cáncer del estómago y cuello uterino, accidentes de tránsito y homicidios, configurando un perfil de mortalidad que refleja la metáclia de atraso y modernismo que caracteriza la morbilidad del Ecuador.
5. La causa mayor de egresos hospitalarios lo constituyen las enfermedades infecciosas del aparato digestivo. Se destaca también el ascenso en los últimos años de la incidencia de la tuberculosis, mientras que en las zonas rurales solo alcanza el 36% y 13% respectivamente).
6. La dotación de servicios de saneamiento básico es deficitaria, este déficit es significativamente mayor en el área rural, tanto para agua potable como para alcantarillado (81% de cobertura con agua potable y 64% con alcantarillado en las zonas urbanas, mientras que en las zonas rurales solo alcanza el 36% y 13% respectivamente).
7. Aproximadamente 55.000 ecuatorianos mueren anualmente por diferentes causas, las cuales afectan en especial a la madre y el niño; la mayoría de estas defunciones son ocasionadas por deficiencias en los servicios de agua potable, por el mal manejo de los desechos sólidos, por las enfermedades inmunoprevenibles, por las infecciones respiratorias agudas, la desnutrición y
8. Las estrategias y planes de salud para la transformación de los sistemas nacionales como parte del desarrollo del sector se centran en la implantación progresiva de un nuevo modelo de atención de la salud individual y colectiva que contempla la extensión de la cobertura a través de la atención integral a las familias de mayor riesgo biológico, social y económico, con especial énfasis en el fomento y protección de la salud de los niños y madres embarazadas.
9. Para lograrlo, el Modelo prevé la ampliación y mejoramiento de la red de servicios con nuevas unidades, sobre bases epidemiológicas y de riesgo, en un contexto de reorganización de las áreas de salud y el establecimiento de microareas con el objeto de intensificar acciones en los propios domicilios y en el seno de la comunidad.
10. Esta línea programática no es un rígido esquema de actividades o tareas a desarrollar, es un proceso dinámico, que aunque atiende principios generales, tiene que adaptarse a la realidad de cada comunidad, a sus necesidades, a su nivel intelectual, a sus tradiciones y a su problemática; por ello exige la participación activa y responsable de la familia y la comunidad que deben convertirse de receptores pasivos de la atención médica en agentes activos de su propia salud y bienestar. Requiere también de la movilización de recursos nacionales e internacionales y de una total coordinación intra e intersectorial.
11. Este Modelo de Atención, denominado "Salud Familiar Y Comunitaria Integral", recibió en 1990 el apoyo oficial del Gobierno Nacional a través de un Decreto Ejecutivo que catalogó al Programa como "aspecto sobresaliente" del Plan Nacional de Salud del Ecuador para el bienio 1991-92.
12. La implantación y desarrollo de este nuevo Modelo requiere de reorientación y utilización de las estrategias de regionalización, participación social, capacitación en servicio, comunicación y educación popular, implica también el desarrollo de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) y un cambio de perfil de actividades del médico y de todos los trabajadores de la salud, tanto en los niveles operativos, como en los técnicos y administrativos.
13. Para alcanzar estos objetivos de salud, el Frente Social del Ecuador, integrado por los Ministerios de Salud, Educación, Bienestar Social y Trabajo, ha solicitado un crédito al Banco Mundial para desarrollar un proyecto orientado a mejorar las condiciones de vida de los grupos poblaciones de mayor necesidad; el Ministerio de Salud como integrante del Frente Social ha estimado conveniente incluir como actividad central, el desarrollo y consolidación del Modelo de Atención Familiar y Comunitaria Integral, incluyendo acciones en campos conexos tales como: alimentación y nutrición, suministros de medicamentos e insumos, saneamiento básico rural y periurbano-marginal, recursos humanos, construcción, remodelación, dotación y mantenimiento de las instituciones de servicios básicos y fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud.

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>						
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	69.100	100.0	153.800	100.0	170.000	100.0
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	DHS	69.100	100.0	153.800	100.0	170.000
GRAN TOTAL			153.800	100.0	170.000	100.0

ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS Y LA OPS

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS					
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	X DEL TOTAL	X DEL TOTAL	CANTIDAD	CANTIDAD
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>					
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	643.000	56.2	874.500	63.2	998.400
APOYO DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD	328.800	28.7	391.300	28.4	450.500
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	43.500	3.8	50.500	3.6	58.600
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	43.500	3.8	50.500	3.6	58.600
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	216.200	18.9	329.700	23.8	373.300
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	216.200	18.9	329.700	23.8	373.300
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	54.500	4.8	103.000	7.4	116.000
FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	54.500	4.8	103.000	7.4	116.000
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>					
ALIMENTACION Y NUTRICION	51.200	4.5	57.400	4.1	64.400
NUTRICION	51.200	4.5	57.400	4.1	64.400
SALUD AMBIENTAL	208.600	18.2	305.800	22.1	341.600
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO	208.600	18.2	305.800	22.1	341.600
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO	46.500	4.1	51.100	3.7	56.200
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA	46.500	4.1	51.100	3.7	56.200
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	194.600	17.0	95.700	6.9	108.800
PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	194.600	17.0	95.700	6.9	108.800
GRAN TOTAL	1.143.900	100.0	1.384.500	100.0	1.569.400

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>						
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	70,000	11.8	0	-	0	100.0
APOYO DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD	MPN	70,000	11.8	0	-	100.0
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	49,200	8.3	0	-	0	-
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	DHS	49,200	8.3	0	-	0
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	HME	2,491	.4	0	-	0
FORMACION DE RECURSOS HUMANOS	HME	2,491	.4	0	-	0
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>						
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO	MCH	1,501	.3	0	-	0
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA	MCH	1,501	.3	0	-	0
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	HIV	464,054	78.0	464,054	100.0	0
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	HIV	464,054	78.0	464,054	100.0	0
PROMOCION DE LA SALUD	PBD	7,003	1.2	0	-	0
SALUD OCULAR	PBD	7,003	1.2	0	-	0
<b>GRAN TOTAL</b>		<b>594,249</b>	<b>100.0</b>	<b>464,054</b>	<b>100.0</b>	<b>0</b>

**13.6 Mejora del medio ambiente, apoyando la formulación de políticas y normas de ordenamiento ambiental y control de agua potable y vectores.**

**13.7 Prevención de ETA y elaboración de programas educativos para manipuladores de alimentos, hoteles, restaurantes y hogares, utilizando SIPAL, estudios de análisis de riesgo y puntos críticos y analizando el daño producido por las ETA, fortaleciendo el concepto de salud y turismo.**

#### **ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACIÓN**

**16.3 Desarrollo de la infraestructura. Debemos favorecer la participación comunitaria en la aplicación de la estrategia de atención primaria de salud, fundamentalmente a nivel de programas educativos.**

**16.4 Programa de inmunizaciones. El índice de inmunización está alrededor del 75% y debemos incrementar estas cifras, ya que también debemos eliminar el sarampión para 1995. Debemos apoyar estudios de oportunidades perdidas y fortalecer el establecimiento de sistemas de información de coberturas que nos permitan evaluar la situación de las mismas.**

**16.5 Programa de epidemiología. Antillas Neerlandesas ha iniciado el desarrollo de un Departamento de Epidemiología, el que debe evaluar la utilización de la información de morbilidad que permite la ejecución de programas, utilizando la estrategia de riesgo.**

**16.6 Programa de salud mental. Se debe estimular la restructuración de la atención psiquiátrica, incrementando la participación de la comunidad para la reintegración y rehabilitación de los pacientes, al igual que también en lo relacionado con el programa de farmacodependencia y adicción al alcohol.**

**17. Saneamiento ambiental, con dos componentes:**

**17.1 Ordenamiento ambiental, dando cooperación técnica relacionada con: derrames de petróleo, polución ambiental y polución marítima y monitoreo de agua potable.**

**17.2 Control de vectores.**

**18. Protección de alimentos, fortaleciendo el registro de todos los alimentos importados, estimulando la utilización de la información epidemiológica y de los estudios de puntos críticos de control para eliminar los riesgos de las enfermedades transmitidas por alimentos, a través de programas educativos que tiendan a fortalecer el concepto de salud y turismo, tan importante para las Islas.**

**19. La Organización colaborara en el desarrollo de los siguientes programas específicos:**

**DHS: Desarrollo de los servicios de salud  
CEH: Control de los riesgos para la salud relacionados con el medio ambiente  
FOS: Inocuidad de los alimentos**

**14. Tanto en Antillas Neerlandesas como en Aruba la cooperación técnica está encaminada a la necesidad de optimizar el gasto en salud, a través del fortalecimiento de los sistemas locales de salud, en la elaboración de sus perfiles locales de salud, con fines de poder enfatizar el enfoque de riesgo, utilizando la estrategia de atención primaria de salud, para la solución de sus problemas locales.**

**15. La cooperación que se propone para la cooperación técnica se concentrará en tres áreas: en el Desarrollo de los Sistemas de Salud (DHS), de Saneamiento Ambiental (CEH) y en el Programa de Protección de Alimentos (FOS), mediante las estrategias de movilización de recursos, formulación de normas, políticas y planes, adiestramiento, investigación local y cooperación técnica entre las Islas, siendo las áreas específicas de cooperación las siguientes:**

**16. Desarrollo de los Servicios de Salud, con los siguientes componentes:**

**16.1 Maternoinfantil, interviniendo con prioridad en el control del embarazo precoz, principalmente en las clases marginales, las que no llevan ningún control del embarazo, por lo que debemos apoyar la optimización en el uso de los recursos de este programa y hacer uso de un amplio programa de comunicación social.**

**16.2 Salud oral. La situación de la población en esta área es deficiente en el sentido de higiene oral y en el control periódico odontológico. El programa de fluoruración del agua se realiza, pero en una concentración muy baja para ser efectivo. Debemos enfatizar en los programas de control odontológico a nivel de las escuelas y fortalecer los programas de Gobierno para la atención de las clases marginales.**

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS					
	1990-1991	1992-1993	1994-1995		
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>					
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	73.100	59.0	142.000	74.8	159.300
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	DHS	73.100	59.0	142.000	74.8
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>					
SALUD AMBIENTAL	50.800	41.0	47.900	25.2	54.600
CONTROL DE RIESGOS RELAC. CON EL MEDIO AMBIENTE	CEH	31.500	25.4	27.000	14.2
SALUD PUBLICA VETERINARIA		19.300	15.6	20.900	11.0
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS ZOONOSIS	FOS ZNS	19.300 <sup>0</sup>	15.6	20.900 <sub>0</sub>	11.0
GRAN TOTAL		123.900	100.0	189.900	100.0

**ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS**

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERV.			CURSOS Y SEMINARIOS			SUMINISTR. Y EQUIPO			OTRAS APORT.
		PROF. MESES	LOCAL DIAS	CONS. DIAS	MESES	CANTIDAD	MESES	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD	MESES	CANTIDAD	
		\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$
1990-1991														
OPS - PR	50,800	0	0	30	7,600	5,700	10	19,000	12,800	5,700	0	0	0	
OMS - WR	73,100	0	0	60	15,200	2,300	20	38,000	11,900	5,700	0	0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>123,900</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>90</b>	<b>22,800</b>	<b>8,000</b>	<b>30</b>	<b>57,000</b>	<b>24,700</b>	<b>11,400</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>													
1992-1993														
OPS - PR	97,900	0	0	30	8,000	12,000	1	2,000	18,100	6,900	0	0	62,900	
OMS - WR	92,000	0	0	45	12,000	1,200	8	16,000	29,000	12,800	0	0	21,000	
<b>TOTAL</b>	<b>189,900</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>75</b>	<b>20,000</b>	<b>1,200</b>	<b>9</b>	<b>18,000</b>	<b>47,100</b>	<b>19,700</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>83,900</b>	
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>													
1994-1995														
OPS - PR	110,200	0	0	30	8,500	1,300	1	2,100	21,900	8,100	0	0	70,500	
OMS - WR	103,700	0	0	45	12,700	1,300	8	16,800	33,700	14,800	0	0	24,400	
<b>TOTAL</b>	<b>213,900</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>75</b>	<b>21,200</b>	<b>1,300</b>	<b>9</b>	<b>18,900</b>	<b>54,700</b>	<b>22,900</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>94,900</b>	
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>													

## NICARAGUA

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

el período grávido y puerperal, son: el aborto, las hemorragias e infecciones alrededor del parto y la enfermedad hipertensiva.

1. Durante la última década, las cambiantes condiciones políticas, económicas y sociales han introducido factores que actuando positiva o negativamente en las condiciones de vida de la población, han generado a su vez, modificaciones sustanciales en su situación de salud que se expresan en la estructura del perfil epidemiológico.
2. Un hecho de trascendental importancia lo constituye el haber logrado finalizar muchos años de guerra; aunque sus secuelas se mantendrán causando daño por largo tiempo, la paz posibilita orientar el esfuerzo nacional hacia la reconstrucción del país y a reducir de los registros de salud aquellas causas de invalidez y muerte que la guerra produce.
3. Como producto del daño acumulado por la guerra y de los desajustes sociales expresados en migraciones, reasentamientos, repatriaciones, desmovilizaciones, etc., la población se encuentra particularmente vulnerable frente a nuevos factores de riesgo que hacen predecir modificaciones negativas en el ya deteriorado perfil de salud.
4. Los principales problemas de salud que el Ministerio aborda de manera priorizada son los siguientes:
  - 4.1 Morbi-mortalidad infantil y materna.
  - 4.2 Morbilidad de grupos de mayor riesgo (desmovilizados, repatriados, reasentados, etc.), atención a discapacitados y a trabajadores del campo y la ciudad.
  - 4.3 Morbi-mortalidad de enfermedades transmisibles que afectan a toda la población y que generan gran demanda de los servicios de salud.
  - 4.4 Morbi-mortalidad de las enfermedades no transmisibles de mayor impacto en la población y en los servicios.
  - 4.5 Enfermedades potencialmente epidémicas.
5. A pesar que las estimaciones de INEC-CELADE y el Sistema Nacional de Estadísticas Vitales indican una tendencia a la reducción, la mortalidad de los menores de un año continúa alta y ocupa el primer lugar en el orden de prioridades del Ministerio.
6. La tasa estimada de 64,1 por mil nacidos vivos tiene una distribución desigual en el país, afectando principalmente a la población rural y urbano-marginal, siendo sus causas determinantes las siguientes: enfermedades diarreicas agudas; afecciones neonatales; infecciones respiratorias agudas; anomalías congénitas; desnutrición.
7. La tasa de mortalidad materna de 9,7 por 10.000 nacidos vivos constituye un problema prioritario. Sus principales causas, asociadas al riesgo reproductivo (embarazos en edades extremas, intervalos intergenéticos cortos, y alta paridad) y a una escasa cobertura y deficiente calidad de la atención en
8. La dinámica social que ha seguido el proceso de pacificación nacional ha producido nuevos grupos y zonas de riesgo, para los cuales el país no contaba ni con la infraestructura ni con los recursos necesarios para su atención; esto ha obligado a las autoridades nacionales al establecimiento de medidas de excepción que permitan a los servicios atender de manera integral esta demanda adicional.
9. Igual situación ocurre con la atención a los discapacitados, cuyo abordaje aún se dificulta particularmente por el poco conocimiento que existe de la población afectada y de las discapacidades.
10. Atendiendo a una prioridad nacional y debido a la importancia que tienen en el desarrollo del país, la atención integral a los trabajadores y la reducción de los factores de riesgo ocupacional se constituye en uno de los principales problemas a ser atendidos por el Ministerio.
11. Los factores de riesgo anteriormente señalados condicionan que las enfermedades transmisibles continúen impactando a amplios grupos de población, teniendo su principal expresión en lo siguiente: brotes epidémicos de enfermedades inmuno-prevenibles, particularmente sarampión, tétanos y tos ferina; persistencia de altos índices de malaria; persistencia de la incidencia de las enfermedades transmitidas por alimentos y agua, como la amebiasis, hepatitis infecciosa, fiebre tifóidea y disentería bacilar; incremento de la morbi-mortalidad por tuberculosis; persistencia de altas tasas de incidencia de enfermedades de transmisión sexual.
12. El comportamiento de algunas enfermedades no transmisibles, ha estado influenciado tanto por las tensiones sociales que provocan los desajustes y la crisis que vive el país como por los inadecuados estilos de vida de la población (sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo). Se constituyen como problemas de salud, los siguientes: incremento de los padecimientos mentales; incremento de la mortalidad por neoplasias malignas; caries dentales.
13. El deterioro higiénico-sanitario, las migraciones internas y externas sin control sanitario y el aumento de la población susceptible, incrementan los riesgos de aquellas enfermedades que tienen comportamiento epidémico. Especial riesgo lo constituye para el país el SIDA y el dengue.
14. El Ministerio de Salud ha respondido de manera bastante eficiente al enfrentar los problemas relacionados con la mortalidad infantil y algunas enfermedades transmisibles, desarrollando una definición clara de políticas, prioridades y un sistema de vigilancia epidemiológica que permite monitorear las patologías incluidas en el sistema. Sin embargo, no es ésta la situación en el enfrentamiento de las enfermedades no transmisibles y principales patológicas crónicas.
15. La organización del primer nivel de atención ha evidenciado la necesidad de que algunos programas redefinan su enfoque y estrategia de trabajo y se articulen plenamente con la red de servicios municipales.

## Islas Turcas y Caicos

- 32.2 Asistencia en materia de VIH/SIDA y los programas de prevención y control de la farmacodependencia. En el caso del VIH/SIDA, la asistencia para la ejecución de los planes a corto y mediano plazo a fin de combatir el SIDA es mayor para las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos que para Bermudas.
30. El oficial médico principal es Director del Departamento de Salud y también actúa como Director Médico del Hospital. Además, hay tres oficiales médicos en Grand Turk, uno en Providenciales y uno en los Caicos Meridionales.
- 32.3 Consolidación de la vigilancia epidemiológica, especialmente en Bermudas.

31. Según el plan nacional de salud, las áreas de mayor énfasis son las siguientes: el mejoramiento del sistema de información de salud, la disponibilidad y capacitación de los recursos humanos, el mejor mantenimiento de las instalaciones y del equipo, el mejoramiento de las clínicas de salud, el establecimiento de un mayor número de instalaciones de salud en Providenciales y la modernización continua del hospital de Gran Turk.
- ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACION**
32. La OPS/OMS brindará cooperación técnica en las siguientes áreas prioritarias identificadas por los Gobiernos:
- 32.1 Desarrollo de los recursos humanos en salud en todos los territorios.
- 32.2 Asistencia en materia de VIH/SIDA y los programas de prevención y control de la farmacodependencia. En el caso del VIH/SIDA, la asistencia para la ejecución de los planes a corto y mediano plazo a fin de combatir el SIDA es mayor para las Islas Caimán y las Islas Turcas y Caicos que para Bermudas.
- 32.3 Consolidación de la vigilancia epidemiológica, especialmente en Bermudas.
- 32.4 Consolidación de la salud ambiental, en particular en TC1.
33. Se movilizarán los recursos necesarios para brindar servicios de asesoría y proporcionar equipo. La difusión de información constituirá el impulso principal para la concientización respecto del VIH/SIDA y los problemas de farmacodependencia en los grupos destinatarios. Se hará énfasis especial en el desarrollo de los recursos humanos a través de la capacitación y los talleres diseñados para mejorar la calidad de los servicios de atención a la salud y la investigación. La capacidad de vigilancia epidemiológica se consolidará a través del desarrollo de políticas, planes y normas y el mejoramiento de la capacidad de investigación y del monitoreo de las tendencias de las enfermedades. Se promoverá la cooperación técnica entre estos territorios y otros estados de CARICOM y se aprovecharán al máximo las actividades disponibles a través del CCH.
34. La OPS colaborará en el desarrollo del siguiente programa específico:
- DHS: Desarrollo de los servicios de salud

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS**

	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
<b>CLASIFICACION DE PROGRAMAS</b>							
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	117,300	100.0	145,800	100.0	162,000	100.0	
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	117,300	100.0	145,800	100.0	162,000	100.0	
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	DHS	117,300	100.0	145,800	100.0	162,000	100.0
<b>GRAN TOTAL</b>							

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS

	1990-1991	1992-1993	1994-1995
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL CANTIDAD TOTAL
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>			
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	13,422	5.2	0
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	DHS	13,422	5.2
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD			
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO	MCH	5,135	2.0
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA			
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	HIV	239,324	92.8
GRAN TOTAL		257,881	100.0

## ASIGNACION POR CONCEPTO DE GASTOS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL \$	PROF. MESES	PERSONAL CONS. DIAS	CANTIDAD DIAS	VIAJES EN COMISION DE SERV.		CURSOS MESES	CANTIDAD MESES	CURSOS SEMINARIOS	SUMINISTR. EQUIPO	SUBVEN- CIONES	OTRAS APORT.	\$
					CANTIDAD	\$							
<b>1990-1991</b>													
OPS - PR	117,300	0	0	150	38,000	21,800	14	26,600	25,200	5,700	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>117,300</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>150</b>	<b>38,000</b>	<b>21,800</b>	<b>14</b>	<b>26,600</b>	<b>25,200</b>	<b>5,700</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>			<b>32.3</b>	<b>18.6</b>			<b>22.7</b>	<b>21.5</b>	<b>4.9</b>	<b>.0</b>	<b>.0</b>	<b>0</b>
<b>1992-1993</b>													
OPS - PR	145,800	0	0	110	29,400	25,500	15	30,000	29,000	11,900	0	0	20,000
<b>TOTAL</b>	<b>145,800</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>110</b>	<b>29,400</b>	<b>25,500</b>	<b>15</b>	<b>30,000</b>	<b>29,000</b>	<b>11,900</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20,000</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>			<b>20.2</b>	<b>17.5</b>			<b>20.5</b>	<b>19.9</b>	<b>8.2</b>	<b>.0</b>	<b>.0</b>	<b>19.7</b>
<b>1994-1995</b>													
OPS - PR	162,000	0	0	110	31,100	29,600	15	31,600	33,700	13,900	0	0	22,200
<b>TOTAL</b>	<b>162,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>110</b>	<b>31,100</b>	<b>29,600</b>	<b>15</b>	<b>31,500</b>	<b>33,700</b>	<b>13,900</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22,200</b>
<b>% DEL TOTAL</b>	<b>100.0</b>			<b>19.2</b>	<b>18.3</b>			<b>19.4</b>	<b>20.6</b>	<b>8.6</b>	<b>.0</b>	<b>.0</b>	<b>13.7</b>

**ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACION**

1. La estrategia recalcará la ampliación de la Oficina de Coordinación de programas en el Caribe para que pueda desempeñar sus funciones de coordinación del uso de los recursos de la OPS, asignados al Caribe y proporcionar apoyo directo a las actividades de cooperación técnica llevadas a cabo en Barbados, el Caribe oriental, Las Antillas francesas y la Guyana francesa. Se seguirá trabajando para promover la eficiencia y aumentar la productividad. Será preciso aumentar el número de personal auxiliar y se contratarán dos secretarías más para la oficina a fin de poder atender el mayor volumen de trabajo esperado como consecuencia del aumento en la actividad programática y el desarrollo y ejecución de programas con los fondos extranjeros presupuestarios.
2. Se fortalecerán las relaciones con la Secretaría de CARICOM e instituciones subregionales como la Universidad de las Indias Occidentales, para facilitar las labores de la Secretaría conjunta de la Iniciativa de Cooperación para la Salud en el Caribe, que está entrando en la fase de ejecución, a la par que se sigue incentivando la cooperación técnica entre los países del Caribe.
3. Se usarán los Exámenes de evaluación conjuntos para seguir orientando los programas de países en el marco de la Cooperación para la salud en el Caribe

(CHC) en virtud de las Orientaciones estratégicas y las Prioridades programáticas para 1991-1994.

4. Se recalcará la administración del conocimiento. Se promoverán activamente investigaciones adecuadas; se ampliará el centro de documentación a fin de convertirlo en un depósito importante de información sobre salud y las condiciones de la salud en el Caribe. Se recalcará la distribución de información y se establecerán contactos con los medios informativos.

5. La OPS promoverá que en el proceso de desarrollo del Caribe se tengan en cuenta las cuestiones de salud y desarrollo.
6. Se prestará mucha atención a las cuestiones relativas a la Mujer, la Salud y el Desarrollo como parte de la función de coordinación.
7. La OPS colaborará en el desarrollo de los siguientes programas específicos:

MPN: Apoyo de gestión para el desarrollo nacional de la salud  
 TCC: Cooperación técnica entre países  
 HDP: Análisis y desarrollo de políticas de salud

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS						
	1990-1991	1992-1993	1994-1995			
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD</b>						
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	1,611,400	89.3	1,707,900	97.3	1,946,600	97.2
APoyo DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD	HNP	1,611,400	89.3	1,707,900	97.3	1,946,600
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES		150,900	8.4	0	-	0
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	TCC	150,900	8.4	0	-	0
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD		41,200	2.3	47,800	2.7	55,800
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	HDP	41,200	2.3	47,800	2.7	55,500
<b>GRAN TOTAL</b>		<b>1,803,500</b>	<b>100.0</b>	<b>1,755,700</b>	<b>100.0</b>	<b>2,002,100</b>

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION						
DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL	1.446.700	5.7	1.501.600	5.4	1.741.200	5.5
DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL COORD. EXTERIOR PARA DESARROLLO SANITARIO Y SOCIAL	1.235.000	4.9	1.306.000	4.7	1.515.100	4.8
GPD COR	1.211.700	.8	1.195.600	.7	1.226.100	.7
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD						
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	1.126.400	4.5	1.247.000	4.4	1.426.600	4.5
APOYO DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD ANALISIS ADMINISTRATIVO	956.500	3.9	1.019.500	3.6	1.167.200	3.7
MNP AAN	169.900	.7	227.500	.8	259.400	.8
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES						
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	274.800	1.1	273.900	1.0	317.800	1.0
TCC	274.800	1.1	273.900	1.0	317.800	1.0
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS						
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	1.339.100	5.3	1.353.600	4.8	1.535.300	4.8
HST	1.339.100	5.3	1.353.600	4.8	1.535.300	4.8
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD						
ANALISIS Y DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD LEGISLACION SANITARIA MUJER. SALUD Y DESARROLLO	1.492.300	5.9	1.349.500	4.8	1.542.000	4.8
HDP HDE HLE WHD	1.374.300	1.5	1.496.900	1.9	1.570.900	1.9
112.500	.4	193.700	.7	215.800	.7	
RHD	125.900	.5	215.800	.6	222.400	.7
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD						
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES SALUD BUCODENTAL PREPARATIVOS PARA DESASTRES TECNOLOGIA CLINICA RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD REHABILITACION	4.031.800	16.0	3.809.500	13.7	4.347.100	13.7
DHS EDV ORH OPR CLR HED RHB	2.530.000	10.0	2.416.800	8.7	2.758.300	8.7
2.922.000	1.2	2.197.600	1.7	2.223.900	1.7	
383.700	1.5	296.500	1.1	338.000	1.1	
173.300	1.7	233.100	1.8	268.400	1.8	
196.400	1.2	335.900	1.2	381.800	1.2	
230.500	.9	215.800	.8	246.900	.8	
125.900	.5	113.800	.4	128.800	.4	
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS						
COORD. Y APOYO PARA DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD FORMACION DE RECURSOS HUMANOS	3.289.700	13.0	3.677.700	13.1	4.182.400	13.1
HMC HME	2.131.700	8.4	2.240.300	8.0	2.530.200	7.9
1.384.200	1.6	534.500	1.9	613.300	1.9	
763.800	3.0	902.900	3.2	1.038.900	3.3	

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)							
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL		
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD		
<b>FOMENTO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLOGICO</b>							
FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION POLITICAS Y DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA SALUD INVESTIGACION Y DESARROLLO EN MATERIA DE VACUNAS	RPO HDT RDV	2.063.400 2.231.700	8.1 .9	2.143.300 164.000 162.800	7.7 .9 .6	2.464.800 301.400 185.600	7.7 .9 .6
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>							
ALIMENTACION Y NUTRICION							
ALIMENTACION	FOD	703.600	2.8	703.700	2.5	800.100	2.5
NUTRICION	NUT	105.300	4	121.000	4	139.100	4
SALUD AMBIENTAL						661.000	2.1
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO DESECHOS SOLIDOS Y LÍQUIDOS RELACION CON EL MEDIO AMBIENTE SALUD DE LOS TRABAJADORES	CWS RUD CEH OCH	368.000 987.900 60.400 202.200	1.5 .3 .8	314.700 381.200 282.600 198.600	1.1 .3 .7	359.200 391.200 323.300 227.000	1.1 .3 .7
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO						2.484.500	7.8
CRECIMIENTO, DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA SALUD DE LOS ADOLESCENTES INFECIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INMUNIZACION DIARREICAS	MCH ADM ARI EPI CDD	506.400 1.322.700 1.47.300 1.10.900 105.500	2.0 .6 .6 .8	431.400 63.700 184.600 179.500 720.800	1.5 .2 .7 .9 2.6	494.100 70.800 210.400 90.500 805.500	1.6 .7 2.0 2.0 2.5
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES						4.942.800	15.7
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES TUBERCULOSIS SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORRES MALARIA ENFERMEDADES PARASITARIAS LEPROMERIDADES DE TRANSMISION SEXUAL	OCO TOR TUB HIV VBC MAL PDP LEP VDT	202.100 203.600 116.400 320.400 2.772.200 2.292.500 192.000 143.600	1.8 .6 .5 1.3 10.2 1.2 .8	316.000 44.400 157.700 2.540.700 615.100 90.300 274.600 47.900	1.1 .2 .6 1.0 2.2 2.3 1.0	162.000 148.300 178.100 2.880.000 698.000 102.500 314.200 52.900	1.1 .2 .6 1.0 2.2 2.3 1.0
PROMOCION DE LA SALUD						1.323.100	4.1
PROMOCION DE SALUD, PREV./CONTROL DE ENF. NO TRANS. TABACO Y SALUD, PREV/TRATAM DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS PREVENCION DE ACCIDENTES SALUD DE LOS ANCIANOS PREVENC Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS SALUD OCULAR	NCD THO MND APR HEE ADA PBD	434.400 450.800 126.000 144.600 154.300 177.000 56.100	1.7 .2 .5 .4 .6 .7 .2	561.500 55.700 152.400 150.300 164.500 117.300 63.700	2.0 .5 1.5 .5 1.6 .4	634.000 172.800 156.900 186.700 134.100 72.700	2.0 .5 1.5 .5 1.6 .4

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD	% DEL CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD	% DEL CANTIDAD TOTAL
SALUD PUBLICA VETERINARIA	1.642.500	6.6	1.960.700	7.1	2.228.600	7.0
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	274.200	1.1	161.100	.6	180.400	.6
FIEBRE AFTOSA	517.900	2.1	471.200	1.7	536.200	1.7
ZOONOSIS	850.400	3.4	1.328.400	4.8	1.512.000	4.7
GRAN TOTAL	25.246.100	100.0	27.932.000	100.0	31.833.100	100.0

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS					
	1990-1991	1992-1993	1994-1995	1994-1995	1994-1995
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION	379,693	.6	245,000	.5	245,000 1.4
DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL	379,693	.6	245,000	.5	245,000 1.4
DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL SANITARIO Y SOCIAL COORD. EXTERIOR PARA DESARROLLO SANITARIO Y SOCIAL	GPO COR	103,098 276,595	.4 .4	245,000	.5 245,000 1.4
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD	20,757,937	32.3	15,175,690	31.9	1,443,516 8.2
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	299,426	.5	0	0	0
APOYO DE GESTION PARA DESARROLLO NACIONAL DE SALUD ANALISIS ADMINISTRATIVO	MPN AAN	129,267 170,159	.2 .3	0	0
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	2,901,969	4.5	1,215,530	2.6	0
COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES	TCC	2,901,969	4.5	1,215,530	2.6
DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD	0	0	1,100,000	2.3	0
MUJER, SALUD Y DESARROLLO	WHD	0	1,100,000	2.3	0
SERVICIOS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	15,095,625	23.5	10,588,204	22.2	952,000 5.4
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES SALUD BUCODENTAL PREPARATIVOS PARA DESASTRES TECNOLOGIA CLINICA Y DE LABORATORIO EDUCACION PARA SALUD Y PARTICIPACION DE COMUNIDAD	DHS EDV ORH DPP CLR HED	6,814,997 2,470,503 16,698 5,778,012 16,160 19,255	10.6 3.9 */ 9.0 0 */	6,161,400 6,920,000 3,506,804 0 0 0	12.9 0 7.4 0 0 0
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	2,460,917	3.8	2,271,956	4.8	491,516 2.8
COORD. Y APOYO PARA DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	HMC HHE	1,648,377 1,812,540	1.0 2.8	1,459,416 1,812,540	1.0 3.8 491,516 2.8

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS (CONT.)

		1990-1991	1992-1993	1994-1995
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD		42.956.978	67.1	32.158.390
CLASIFICACION DE PROGRAMAS				67.6
ALIMENTACION Y NUTRICION		248.226	.4	0
NUTRICION	NUT	248.226	.4	0
SALUD AMBIENTAL		2.028.225	3.1	2.600.000
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO CON EL MEDIO AMBIENTE	CWS CEH	1.987.033 1.041.192	1.6 2.000.000	1.3 4.2
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO		24.966.975	39.3	15.964.365
CRECIMIENTO DESARROLLO Y REPRODUCCION HUMANA	NCH	3.793.358	5.9	2.511.400
SALUD DE LOS ADOLESCENTES	ADH	445.200	1.1	0
INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	EPI	789.913	1.2	991.600
INMUNIZACION	EDO	17.950.833	28.4	10.833.265
ENFERMEDADES DIARREICAS	EDO	21.387.671	35.7	11.628.100
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		11.039.819	17.1	11.879.070
INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES	TDR	5.000	0	0
TUBERCULOSIS	TUB	94.886	1	33.456
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	HIV	9.210.111	14.4	7.491.050
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	VBC	1.619.744	2.5	0
MALARIA	MAL	1.615.766	2.5	4.354.564
LEPROSI	LEP	1.64.312	0	9.2
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	VDT	30.000	0	0
PROMOCION DE LA SALUD		953.704	1.4	0
PROMOCION DE SALUD. PREV./CONTROL DE ENF. NO TRANS.	NCD	39.815	0	0
TABACO/ON SALUD PRACTICO	TOH	222.054	13	0
PREV/TRATAM. DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS	MND	274.409	1	0
CANCER	CAN	79.961	1	0
SALUD DE LOS ANCIANOS	NEE	335.391	1.5	0
PREVENC. Y CONTROL DEL ALCOHOLISMO Y USO DE DROGAS	ADA	122.535	1.2	0
SALUD OCULAR	PRO	170.539	1	0
SALUD PUBLICA VETERINARIA		3.720.029	5.8	1.714.955
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	FOS	3.114	0	3.7
FIEBRE AFTOSA	FHO	2.445.185	3.6	975.651
ZOONOSIS	ZMS	1.271.730	2.0	739.304
GRAN TOTAL		64.094.608	100.0	47.579.080
* MENOS DE .05 POR CIENTO		.....	.....	.....

ESTADOS UNIDOS Y COORDINARIOS DE LOS GASTOS POR CONCEPTO DE ASIGNACIONES

ORIGEN DE FONDOS	CANTIDAD TOTAL	PERSONAL PROFESIONAL			CURSOS Y SEMINARIOS			SUMINISTRA EQUIPO			SUBVENCIOS			OTRAS APORT.
		MESES	LOCAL CONS.	DIAS	COMISION DE SERVICIO	MESES	CANTIDAD	SEMINARIOS	MESES	CANTIDAD	EQUIPO	MESES	CANTIDAD	
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
1990-1991														
OPS - PR	15,413.100	288	144	7695	4,496.900	2,065.900	0	0	3,197.100	579.900	1,845.300	3,228.000	3,564.300	
OMS - WR	19,833.000	744	120	3320	6,117.800	1,120.000	0	0	1,379.700	480.000	171.200			
TOTAL	25,246.100	1032	264	11015	10,614.700	3,185.900	0	0	4,576.800	1,059.900	2,016.500	3,792.300		
% DEL TOTAL	100.0				42.1	12.6			18.1	4.2	8.0	15.0		
1992-1993														
OPS - PR	19,401.900	216	144	8770	4,961.000	3,074.300	0	0	4,171.800	1,148.400	2,006.800	4,039.600	4,579.600	
OMS - WR	8,630.100	552	96	2535	5,519.400	3,983.600	0	0	1,101.600	300.000	45.700			
TOTAL	27,932.000	768	240	11305	10,480.400	4,057.900	0	0	5,273.400	1,448.400	2,052.500	4,619.400		
% DEL TOTAL	100.0				37.6	14.5			18.9	5.2	7.3	16.7		
1994-1995														
OPS - PR	22,159.900	216	144	8770	5,456.500	3,563.200	0	0	4,840.100	1,327.900	2,328.000	4,645.100	4,672.400	
OMS - WR	9,673.200	552	96	2535	6,180.500	1,141.000	0	0	1,278.100	348.100	553.100			
TOTAL	31,833.100	768	240	11305	11,637.000	4,704.200	0	0	6,118.200	1,675.100	2,381.100	5,317.500		
% DEL TOTAL	100.0				36.5	14.8			19.2	5.3	7.5	16.7		

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION		3,350,000	100.0	2,945,200	100.0	3,275,100	100.0
DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL		3,350,000	100.0	2,945,200	100.0	3,275,100	100.0
PROGRAMA DEL DIR. REG. PARA ACTIVIDADES DE DESARR.	DGP	3,350,000	100.0	2,945,200	100.0	3,275,100	100.0
GRAN TOTAL		3,350,000	100.0	2,945,200	100.0	3,275,100	100.0

ESTADOS UNIDOS - FONDOS ORIGINARIOS DE LA OPERACIÓN

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS POR ESTRUCTURA ORGANICA - PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)

	1990-1991	1992-1993	1994-1995	
	CANTIDAD	PCT.	CANTIDAD	PCT.
<b>INFRAESTRUCTURA DE SISTEMAS DE SALUD</b>				
HSI	532,100	0.3	594,100	0.3
HSP	3,567,400	1.8	4,235,200	1.9
HST	5,148,200	2.6	6,347,600	2.9
HSD	7,021,000	3.6	7,802,800	3.5
HSM	6,641,800	3.4	7,602,100	3.4
HBI	6,104,500	3.1	6,675,800	3.0
	29,015,000	14.8	33,257,600	15.0
			37,191,700	14.7
<b>DESARROLLO DE PROGRAMAS DE SALUD</b>				
HPD	320,800	0.2	516,700	0.2
HPE	6,631,400	3.4	7,812,700	3.5
HPV	13,488,200	6.9	14,764,100	6.5
HPN	5,928,200	3.0	6,660,200	3.0
HPT	5,347,500	2.7	5,821,600	2.6
HPM	4,782,200	2.5	5,540,000	2.5
HPA	2,533,200	1.3	3,303,600	1.5
	39,031,500	20.0	44,418,900	19.8
			49,902,400	19.8
<b>PAISES</b>				
	72,289,400	37.1	83,417,100	37.2
			94,402,300	37.6
<b>COORDINACION DE PROGRAMA EN EL CARIBE</b>				
	1,803,500	0.9	1,755,700	0.8
			2,002,100	0.8
<b>PROGRAMA DE DESARROLLO DEL DIRECTOR REGIONAL</b>				
	3,350,000	1.7	2,945,200	1.3
			3,275,100	1.3
<b>APORTACIONES PARALELAS PARA SEGURO DE SALUD DE FUNCION. RETIRADOS</b>				
	700,000	0.4	3,650,000	1.6
			3,900,000	1.5
<b>TOTAL</b>				
	195,050,000	100.0	224,067,000	100.0
			251,825,000	100.0

## PRESUPUESTO POR PROGRAMAS POR ESTRUCTURA ORGANICA - FONDOS NO REGULARES

	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	PCT.	CANTIDAD	PCT.	CANTIDAD	PCT.
DIRECTOR/DIRECTOR ADJUNTO	4,478,043	2.3	2,687,800	1.9	1,630,000	2.3
DAP	1,034,233	0.5	864,100	0.6	71,300	0.1
DEC	2,528,517	1.4	848,200	0.6	484,300	0.7
DIC	210,065	0.1	260,000	0.2	288,000	0.4
DPI	673,575	0.3	655,500	0.5	718,400	1.0
DIA	10,653	*	-	-	-	-
DRC	21,000	*	60,000	*	68,000	0.1
SUBDIRECTOR	8,235,155	4.2	5,529,584	4.0	952,000	1.3
AD	186,260	0.1	119,350	0.1	-	-
PED	6,563,942	3.3	4,310,234	3.1	952,000	1.3
FWD	398,783	0.2	1,100,000	0.8	-	-
PEP	1,086,170	0.6	-	-	-	-
ADMINISTRACION	6,480,281	3.3	6,752,600	4.9	6,004,400	8.4
AM	309,278	0.2	-	-	-	-
AAA	261,659	0.1	286,200	0.2	322,000	0.4
ABU	301,842	0.2	375,500	0.3	408,000	0.6
ACG	3,548,298	1.7	3,543,900	2.5	2,468,300	3.5
AFI	1,321,216	0.7	1,455,000	1.1	1,598,800	2.2
APL	231,588	0.1	259,000	0.2	294,600	0.4
APO	506,100	0.3	833,000	0.6	912,700	1.3
INFRAESTRUCTURA DE SISTEMAS DE SALUD	33,857,874	17.5	27,766,802	20.0	6,682,916	9.3
HSI	23,000	*	-	-	-	-
HST	18,979,288	9.8	14,631,383	10.5	2,114,300	2.9
HSD	9,020,063	4.7	7,205,400	5.2	1,38,000	0.2
HSM	3,328,317	1.7	3,317,956	2.4	1,664,616	2.3
HBI	2,507,206	1.3	2,612,063	1.9	2,766,000	3.9

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS  
(CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA OMS)

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION		17,332,700	13.4	17,697,600	11.5	19,549,900	11.3
ORGANOS DELIBERANTES		1,881,200	1.4	2,176,100	1.4	2,432,100	1.4
COMITES REGIONALES	RCC	1,881,200	1.4	2,176,100	1.4	2,432,100	1.4
DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL DE OMS		15,451,500	12.0	15,521,500	10.1	17,117,800	9.9
DIRECCION GENERAL DR'S PARA ACTIVID. DE DESARROLLO PROGRAMAS DE DG'S PARA ACTIVID. DE DESARROLLO	EXN	2,448,400	1.9	2,902,600	1.8	3,234,900	1.9
DESEVELOP. DEL PROGRAMA GENERAL	DGP	3,194,000	2.5	2,789,200	1.8	3,101,600	1.8
COORDINACION EXTERIOR PARA DESARR. SANIT. Y SOCIAL	GPD	3,227,100	2.5	2,204,900	1.4	2,296,300	1.3
COORDINACION DE LA ESTRATEGIA DE SALUD PARA TODOS	COR	850,100	.7	1,242,400	.8	1,384,100	.8
GESTION INFORMATICA	HSC	1,008,700	.8	1,244,900	.8	1,384,100	.8
	ISS	4,723,200	3.6	5,140,500	3.4	5,696,800	3.3
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD		48,481,900	37.5	61,350,100	40.5	69,218,200	40.7
DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD		27,119,200	21.1	37,350,500	24.7	42,375,400	25.0
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	HST	4,224,900	3.3	4,381,700	2.9	4,962,800	2.9
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	MPN	22,800	17.7	32,504,700	21.9	36,891,600	21.9
LEGISLACION SANITARIA	HLE	112,500	.1	464,200	.3	36,521,000	.3
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		12,607,900	9.6	13,364,000	8.8	15,065,500	8.8
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	PHC	12,607,900	9.6	13,364,000	8.8	15,065,500	8.8
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD		7,304,300	5.6	8,997,200	5.9	10,034,900	5.9
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	HRH	7,304,300	5.6	8,997,200	5.9	10,034,900	5.9
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA		1,550,500	1.2	1,638,400	1.1	1,742,400	1.0
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA	IEN	1,550,500	1.2	1,638,400	1.1	1,742,400	1.0

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS (CONT.)							
(CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA OMS)							
CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>							
FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES	23,869,900	18.2	26,923,200	17.6	29,989,400	17.5	
RPD	3,036,600	2.3	3,427,500	2.2	3,912,400	2.3	
PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD EN GENERAL	5,401,200	4.2	6,000,900	3.9	6,527,600	3.8	
NUTRICION	4,779,800	3.7	5,462,200	3.6	5,914,300	3.5	
SALUD BUCODENTAL	4,493,200	3.4	5,430,700	3.3	5,490,600	3.3	
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	60,200	*	50,300	*	56,800	*	
TABACO O SALUD	68,000	1.	57,700	*	65,800	*	
SALUD DE DETERMINADOS GRUPOS DE POBLACION	4,350,100	3.3	5,922,400	3.8	6,499,800	3.7	
MCH	3,809,200	2.9	5,331,800	3.5	5,831,900	3.4	
ADH	101,400	1.	63,700	*	70,800	*	
OCH	439,500	1.	526,900	1.	597,100	1.	
PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	111,400	1.	117,300	1.	134,100	1.	
ADA	111,400	1.	117,300	1.	134,100	1.	
FOMENTO DE LA HIGIENE DEL MEDIO	9,193,200	7.0	10,004,500	6.6	11,275,700	6.6	
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO							
HIGIENE DEL MEDIO EN EL DESARROLLO RURAL Y URBANO	CMS	6,694,800	5.1	5,985,800	3.9	6,743,500	3.9
LUCHA CONTRA DIFERENTES RIESGOS RELAC. CON MEDIO AMBIENTE	RUD	3,314,800	2.2	2,777,400	2.1	3,312,700	2.1
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	CSE	1,685,000	1.3	3,189,300	2.4	3,598,700	2.4
FOS	1,498,600	1.4	3,552,000	.	3,620,800	.	
TECH. DE DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION							
TECNOLOGIA CLINICA, RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO	CLR	558,300	1.4	560,700	1.4	634,800	1.4
MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES	EDV	691,000	1.5	445,500	1.3	603,700	1.3
REHABILITACION	RHB	528,100	1.4	444,400	1.3	501,300	1.3

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS (CONT.)**  
**CLASIFICACION DE PROGRAMAS**

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>IV. PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES</b>		<b>19.257.900</b>	<b>14.7</b>	<b>23.147.800</b>	<b>15.0</b>	<b>26.267.200</b>	<b>15.2</b>
<b>PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES</b>		<b>19.257.900</b>	<b>14.7</b>	<b>23.147.800</b>	<b>15.0</b>	<b>26.267.200</b>	<b>15.2</b>
<b>INMUNIZACION CONTRA LOS VECTORES DE ENFERMEDADES</b>	EPI	141.800	.1	156.800	.1	180.000	.1
<b>LUCHA CONTRA EL PALUDISMO</b>	VBC	957.400	.7	931.100	.6	984.300	.6
<b>ENFERMEDADES PARASITARIAS</b>	POP	23.600	*	880.400	.6	982.400	.6
<b>INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES</b>	TDR	23.300	.1	90.900	.1	102.500	.1
<b>ENFERMEDADES DIARRÉICAS</b>	CDD	65.300	.1	674.700	.4	133.000	.1
<b>INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS</b>	ARI	147.300	.1	184.600	.1	150.900	.1
<b>TUBERCULOSIS</b>	TUB	422.100	.3	195.200	.1	210.400	.1
<b>ZOONOSIS</b>	VPH	12.270.400	9.4	13.624.900	8.9	15.458.600	9.0
<b>SIDA</b>	GPA	359.400	.3	359.000	.2	406.100	.2
<b>PREVENC. Y LUCHA/OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>	OCD	2.491.500	1.9	2.811.700	1.8	3.215.600	1.9
<b>CÁNCER</b>	CAN	2.379.100	1.6	3.557.000	2.4	65.100	2.4
<b>PREVENC. Y LUCHA/OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>	NCD			3.662.000	2.4	4.146.800	2.4
<b>V. APOYO AL PROGRAMA</b>		<b>21.080.600</b>	<b>16.2</b>	<b>23.457.300</b>	<b>15.4</b>	<b>26.291.300</b>	<b>15.3</b>
<b>APOYO DE INFORMACION SANITARIA</b>	HBI	5.008.100	3.9	5.449.600	3.6	6.130.200	3.6
<b>APOYO DE INFORMACION SANITARIA</b>		<b>5.008.100</b>	<b>3.9</b>	<b>5.449.600</b>	<b>3.6</b>	<b>6.130.200</b>	<b>3.6</b>
<b>SERVICIOS DE APOYO</b>		<b>16.072.500</b>	<b>12.3</b>	<b>18.007.700</b>	<b>11.8</b>	<b>20.161.100</b>	<b>11.7</b>
<b>PERSONAL ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES</b>	PER	1.674.000	1.5	2.260.000	1.5	2.537.400	1.5
<b>ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES</b>	GAD	7.655.300	5.9	8.636.700	5.7	9.627.900	5.6
<b>PRESUPUESTO Y FINANZAS</b>	BFI	5.371.200	4.1	5.976.500	3.9	6.721.200	3.9
<b>EQUIPO Y SUMINISTROS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS</b>	SUP	1.071.500	.8	1.134.500	.7	1.274.600	.7
<b>GRAN TOTAL</b>		<b>130.023.000</b>	<b>100.0</b>	<b>152.576.000</b>	<b>100.0</b>	<b>171.316.000</b>	<b>100.0</b>
<b>* MENOS DE .05 POR CIENTO</b>							

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS  
(CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA OMS)**

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION</b>							
ORGANOS DELIBERANTES		3.108.900	4.7	2.903.100	4.1	3.231.400	4.0
COMITES REGIONALES	RCO	324.100	.5	360.400	.5	400.600	.5
DESEARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL DE OMS		2.784.800	4.2	2.542.700	3.6	2.830.800	3.5
DIRECCION GENERAL DR'S PARA ACTIVIO. DE DESARROLLO PROGRAMAS DEOG Y DR'S PARA ACTIVIO. DE DESARROLLO DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL DE COORDINACION DE LA ESTRATEGIA DE SALUD PARA TODOS GESTION INFORMATICA	EXM DGP GPD HSC ISS	315.600 156.000 659.100 794.400 859.700	.5 .2 1.0 .2 1.3	339.000 156.000 752.000 721.100	.5 .2 .8 1.0	373.800 161.500 609.300 812.500	.5 .2 .8 1.0
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD		27.877.700	42.8	30.686.100	43.0	34.503.800	43.0
DESEARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD		11.138.100	17.2	12.405.200	17.4	14.027.600	17.4
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	HST NPN	4.851.600 6.286.500	7.5 9.7	6.200.200 6.205.000	8.7 8.7	6.991.000 7.036.600	8.7
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		11.906.300	18.2	13.232.100	18.6	14.796.600	18.6
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	PHC	11.906.300	18.2	13.232.100	18.6	14.796.600	18.6
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD		4.118.400	6.3	4.311.200	6.0	4.845.800	6.0
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	HRH	4.118.400	6.3	4.311.200	6.0	4.845.800	6.0
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA		714.900	1.1	737.600	1.0	833.800	1.0
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA	IEH	714.900	1.1	737.600	1.0	833.800	1.0
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD		12.844.600	19.8	14.880.500	20.8	16.831.000	20.9
FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES		434.900	.7	443.000	.6	504.600	.6
FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES	RPD	434.900	.7	443.000	.6	504.600	.6

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS (CONT.)

		1990-1991	1992-1993	1994-1995
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	% DEL TOTAL
	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD
<b>PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD EN GENERAL</b>				
<b>NUTRICION</b>				
<b>SALUD BUCODENTAL</b>				
<b>SALUD DE DETERMINADOS GRUPOS DE POBLACION</b>				
<b>SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO</b>				
<b>SALUD DE LOS TRABAJADORES</b>				
<b>SALUD DE LAS PERSONAS DE EDAD</b>				
<b>PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD MENTAL</b>				
<b>PREV. Y LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y USO DROGAS</b>				
<b>PREV./TRAT. DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS</b>				
<b>FOMENTO DE LA HIGIENE DEL MEDIO</b>				
<b>ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO</b>				
<b>HIGIENE DEL MEDIO DESARROLLO RURAL Y URBANO</b>				
<b>LUCHA CONTRA DE RIESGOS RELAC. CON MEDIO AMBIENTE</b>				
<b>INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS</b>				
<b>TECH. DE DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION</b>				
<b>TECNOLOGIA CLINICA, RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO</b>				
<b>MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES</b>				
<b>IV. PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES</b>				
<b>PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES</b>				
<b>INMUNIZACION</b>				
<b>LUCHA CONTRA LOS VECTORES DE ENFERMEDADES</b>				
<b>PALUDISMO</b>				
<b>ENFERMEDADES PARASITARIAS</b>				
<b>INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES</b>				
<b>ENFERMEDADES DIARREICAS</b>				
<b>INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS</b>				
<b>TUBERCULOSIS</b>				
<b>LEPROSIA</b>				
<b>ZOONOSIS</b>				
<b>ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL</b>				
<b>SIDA</b>				
<b>PREVENC. Y LUCHA/OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>				
<b>CEGUERA, Y SORDURA/OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>				
<b>PREVENC. Y LUCHA/OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>				

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OMS (CONT.)**  
**(CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA OMS)**

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
V. APOYO AL PROGRAMA		9,176,400	14.1	10,126,200	14.2	11,340,300	14.1
APOYO DE INFORMACION SANITARIA		3,258,900	5.0	3,228,600	4.5	3,628,500	4.5
HBI	3,258,900	5.0	3,228,600	4.5	3,628,500	4.5	
SERVICIOS DE APOYO		5,917,500	9.1	6,897,600	9.7	7,711,800	9.6
PERSONAL ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES	PER	622,800	1.3	1,053,400	1.5	1,184,700	1.5
ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES	GAD	3,405,700	5.2	3,772,200	5.3	4,198,200	5.2
PRESUPUESTO Y FINANZAS	BFI	1,364,800	2.1	1,672,900	2.3	1,881,600	2.3
EQUIPO Y SUMINISTROS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS	SUP	1,324,200	1.5	1,399,100	.6	1,447,300	.6
GRAN TOTAL		65,027,000	100.0	71,491,000	100.0	80,509,000	100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS**

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION</b>							
ORGANOS DELIBERANTES		20,441,600	10.4	20,600,700	9.1	22,781,300	9.1
COMITES REGIONALES	RCO	2,205,300	1.1	2,536,500	1.1	2,832,700	1.1
DESARROLLO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL DE OMS		18,236,300	9.3	18,064,200	8.0	19,948,600	8.0
DIRECCION GENERAL DE OMS PARA ACTIVIO. DE DESARROLLO PROGRAMAS DE DGS Y DR'S	EXM	2,764,000	1.4	3,241,600	1.4	3,608,700	1.4
DESEARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL DE DESARROLLO	DGP	3,350,000	1.7	3,945,200	1.3	3,275,100	1.3
COORDINACION EXTERIOR PARA DESARR. SANIT. Y SOCIAL	GPD	3,886,200	2.0	2,776,500	1.2	2,958,000	1.2
COORDINACION DE LA ESTRATEGIA DE SALUD PARA TODOS	COR	1,850,100	.9	1,242,400	.6	1,404,100	.6
GESTION INFORMATICA	HSC	1,803,100	.9	1,996,900	.9	2,193,400	.9
	HSC	5,582,900	2.9	5,861,600	2.6	6,509,300	2.6
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD		76,359,600	39.3	92,036,200	41.1	103,722,000	40.8
DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD		38,257,300	19.7	49,755,700	22.2	56,403,000	22.0
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS	HST	9,133,500	4.7	10,581,900	4.7	11,953,800	4.7
PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	MPN	29,011,300	14.9	38,709,600	17.3	43,928,200	17.1
LEGISLACION SANITARIA	HLE	112,500	.1	464,200	.2	521,000	.2
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		24,414,200	12.5	26,596,100	11.9	29,862,100	11.9
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	PHC	24,414,200	12.5	26,596,100	11.9	29,862,100	11.9
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD		11,422,700	5.9	13,308,400	5.9	14,880,700	5.9
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	HRH	11,422,700	5.9	13,308,400	5.9	14,880,700	5.9
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA		2,265,400	1.2	2,376,000	1.1	2,576,200	1.0
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA	IEH	2,265,400	1.2	2,376,000	1.1	2,576,200	1.0

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)**  
**(CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA OMS)**

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD</b>							
FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES		36.714.500	18.9	41.803.700	18.7	46.820.400	18.7
RPD		3.471.500	1.8	3.870.500	1.7	4.417.000	1.8
FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES		3.471.500	1.8	3.870.500	1.7	4.417.000	1.8
PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD EN GENERAL		7.368.100	3.8	8.184.300	3.6	9.017.100	3.5
NUTRICION	MUT	6.537.100	3.4	7.365.600	3.3	8.086.800	3.2
SALUD BUCODENTAL	ORH	702.800	*.4	710.700	*.3	807.600	*.3
PREVENCION DE ACCIDENTES	APR	60.200	*.*	50.300	*.*	56.900	*.*
TABACO O SALUD	TOH	68.000	*.*	57.700	*.*	65.800	*.*
SALUD DE DETERMINADOS GRUPOS DE POBLACION		6.518.100	3.4	8.511.600	3.8	9.424.100	3.8
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO	MCH	5.478.600	2.8	7.422.400	3.3	8.193.100	3.3
SALUD DE LOS ADOLESCENTES	ADH	101.400	*.1	623.700	*.3	70.800	*.3
SALUD DE LOS TRABAJADORES	OCH	536.100	*.3	561.500	*.3	636.800	*.3
SALUD DE LAS PERSONAS DE EDAD	HEE	402.100	*.2	464.000	*.2	523.400	*.2
PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD MENTAL		743.200	*.4	881.700	*.4	994.900	*.4
PREV. Y LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y USO DROGAS	ADA	359.200	*.2	416.800	*.2	470.800	*.2
PREV./TRATA. DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS	MND	384.000	*.2	464.900	*.2	524.100	*.2
FOMENTO DE LA HIGIENE DEL MEDIO		15.611.500	8.0	17.733.800	8.0	20.008.400	8.0
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO	CWS	11.084.900	5.7	10.648.400	4.8	11.995.900	4.8
ABASTECIMIENTO DEL MEDIO RURAL Y URBANO	RUD	517.100	*.3	537.200	*.3	606.500	*.3
HIGIENE DEL MEDIO DESARROLLO CON RIESGOS RELACIONADOS CON ALIMENTOS	CEH	2.584.300	*.3	5.072.000	*.3	5.743.400	*.3
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	FOS	1.425.200	*.7	1.476.200	*.7	1.662.600	*.7
TECH. DE DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION		3.002.100	1.5	2.621.800	1.2	2.958.900	1.2
TECNOLOGIA CLINICA, RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO	CLR	872.600	*.4	873.200	*.4	986.000	*.4
MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES	EDV	1.601.400	*.8	1.304.200	*.6	1.471.600	*.6
REHABILITACION	RHB	1.528.100	*.3	1.444.400	*.2	1.501.300	*.2

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS ORDINARIOS DE LA OPS Y LA OMS (CONT.)

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995		
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	
<b>IV. PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES</b>	<b>31,277,300</b>	<b>15.9</b>	<b>36,042,900</b>	<b>16.1</b>	<b>40,869,700</b>	<b>16.4</b>	
PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES	31,277,300	15.9	36,042,900	16.1	40,869,700	16.4	
INMUNIZACION CONTRA LOS VECTORES DE ENFERMEDADES	EPI VBC	1,454,300 3,229,300	1.7 2.7	1,673,400 1,999,300	1.7 1.3	1,894,500 3,400,700	1.8
LUCHA CONTRA LOS PARASITARIAS	MAL PDP	2,612,600	1.0	1,832,500	1.3	2,424,500	1.4
ENFERMEDADES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES	TDR	271,400	.1	1,376,700	.2	1,240,400	.1
INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS	CDD	451,800	.2	1,119,100	.1	1,133,000	.1
ENFERMEDADES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	ARI TUB	300,400 603,800	.2 .3	1,108,000 428,600	.5	1,240,400	.1
TUBERCULOSIS	LEP LPH	257,300 14,294,700	.2 7.3	349,300 15,505,900	.2	483,400 17,587,100	.2
ZOONOSIS	VDPH	1,443,600	*.2	474,900	*.1	552,900	*.1
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	GPA	410,500	*.2	374,700	*.2	423,400	*.2
SIDA/OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	OCO	4,801,500	*.5	5,822,700	*.6	6,645,800	*.6
PREVENC. Y LUCHA/OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	PBD	56,100	*.1	623,700	*.1	727,700	*.1
CEGUERA Y SORDERA	CAN	3,089,400	1.6	572,000	*.2	65,100	*.1
CANCER. Y LUCHA/OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	RCD	30,257,000	15.5	33,583,500	15.0	37,631,600	15.0
<b>V. APOYO AL PROGRAMA</b>							
APOYO DE INFORMACION SANITARIA	HBI	8,267,000	4.2	8,678,200	3.9	9,758,700	3.9
APOYO DE INFORMACION SANITARIA							
SERVICIOS DE APOYO							
PERSONAL, ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES	PER	2,796,800	1.4	3,313,400	1.5	3,722,100	1.5
ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES	GAD	11,061,000	5.7	12,408,900	5.5	13,826,100	5.5
PRESUPUESTO Y FINANZAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS	BFI	16,736,500	3.5	17,649,400	3.4	18,602,800	3.4
EQUIPO Y SUMINISTROS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS	SUP	1,395,700	.7	1,533,600	.7	1,721,900	.7
<b>GRAN TOTAL</b>		<b>195,050,000</b>	<b>100.0</b>	<b>224,067,000</b>	<b>100.0</b>	<b>251,825,000</b>	<b>100.0</b>

\* MENOS DE .05 POR CIENTO

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS - FONDOS NO ORDINARIOS  
(CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA OMS)**

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
I. DIRECCION, COORDINACION Y GESTION		941,179	.5	788,700	.5	843,600	1.2
DESEMPEÑO Y GESTION DEL PROGRAMA GENERAL DE OMS		941,179	.5	788,700	.5	843,600	1.2
DIRECCION GENERAL DESARROLLO DEL PROGRAMA GENERAL COORDINACION EXTERIOR PARA DESARR. SANITARIO Y SOCIAL COORDINACION DE LA ESTRATEGIA DE SALUD PARA TODOS GESTION INFORMATICA	EXM GPD COR HSC ISS	52,226 141,125 431,063 106,700 210,065	1% .1 .2 .1 .1	464,600 64,100 260,000	0 .3 .2	484,300 71,300 288,000	0 .7 .4
II. INFRAESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS DE SALUD		46,618,349	24.2	26,172,947	18.9	6,533,916	9.0
DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD		9,594,074	4.9	5,651,837	4.1	3,060,900	4.2
EVALUACION DE SITUACION SANITARIA Y SUS TENDENCIAS PROCESO DE GESTION PARA DESARR. NACIONAL DE SALUD	HST HPN	4,678,451 4,915,623	2.4 2.5	3,067,624 2,564,213	2.2 1.8	2,045,000 1,015,900	2.8 1.4
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD		32,107,166	16.8	16,547,654	11.9	1,090,000	1.5
SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN ATENC. PRIMARIA SALUD	PHC	32,107,166	16.8	16,547,654	11.9	1,090,000	1.5
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD		4,089,584	2.1	3,317,956	2.4	1,664,616	2.3
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	HRH	4,089,584	2.1	3,317,956	2.4	1,664,616	2.3
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA		827,525	.4	655,500	.5	718,400	1.0
INFORMACION PUBLICA Y EDUCACION SANITARIA	IEH	827,525	.4	655,500	.5	718,400	1.0
III. CIENCIA Y TECNOLOGIA DE LA SALUD		57,774,282	29.7	43,960,480	31.8	26,265,782	39.5
FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES		30,610	*	0	-	0	-
FOMENTO Y DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES	RPD	30,610	*	0	-	0	-
PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD EN GENERAL		17,376,898	9.0	15,019,200	10.9	15,017,400	21.1
NUTRICION SALUD BUCODENTAL TABACO O SALUD	NUT ORN TOH	16,611,907 542,937 222,054	8.6 .3 .1	14,948,200 14,711,000	10.8 .1	15,017,400 0	21.1 0

**PRESUPUESTO POR PROGRAMAS FONDOS NO ORDINARIOS (CONT.)**  
**(CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA OMS)**

CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
<b>SALUD DE DETERMINADOS GRUPOS DE POBLACION</b>						
SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO	24,215,999	12.4	19,785,572	14.3	11,856,182	16.5
SALUD DE LOS ADOLESCENTES	23,228,767	12.0	19,622,659	14.2	11,791,600	16.4
SALUD DE LOS TRABAJADORES	484,505	.2	19,145,945	.1	64,582	.1
SALUD DE LAS PERSONAS DE EDAD	421,966	.2	16,968	.1	0	-
<b>PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD MENTAL</b>						
PREV. Y LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y USO DROGAS	500,151	.3	0	-	0	-
PREV./TRATA. DE TRASTORNOS MENTALES Y NEUROLOGICOS	74,409	.2	0	-	0	-
<b>FOMENTO DE LA HIGIENE DEL MEDIO</b>						
ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA Y SANEAMIENTO	8,715,265	4.5	5,164,664	3.7	1,392,200	1.9
HIGIENE DEL MEDIO EN EL DESARROLLO RURAL Y URBANO	6,180,335	3.2	1,443,321	1.0	822,600	1.1
LUCHA CONTRA LOS RIESGOS RELAC. CON MEDIO AMBIENTE	2,493,537	1.3	3,721,343	2.7	569,600	.7
INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	2,493,114	.1	0	-	0	-
<b>TECH. DE DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION</b>						
TECNOLOGIA CLINICA, RADIOLOGICA Y DE LABORATORIO	6,860,950	3.5	3,991,044	2.9	0	-
MEDICAMENTOS Y VACUNAS ESENCIALES	10,052	.1	2,061,044	1.5	0	-
REHABILITACION	1,300,294	.2	1,930,000	1.4	0	-
<b>IV. PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES</b>						
PREVENCION Y LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES	80,163,672	41.3	58,500,049	42.2	27,691,240	38.5
<b>INMUNIZACION CONTRA LOS VECTORES DE ENFERMEDADES</b>						
LUCHA CONTRA LOS PARASITARIAS	19,549,262	10.1	11,527,265	8.3	10,810,370	15.1
ENFERMEDADES PARASITARIAS	5,682,430	3.0	6,940,000	4.7	100,000	.1
INVESTIGACIONES SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES	2,262,908	1.1	6,204,564	4.5	1,075,000	.1
ENFERMEDADES DIARREICAS	2,264,800	1.1	2,775,000	1.1	0	-
ENFERMEDADES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	3,263,234	1.7	2,106,686	1.5	2,223,970	3.1
TUBERCULOSIS	1,281,292	1.1	1,219,700	1.9	1,095,000	1.5
LEPROSIA	1,100,238	1.1	1,33,456	.2	0	-
ZOONOSIS	1,64,312	.1	12,905,446	9.3	13,152,600	16.3
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	1,714,385	.1	12,425,56	10.1	0	-
SIDA/OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1,19,344	.1	23,262,536	16.7	234,300	.3
CEGUERA Y SORDURA	30,195,451	15.5	0	-	0	-
CANCER	2,152,330	1.1	222,140	.2	0	-
PREVENC. Y LUCHA/OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	617,461	.3	0	-	0	-
	65,375	.1	0	-	0	-

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS FONDOS NO ORDINARIOS (CONT.)  
 (CLASIFICACION DE LOS PROGRAMAS DE LA QMS)

	CLASIFICACION DE PROGRAMAS	1990-1991		1992-1993		1994-1995	
		CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL	CANTIDAD	% DEL TOTAL
V. APOYO AL PROGRAMA		8,423,850	4.3	9,078,463	6.6	8,448,400	11.8
APOYO DE INFORMACION SANITARIA		2,530,843	1.3	2,612,063	1.9	2,766,000	3.9
APOYO DE INFORMACION SANITARIA	HBI	2,530,843	1.3	2,612,063	1.9	2,766,000	3.9
SERVICIOS DE APoyo		5,893,007	3.0	6,466,400	4.7	5,682,400	7.9
PERSONAL ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES PRESUPUESTO Y FINANZAS Y EQUIPO Y SUMINISTROS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS	PER GAD BFI SUP	231,588 3,532,261 1,623,058 506,100	1.1 1.8 .8 .3	259,000 3,543,900 1,830,500 633,000	2 2.6 1.3 .6	294,600 2,468,300 2,005,800 912,700	4 3.4 2.8 1.3
GRAN TOTAL		193,921,332	100.0	138,500,639	100.0	71,782,938	100.0

\* MENOS DE .05 POR CIENTO