

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

Documento Oficial

No. 24 + Cont. 1

(Bound at end of vol.)

AGOSTO, 1958

INDEXED

PROYECTOS DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, 1960

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, ANTEPROYECTO, 1960



Oficina Sanitaria Panamericana
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
1501 New Hampshire Avenue, N.W.
Washington 6, D. C., E. U. A.

Pan American Health Organization

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

Documento Oficial

No. 24

AGOSTO, 1958

Official documents, no. 24

INDEXED

PROYECTOS DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, 1960

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, ANTEPROYECTO, 1960



**Oficina Sanitaria Panamericana
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
1501 New Hampshire Avenue, N.W.
Washington 6, D. C., E. U. A.**

RA
10
AG
03
no. 24

SIGLAS

AAT/NU	Administración de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas
AMRO	Oficina Regional para las Américas (Sigla regional para los programas interpaíses e interzonas)
AT/OMS	Asistencia Técnica de las Naciones Unidas - Organización Mundial de la Salud
ASP	Administración de Salud Pública
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
CREFAL	Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina
DDT	Diclorodifeniltricloroetano
EUA	Estados Unidos de América
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
HMI	Higiene Maternoinfantil
ICA	Administración de Cooperación Internacional de los Estados Unidos
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
NU	Naciones Unidas
OEA	Organización de los Estados Americanos - Programa de Cooperación Técnica
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OSP	Oficina Sanitaria Panamericana
OSPA	Organización Sanitaria Panamericana
SANDOR	(antes SERPIAN) Service de la Santé Domiciliaire Rural
SERPIAN	(actualmente SANDOR) Service d'Eradication du Pian
SESP	Servicio Especial de Salud Pública
Ung	Puesto sin grado
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

I N D I C E

	Texto Página No.	Detalles Página No.		Texto Página No.	Detalles Página No.
Carta del Director	1		SECCION 4. División de Salud Pública	10	112
Introducción	2		Cap. 1. Oficina del Jefe		112
Método de Preparación	5		Cap. 2. Servicio de Fomento de la Salud		112
Escalas de Salarios	6		Cap. 3. Servicio de Enfermedades Transmisibles		112
Escala Provisional de Cuotas	8		Cap. 4. Servicio de Saneamiento del Medio		114
			Cap. 5. Erradicación de la Malaria		114
Información General - Descripción de los Programas y Tablas			SECCION 5. Personal Temporero	10	114
<u>INFORMACION GENERAL - DETALLES</u>			SECCION 6. Gastos Comunes de Personal	10	114
a. Resumen		74	SECCION 7. Servicios Comunes - Sede	11	116
b. Resumen del Presupuesto por Actividades		80			
c. Resumen de los Programas por Grupos de Egresos		82	TITULO III		
d. Resumen del Personal Profesional y Local		100	<u>OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS</u>		
TITULO I			SECCION 1. - Oficinas de Zona	12	
<u>ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA</u>			Zona I - Oficina - Caracas, Venezuela	12	118
SECCION 1. Servicios de Conferencias	9	102	Zona II - Oficina - México, D.F., México	12	132
SECCION 2. Reuniones de la Organización	9	102	Zona III- Oficina - Guatemala, Guatemala	12	150
Cap. 1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional de la OMS		102	Zona IV - Oficina - Lima, Perú	12	170
Cap. 2. Reuniones del Comité Ejecutivo		102	Zona V - Oficina - Río de Janeiro, Brasil	12	186
SECCION 3. Personal Temporero	9	102	Zona VI - Oficina - Buenos Aires, Argentina	12	198
SECCION 4. Gastos Comunes de Personal	9	104	Oficina de Washington - Programas en los Países Interzonas		218
TITULO II			SECCION 2. Programas (Véase índice siguientes páginas)		
<u>OFICINA SANITARIA PANAMERICANA' - SEDE</u>			SECCION 3. Publicaciones de la Oficina	72	244
SECCION 1. Oficinas Ejecutivas	10	104	SECCION 4. Prima de Repatriación	72	244
Cap. 1. Oficina del Director		104	Programas Adicionales - Presupuesto Ordinario de la OSPA - 1959		248
Cap. 2. Biblioteca		104	Resumen de los Programas por grupos de egresos - Programas Adicionales		254
Cap. 3. Servicio de Información y Publicaciones		106	ANEXOS		
SECCION 2. División de Educación y Adiestramiento	10	108	Anexo 1. Otros Fondos Extrapresupuestarios	260	260
Cap. 1. Oficina del Jefe		108	Anexo 2. Organización Mundial de la Salud - Asistencia Técnica: Programas de la Categoría II	263	264
Cap. 2. Servicio de Becas		108	Anexo 3. Programas solicitados por los Gobiernos y no incluidos en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA/QMS para el año 1960	266	266
Cap. 3. Servicio de Educación Profesional		108	Anexo 4. Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria - Movimiento de Fondos	271	271
SECCION 3. División de Administración	10	108			
Cap. 1. Oficina del Jefe		108			
Cap. 2. Servicio de Gestión Administrativa y de Personal		108			
Cap. 3. Servicio de Finanzas y Presupuestos		110			
Cap. 4. Oficina de Servicios Generales		110			
Cap. 5. Oficina de Suministros		112			

192-5-5-9

Cap.

G

INDICE DE PROGRAMAS

Texto		Detalles		Texto		Detalles	
Página	Página	Página	Página	Página	Página	Página	Página
No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.
<u>ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS (Zona I)</u>				<u>BRASIL (Zona V)(continuación)</u>			
<u>Antillas y Guayana Francesas</u>				20	Erradicación de la frambesia	41	188
1	Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	15	124	21	Control del tracoma	41	188
2	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	15	124	22	Enseñanza de enfermería	45	196
3	Administración de salud pública - Becas de la OSP	15	124	24	Erradicación de la malaria	41	186
<u>Guadalupe</u>				28	Administración de salud pública - Becas de la OSP	43	192
1	Erradicación de la malaria	15	122	30	Investigación sobre la peste	41	188
<u>ARGENTINA (Zona VI)</u>				31	Centro de adiestramiento en rehabilitación	45	196
2	Erradicación de la viruela	47	200	32	Adiestramiento de estadígrafos en estadísticas vitales y sanitarias	43	192
3	Enseñanza de enfermería (Córdoba y El Chaco)	49	202	33	Adiestramiento para técnicos de laboratorio	43	192
4	Instituto Nacional de Microbiología	47	200	34	Seminario sobre enfermedades diarreicas	45	251
6	Administración de salud pública - Becas de la OMS	48	200	35	Escuela de Salud Pública (São Paulo)	43	194
7	Servicios de salud pública	48	200	36	Estadísticas sanitarias	44	194
8	Erradicación de la malaria	47	198	37	Enseñanza de higiene dental	44	194
11	Control de la rabia	47	200	38	Erradicación de la viruela	42	190
12	Estudio sobre los servicios de salud pública	48	202	39	Servicios de salud pública(Mato Grosso)	44	194
13	Administración de salud pública - Becas de la OSP	48	200	40	Comprobación de la erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	42	190
15	Nutrición	50	206	41	Erradicación de la malaria (São Paulo)	41	188
17	Escuela de Salud Pública	48	202	42	Control de la rabia	42	190
18	Enseñanza médica	50	206	43	Odontología preventiva	44	194
20	Vacunación con BCG	47	198	44	Enseñanza médica veterinaria	45	196
23	Enseñanza de enfermería (Rosario)	49	204	45	Adiestramiento en saneamiento del medio	45	196
24	Planeamiento y organización de servicios hospitalarios	49	202	51	Laboratorio de fiebre amarilla	42	190
25	Adiestramiento de personal de enfermería	49	204	<u>CANADA (Oficina de Washington)</u>			
26	Instituto Nacional de Rehabilitación	50	204	1	Administración de salud pública - Becas de la OMS	56	218
27	Adiestramiento de personal para programas de higiene mental	50	204	<u>COLOMBIA (Zona IV)</u>			
51	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	47	200	4	Servicios de salud pública	36	176
<u>BELICE (Zona III)</u>				5	Erradicación de la malaria	35	174
1	Erradicación de la malaria	26	150	17	Erradicación de la viruela	35	174
5	Servicios de salud pública	26	152	19	Control de la lepra	36	174
6	Administración de salud pública - Becas de la OSP	26	152	21	Administración de salud pública - Becas de la OSP	36	176
<u>BOLIVIA (Zona IV)</u>				22	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	37	176
4	Erradicación de la malaria	34	170	52	Fiebre amarilla, Instituto Carlos Finlay	36	174
5	Enseñanza de enfermería	35	172	<u>COSTA RICA (Zona III)</u>			
10	Servicios de salud pública	34	172	2	Erradicación de la malaria	26	152
11	Misión conjunta para poblaciones indígenas	34	172	14	Ampliación de los servicios locales de salud pública	26	152
12	Control de la lepra	34	172	15	Administración de salud pública - Becas de la OSP	27	152
13	Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	35	172	17	Evaluación del programa de salud pública	27	152
<u>BRASIL (Zona V)</u>				18	Enseñanza superior de enfermería	27	154
3	Servicios de salud pública (Noreste)	42	190	<u>CUBA (Zona II)</u>			
8	Desarrollo y perfeccionamiento de la fabricación de productos biológicos	41	188	1	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	19	134
16	Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	43	192	5	Erradicación de la malaria	19	132
18	Servicio Nacional de Alimentos y de Drogas	43	192	6	Administración de salud pública - Becas de la OSP	19	134
19	Escuela de Salud Pública (Río de Janeiro)	43	192	<u>CHILE (Zona VI)</u>			
				18	Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	50	206

Indice de programas (continuación)

Texto Detalles
Página Página
No. No.

Texto Detalles
Página Página
No. No.

CHILE (Zona VI)(continuación)

19	Control de alimentos y drogas	51	206
20	Enseñanza de obstetricia	51	208
21	Centro de Rehabilitación	52	208
22	Instituto de Higiene del Trabajo	52	210
25	Administración de salud pública - Becas de la OMS	50	206
26	Administración de salud pública - Becas de la OSP	50	206
27	Servicios de salud pública (Ovalle, Copiapó)	51	206
29	Enseñanza superior de enfermería	51	208
31	Escuela de Salud Pública	51	208
33	Adiestramiento en saneamiento del medio	52	210

ECUADOR (Zona IV)

4	Servicios rurales de salud pública	37	178
11	Instituto Nacional de Higiene	37	178
14	Erradicación de la malaria	37	176
16	Enseñanza de enfermería	38	180
18	Control de la lepra	37	178
19	Administración de salud pública - Becas de la OSP	38	178
20	Erradicación de la viruela	37	178
53	Instituto Nacional de Nutrición	38	180

EL SALVADOR (Zona III)

2	Erradicación de la malaria	27	154
5	Area de demostración sanitaria	27	154
9	Administración de salud pública - Becas de la OSP	28	154
10	Planeamiento y organización de servicios hospitalarios	28	156

ESTADOS UNIDOS (Oficina de Washington)

7	Administración de salud pública - Becas de la OMS	56	218
10	Consultores en campos especializados de la salud pública	56	218
11	Administración de salud pública - Becas de la OSP	56	218

GUATEMALA (Zona III)

1	Erradicación de la malaria	28	156
6	Adiestramiento de auxiliares de enfermería	29	158
8	Servicios de salud pública	28	156
11	Control de la tuberculosis	28	156
12	Administración de salud pública - Becas de la OSP	29	158

GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENTALES
(Zona I)

Bahamas

2	Encuesta sobre la tuberculosis	13	120
---	--------------------------------	----	-----

Barbada

2	Servicios locales de salud pública	14	120
---	------------------------------------	----	-----

Guayana Británica

5	Erradicación de la malaria	13	118
6	Legislación de salud pública	14	122
7	Control de la filariasis	14	120

GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENTALES
(Zona I)(continuación)

Guayana Británica e Indias Occidentales

1	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	14	122
3	Enfermería de salud pública	14	122
4	Administración de salud pública - Becas de la OSP	14	122
5	Administración de salud pública - Becas de la OMS	14	122

Islas de Barlovento

2	Erradicación de la malaria	13	120
---	----------------------------	----	-----

Islas de Sotavento

1	Control de la tuberculosis	13	120
---	----------------------------	----	-----

Jamaica

2	Erradicación de la malaria	13	118
9	Seguro de enfermedad (asistencia médica y hospitalaria)	14	122

Trinidad

3	Erradicación de la malaria	13	120
6	Legislación de salud pública	14	122

HAITI (Zona II)

1	Erradicación de la frambesia y la viruela	21	138
4	Erradicación de la malaria	20	138
9	Laboratorio de salud pública	21	140
12	Administración de salud pública - Becas de la OSP	21	140
14	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	21	140
16	Servicios de salud pública	21	140
19	Enseñanza de la medicina	21	140

HONDURAS (Zona III)

1	Erradicación de la malaria	29	158
4	Servicios de salud pública	29	160
5	Vacunación con BCG	29	158
6	Administración de salud pública - Becas de la OSP	30	160

MEXICO (Zona II)

14	Enseñanza de enfermería	23	144
15	Higiene materno-infantil	23	144
20	Centro de Virus	22	142
22	Servicios coordinados de salud pública (Guanajuato)	22	142
23	Instituto Nacional de Nutrición	23	146
25	Administración de salud pública - Becas de la OSP	22	144
28	Laboratorio de salud pública	23	144
30	Escuela de Salud Pública	23	144
32	Enseñanza de la medicina	24	146
33	Estudios sobre la toxicidad del dieldrin	22	142
34	Enseñanza de la medicina veterinaria	24	146
35	Adiestramiento en saneamiento del medio	23	146
53	Erradicación de la malaria	22	142

NICARAGUA (Zona III)

1	Erradicación de la malaria	30	160
3	Servicios de salud pública	30	162
5	Enseñanza de enfermería	31	162
7	Administración de salud pública - Becas de la OSP	30	162
8	Vacunación con BCG	30	160

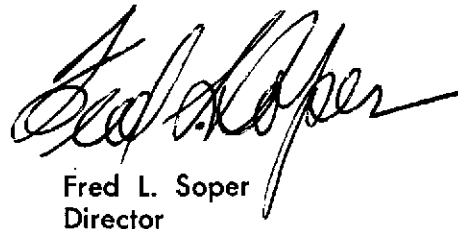
Indice de programas (continuación)	Texto	Detalles		Texto	Detalles
	Página	Página		Página	Página
	No.	No.		No.	No.
<u>PANAMA (Zona III)</u>				<u>VENEZUELA (Zona I)</u>	
1 Servicios de salud pública	31	164	1	Servicios locales de salud pública	16 126
2 Erradicación de la malaria	31	162	7	Erradicación de la malaria	16 126
8 Administración de salud pública - Becas de la OSP	32	164	9	Administración de salud pública - Becas de la OSP	16 128
<u>PARAGUAY (Zona VI)</u>			10	Administración de salud pública - Becas de la OMS	16 128
1 Erradicación de la malaria	52	210	11	Investigación de la peste	16 126
9 Control de la lepra	52	212	13	Erradicación de la treponematosis	16 126
10 Servicios de salud pública	53	212	14	Enseñanza de enfermería	16 128
13 Administración de salud pública - Becas de la OSP	53	212	15	Aspectos sanitarios de la energía nuclear	17 128
16 Métodos y procedimientos administrativos en salud pública	53	212	16	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	16 126
<u>PERU (Zona IV)</u>			<u>PROGRAMAS INTERPAISES E INTERZONAS (AMRO)</u>		
5 Erradicación de la malaria	38	180	1	Adiestramiento en saneamiento del medio (Interzonas)	69 238
21 Administración de salud pública - Becas de la OMS	39	182	7	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u> (Centro América y Panamá)(Zona III)	33 168
22 Servicios de salud pública	39	182	8	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u> (Zona I)	18 130
23 Misión conjunta para poblaciones indígenas	39	182	10	Programa interamericano de enseñanza de bioestadística (Interzonas)	64 230
25 Administración de salud pública - Becas de la OSP	39	182	16	Ayuda a Escuelas de Salud Pública (Interzonas)	64 230
26 Curso de orientación en salud pública	39	182	17	Cursos de adiestramiento en sistemas de abastecimiento de aguas (Interzonas)	69 238
54 Vacuna antitífica	38	182	18	Ayuda a la enseñanza de la medicina (Interzonas)	70 240
<u>REPUBLICA DOMINICANA (Zona II)</u>			23.5	Quinto Congreso Regional de Enfermería (Interzonas)	67 234
2 Erradicación de la malaria	19	134	26	Control de la brucelosis (Interzonas)	60 226
3 Enseñanza de enfermería	20	136	28	Enseñanza superior de enfermería (Interzonas)	67 234
4 Reorganización de los servicios locales de salud pública	20	136	29	Antropología cultural (Interzonas)	67 236
8 Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	20	136	35	Becas (sin especificar) (Interzonas)	70 240
10 Vacunación con BCG	19	134	39	Saneamiento del medio (Comité Asesor y Consultores) (Interzonas)	69 238
11 Administración de salud pública - Becas de la OSP	20	136	45	Servicios de laboratorio (Interzonas)	64 230
52 Control de enfermedades venéreas	19	136	46	Seminario sobre enseñanza de enfermería (Interzonas)	67 234
<u>SURINAM Y ANTILLAS NEERLANDESAS (Zona I)</u>			47	Servicios de laboratorios de salud pública y erradicación de la frambesia (Área del Caribe)(Zona I)	17 130
<u>Surinam</u>			48	Seminario sobre enseñanza de salud pública en escuelas de medicina veterinaria (Interzonas)	70 240
1 Erradicación de la malaria	15	124	54	Colaboración con el INCAP (Zona III)	33 166
<u>Surinam y Antillas Neerlandesas</u>			57	Estudios sobre la fiebre amarilla (Interzonas)	60 226
1 Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	15	124	60	Erradicación de la viruela (Interzonas)	60 226
2 Administración de salud pública - Becas de la OSP	15	124	61	Control de la rabia (Interzonas)	61 226
3 Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	15	124	62	Saneamiento de la vivienda (Interzonas)	70 240
<u>URUGUAY (Zona VI)</u>			63	Ayuda a las escuelas de enfermería (Interzonas)	67 234
5 Servicios de salud pública	54	214	67	Enseñanza de medicina veterinaria (Interzonas)	70 240
8 Administración de salud pública - Becas de la OMS	54	214	72	Higiene dental (Interzonas)	65 232
9 Enfermedad de Chagas	53	214	75	Enseñanza de la estadística (Interzonas)	65 232
10 Administración de salud pública - Becas de la OSP	54	214	76	Pruebas de vacuna (Interzonas)	61 226
12 Erradicación de la viruela	54	214	77	Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Interzonas)	71 242
13 Adiestramiento de personal de salud pública	54	214	80	Conferencia sobre malaria (Interzonas)	56 218
15 Escuela de operadores de plantas de agua	54	214	81	Centro Panamericano de Zoonosis (Interzonas)	61 228
16 Enfermedades crónicas	55	216	85	Centro latinoamericano para la clasi- ficación de enfermedades (Interzonas)	65 232
			86	Estadísticas sanitarias (Zona III)	32 164
			88	Erradicación del <u>Aedes aegypti</u> (Interzonas)	62 228
			90	Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Regional)(Interzonas)	56 218
			92	Poliomielitis (Interzonas)	62 228

Índice de programas (continuación)	Texto		Detalles		Texto	Detalles	
	Página	Página	Página	Página		Página	Página
	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.
PROGRAMAS INTERPAISES E INTERZONAS (AMRO)							
(continuación)							
93	Educación sanitaria (Zona II)	25	148	132	Ayuda a la ejecución de los programas en los países para la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	222
94	Enfermedades diarreicas (Interzonas)	68	236	134	Centro de adiestramiento en erradicación de la malaria (Kingston) (Interzonas)	59	224
95	Saneamiento del medio (Area del Caribe) (Zona I)	18	130	135	Adiestramiento en erradicación de la malaria (Interzonas)	59	224
98	Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certificados médicos (Interzonas)	65	232	136	Estudios de campo sobre la ecología del <i>Anopheles albimanus</i> (Interzonas)	59	224
100	Cursos sobre administración y supervisión de enfermería (Interzonas)	67	236	137	Centro de adiestramiento en erradicación de la malaria (São Paulo) (Interzonas)	59	224
102	Ayuda a la enseñanza de la pediatría (Interzonas)	68	236	138	Estudios sobre quimioterapia de la malaria (Interzonas)	59	224
105	Estudios experimentales sobre el dieldrín y otros insecticidas (Zona II)	24	146	141	Educación Sanitaria (Zona III)	33	166
108	Saneamiento de los centros turísticos (Interzonas)	70	240	142	Aspectos sanitarios de la energía nuclear (Interzonas)	71	244
109	Erradicación de la malaria - Fondo Especial de la OSPA para la erradicación de la malaria (Fondos de superávit)	57	220	143	Estadísticas sanitarias (Zona IV)	40	184
112	Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CHEFAL) (Interzonas)	68	236	144	Estadísticas sanitarias (Zona II)	24	148
114	Centro de adiestramiento en erradicación de la malaria (México) (Interzonas)	57	220	148	Laboratorio de producción de productos biológicos (Zona III)	32	166
117	Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona I)	17	128	149	Control de la lepra (Interzonas)	63	230
118	Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona III)	32	164	150	Servicios de alimentos y drogas (Interzonas)	66	232
119	Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona IV)	40	184	152	Conferencia de directores de escuelas de salud pública (Interzonas)	66	252
120	Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona II)	24	146	155	Control de la esquistosomiasis (Interzonas)	63	230
121	Grupos de evaluación de la erradicación de la malaria (Interzonas)	57	220	156	Programa latinoamericano de adiestramiento en estadísticas hospitalarias (Interzonas)	66	232
122	Investigaciones y desarrollo de equipo de aplicación de insecticidas (Interzonas)	57	220	157	Estadísticas sanitarias (Zona I)	17	130
123	Investigaciones y desarrollo de equipo de protección contra los insecticidas tóxicos (Interzonas)	57	220	158	Higiene mental (Interzonas)	69	238
124	Pruebas de campo del método Pinotti (Interzonas)	57	220	159	Estadísticas sanitarias (Zona VI)	55	216
125	Seminario sobre técnicas de evaluación en la erradicación de la malaria (Interzonas)	57	222	160	Erradicación de la treponematosi (Interzonas)	60	226
126	Seminario sobre la susceptibilidad y resistencia de los anofelinos (Interzonas)	58	222	162	Epidemiología (Zona II)	25	148
127	Seminario sobre métodos y prácticas administrativos en la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	222	163	Epidemiología (Zona VI)	55	216
128	Grupo de trabajo sobre administración y conservación de vehículos en la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	222	165	Servicios de asesoramiento en nutrición (Interzonas)	69	238
129	Seminario sobre las técnicas de vigilancia en la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	222	178	Veterinaria de salud pública (Zona II)	25	148
130	Seminario sobre la quimioprofilaxis colectiva en la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	222	179	Veterinaria de salud pública (Zona IV)	40	184
				180	Veterinaria de salud pública (Zona VI)	55	216
				181	Estudios sobre la vacuna con virus poliomiélfítico vivo (Interzonas)	64	230
				185	Planificación y organización de hospitales (Interzonas)	66	232
				188	Veterinaria de salud pública (Zona III)	32	166
				189	Veterinaria de salud pública (Zona V)	46	196
					Erradicación de la malaria. Reserva para imprevistos (Interzonas)	59	224
					Oficinas de Campo (El Paso) (Interzonas)	66	234

CARTA DEL DIRECTOR

El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, tiene el honor de presentar, para su consideración, los siguientes proyectos de programa y presupuesto:

1. El proyecto de programa y presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente al ejercicio económico de 1960.
2. El anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el ejercicio económico de 1960.



Fred L. Soper
Director

INTRODUCCION

En este documento se presentan a la consideración de los cuerpos directivos las actividades sanitarias internacionales proyectadas para 1960. Si bien estas actividades se han proyectado y expuesto como un programa general, su presentación presupuestaria se hace en cuatro columnas:

1. Anteproyecto del Programa y Presupuesto Ordinario de la Organización Sanitaria Panamericana.
2. Anteproyecto referente a otros fondos de la Organización Sanitaria Panamericana, que comprende: a) el Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria; b) el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, sostenido por las cuotas ordinarias de sus países miembros y por subvenciones de diversas fuentes; c) el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, financiado por el Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos, y d) subvenciones especiales a la OSPA para actividades específicas.
3. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas.
4. Programas que se han de financiar con fondos de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas, administrados por la OMS.

En cada columna se presentan, con fines de comparación, las estimaciones referentes a los dos años anteriores, 1958 y 1959. La información relativa a 1958, para todos los fondos, corresponde a las últimas estimaciones de que se disponía en el momento de la preparación del documento.

Para 1959, la información sobre los tres fondos (Ordinario de la OMS, Asistencia Técnica/OMS y Otros Fondos de la OSPA) refleja los estimados revisados más recientes. Con respecto al Presupuesto Ordinario de la OSPA, se presenta el proyecto de presupuesto preparado por la 34ª Reunión del Comité Ejecutivo para su presentación a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana (Documento CE34/9, Rev. 1). El Comité Ejecutivo, en el párrafo 2 de su Resolución XVI, resolvió: "Recomendar a la Conferencia que estudie la posibilidad de aumentar dicho Presupuesto en una proporción que compense la devaluación del poder adquisitivo de la moneda". En cumplimiento de esta recomendación se encontrará, a partir de la página 248, una lista de programas adicionales presentados en el Documento CSPI5/9 a la consideración de la Conferencia.

Los anexos contienen ciertas informaciones adicionales. En el Anexo I se presentan estimaciones de los fondos que otras organizaciones internacionales - entre ellas el UNICEF - dedicarán a programas sanitarios en las Américas. Estos fondos representan una parte importante de las actividades internacionales de salud pública, pero no aparecen en la parte principal del documento porque la OSPA/OMS no los gasta directamente.

El Anexo 2 presenta los planes y descripciones de los programas de AT/OMS de la Categoría II, que sólo pueden emplearse en sustitución de otros.

El Anexo 3 presenta información sobre programas adicionales, que se prepararon como resultado de consultas con los gobiernos, pero que no fue posible incluir dentro del nivel presupuestario propuesto.

El Anexo 4 presenta una exposición de ingresos y egresos del Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria, de acuerdo con la Resolución IV de la 31ª Reunión del Comité Ejecutivo.

Observaciones generales

Con respecto a este documento, la XV Conferencia Sanitaria Panamericana puede tener a bien: 1) examinar el programa total propuesto para 1960, con cargo a todos los fondos, y hacer observaciones y comentarios sobre su contenido y sobre el equilibrio entre sus partes; 2) examinar y comentar en detalle el Anteproyecto de Programa y Presupuesto Ordinario de la Organización Sanitaria Panamericana para el año 1960, de suerte que el Director pueda aprovechar esta evaluación crítica para preparar la revisión que habrá de ser considerada por el Comité Ejecutivo en su 37ª Reunión; 3) examinar en detalle el proyecto de Programa y Presupuesto de la OMS para la Región de las Américas correspondiente al ejercicio económico de 1960, y hacer recomendaciones para su transmisión al Director General.

Las necesidades sanitarias dictadas por consideraciones nacionales e internacionales, son las determinantes básicas de lo que se ha incluido en el programa, el cual refleja los constantes mejoramientos que se registran tanto en la planificación nacional como en la internacional.

Desde la fundación de la OSPA, sus cuerpos directivos establecieron prioridades en varias ocasiones e indicaron las líneas generales con arreglo a las cuales tenía que desarrollarse la labor de la Organización. Estas prioridades se basaban en una evaluación de los programas y necesidades de salud pública de la Región y sus países. Al propio tiempo, la planificación sanitaria nacional siguió un constante proceso de mejoramiento y maduración en cada país, gracias en parte a la colaboración internacional. En consecuencia se ha registrado un decidido aumento de las necesidades nacionales reconocidas como tales y de las solicitudes de cooperación a la OSP/OMS para programas sanitarios nacionales. De esta suerte, el total de solicitudes recibidas de los gobiernos excedían en \$1,200,000 el nivel presupuestario propuesto para 1960.

La preparación del Programa y Presupuesto para 1960 se inició a fines de 1957, cuando los Representantes de Zona de la OSP/OMS consultaron a las respectivas autoridades sanitarias nacionales acerca de sus necesidades y deseos específicos respecto del programa. En una reunión de altos funcionarios de la Oficina, en marzo de 1958, se examinaron y analizaron los programas de los países y los programas interpaíses, y se seleccionaron los considerados más importantes y urgentes para su inclusión en el Anteproyecto.

Como había previsto el Director cuando, hace diez años, se inició la expansión del programa de la Organización, los acontecimientos han demostrado hasta qué punto era justa la política de formar un núcleo de personal técnico y administrativo que constituya un buen fundamento para un programa de campo ampliado. Este fundamento ha sido de particular importancia cuando la grande y rápida expansión del programa de erradicación de la malaria echó una carga mucho más pesada sobre la estructura administrativa de la Oficina. Obsérvese que, a pesar del pequeño aumento de los fondos destinados a fines administrativos, la proporción ha presentado un constante descenso. De esta suerte, en cada aumento del presupuesto se ha dedicado una proporción más elevada a los programas de campo.

Análisis del programa

Para facilitar el análisis del Programa y Presupuesto mediante epígrafes por asuntos generales, se presenta un cuadro analítico en la página 4. Los epígrafes del cuadro corresponden a las tres prioridades generales de la Oficina. Como tales no son comparables a la clasificación por asuntos

que se hace en otras partes del documento del presupuesto, de acuerdo con la práctica de la OMS.

En las columnas 2 a 5 del cuadro se presentan las estimaciones por epígrafes en relación con todos los fondos administrados por la OSP/OMS, salvo la exclusión del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa. En las columnas 6 a 9 se presentan los fondos ordinarios de la OSP, los ordinarios de la OMS y los de Asistencia Técnica/OMS -o sea, los fondos de que puede disponer directamente la Oficina para atenciones generales -, con el objeto de permitir el análisis del programa sin referencia a otros fondos de la OSP, sólo disponibles para fines específicos.

Hasta cierto punto todos los programas sanitarios están relacionados entre sí, hecho que debe tenerse presente al examinar las agrupaciones que se hacen en este cuadro. Por ejemplo, los programas para la erradicación de una enfermedad implican inevitablemente la enseñanza y adiestramiento del personal, como el fortalecimiento de los servicios estadísticos básicos contribuye al progreso de todas las variedades de programas contra las enfermedades transmisibles. Por otra parte, las becas para administradores de salud pública son esenciales para el mejoramiento de todas las categorías de servicios sanitarios. Siendo así que las actividades educativas, además de la ayuda directa a la enseñanza de la medicina, la salud pública y la enfermería, forman parte esencial de muchos otros programas, los recursos que en todos los campos deben dedicarse a la educación se presentan por separado en las columnas 4 y 8, que comprenden actividades tales como seminarios, becas y cursos de adiestramiento y, además, la ayuda a instituciones educativas.

Entre las prioridades de la Organización, la tarea más vasta es la erradicación de la malaria. En sus líneas más generales este gran esfuerzo avanza esencialmente de acuerdo con el plan trazado. En algunos aspectos, el desarrollo ha sido más lento de lo que se esperaba, pero en otros las realizaciones corresponden claramente a los objetivos iniciales del programa. Se supone que éste habrá alcanzado su máximo nivel en 1960.

Los gastos de los otros tres programas de erradicación: viruela, frambesia y Aedes aegypti, se espera que permanecerán aproximadamente al mismo nivel en 1959.

Las estimaciones para proyectos clasificados bajo Otras Enfermedades Transmisibles son ligeramente inferiores al 10 por ciento del presupuesto para programas de campo con cargo a estos tres fondos. Entre esas enfermedades figuran la tuberculosis, la lepra, la poliomielitis, la esquistosomiasis, el tracoma, la enfermedad de Chagas y la fiebre amarilla. Bajo este epígrafe se incluyen también varios programas para fortalecer los servicios de laboratorio directamente relacionados con las enfermedades transmisibles, tanto desde el punto de vista del diagnóstico como de la preparación de productos biológicos. Se presta creciente atención a las zoonosis mediante el continuo desarrollo del Centro Panamericano de Zoonosis y asimismo mediante programas especiales contra la rabia y la brucelosis.

En suma, poco menos del 30 por ciento del presupuesto para programas de campo de los fondos ordinarios de la OSP, de los ordinarios de la OMS y de los de Asistencia Técnica/OMS, se consignan para el total de actividades directamente relacionadas con las enfermedades transmisibles, entre ellas los programas de erradicación. Sin embargo, debe señalarse que buena parte de todo servicio general de salud pública se dedica a las enfermedades transmisibles.

Más del 50 por ciento del presupuesto para programas de campo de los tres fondos, corresponde a la categoría Fortalecimiento de los Servicios Sanitarios Básicos. Casi la mitad de este porcentaje se dedica a actividades clasificadas como Servicios Sanitarios Generales, que comprenden tanto programas para servicios sanitarios integrados, que se espera estén en funcionamiento en casi todos los países en 1960, como becas para adiestramiento en salud pública. Los proyectos para actividades sanitarias integradas, que son la espina dorsal del programa a largo plazo de la Organización para el fortalecimiento de los servicios sanitarios básicos, comprenden usualmente un grupo básico integrado por un oficial médico, una enfermera de salud pública y un ingeniero sanitario encargado de asesorar a sus colegas nacionales. Del total de servicios sanitarios generales, más de la mitad se dedica a actividades docentes, como seminarios, becas y cursos locales de adiestramiento.

La otra mitad de la categoría Fortalecimiento de los Servicios Sanitarios Básicos se dedica a un grupo de programas que se clasifican bajo el epígrafe Servicios Sanitarios Especializados Adicionales, como se indica en el cuadro. Entre ellos figuran ciertas materias como el saneamiento del medio o la higiene maternoinfantil, ya incluidas en el presupuesto como partes principales de los servicios sanitarios integrados, pero que también se amoldan a ciertos proyectos especializados. Por ejemplo, el programa regional para adiestramiento de ingenieros sanitarios se coloca según esta clasificación bajo el epígrafe Saneamiento del Medio y los seminarios sobre las enfermedades diarreicas bajo el de Higiene Maternoinfantil. La variedad de estos servicios especializados pone de relieve la diversidad de necesidades sanitarias en las Américas y la complejidad de la cooperación que es preciso prestar a los gobiernos para formar un programa sanitario nacional debidamente equilibrado.

Bajo el epígrafe Educación y Adiestramiento, el cuadro muestra estimaciones para las actividades específicamente enlazadas con el fortalecimiento de las instituciones que se dedican a la enseñanza de la medicina, la salud pública y la enfermería. Se reconoce la importancia esencial de la enseñanza de enfermería, que representa casi el 9 por ciento del programa de campo de los tres fondos. El adiestramiento de auxiliares de enfermería es, además, parte importante de la mayoría de los servicios sanitarios integrados.

Como se explicó antes, las columnas 4 y 8 tienen por objeto presentar más claramente el esfuerzo total planeado por la Organización en materia de actividades docentes por medio de programas de campo. Esta proporción, 42 por ciento para los tres fondos, está en consonancia con la función fundamental que la enseñanza y el adiestramiento desempeñan en la sanidad internacional.

Resumen

Teniendo en cuenta los muchos campos en que la labor sanitaria internacional puede ser eficaz, la elevada incidencia de enfermedades prevenibles y erradicables, la necesidad de formar fuertes servicios sanitarios básicos y la de fomentar y ayudar la educación de todas las clases de personal sanitario, el Director cree que el Programa y Presupuesto propuesto para 1960 representa un justo equilibrio perfectamente adaptable al desarrollo ordenado de las actividades internacionales de salud pública.

(Véase cuadro en la página siguiente)

DISTRIBUCION POR MATERIAS DEL PROGRAMA DE CAMPO

(1) Materia	1960-Todos los fondos*				1960 - Solamente Pres. Ordinario OSPA, Pres. Ordinario OMS y fondos de AT			
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Total \$	Porcentaje %	Para adies- tramiento \$	Porcentaje %	Total \$	Porcentaje %	Para adies- tramiento \$	Porcentaje %
<u>Enfermedades transmisibles</u>	<u>4,411,159</u>	<u>60.42</u>	<u>284,249</u>	<u>3.89</u>	<u>1,148,718</u>	<u>29.82</u>	<u>103,329</u>	<u>2.68</u>
Programas de erradicación	4,033,938	55.25	184,190	2.52	771,497	20.03	3,270	.08
Malaria	3,538,278	48.46	180,920		275,837	7.16		
<u>Aedes aegypti</u>	335,312	4.59			335,312	8.70		
Frambesia	121,201	1.66			121,201	3.15		
Viruela	39,147	.54	3,270		39,147	1.02	3,270	
Otros programas de enfer- medades transmisibles	<u>377,221</u>	<u>5.17</u>	<u>100,059</u>	<u>1.37</u>	<u>377,221</u>	<u>9.79</u>	<u>100,059</u>	<u>2.60</u>
<u>Fortalecimiento serv. sal. páb.</u>	<u>2,360,451</u>	<u>32.33</u>	<u>1,050,354</u>	<u>14.39</u>	<u>2,173,917</u>	<u>56.44</u>	<u>1,001,688</u>	<u>26.00</u>
Servicios en general	1,066,637	14.61	593,338	8.13	1,066,637	27.69	593,338	15.40
Servicios especializados adicionales	<u>1,293,814</u>	<u>17.72</u>	<u>457,016</u>	<u>6.26</u>	<u>1,107,280</u>	<u>28.75</u>	<u>408,350</u>	<u>10.60</u>
Nutrición	294,820	4.03	55,931		148,820	3.86	7,265	
Estadística	178,649	2.45	74,759		178,649	4.64	74,759	
Higiene materno- infantil	89,495	1.23	17,370		89,495	2.32	17,370	
Saneamiento del medio	115,392	1.58	83,911		115,392	3.00	83,911	
Laboratorios	100,177	1.37	52,726		100,177	2.60	52,726	
Alimentos y drogas	51,176	.70	13,950		51,176	1.33	13,950	
Educación sanitaria	40,272	.55	7,800		40,272	1.04	7,800	
Higiene dental	44,942	.62	22,200		44,942	1.17	22,200	
Higiene mental	34,364	.47	20,626		34,364	.90	20,626	
Higiene social y del trabajo	45,285	.62	22,085		45,285	1.17	22,085	
Veterinaria salud pública	143,724	1.97	25,000		103,190	2.68	25,000	
Otros	155,518	2.13	60,658		155,518	4.04	60,658	
<u>Enseñanza y adiestramiento de la medicina</u>	<u>529,052</u>	<u>7.25</u>	<u>529,052</u>	<u>7.25</u>	<u>529,052</u>	<u>13.74</u>	<u>529,052</u>	<u>13.74</u>
de salud pública	78,956	1.08	78,956		78,956	2.05	78,956	
de enfermería	110,910	1.52	110,910		110,910	2.88	110,910	
	339,186	4.65	339,186		339,186	8.81	339,186	
<u>TOTAL</u>	<u>7,300,662</u>	<u>100.00</u>	<u>1,863,655</u>	<u>25.53</u>	<u>3,851,687</u>	<u>100.00</u>	<u>1,634,069</u>	<u>42.42</u>

*Excluidos los del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

METODO DE PREPARACION

Forma de presentación

El formato y contenido del proyecto de programa y presupuesto se adapta a las prácticas establecidas, con modificaciones relativamente secundarias como las aprobadas en la Resolución XII de la 31a Reunión del Comité Ejecutivo. Estas modificaciones simplificaron la presentación de los subsidios y gastos de viaje en las estimaciones detalladas y determinaron las correspondientes correcciones en los epígrafes de los cuadros generales de información: Resumen de los Programas por Grupos de Egresos.

En general, el material del documento no necesita explicación. Sin embargo, pueden ser útiles algunos detalles relativos a la parte titulada: INFORMACION GENERAL: DETALLES, DESCRIPCIONES Y CUADROS - PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OSPA - OTROS FONDOS DE LA OSPA - PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OMS - FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA/OMS.

En esta parte, las descripciones de todos los títulos del programa y presupuesto figuran en primer lugar. Luego siguen los cuadros de las estimaciones presupuestarias. En cada descripción se indica la página en que aparece el cuadro correspondiente y viceversa.

Todos los cuadros contienen estimaciones correspondientes a tres años. Los primeros cuadros son de información general, lo cual facilita el estudio del conjunto del presupuesto en forma resumida por funciones, actividades conexas, grupos de egresos y personal. Los cuadros siguientes presentan estimaciones detalladas para cada actividad. En el Título III del Presupuesto, la presentación se hace por Zonas. En cada zona se encontrará la Oficina de Zona, los programas del país y los programas interpaíses que se llevan a cabo en ella. Después de las zonas se presentan los planes de los programas en los países que la Oficina de Washington administra y los programas interzonas.

Método de computación

Todas las cantidades se indican en dólares de los Estados Unidos.

Los cálculos presupuestarios para 1958 están basados en el último análisis de las asignaciones efectuado antes de completar el presente documento.

Para el cálculo del importe de los sueldos y gastos comunes de personal de todos los puestos de plantilla que figuran en los Títulos I y II del Presupuesto y en las

Oficinas de Zona, para 1959 y 1960, se ha tenido en cuenta la situación existente el 1º de enero de 1958. Los sueldos de los nuevos puestos, si los hubiere, se han calculado a partir de la fecha en que se espera o se proyecta que queden cubiertos. Los sueldos de los puestos que se proyecta suprimir se han calculado hasta la fecha prevista de terminación del contrato. Todos los puestos vacantes han sido computados por un año completo, salvo los de programas en curso con cargo a fondos de la Asistencia Técnica/OMS, para los cuales se ha utilizado como base la fecha en que se espera o proyecta cubrirlos. Los puestos nuevos costeados con Fondos Ordinarios de la OSPA y con Otros Fondos se han computado desde el 1º de abril del año en que se han incluido en el Presupuesto. Los puestos de programas nuevos costeados con Fondos Ordinarios de la OMS se han computado desde el comienzo del año económico, pero calculando un retraso previsto de tres meses en la contratación para tales puestos y deduciéndolo del total general de los programas. Los puestos de proyectos nuevos costeados con fondos de Asistencia Técnica/OMS se han computado a partir de la fecha en que se espera o proyecta que comience el programa, pero en ningún caso antes del 1º de abril del año correspondiente.

Al computar los gastos de personal se han tenido en cuenta los derechos adquiridos por los titulares de los puestos ocupados. Por lo que se refiere a los puestos vacantes, en el cálculo de los sueldos se ha aplicado los la remuneración básica del grado a que pertenece el puesto. Para el cálculo de los otros gastos de los puestos vacantes se han aplicado los promedios establecidos. Los promedios utilizados se enumeran a continuación y difieren según sea la procedencia de los fondos. Los promedios de la OSPA se basan en la experiencia de los costos en las Américas; los promedios de la OMS y de la AT/OMS, establecidos por la Sede de la OMS, se basan en una experiencia mundial.

Los gastos presupuestados (excluidos los de personal) se basan en las necesidades de los programas proyectados.

Las posibles economías que puedan derivarse del movimiento de personal y de los retrasos en cubrir de nuevo los puestos vacantes durante un ejercicio anual dado no se reflejan en el presupuesto, pues tales economías se utilizan para cubrir los gastos por concepto de licencias acumuladas a la terminación de los contratos, personal temporero en las Oficinas de Zona, aumentos de sueldo por conocimiento de idiomas, subsidios por familiares adicionales, subsidios de educación y otros factores imponderables para los que no es razonablemente posible incluir asignaciones en el presupuesto.

CUADRO DE PROMEDIOS
(Utilizado en el cálculo del costo de los puestos vacantes)

	<u>1/Asignaciones clase "R"</u>			<u>2/Asignaciones clase "S"</u> (Otro personal, excluido el de programas)		<u>Asignaciones clase "S"</u> (Personal de programas)		
	<u>Todos los grados</u>			<u>Todos los grados</u>		<u>Todos los grados</u>		
	§			§		§		
<u>Oficina Sanitaria Panamericana</u>								
<u>3/Subsidios por familiares a cargo</u> (incluso subsidio de educación)								
Viajes de contratación inicial y repatriación		800			800			800
Subsidio de instalación		1,500			1,500			1,500
Viajes de licencia en el lugar de origen		800			800			800
Transporte de efectos domésticos		1,100			1,100			1,000
		1,500			--			--
<u>Organización Mundial de la Salud</u>	<u>D2-P5</u>	<u>P4-P3</u>	<u>P2-P1</u>	<u>P4-P3</u>	<u>P5</u>	<u>P4-P3</u>	<u>P2-P1</u>	
	§	§	§	§	§	§	§	§
<u>3/Ajustes por lugar de destino</u>	Tasa-D	Tasa-D	Tasa-S	Tasa-D	Tasa-D	Tasa-D	Tasa-S	
<u>3/Subsidios por misión</u>	1,300	1,100	850	1,100	1,300	1,100	850	
<u>3/Subsidios por familiares a cargo</u> (incluso subsidio de educación)								
Viajes de contratación inicial y repatriación	600	360	180	360	360	360	120	
Subsidio de instalación	750	750	450	750	900	900	700	
Viajes de licencia en el lugar de origen	650	550	450	550	500	500	300	
Transporte de efectos domésticos	1,900	1,200	500	1,200	4/ 750	4/ 750	4/ 750	
	900	700	300	--	--	--	--	

- 1/ Para personal destinado a la Oficina de Washington.
2/ Para personal destinado a las Oficinas de Zona.
3/ Promedio por año entero; aplicado proporcionalmente para períodos más cortos.

- 4/ Aplicable en 1960 si se espera que la contratación se efectúe durante 1958 o en la primera mitad de 1959. Si se espera que la contratación se efectúe en 1958 o durante la segunda mitad del 1959, el promedio aplicable es de \$250 en 1959 y 1960 respectivamente.

ESCALAS DE SALARIOSESCALA ANUAL DE SALARIOS DEL PERSONAL INTERNACIONAL
Dólares (E.U.A.) (Efectiva el 1º de abril de 1951)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
P 1	3,600	3,800	4,000	4,200	4,400	4,600	4,800	5,000		
P 2	4,800	5,000	5,200	5,400	5,600	5,800	6,000	6,200	6,400	
P 3	6,000	6,200	6,400	6,625	6,850	7,075	7,300	7,525	7,750	8,000
P 4	7,300	7,525	7,750	8,000	8,250	8,500	8,750	9,000	9,250	9,500
P 5	8,750	9,000	9,250	9,500	9,800	10,100	10,400	10,700	11,000	
D 1	10,000	10,400	10,800	11,200	11,600	12,000				
D 2	11,000	11,400	11,800	12,200						
P D	12,000	12,500								

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - WASHINGTON
Dólares (E.U.A.) (Efectiva el 1º de noviembre de 1955)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VII(*)
WL 1	2,080	2,170	2,260	2,350	2,440	2,530	2,620	2,710
WL 2	2,225	2,315	2,405	2,495	2,585	2,675	2,765	2,855
WL 3	2,520	2,615	2,710	2,805	2,900	2,995	3,090	3,185
WL 4	2,815	2,935	3,060	3,180	3,300	3,425	3,545	3,670
WL 5	3,065	3,200	3,340	3,475	3,615	3,750	3,890	4,030
WL 6	3,340	3,485	3,635	3,785	3,935	4,080	4,230	4,380
WL 7	3,645	3,815	3,985	4,155	4,325	4,495	4,665	4,835
WL 8	4,030	4,220	4,410	4,600	4,790	4,980	5,175	5,365

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - EL PASO
Dólares (E.U.A.) (Efectiva el 1º de enero de 1957)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VII(*)
EPL 1	2,330	2,390	2,450	2,510	2,570	2,630	2,690	2,750
EPL 2	2,910	2,990	3,070	3,150	3,230	3,310	3,390	3,470
EPL 3	3,120	3,220	3,320	3,420	3,520	3,620	3,720	3,820

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA II (MEXICO)
Pesos mexicanos (Efectiva el 1º de enero de 1957)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	VIII(*)
ML 1	8,400	8,820	9,240	9,660	10,080	10,500	10,920	11,340	11,760
ML 2	10,800	11,340	11,880	12,420	12,960	13,500	14,040	14,580	15,120
ML 3	13,200	13,860	14,520	15,180	15,840	16,500	17,160	17,820	18,480
ML 4	17,040	17,880	18,720	19,560	20,400	21,240	22,080	22,920	23,760
ML 5	21,600	22,500	23,400	24,300	25,200	26,100	27,000	27,900	28,800
ML 6	26,400	27,500	28,600	29,700	30,800	31,900	33,000	34,100	35,200
ML 7	32,400	33,700	35,000	36,300	37,600	38,900	40,200	41,500	42,800
ML 8	37,800	39,300	40,800	42,300	43,800	45,300	46,800	48,300	49,800

* Escalón adicional por conocimiento de idiomas.

ESCALAS DE SALARIOS (continuación)

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA III (GUATEMALA)
Quetzales guatemaltecos (Efectiva el 1º de enero de 1956)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VII(*)
GL 1	790	835	880	925	970	1,010	1,055	1,100
GL 2	990	1,055	1,120	1,190	1,255	1,320	1,385	1,450
GL 3	1,320	1,420	1,520	1,620	1,715	1,815	1,915	2,015
GL 4	1,650	1,750	1,850	1,950	2,045	2,145	2,245	2,340
GL 5	1,980	2,090	2,200	2,310	2,420	2,530	2,640	2,750
GL 6	2,310	2,420	2,530	2,640	2,750	2,860	2,970	3,080
GL 7	2,640	2,770	2,905	3,035	3,170	3,300	3,430	3,565
GL 8	2,970	3,100	3,235	3,365	3,500	3,630	3,760	3,895
GL 9	3,300	3,430	3,565	3,695	3,830	3,960	4,090	4,225

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA IV (LIMA)
Soles peruanos (Efectiva el 1º de septiembre de 1956)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	VIII(*)
LL 1	11,700	13,000	14,300	15,600	16,800	18,000	19,200		
LL 2	19,200	20,400	21,600	22,800	23,900	25,000	26,100		
LL 3	27,750	29,400	30,900	32,400	33,900	35,400	36,900	38,400	39,900
LL 4	35,400	36,900	38,400	39,900	41,400	42,900	44,400	45,900	47,400
LL 5	41,400	43,400	45,400	47,400	49,400	51,400	53,400	55,400	57,400
LL 6	51,400	53,400	55,400	57,400	59,400	61,400	63,400	65,400	67,400
LL 7	59,400	61,900	64,400	66,900	69,400	71,900	74,400	76,900	79,400

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA V (RIO DE JANEIRO)
Cruceiros brasileños (Efectiva el 1º de octubre de 1956)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	X(*)
RL 1	58,000	61,000	64,000	67,000	70,000	73,000	76,000	79,000	82,000	85,000	88,000
RL 2	74,200	77,700	81,200	84,600	88,000	91,500	95,000	98,400	101,900	105,300	108,800
RL 3	111,400	116,500	121,600	126,700	131,800	137,000	142,000	147,200	152,300	157,400	162,500
RL 4	156,200	162,900	169,700	176,500	183,300	190,100	196,900	203,600	210,400	217,200	224,000
RL 5	213,800	222,200	230,700	239,100	247,600	256,000	264,400	272,900	281,300	289,600	298,000
RL 6	250,900	261,000	271,100	281,200	291,000	300,900	310,700	320,500	330,300	340,100	349,900
RL 7	284,900	296,300	307,700	319,100	330,500	341,900	353,300	364,700	376,100	387,500	398,900
RL 8	324,900	337,900	350,900	363,900	376,900	389,900	402,900	415,900	428,900	441,900	454,900

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA VI (BUENOS AIRES)
Pesos argentinos (Efectiva el 1º de febrero de 1956)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	IX(*)
BAL 1	18,000	18,900	19,800	20,700	21,600	22,500	23,400	24,300	25,200	26,100
BAL 2	26,400	27,720	29,040	30,360	31,680	33,000	34,320	35,640	36,960	37,280
BAL 3	30,600	32,130	33,660	35,190	36,720	38,250	39,780	41,310	42,840	43,370
BAL 4	42,000	44,100	46,200	48,300	50,400	52,500	54,600	56,700	58,800	60,900
BAL 5	54,000	56,700	59,400	62,100	64,800	67,500	70,200	72,900	75,600	76,300
BAL 6	66,000	69,300	72,600	75,900	79,200	82,500	85,800	89,100	92,400	95,700
BAL 7	84,000	88,200	92,400	96,600	100,800	105,000	109,200	113,400	117,600	121,800

* Escalón adicional por conocimiento de idiomas.

ESCALA PROVISIONAL DE CUOTAS DE LOS ESTADOS MIEMBROS
DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA PARA EL
EJERCICIO ECONOMICO QUE TERMINA EL 31 DE DICIEMBRE DE
1960, BASADO EN LA ESCALA DE PRORRATEOS DE LA
UNION PANAMERICANA PARA 1958-1959

<u>País</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Cantidad</u>
	%	\$
Argentina	7.45	298,000
Bolivia	0.34	13,600
Brasil	7.43	297,200
Colombia	2.52	100,800
Costa Rica	0.27	10,800
Cuba	1.84	73,600
Chile	2.04	81,600
Ecuador	0.34	13,600
El Salvador	0.41	16,400
Estados Unidos	66.00	2,640,000
Guatemala	0.43	19,200
Haití	0.27	10,800
Honduras	0.27	10,800
México	4.77	190,800
Nicaragua	0.27	10,800
Panamá	0.34	13,600
Paraguay	0.27	10,800
Perú	1.02	40,800
República Dominicana	0.34	13,600
Uruguay	1.01	40,400
Venezuela	2.32	92,800
	<u>100.00</u>	<u>4,000,000</u>

Quotas correspondientes a:

Francia	*	10,537
Países Bajos	*	4,791
Reino Unido	**	20,000

De acuerdo con el Artículo LX del Código Sanitario Panamericano, la escala de cuotas adoptada por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos, rige también para los Estados Miembros de la Organización Sanitaria Panamericana. Esta escala, que se presenta únicamente a fines de información, es la correspondiente a 1958-1959 y está sujeta a la revisión del Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

* Cuotas calculadas con arreglo a las Resoluciones XV y XL de la V Reunión del Consejo Directivo.

** Cuotas calculadas con arreglo a las Resoluciones XV y XL de la V Reunión del Consejo Directivo y negociaciones que se están llevando a cabo con Representantes del Reino Unido.

TITULO I

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

SECCION 1 - Servicios de Conferencias (Véase pág. 102)

Se incluyen en esta sección del Programa y Presupuesto los estimados de las siguientes unidades de la Sección de Conferencias y Publicaciones: Oficina del Jefe, Sección de Conferencias y Publicaciones; unidad de Preparación de Conferencias y Documentos; unidad de Actas y Traducciones.

El año pasado se modificó la organización de la Sección de Conferencias y Publicaciones, que tiene a su cargo las múltiples y variadas actividades en que la Sección de Conferencias puede intervenir. Este cambio de organización se refleja en el plan presupuestario tanto para 1959 como para 1960 para esta Sección, donde desaparece un puesto de revisor-traductor P.3, y se añade el de Jefe de Conferencias y Publicaciones, P.4.

Se consignan créditos para dos puestos nuevos de la unidad de Preparación de Conferencias y Documentos: un Oficial de Conferencias, P.2, y un escribiente, WL.6. Debe tenerse presente que: 1) la unidad de Preparación de Conferencias y Documentos tiene actualmente menos personal que cuando se fundó en 1950; 2) se ha intensificado la eficiencia del personal para que sin necesidad de aumentarlo preste mejores servicios en las reuniones de los cuerpos directivos de la Organización; y 3) durante los últimos tres años ha habido un constante aumento del número de seminarios y demás reuniones: las cuatro reuniones anuales de los cuerpos directivos de la Organización y la anual del Consejo del INCAP, aumentaron a doce reuniones en 1956, catorce en 1957 y diez celebradas ya durante los siete primeros meses de 1958. Con el personal de que se dispone no ha sido posible satisfacer las demandas de organización detallada que la preparación de la mayoría de las reuniones técnicas exige. Muchos de los trabajos de organización han tenido que correr a cargo del personal profesio-

nal de los servicios técnicos. La justificación de estos dos puestos se funda en la necesidad de eximir a los oficiales médicos de la Oficina de los detalles administrativos de esas reuniones y reforzar el grupo de personal permanentemente debidamente adiestrado.

SECCION 2 - Reuniones de la Organización (Véase pág. 102)

En el Capítulo 1 se consignan créditos para la reunión del Consejo Directivo en 1960, así como para las del Comité Ejecutivo que inmediatamente preceden y siguen a la del Consejo. De conformidad con la Resolución XII de la IX Reunión del Consejo Directivo, que autorizó al Director a establecer un fondo de reserva con el fin de nivelar las asignaciones presupuestarias de la OSPA para las reuniones de los cuerpos directivos de la Organización, el Presupuesto refleja esa distribución anual nivelada a base de las experiencias hechas hasta la fecha.

El Capítulo 2 contiene el costo estimado de la reunión del Comité Ejecutivo que suele celebrarse en Washington en primavera. Esta estimación se basa en las experiencias de los años anteriores y no refleja aumento de costos.

SECCION 3 - Personal temporero (Véase pág. 102)

Se asignan \$900 para servicios de personal temporero en conferencias y actividades análogas. Esta estimación se basa en la experiencia de los años anteriores.

SECCION 4 - Gastos comunes de personal (Véase pág. 104)

En el Título II del Presupuesto se da una explicación detallada de la partida incluida bajo esta Sección. (Véase pág. 10).

TITULO II

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE

SECCION 1 - Oficinas Ejecutivas (Véase pág. 104)

Las Oficinas Ejecutivas comprenden la Oficina del Director, a la cual están incorporados el Subdirector y el Secretario General. El Subdirector tiene a su cargo directamente la Biblioteca (Cap. 2) y el Servicio de Información y Publicaciones (Cap. 3).

El número total de puestos de la Oficina del Director y los fondos solicitados para viajes en comisión de servicio, siguen siendo los mismos.

En el Capítulo 2 se consignan créditos para las actividades de la Biblioteca. No se solicita aumento alguno para 1960.

En el Capítulo 3 figuran las asignaciones para el Servicio de Información y Publicaciones, exceptuando las relativas a la Oficina del Jefe de la Sección de Conferencias y Publicaciones, la unidad de Preparación de Conferencias y Documentos y la de Actas y Traducciones, que se especifican en el Título I, Sección 1. En el Programa y Presupuesto se consignan créditos para el mismo número de puestos para este Servicio en 1960 que en 1959.

SECCION 2 - División de Educación y Adiestramiento (Véase pág. 108)

La estructura orgánica de la División de Educación y Adiestramiento está integrada por la Oficina del Jefe, el Servicio de Becas y el Servicio de Educación Profesional.

En las asignaciones para esta División no se observan cambios en el número de puestos de 1960 en comparación con 1959.

SECCION 3 - División de Administración (Véase pág. 108)

La División de Administración se compone de las siguientes unidades orgánicas: Oficina del Jefe, Servicio de Gestión Administrativa y de Personal, Servicio de Finanzas y Presupuestos, Oficina de Servicios Generales y Oficina de Suministros.

Se propone hacer frente al aumento previsto de la cantidad de trabajo de la División con el mismo personal que en 1959, a pesar de que representa una reducción de 7 puestos en comparación con el complemento total de la División en 1958. Esta reducción se compensará en parte con el aumento de personal administrativo en las Oficinas de Zona, necesario para hacer frente a la mayor cantidad de trabajo que la descentralización de las funciones administrativas representa para las Oficinas de Zona.

No se incluyen otros cambios en las asignaciones para la División de Administración para 1959.

SECCION 4 - División de Salud Pública (Véase pág. 112)

La División de Salud Pública se compone de la Oficina del Jefe, el Servicio de Fomento de la Salud, el Servicio de Enfermedades Transmisibles, el Servicio de Saneamiento del Medio y la Oficina de Erradicación de la Malaria.

En 1960 se prevé un aumento de 5 puestos, en relación a 1959, en el Servicio de Enfermedades Transmisibles de esta División. Se necesitará otro puesto de oficial médico, P.4, y uno de escribiente auxiliar, WL.5, a consecuencia de la considerable expansión del programa que se va a emprender en tuberculosis, lepra y actividades afines.

En 1960 se consignan créditos para el puesto de Consultor en Fiebre Amarilla, que antes se financiaba mediante la asignación de un miembro del personal de la Fundación Rockefeller.

En 1960 la continua expansión de las operaciones y de las actividades de asesoramiento de la Oficina requerirán una ampliación de la Sección de Epidemiología y Estadística del Servicio de Enfermedades Transmisibles. El gran aumento de demandas de servicios de alta calificación técnica a la Sección hace necesario consignar créditos para un puesto de Médico Estadígrafo, P.4, y un mecanógrafo.

No se prevén otros cambios en la División.

SECCION 5 - Personal Temporero (Véase pág. 114)

Se consignan créditos para personal temporero en esta sección, a base de las experiencias pasadas. Se incluye para esta partida una asignación de \$8,200.

SECCION 6 - Gastos Comunes de Personal (Véase pág. 114)

Los Gastos Comunes de Personal comprenden los subsidios por familiares a cargo, las primas de repatriación, la contribución de la Organización a la Caja de Pensiones de las Naciones Unidas, la contribución de la Organización a los seguros del personal, los viajes de licencia en el lugar de origen, los gastos de contratación, el reembolso del impuesto sobre la renta, los ajustes por lugar de destino y la gratificación de servicio. Estos costos, que cubren todos los gastos de personal, aparte de los sueldos, se agrupan al final de los Títulos I y II del presupuesto, en lugar de asignarlos a las oficinas correspondientes en cada título.

Los subsidios por familiares a cargo se computan a base de los derechos adquiridos por el personal para todos los puestos ocupados y a base de un promedio para todos los puestos vacantes.

La contribución de la Organización a la Caja de Pensiones de las Naciones Unidas para los miembros del personal con plena participación en el Fondo, es igual al 14 por ciento del sueldo de cada miembro del personal, excluidos los subsidios y primas, y al 1/2 por ciento del sueldo del miembro del personal para los miembros del mismo que tienen la condición de afiliados participantes. El pequeño aumento que se observa en el presupuesto está en proporción al experimentado por la cuantía de los sueldos a causa de los aumentos normales dentro del grado.

Se asignan créditos para la participación de la Organización al costo de los seguros del personal. A los efectos presupuestarios, las aportaciones de la Organización se calculan sobre un promedio de uno por ciento para todo el personal de la OSP y de uno y medio por ciento para el personal de la OMS.

Los cálculos presupuestarios relativos a la licencia en el lugar de origen se fundan en los derechos de los miembros del personal, conocidos en el momento de la preparación de este documento. Como un miembro tiene derecho a licencia en el lugar de origen una vez cada dos años de servicio, la incidencia de esa carga presupuestaria varía de acuerdo con las fechas de los nombramientos. El aumento del costo estimado por este concepto en 1960 se debe al mayor número de miembros del personal que en ese año tendrán derecho a licencia en el lugar de origen.

Los cálculos relativos a los gastos de contratación se basan en los puestos vacantes en el momento de preparar el presente documento y en el año en que tendrá lugar la contratación.

Como en años anteriores, se incluye una partida para el reembolso del impuesto sobre la renta de todos los miembros del personal sujetos al pago del mismo.

Los ajustes por lugar de destino se computan a base de los derechos adquiridos por el personal en el momento de la preparación del presupuesto, para todos los puestos ocupados y vacantes de la OSP. Para el método de computación de los puestos vacantes de la OMS, véase el Cuadro de Promedios a que se hace referencia en el Método de Preparación.

SECCION 7 - Servicios Comunes (Véase pág. 116)

Los cálculos para los diversos Servicios Comunes de la Oficina de Washington aparecen detalladamente en los cuadros presupuestarios. Todos los costos se prorratan entre los fondos administrados por la OSPA y los administrados por la OMS, excepto en los casos marcados con un asterisco, que se cargan directamente a los fondos correspondientes.

En 1960 no se proponen cambios respecto de 1959 para esta Sección.

TITULO III

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS

Oficinas de Zona

Con el objeto de lograr la máxima eficacia en la ejecución de los programas de la OSP/OMS, la labor se ha descentralizado en seis zonas servidas cada una por una Oficina de Zona.

En 1958, el plan básico para el establecimiento de seis Oficinas de Zona se completó con la creación de la Zona I. Las seis zonas son las siguientes:

Zona I: Venezuela, departamentos franceses en las Américas, Surinam y Antillas Neerlandesas, Federación de las Indias Occidentales y territorios del Reino Unido en las Américas, Puerto Rico e Islas Vírgenes (E.U.A.) La Oficina de Zona está en Caracas, Venezuela. (Véase pág. 118)

Zona II: Cuba, Haití, México y República Dominicana. La Oficina de Zona está en México, D. F. (Véase pág. 132)

Zona III: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá y Belice. La Oficina de Zona está en la ciudad de Guatemala, Guatemala. (Véase pág. 150)

Zona IV: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. La Oficina de Zona está en Lima, Perú. (Véase pág. 170)

Zona V: Brasil. La Oficina de Zona está en Río de Janeiro, Brasil. (Véase pág. 186)

Zona VI: Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay. La Oficina de Zona está en Buenos Aires, Argentina. (Véase pág. 198)

Las relaciones con Canadá y los Estados Unidos son de la competencia de la Oficina de Washington. Una Oficina de Campo establecida en El Paso corresponde a un programa interpaíses encaminado a fomentar la cooperación de las actividades de salud pública a lo largo de las fronteras entre México y los Estados Unidos.

El plan de descentralización reservó para la Oficina de Washington la función de proporcionar ciertos servi-

cios técnicos y administrativos que se pueden llevar a cabo más eficazmente desde una sede central, a saber la responsabilidad y autoridad en lo que respecta a las relaciones con los cuerpos directivos de la Organización, los servicios técnicos centrales, por ejemplo, las estadísticas, etc.

Las Oficinas de Zona tienen a su cargo las operaciones de campo de la OSP/OMS y el asesoramiento técnico directo a las autoridades nacionales de salud pública. Este sistema garantiza la elaboración de los programas en cooperación con el personal nacional de salud pública que haya de encargarse de su ejecución y, por lo tanto, de acuerdo con las condiciones locales.

Los cálculos relativos a las Oficinas de Zona se presentan en la misma forma que en años anteriores. Los viajes en comisión de servicio y los gastos comunes de personal de las Oficinas aparecen en la partida de personal de cada oficina; también aparecen los gastos en concepto de servicios comunes para el funcionamiento de cada oficina. En general, los cálculos se ajustan a los de los años anteriores.

Los créditos presupuestarios para viajes de licencia en el lugar de origen y subsidios por familiares a cargo originan cierta fluctuación de uno a otro año, pues los cálculos se basan en los derechos previstos en el momento de la preparación de este documento. Bajo la rúbrica "Métodos de Preparación" figura una explicación más detallada de la forma de computación de los gastos comunes de personal. Los cálculos de servicios comunes se han hecho a base de la experiencia de los años anteriores. La partida de Adquisición de Bienes de Capital tiene la finalidad de reemplazar el equipo inservible. Los cálculos relativos a gastos locales se han basado en los tipos de cambio existentes al 1º de enero de 1958 y, en comparación con los años anteriores, se refleja cierta fluctuación en los gastos a causa de las variaciones habidas en los tipos de cambio.

TITULO III

ZONA I

Oficina de Zona (Véase pág. 118)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona", aparece en la página 12.

Guayana Británica e Indias OccidentalesGuayana Británica-5, Erradicación de la malaria
(Véase pág. 118)

El amplio rociamiento de casas con insecticidas de acción residual ha erradicado la malaria de la región costera de la Guayana Británica. En la actualidad, el rociamiento limitado de ciertos puntos estratégicos basta para impedir la reintroducción de la malaria desde el interior.

Se proyecta llevar a la práctica un programa para la erradicación de la malaria en el interior durante el año de 1958 mediante el empleo combinado de los rociamientos de acción residual y la quimioterapia.

Los gastos del Gobierno se estiman en \$100,000 para la campaña de rociamiento extendida a la totalidad del territorio. Se espera que el UNICEF facilite suministros y equipo en pequeñas cantidades.

Se consignan créditos para los servicios de un sanitario. Los servicios de asesoramiento técnico serán facilitados también por la unidad central (AMRO-117).

Jamaica-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 118)

El área malárica de la isla cubre una superficie de 10,050 kilómetros cuadrados, y la población amenazada se calcula en 1,296,000 personas (1957).

En 1956 se preparó y aprobó el plan para la erradicación de la malaria. Se ha adiestrado al personal local de todas las categorías y se han efectuado los reconocimientos geográfico y epidemiológico. La cobertura total de las casas del área malárica comenzó el 1 de enero de 1958 y continuará durante cuatro años por medio de dieldrín. Se aplicarán medidas de vigilancia epidemiológica.

La aportación del UNICEF asciende a aproximadamente \$529,000 y el Gobierno se propone invertir \$1,548,246 en la campaña.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y dos sanitarios. Se consignan también créditos para medicamentos antimaláricos, vehículos para el personal internacional y otras partidas de suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF.

Trinidad-3, Erradicación de la malaria (Véase pág. 120)

La incidencia de la malaria en Trinidad y Tabago se ha reducido considerablemente como consecuencia del programa de rociamiento de viviendas con insecticidas de acción residual. En Tabago no ha habido casos indígenas desde diciembre de 1953. En Trinidad, el área malárica se halla en gran parte limitada a las zonas donde el vector es el Anopheles (K) bellator.

En 1957 se trazó y llevó a la práctica el plan de erradicación de la malaria. Dado que existían buenos reconocimientos geográficos, se intensificó el rociamiento de casas y se establecieron ciclos periódicos. En 1958 se iniciará un programa intensivo con el empleo de drogas antimaláricas y se efectuarán cuidadosas operaciones de evaluación, hasta alcanzar la fase de vigilancia.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial médico y para drogas antimaláricas, así como para suministros y equipo no facilitados por el UNICEF.

La unidad central de personal internacional de erradicación de la malaria (AMRO-117) proporciona también servicios de asesoramiento técnico y evaluación.

Islas de Barlovento-2, Erradicación de la malaria
(Véase pág. 120)

Los programas de control de la malaria se convirtieron en campañas de erradicación en Santa Lucía, a partir de julio de 1956, y en Granada, a partir de febrero de 1957. Las operaciones de rociamiento con DDT continuarán hasta junio de 1959 en Santa Lucía y hasta diciembre de 1959 en Granada, y seguirán luego las de vigilancia.

En Dominica los rociamientos de casas fueron irregulares durante unos diez años, y en 1957 se notificó un caso de malaria confirmado, pero el personal de la OSP encontró varias infecciones de P. falciparum en 1958. Se está preparando un plan de operaciones, y entre julio de 1958 y junio de 1959 se emprenderá la cobertura total, que irá seguida por operaciones de vigilancia.

En 1958 se introducirá la quimioterapia como medida auxiliar para acelerar la obtención de la erradicación.

Se espera que las aportaciones del UNICEF asciendan aproximadamente a \$16,400 para Granada, y a \$21,300 para Santa Lucía; Dominica gestiona que se le preste colaboración.

La erradicación de la malaria se ha logrado ya en San Vicente.

Se consignan créditos para servicios de un sanitario en Granada y Dominica, y de un segundo en Santa Lucía. También se consignan créditos para drogas antimaláricas, vehículos para el personal internacional y suministros y equipo no facilitados por el UNICEF.

La unidad central (AMRO-117) prestará servicios de colaboración.

Bahamas-2, Encuesta sobre la tuberculosis (Véase pág. 120)

La tuberculosis es uno de los problemas más importantes de salubridad en las Bahamas, y el Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización para efectuar una encuesta preliminar.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo para un período de dos semanas en 1958.

Según sean los resultados de esta encuesta preliminar, se trazarán planes para un estudio detallado del problema teniendo en cuenta las necesidades y los recursos.

Islas de Sotavento-1, Control de la tuberculosis
(Véase pág. 120)

La Organización facilitó los servicios de un consultor a corto plazo a Montserrat en 1957 y a Antigua en 1958,

con el objeto de que asesoraran a los gobiernos en las encuestas preliminares sobre la situación de la tuberculosis en las islas.

Guayana Británica-7, Control de la filariasis
(Véase pág. 120)

En 1958, la Organización facilitó los servicios de un consultor a corto plazo por dos semanas para asesorar a los Gobiernos sobre los planes de un programa para el control de la filariasis, causa importante de morbilidad en la Guayana Británica.

Barbada-2, Servicios locales de salud pública
(Véase pág. 120)

En 1953, a solicitud del Gobierno, tres consultores de la Organización realizaron un estudio de los servicios de sanidad de Barbada. El Gobierno aceptó el informe que presentaron y ha tomado disposiciones para llevar a la práctica las recomendaciones formuladas, especialmente en lo que respecta a la centralización de funciones bajo la autoridad del Director de Servicios Médicos, la organización de centros regionales de salud pública, cada uno de los cuales tendrá a su cargo el desarrollo y coordinación de las actividades sanitarias en un determinado número de parroquias, y el establecimiento de un laboratorio central de salud pública.

La labor de planificación quedó completada en lo esencial a fines de 1955, y a partir de entonces las actividades se han orientado a ampliar los servicios coordinados y a iniciar programas de higiene materno-infantil, control de la tuberculosis, odontología de salud pública y servicios de laboratorio de salud pública. A fines de 1956 funcionaban ya dos oficinas regionales de salubridad y se estableció una tercera en 1957. En enero de 1956 se inició una campaña de vacunación colectiva con BCG, con el asesoramiento técnico de un consultor de la Organización; esta campaña quedó completada en 1957. Igualmente se han mejorado los servicios de pediatría y de tuberculosis en los hospitales. En 1956 se facilitaron los servicios de una enfermera de salud pública para que prestara asesoramiento técnico al personal superior de enfermería y colaborara en la revisión del sistema general de utilización de las enfermeras. Se estudiaron los problemas de saneamiento y a fines de 1957 empezó la ejecución de un programa. Se preparan programas de control de las enfermedades venéreas y de odontología de salud pública.

De acuerdo con este programa se han concedido varias becas destinadas al adiestramiento de personal profesional local en el extranjero. El UNICEF aporta equipo y suministros para este programa.

En marzo de 1957 un asesor en laboratorios de salud pública llegó a Barbada, donde permaneció hasta junio de 1958 con el fin de colaborar en la planificación, establecimiento y expansión de un laboratorio central de salud pública en Bridgetown y de laboratorios auxiliares en los tres centros de salud pública. Se espera que con la designación de este asesor quedará completada la colaboración de la Organización en el programa.

Guayana Británica e Indias Occidentales-4 (OSP), Guayana Británica e Indias Occidentales-5 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 122)

Se consignan créditos para becas a fin de prestar concurso al Gobierno en el adiestramiento del personal y mejorar y ampliar así sus servicios sanitarios.

Guayana Británica-6, Legislación de salud pública
(Véase pág. 122)

A solicitud del Gobierno, la Organización facilitó en 1958 los servicios de un consultor a corto plazo para que lo asesorara sobre la revisión completa a que debe someterse la legislación sanitaria de ese territorio.

Jamaica-9, Seguro de enfermedad (asistencia médica y hospitalaria) (Véase pág. 122)

El nuevo plan de seguro de enfermedad (asistencia médica y hospitalaria) se inició en Jamaica en 1957 con la concesión de subsidios de viaje para que altos funcionarios pudieran estudiar el funcionamiento de planes análogos en Canadá y Estados Unidos.

A petición del Gobierno de Jamaica, la Organización facilitará los servicios de un consultor a corto plazo durante tres semanas en 1958, para estudiar el funcionamiento del plan y asesorar sobre su futuro desarrollo.

Trinidad-6, Legislación de salud pública (Véase pág. 122)

La legislación sanitaria de Trinidad requiere una revisión completa a fin de mantenerla al nivel de la ampliación y modernización de los servicios de salud pública de la isla. A solicitud del Gobierno, la Organización facilitó en 1957 y 1958 los servicios de un consultor para efectuar un estudio preliminar de la situación y para que colabore en la revisión total de la actual legislación sanitaria, en la unificación y modernización de las ordenanzas sanitarias y en la preparación de un nuevo código sanitario.

Guayana Británica e Indias Occidentales-3, Enfermería de Salud Pública (Véase pág. 122)

Los gobiernos de la parte oriental del Área del Caribe han puesto especial interés en el desarrollo de servicios de enfermería de salud pública bien organizados. Se llevan a cabo encuestas con la guía y colaboración de la consultora regional en enfermería de salud pública y se ha llegado a una fase en que se hace necesario tener la seguridad de que los recursos disponibles se empleen del modo debido y mejor para satisfacer las necesidades establecidas.

En Barbada se han establecido tres centros sanitarios que proceden a ampliar sus operaciones hasta cubrir el amplio sector de los servicios de enfermería de salud pública. En Trinidad se ha creado un puesto para una enfermera nacional con atribuciones para los servicios de enfermería de salud pública de toda la isla; además se han hecho planes para ampliar los servicios de higiene materno-infantil existentes en las áreas rurales. En la Guayana Británica se está formando una red de centros de salud pública con especial insistencia en la higiene materno-infantil como parte integrante de un servicio completo de sanidad rural.

Con el fin de facilitar servicios de asesoramiento técnico y evaluación a los gobiernos y desarrollar nuevos programas posiblemente con la asistencia del UNICEF, se han consignado créditos para una enfermera de salud pública, con residencia oficial en Trinidad, que prestará servicios consultivos, inicialmente, a los gobiernos de Trinidad, Barbada y Guayana Británica, y luego, a medida que el programa se desarrolle, a otros departamentos de salud pública.

Guayana Británica e Indias Occidentales-1, Erradicación del Aedes aegypti (Véase pág. 122)

Las actividades a que se refiere este proyecto,

abarcan todas las zonas británicas del Caribe, con excepción de Belice. Con arreglo a este programa, se adscriben sanitarios internacionales a áreas específicas; trabajarán bajo la guía y supervisión técnicas de un oficial médico quien, de acuerdo con el programa regional AMRO-8, presta servicios de asesoramiento a las zonas británicas, francesas y holandesas.

La finalidad de este programa es erradicar el vector de la fiebre amarilla urbana, *Aedes aegypti*, de suerte que el área deje de ser receptiva a la infección de la fiebre amarilla. Bermudas, Guayana Británica, Granada, Nieves y San Vicente han terminado la erradicación. En San Cristóbal y Santa Lucía, las campañas se hallan en sus fases finales. En Trinidad, la resistencia al DDT ha retrasado la campaña, pero el programa se ha reorganizado ahora empleándose el insecticida BHC para rociamientos más frecuentes en ciclos más breves que los corrientes en otras áreas, y en la actualidad se hacen rápidos progresos. En las Bahamas, los problemas de personal han retrasado la marcha. En Antigua se ha reforzado la supervisión, con mejor resultado. En 1957, se inició en Montserrat una nueva campaña con esperanzas de lograr una pronta erradicación. En 1958 y 1959, se proyecta ayudar a la reorganización y fortalecimiento de la campaña en Barbada, Islas Vírgenes Británicas, Dominica y Jamaica. Se espera que, en 1960, todos los territorios hayan terminado la erradicación o tengan vastos servicios en pleno funcionamiento. Donde la erradicación ha terminado ya, funcionan servicios de vigilancia.

Los métodos empleados se adaptan a las normas establecidas por la Oficina Sanitaria Panamericana. Cada territorio se ha dividido en localidades, y en todos los depósitos de agua posibles o efectivos se efectúan ciclos de inspección y tratamiento perifocal. La experiencia hecha en el Caribe ha demostrado que el ciclo usual de 12 semanas es demasiado largo para una labor eficaz, especialmente en los lugares donde la infestación es fuerte y extendida y donde se emplean grandes depósitos para guardar el agua. Los intervalos del tratamiento perifocal se han reducido a 4 ó 6 semanas, con buenos resultados.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de seis sanitarios y un entomólogo.

Antillas y Guayana Francesas

Guadalupe-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 122)

La incidencia de la malaria en la isla se ha reducido considerablemente a consecuencia del rociamiento de las casas con insecticidas de acción residual. El área malárica cubre una superficie de 118 kilómetros cuadrados y se calcula que están amenazadas 34,000 personas, si bien es necesario extender las operaciones de rociamiento a toda la isla con el fin de proteger a la población de las zonas en que la malaria ha sido erradicada.

Se hará un estudio y, en caso necesario, se preparará un plan de erradicación de la malaria; las operaciones comenzarán en 1958. Se estima que el Gobierno invertirá \$400,000 para la campaña de rociamiento en fase de cobertura total.

Se consignan créditos para drogas antimaláricas.

Antillas y Guayana Francesas-1 (AT/OMS), Antillas y Guayana Francesas-3 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 124)

Se consignan créditos para becas a fin de prestar curso al Gobierno en el adiestramiento del personal y mejorar y ampliar así sus servicios sanitarios.

Antillas y Guayana Francesas-2, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 124)

Este programa tiene por finalidad la erradicación del *Aedes aegypti*, vector de la fiebre amarilla urbana, para que la zona de las Antillas y Guayana Francesas deje de ser receptiva a la fiebre amarilla. Este programa estaba combinado antes con el de la erradicación de la malaria, pero a partir de 1958 se llevan por separado estos dos programas de erradicación.

El *A. aegypti* ha sido erradicado de la Guayana Francesa, pero no de Guadalupe, Martinica y demás islas de este grupo.

Se consignan créditos para que continúen los servicios de un sanitario. La unidad central para la Zona I facilitará los servicios consultivos de un oficial médico jefe (AMRO-8).

Antillas Neerlandesas y Surinam

Surinam-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 124)

El área malárica de Surinam cubre una superficie de 143,470 km² y la población amenazada se calcula en 250,000 personas (1957).

El plan para la erradicación de la malaria se preparó y aprobó en 1956, pero su iniciación, prevista para 1957, se aplazó hasta mayo de 1958 con el objeto de completar los reconocimientos geográfico y epidemiológico.

La cobertura total que se llevará a cabo con diel-drín en 1958, 1959, 1960 y 1961, irá seguida de operaciones de vigilancia. En 1957 se adiestró personal principal y adelantó mucho la labor de preparación.

La aportación del UNICEF se espera que sea de \$77,700, y el Gobierno se propone invertir \$510,000 en la campaña de rociamiento.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y de un sanitario. También se consignan créditos para medicamentos antimaláricos, un vehículo para el personal internacional y partidas de suministro y equipo importados que no facilite el UNICEF. La unidad central (AMRO-117) prestará servicios de colaboración.

Surinam y Antillas Neerlandesas-2 (OSP), Surinam y Antillas Neerlandesas-3 (AT/OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 124)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar sus servicios sanitarios.

Surinam y Antillas Neerlandesas-1, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 124)

Este programa persigue la erradicación del *Aedes aegypti*, vector de la fiebre amarilla urbana, de suerte que el área deje de ser receptiva a la infección de la fiebre amarilla.

Este programa formó parte anteriormente de AMRO-8: Erradicación de la malaria y del *Aedes aegypti* (Área del Caribe), que abarcaba la cooperación internacional en todos los territorios y departamentos del Caribe; a principios del 1958 se establecieron programas diferentes a causa de la expansión de las actividades antimaláricas al pasar éstas del control a la erradicación.

Se ha logrado la erradicación del *A. aegypti* en Aruba. El programa está muy avanzado en Curazao y se desarrolla en Bonaire. En cambio, la campaña contra el *aegypti* no ha comenzado aún en Surinam ni en las Antillas Neerlandesas menores.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un sanitario, así como suministros y equipo. También se dispondrá de los servicios de asesoramiento de un oficial médico de la unidad central de la Zona I, (AMRO-8).

Venezuela

Venezuela-7, Erradicación de la malaria (Véase pág. 126)

Desde 1943, el Gobierno de Venezuela proporciona adiestramiento fundamental y vasto en malariología por medio de la Escuela de la División de Malariología, Maracay. Esa escuela ha adiestrado numerosos profesionales que actualmente se encuentran prestando servicios en todos los países de las Américas. La Organización espera seguir usando las facilidades que esa Escuela ofrece para la preparación de técnicos de elevada calificación que luego formarán parte del personal nacional e internacional de la erradicación de la malaria.

Para que la Escuela adapte sus métodos de enseñanza y sus planes de estudios a fin de establecer una relación más directa entre ellos y los problemas de erradicación de la malaria en el Hemisferio, la Organización concede subsidios de viaje al personal científico titular de la División de Malariología para que estudie el estado de los programas de erradicación de la malaria en diversos países.

Venezuela-13, Erradicación de las treponematosis (Véase pág. 126)

No se conoce en forma precisa la extensión de la frambesia en Venezuela, aunque se sabe que no es una enfermedad muy extendida y que sólo existe en ciertas áreas del país.

El Gobierno ha solicitado el asesoramiento de la Organización en la erradicación de la enfermedad, mediante la cobertura total de las zonas endémicas y el tratamiento con penicilina de los casos y contactos.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un médico asesor.

Venezuela-11, Investigación de la peste (Véase pág. 126)

Hace algunos años que la Organización viene cooperando con los gobiernos en estudios epidemiológicos sobre la peste y en programas contra ella. En los últimos años estos estudios tuvieron lugar en Bolivia, Ecuador y Perú entre 1953 y 1956, y en Brasil en 1957 y principios de 1958.

Se proyecta colaborar con Venezuela en la segunda mitad de 1958, mediante los servicios de un consultor.

Venezuela-16, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 126)

El *Aedes aegypti* existe en numerosas áreas de Venezuela e inclusive en la capital ha tenido un índice relativamente alto en los últimos años. En la zona fronteriza con Colombia se ha comprobado en numerosas oportunidades la reintroducción a Colombia del *Aedes aegypti* procedente de Venezuela.

El Gobierno ha mostrado especial interés en erradicar este vector y recientemente ha solicitado la colaboración técnica de la Organización para proporcionar asesoramiento en el empleo de métodos y técnicas modernas de erradicación del *Aedes aegypti*.

Se consignan fondos para facilitar los servicios de un oficial médico y tres sanitarios.

Venezuela-1, Servicios locales de salud pública (Véase pág. 126)

La principal finalidad de este programa que se inició

a fines de 1955, es establecer y desarrollar, con carácter demostrativo, una unidad debidamente organizada de servicios rurales de salud pública, que incluye la atención médica, en una zona seleccionada del país. La unidad servirá también de centro de adiestramiento para el personal de salud pública del país y la zona se utilizará para la aplicación experimental y demostrativa de nuevos métodos y procedimientos técnicos y administrativos en los diversos campos de la salud pública. La zona seleccionada es el Valle del Tuy, que reúne las condiciones típicas del interior de Venezuela. El UNICEF proporciona suministros y equipo para este programa.

Durante 1956 y 1957, la Organización completó el grupo de asesores, compuesto de un médico administrador de salud pública, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública. El plan de trabajo elaborado para el programa fue aprobado y entró en ejecución; el Gobierno asignó las partidas presupuestarias correspondientes y completó el nombramiento de funcionarios nacionales homólogos de los consultores internacionales; se desarrollaron ocho cursillos de adiestramiento de médicos, de dos meses de duración (actividad ésta que ya se efectuaba en el área antes de la iniciación del programa), se organizó y desarrolló el primer curso de adiestramiento de auxiliares de enfermería de seis meses de duración; progresó el plan de integración de los servicios de salud pública de las unidades de Sta. Teresa, Sta. Lucía y San Francisco; como labores preliminares para la extensión de los servicios a las zonas rurales, se elaboró un formulario de encuesta domiciliaria, que comenzó a ser utilizado por el personal auxiliar debidamente adiestrado, en los caseríos en que se establecerán los primeros puestos rurales; se adoptaron las medidas preparatorias para el traslado de la oficina principal del programa de Santa Teresa a Ocumare, que facilitará la extensión del programa a todos los sectores geográficos del área de demostración; se realizaron estudios preliminares para el plan de saneamiento ambiental.

Se espera completar la integración de todos los servicios de salud pública en el Valle; promover la formación y funcionamiento del Comité Consultivo Coordinador del programa; proseguir con el fortalecimiento de los servicios en todas las localidades urbanas del área y su proyección gradual a las respectivas zonas rurales. Se espera proseguir las actividades de adiestramiento de personal.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un administrador de salud pública, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública.

Venezuela-9 (OSP), Venezuela-10 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 128)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar sus servicios sanitarios.

Venezuela-14, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 128)

El desarrollo de los servicios de salud pública en Venezuela ha sido extraordinario en los últimos años, pero la enseñanza de enfermería no ha seguido el mismo paso. Recientemente, en 1957, la Escuela Nacional de Enfermería elevó los requisitos para ingresar exigiendo que se hubieran cursado tres años de estudios secundarios, y es muy probable que en el futuro se exijan estudios secundarios completos.

El Gobierno de Venezuela ha expresado su interés en que la Organización colabore con la Escuela Nacional de Enfermería en la revisión de su plan de estudios, especialmente en lo que se refiere al fortalecimiento de la enseñanza de enfermería de salud pública.

Se consignan créditos para una educadora en enfermería, especializada en salud pública, y para becas.

Venezuela-15, Aspectos sanitarios de la energía nuclear
(Véase pág. 128)

El estudio de los usos de la energía nuclear con fines pacíficos ha despertado gran interés en Venezuela y existe también, por lo tanto, especial interés en establecer las normas de seguridad para todas las fuentes de radiaciones, que hasta ahora no se han hallado sujetas a un cuidadoso control.

El Gobierno ha señalado la conveniencia de disponer de una beca para cada uno de los años 1959 y 1960, a fin de adiestrar a técnicos nacionales en los aspectos sanitarios de la energía nuclear.

Se asignan fondos con el fin de adjudicar becas.

Programas Interpaíses

AMRO-117, Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria
(Zona I) (Véase pág. 128)

Este proyecto de zona tiene por fin el establecimiento de un servicio central para las actividades contra la malaria en el Caribe. El personal de esta unidad asesorará al personal internacional asignado a los programas en los países, y colaborará con el, y atenderá a las dispersas islas, demasiado pequeñas cada una para emplear personal internacional a tiempo completo. La unidad central prestará también al programa de Trinidad y Tabago un servicio de inspección técnica periódica.

El entomólogo coordinará las investigaciones sobre susceptibilidad de los mosquitos y su resistencia a los insecticidas. El asesor de laboratorio contribuirá a fortalecer los servicios de laboratorio para las actividades de evaluación. El ingeniero prestará asesoramiento y colaborará en la organización y desarrollo de las actividades de rociamiento de casas con insecticidas de acción residual y en la conservación del equipo y medios de transporte. También supervisará y dirigirá la labor de los sanitarios asignados a campañas en Dominica, Granada, Santa Lucía y Surinam. El oficial médico coordinará la labor de erradicación de la malaria en el Caribe y prestará colaboración al personal internacional asignado a proyectos en los países; funcionará también como jefe de la unidad central de personal. Otro personal internacional prestará asesoramiento relacionado con su especialidad respectiva.

Se consignan créditos para los servicios de un asesor jefe de zona en malaria, un ingeniero sanitario, un entomólogo, un oficial en métodos administrativos, un estadígrafo sanitario y un asesor de laboratorio de salud pública. También se consignan créditos para servicios comunes.

AMRO-47, Servicios de laboratorios de salud pública y erradicación de la frambesia (Área del Caribe)
(Véase pág. 130)

Las treponematosis constituyen un importante problema económico y de salud pública en muchas zonas del Área del Caribe. Las administraciones sanitarias del área han solicitado la colaboración internacional para tratar de erradicar las treponematosis en sus territorios, siguiendo los principios generales aplicados en la campaña de Haití.

Los objetivos a largo plazo de este programa son: (a) proporcionar servicios de consultores en laboratorios de salud pública; (b) erradicación de la frambesia; (c) reducción de la prevalencia de la sífilis y la blenorragia; (d) fortalecimiento de los servicios de lucha antivénerea; (e) educación del público en relación con los problemas de la frambesia y de las enfermedades venéreas, y (f) adiestramiento de personal local profesional, auxiliar y técnico.

En 1956 y 1957 terminaron las campañas colectivas en las Islas Vírgenes Británicas, San Cristóbal-Nieves-Anguila, San Vicente y Granada, y se iniciaron en Dominica, Santa

Lucía y Trinidad y Tabago. Se trató al 90 por ciento aproximadamente de toda la población, tanto los casos como los contactos.

Se continuó prestando colaboración a los laboratorios serológicos de las distintas islas con el fin de mejorar y estandarizar sus técnicas y procedimientos. Un consultor especial ha visitado todos estos laboratorios, y ha permanecido en ellos el tiempo necesario para asesorarles en cuestiones de organización y procedimientos para efectuar pruebas. Se ha dado al personal de esos laboratorios la posibilidad de adiestrarse durante el servicio y se ha facilitado equipo en cantidades limitadas.

Como característica notable de la fase del programa relativo a los laboratorios merece citarse el hecho de que los mejores resultados se obtuvieron fortaleciendo de un modo general los laboratorios de salud pública y perfeccionando y ampliando luego la sección de serología. Esta práctica seguirá siendo en el futuro uno de los factores principales de esta fase del programa cuyo alcance llegará así a abarcar la creación de laboratorios de salud pública completos en todo el Caribe. El Laboratorio del Centro Médico del Caribe, Trinidad, puede servir ahora de laboratorio de referencia para el Área.

En 1958 se consolidaron los resultados ya logrados en las Islas Vírgenes Británicas, San Cristóbal-Nieves-Anguila, San Vicente y Granada. Las campañas colectivas continuarán en Dominica, Santa Lucía y Trinidad y Tabago. Se planearán encuestas para determinar la prevalencia de las treponematosis en Montserrat, Antillas Francesas y las Guayanas, con el fin de llevar pronto a la práctica las campañas necesarias. En 1959 y 1960 continuarán las actividades de comprobación y se examinará la situación de Jamaica para determinar la extensión del problema y planificar el programa.

El UNICEF proporciona equipo y suministros para las campañas que ya se han iniciado y ha asignado fondos para las actividades en Dominica, Granada, Nieves, San Cristóbal, Santa Lucía, San Vicente, y Trinidad y Tabago.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un asesor científico de laboratorios, con residencia oficial en Trinidad, que proporcionará asistencia técnica para la instalación y organización de buenos laboratorios de salud pública, con secciones de serología.

AMRO-157, Estadísticas sanitarias (Zona I)
(Véase pág. 130)

Para la planificación de un programa equilibrado de las actividades sanitarias, ya sea en el plano local, nacional o internacional, se requieren datos fundamentales exactos sobre la situación de la salud pública y los recursos disponibles. Uno de los medios más eficaces para contribuir a mejorar los métodos de recopilación, análisis y utilización de estos datos son los servicios de consultores en estadística.

Las funciones de los consultores en estadística son las siguientes: (a) prestar asesoramiento a los países para el mejoramiento de las estadísticas vitales y sanitarias, en especial de las estadísticas de enfermedades de notificación obligatoria, así como sobre la compilación de estadísticas sanitarias, de acuerdo con las normas recomendadas, y utilización de los datos en la preparación de los programas; (b) organizar cursos de estadística y cooperar en la selección de becarios y en la organización de relaciones ulteriores con ellos, así como en la preparación de seminarios, grupos de trabajo y otras actividades de adiestramiento en estadística, y (c) asesorar en los aspectos estadísticos de los programas y cooperar en la compilación y análisis de las informaciones que los países necesitan para la preparación de programas.

En 1955 y 1956 se proporcionaron los servicios de

dos consultores, de acuerdo con el anterior programa AMRO-86, para atender a los países de cuatro Zonas, pero ante la creciente necesidad de estos servicios se proyecta ahora asignar por lo menos un consultor para cada Zona.

Se asignan créditos para facilitar los servicios de un estadígrafo sanitario.

AMRO-8, Erradicación del Aedes aegypti (Zona I)
(Véase pág. 130)

Este programa regional facilita los servicios de asesoramiento de un oficial médico para la erradicación del Aedes aegypti a las autoridades sanitarias de Venezuela y de las zonas británicas, francesas y neerlandesas del Area del Caribe y proporciona guía y supervisión técnica a los sanitarios internacionales adscritos a los programas Guayana Británica e Indias Occidentales-1, Antillas y Guayana Francesas-2, Surinam y Antillas Neerlandesas-1, y Venezuela-16.

AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)
(Véase pág. 130)

Los principales problemas de salud pública del Area del Caribe se refieren a enfermedades que, en gran parte, pueden evitarse mediante el saneamiento del medio. Casi todos los 22 departamentos de sanidad tienen también interés en contar con la colaboración de la Organización y del UNICEF, con el objeto de ampliar sus esfuerzos en este campo. En los programas ampliados, a los que se ha prestado o se proyecta prestar colaboración, se dedica especial atención a las encuestas sobre el estado del saneamiento del medio, a los sistemas de abastecimiento de agua y de eliminación de excretas y a la educación sanitaria. Más adelante comprenderán la construcción de sistemas de alcantarillado urbano, eliminación de basuras y desperdicios, control de roedores e insectos, higiene de los alimentos y saneamiento de la vivienda.

En 1955, un miembro del personal de la Organización completó una encuesta y preparó un proyecto de programa para San Cristóbal-Nieves-Anguila. En 1956 se asignó un ingeniero de salud pública al área con el fin de iniciar dicho programa y extender la colaboración a otras islas del Caribe. A partir de 1957 fue ayudado por un sanitario.

En 1956 se efectuaron encuestas en Barbada, Santa Lucía, San Vicente y Trinidad-Tabago, y, en 1957, en Antigua-Barbuda, Montserrat y Granada; se prepararon proyectos de programas para Dominica, Santa Lucía, San Vicente y Trinidad-Tabago. El programa quedó completado en Barbada y San Cristóbal y Nieves.

En 1958 proseguirá la asistencia a Barbada y San Cristóbal-Nieves-Anguila, y se iniciarán programas en Santa Lucía, San Vicente y Trinidad-Tabago; se prepararán proyectos de programas para Antigua-Barbuda, Montserrat, Granada e Islas Vírgenes Británicas y se efectuarán encuestas en Martinica, Surinam, Jamaica y Guayana Británica.

En 1959 se espera emprender programas en las restantes islas de la Federación y preparar proyectos de programas para Dominica, Martinica, Surinam, Jamaica y Guayana Británica.

En 1960 se proyecta asistir y asesorar en programas que ya funcionan y proponer programas ampliados para Jamaica, Martinica y Surinam, y efectuar encuestas preliminares de Guadalupe, Guayana Francesa y Antillas Neerlandesas.

Se dedicará especial atención a la educación sanitaria popular mediante adiestramiento en el servicio, organización de colectividades y técnicas mucho más desarrolladas de educación sanitaria escolar y de adultos.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un ingeniero de salud pública y dos sanitarios.

TITULO III

ZONA II

Oficina de Zona (Véase pág. 132)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona", aparece en la página 12.

CubaCuba-5, Erradicación de la malaria (Véase pág. 132)

A consecuencia de la labor anterior, las zonas maláricas de Cuba son bastante reducidas en comparación con otros países de las Américas, pero la malaria sigue siendo prevalente en ciertas zonas de las provincias de Pinar del Río y Oriente. Los cálculos del número de casas y de habitantes en peligro varían considerablemente y, por consiguiente, se decidió emprender una encuesta inicial para determinar los hechos epidemiológicos relativos a la malaria y el número total de casas que era preciso rociar para erradicar la enfermedad del país. Cuando se haya terminado la encuesta, se trazará un plan de operaciones detallado que sirva de base para cubrir sistemáticamente todas las zonas maláricas mediante rociamientos de acción residual con DDT y/o dieldrín, completados en ciertos casos con la administración de drogas antimaláricas.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y para servicios comunes.

Cuba-1, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 134)

La Organización ha cooperado desde finales de 1953 con el Gobierno de Cuba en un programa para erradicar el vector de la fiebre amarilla urbana. El acuerdo original se ha prorrogado varias veces, y aunque las operaciones son satisfactorias en cuanto a calidad, la zona de trabajo no se extendió como se había planeado. En 1957 se restringió la zona de operaciones a la provincia de la Habana, con la esperanza de ampliar esta área hasta cubrir el resto del país, que está muy infestado, cuando lo hagan posible las aportaciones financieras necesarias.

Hasta el 31 de diciembre de 1957 se habían tratado perifocalmente con DDT 1,416,816 viviendas y asimismo 24,948,571 recipientes de agua; se descubrieron 77,815 focos de *Aedes aegypti*. Solamente en la provincia de la Habana se trataron 971,211 viviendas y 16,442,650 recipientes de agua y se señaló la existencia de 40,221 focos de *A. aegypti*.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y un sanitario y asimismo cierta cantidad de suministros y equipo.

Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 134)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

República DominicanaRepública Dominicana-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 134)

En 1957 las anteriores actividades de control de la malaria se separaron de las de erradicación del *Aedes aegypti* y la labor antimalárica pasó a ser un proyecto aparte cuya finalidad era la erradicación de esta enfermedad de la República Dominicana.

La zona malárica abarca una superficie que se estima en 41,010 kilómetros cuadrados y la población amenazada se calcula en 2,417,000 habitantes. Debe rociarse un total de 112,917 casas. El reconocimiento geográfico empezó en marzo de 1957 y quedó terminado en abril de 1958. A fines de enero de 1958 se habían numerado unas 340,000 casas. La mayoría del personal había completado su adiestramiento y el primer año de cobertura total comenzó en mayo de 1958.

La colaboración del UNICEF se estima en \$355,000 y el Gobierno proyecta gastar \$2,007,000.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y dos sanitarios. También se proporcionarán drogas antimaláricas.

República Dominicana-10, Vacunación con BCG (Véase pág. 134)

En 1957 el Gobierno solicitó la colaboración de la Organización y del UNICEF para llevar a cabo un programa destinado a reducir la incidencia de tuberculosis en el país mediante la vacunación colectiva con BCG y a integrar el servicio de prevención de la tuberculosis en los servicios generales de la Secretaría de Salud Pública.

Se ha planeado la iniciación y desarrollo de la campaña a partir de abril de 1958, con una duración de dos años. Se espera mediante este programa proteger a 750,000 personas con la vacuna BCG.

La Organización, con el propósito de integrar las actividades de prevención y control de la tuberculosis dentro de los programas generales de salud pública, proporcionará en 1959 los servicios de consultores a corto plazo; el UNICEF proporcionará el equipo y materiales necesarios para la campaña.

República Dominicana-52, Control de enfermedades venéreas (Véase pág. 136)

Desde 1953 la Organización ha colaborado con el Gobierno en un programa para erradicar la frambesia del país. Las actividades se intensificaron recientemente a causa de haber aumentado las aportaciones del Gobierno, que a comienzos de 1953 abrió créditos para la contratación de otros 14 inspectores de campo y la compra de más vehículos. El programa comprende también la reorganización de los servicios de lucha contra las enfermedades venéreas, entre ellos los de diagnóstico de las treponematosis.

El método empleado para la erradicación de la frambesia consiste en la cobertura total de las zonas endémicas y en el tratamiento con penicilina de los casos y contactos. En la campaña contra las enfermedades venéreas se organizan cursos de adiestramiento para médicos y actualmente se traza un plan para reorganizar los servicios provinciales de enfermedades venéreas y coordinar el servicio de control en la capital del país. En 1957 fueron tratadas en la campaña colectiva 146,151 personas, 10,014 de ellas casos y 136,137 contactos. En ese mismo año se proporcionó adiestramiento en los métodos más modernos de control de las enfermedades venéreas al personal de enfermería de las unidades sanitarias de Ciudad Trujillo y San Cristóbal.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial médico y un serólogo.

República Dominicana-4, Reorganización de los servicios locales de salud pública (Véase pág. 136)

Desde 1954 el Gobierno ha venido llevando a cabo, con la colaboración de la Organización, la reorganización de los servicios locales de salud pública y formando la estructura básica central necesaria para permitir el funcionamiento eficiente de los servicios en todos los niveles.

Se ha aprobado el nuevo código sanitario y se preparan reglamentos suplementarios que se irán poniendo en vigor por etapas. En la actualidad funciona en San Cristóbal un centro de salud bien equipado, que sirve también de centro de demostración y adiestramiento. Se han dado ya cuatro cursos para 69 empleados, entre los que figuran personal sanitario, enfermeras y auxiliares de enfermería. La Organización ha concedido becas para el adiestramiento de 23 trabajadores de salud pública en el extranjero.

Desde 1957 ha funcionado en Ciudad Trujillo un nuevo centro de salud pública, que en 1958 tendrá completo su equipo y personal.

De acuerdo con el programa de ampliación de los servicios locales, se proyecta inaugurar varios subcentros en 1958, comenzando con el de Haina, y aumentar al mismo tiempo el número de centros de salud pública en otros distritos del país.

Se obtuvo apoyo financiero del UNICEF para instalar el primer centro de salud pública de San Cristóbal y se ha solicitado de nuevo su colaboración en 1958 para extender los servicios de higiene maternoinfantil a las zonas rurales y para ampliar la labor básica de saneamiento rural.

En 1957 se fusionaron las Secretarías de Estado de Salud Pública y Previsión Social con el fin de aumentar la eficiencia de los programas de salud pública.

Se consignan créditos para continuar facilitando los servicios del asesor jefe en el país, un ingeniero sanitario, un educador sanitario y una enfermera de salud pública. Se adjudicarán becas y se proporcionarán ciertos suministros y equipo indispensables.

República Dominicana-11, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 136)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 136)

El Gobierno ha estudiado durante varios años la necesidad de establecer una escuela moderna de enfermería y ha solicitado la cooperación de la Organización para preparar el plan de un programa de enseñanza de enfermería, con el fin de formar enfermeras para hospitales y demás servicios de salud pública, que aumentan con gran rapidez. Estos últimos se amplían con la cooperación de la Organización y del UNICEF, de acuerdo con los programas República Dominicana-4 y República Dominicana-52.

Este proyecto tiene como objetivo principal establecer un programa de estudios de enfermería y experiencias de campo supervisadas, con la idea de preparar enfermeras diplomadas que estén en condiciones de ocupar cargos administrativos, de supervisión y docentes. Se establecerán

estrechas relaciones con el personal de la Organización asignado a los proyectos República Dominicana-4 y República Dominicana-52 para lograr la incorporación a los programas de estudios de los aspectos de salud pública. Se efectuará un estudio para determinar si se puede elevar el nivel y prolongar la duración del actual curso para auxiliares a la vez que aumentar el número de profesores y de las disciplinas cursadas con objeto de que se pueda adiestrar debidamente a enfermeras profesionales. También se trazará un programa práctico para la preparación de enfermeras auxiliares.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos consultoras en enseñanza de enfermería, especializadas en la organización y administración de escuelas de enfermería y para becas.

República Dominicana-8, Erradicación del Aedes aegypti (Véase pág. 136)

El propósito de este programa es la erradicación del vector de la fiebre amarilla urbana, el *Aedes aegypti*, a fin de que el país deje de ser receptivo a la infección de la fiebre amarilla.

La infestación del país por el *Aedes aegypti* era considerable al iniciarse el programa en 1952, y particularmente aparente en Ciudad Trujillo. El *aegypti* ha desaparecido de muchas localidades pequeñas en el interior del país, pero se encuentra aún presente en Ciudad Trujillo y en otras ciudades, por lo que habrá necesidad de mantener completamente organizadas las operaciones de erradicación del *aegypti* en aquellas localidades urbanas, hasta que se haya logrado la erradicación.

Se asignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y un sanitario.

Haití

Haití-4, Erradicación de la malaria (Véase pág. 138)

El área malárica de Haití comprende unos 21,000 kilómetros cuadrados, y la población amenazada se estima en aproximadamente 2,900,000 personas. El plan de erradicación de la malaria fue preparado en 1957, pero se revisó en 1958. Se procedió a un nuevo reconocimiento epidemiológico y geográfico, incluyendo la numeración de todas las casas de la zona malárica. Ha terminado el adiestramiento del personal de todas las categorías, y en 1958 se ha organizado un curso para altos funcionarios.

Se proyecta que en octubre de 1958 comience la cobertura total con dieldrín, que continuará durante cuatro años. Luego se efectuarán operaciones de vigilancia.

El UNICEF, la ICA y la OSPA colaborarán con el Gobierno en esta campaña. Se estima que el costo local para las actividades del año de preparación y el período de cobertura total alcanzará casi los \$4,000,000. La participación del UNICEF se estima en \$752,000. La OSPA, además de personal, becas y suministros y equipo, proporcionó fondos para los costos locales durante el año de preparación, por un monto de \$117,350.

Se consignan créditos para un asesor jefe en malaria en el país, un oficial médico, un ingeniero sanitario, un educador sanitario, un estadígrafo sanitario, cuatro sanitarios y cuatro funcionarios administrativos. También se proporcionarán suministros y equipo y becas.

Haití-1, Erradicación de la frambesia y la viruela
(Véase pág. 138)

El programa de erradicación de la frambesia fue puesto en práctica desde 1950 por el Gobierno de Haití en colaboración con la Organización y el UNICEF. La campaña se acerca a su fin. En el norte del país no hay casos de frambesia y en el sur se han reducido casi a cero. Hasta noviembre de 1957 se habían administrado 3,764,400 inyecciones de penicilina a casos y contactos. Este éxito es más notable aún si se compara con la situación de 1950 cuando se estimó que de 50 a 70 por ciento de la población tenía o había tenido la enfermedad.

La urgencia de completar la fase final del programa, así como de mantener una estrecha vigilancia epidemiológica para impedir la reintroducción de la enfermedad en las zonas de las que ya se erradicó, motivó la reorganización de las actividades del organismo encargado de la campaña (SERPIAN) y la extensión de su radio de acción al control domiciliario de otros problemas rurales de salud pública (SANDOR). En el año 1957 se inició esta modalidad con el doble objetivo de lograr la protección integral contra la viruela mediante la vacunación, puesto que el nivel inmunológico de la población se considera bajo, y al mismo tiempo descubrir los últimos casos ocultos de frambesia y sus contactos con el objeto de lograr la erradicación definitiva de la enfermedad.

La iniciación de la campaña demostró que se podía lograr con éxito esta doble finalidad. En 1958 y 1959, la labor se concentrará en tres actividades principales: (a) encuestas para confirmar que se ha logrado la erradicación; (b) vigilancia para proteger las zonas de erradicación y descubrir casos nuevos; y (c) vacunación antivaricélica, que se llevará a cabo en dos fases: vacunación integral casa por casa en zonas contiguas, fase que se espera terminar en 1958; y organización y ejecución del programa de vacunación sistemática, que proseguirá en 1959 y 1960. Esto requerirá asegurar la dotación de la vacuna necesaria, que se estima en 500,000 dosis.

La campaña contra la sífilis sufrió alguna disminución en 1957 a causa de limitaciones de personal, pero continuará con mayor intensidad en 1958 y 1959.

Se consignan créditos para los servicios de dos oficiales médicos y dos sanitarios, y para suministros y equipo.

Haití-9, Laboratorio de salud pública (Véase pág. 140)

Con la ampliación y adaptación de su nuevo local, el Laboratorio de Salud Pública, después de haber cumplido una importante función en el estudio serológico para la campaña de erradicación de la frambesia, ha reorganizado sus actividades. El propósito de la continuación de este proyecto es ampliar las actividades de laboratorio a todas las actividades de salud pública, incluyendo estudios epidemiológicos de las enfermedades transmitidas por bacterias y virus, así como iniciar el control regular de los productos alimenticios y bebidas.

Se estima que la participación del Gobierno en este proyecto es de \$80,000. Se proporcionarán los servicios de un asesor en laboratorios de salud pública con amplia experiencia en los aspectos de coordinación administrativa y epidemiológica de las actividades de un laboratorio de salud pública.

Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 140)

Se consignan créditos para becas a fin de prestar concurso al Gobierno en el adiestramiento del personal y mejorar y ampliar así sus servicios de salud pública.

Haití-16, Servicios de salud pública (Véase pág. 140)

La Organización ha colaborado con el Gobierno de Haití en varios programas especializados, por ejemplo, contra la frambesia, la sífilis y la malaria, y en el adiestramiento de un numeroso personal de salud pública. Este programa prevé la colaboración para ampliar la organización básica de los servicios sanitarios nacionales, departamentales y locales.

Este programa se inició a fines de 1957 con la designación de un oficial médico que coopera con un Comité Nacional de Planificación Sanitaria establecido por el Gobierno, y con participación de representantes de la Administración de Cooperación Internacional y de la Organización, a fin de estudiar las necesidades sanitarias generales del país, y los medios de satisfacerlas, y preparar un plan sanitario nacional a largo plazo que sirva de guía para la coordinación, ampliación y fortalecimiento de estos servicios.

Las dos primeras actividades de este Comité son estudiar la reorganización del Ministerio de Salud y sus departamentos, y la reorganización de la Escuela de Medicina. Se elaborarán planes para la demostración de los servicios sanitarios locales y se prestará particular atención al saneamiento rural y al fortalecimiento de los servicios de inspección sanitaria. Una parte importante del proyecto consistirá en el adiestramiento de alto personal nacional en campos especializados de la salud pública.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario, un educador sanitario, una enfermera de salud pública y un sanitario. Se concederán también becas y subsidios de viaje.

Haití-14, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 140)

Este programa tiene por finalidad la erradicación del *Aedes aegypti*, vector de la fiebre amarilla urbana, de suerte que el país deje de ser receptivo a la infección de la fiebre amarilla; el *A. aegypti* presenta una prevalencia muy elevada en todo el país. Hasta fines de 1957 la marcha de la campaña fue lenta y la labor se desarrollaba en zonas limitadas, directamente bajo la campaña de erradicación de la malaria. Dada la importancia de ambos problemas, las dos campañas se han separado y a partir de 1958 cada una tendrá una estructura independiente, con suficiente personal y demás medios.

Se espera que la campaña de erradicación de la malaria tenga efecto directo para reducir el *A. aegypti* en las zonas rurales. Por esta razón, las actividades de este programa se concentrarán en las zonas urbanas no cubiertas por la labor de erradicación de la malaria. Se destinarán grupos especiales a comprobar la erradicación del *A. aegypti* en las zonas tratadas por la campaña antimalárica.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y un sanitario.

Haití-19, Enseñanza de la medicina (Véase pág. 140)

El Gobierno de Haití ha pedido la colaboración de la Organización para reorganizar el plan de estudios, modernizar los métodos de enseñanza y fortalecer el cuerpo docente de la Escuela de Medicina. En 1956, un consultor llevó a cabo un estudio de la situación de la Escuela y formuló recomendaciones para su reorganización. A finales del mismo año, en una reunión convocada en Port-au-Prince por la Escuela de Medicina y a la que asistieron representantes de diversos organismos internacionales interesados en la enseñanza de la medicina en Haití, se examinaron los planes para esa reorganización y la coordinación de la

colaboración de los organismos internacionales.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de profesores visitantes y proporcionar equipo y suministros.

México

México-33, Estudios sobre la toxicidad del dieldrín (Véase pág. 142)

En los últimos años se han hecho notables progresos en el conocimiento de la toxicidad del dieldrín, pero quedan aún importantes lagunas que impiden implantar un sistema práctico de protección para el personal que usa este insecticida en operaciones de rociamiento.

Gracias a la colaboración ofrecida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia de México se ha establecido un nuevo programa cuyo objeto es el estudio específico de los aspectos toxicológicos del dieldrín en los programas de erradicación de la malaria. Con arreglo a este programa se someterán a examen médico, a intervalos regulares, determinados grupos de personas que manejan dieldrín y se procederá a un cuidadoso estudio y análisis de los resultados. Los gastos de este programa serán sufragados por la Comisión Nacional de Erradicación del Paludismo, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a base de una subvención de la Organización.

México-53, Erradicación de la malaria (Véase pág. 142)

El área malárica cubre una superficie de 1,147,564 kilómetros cuadrados, con una población de 15,588,000 personas. La preparación del plan de erradicación de la malaria se terminó y aprobó en 1955. A finales de 1955 el Gobierno estableció la Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo, que durante 1956 emprendió un programa completo de adiestramiento de personal, reconocimientos geográfico y epidemiológico, y un programa de demostración y ensayo con rociamiento de 452,904 casas. Se establecieron las oficinas de zona y de campo y se realizaron operaciones logísticas y actividades de educación sanitaria.

El 2 de enero de 1957 comenzó la cobertura total del área malárica, que continuará hasta el 31 de diciembre de 1960. Durante el primer año de cobertura total fueron rociadas cerca de 3,000,000 de casas. La aportación del UNICEF se estima en \$8,400,000, y el Gobierno se propone invertir \$20,000,000 para la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un asesor jefe en malaria en el país, un oficial médico, un ingeniero sanitario y dos sanitarios. Se proporcionarán también suministros y equipo y becas.

México-20, Centro de virus (Véase pág. 142)

La Organización ha venido participando en el desarrollo de este laboratorio desde su inauguración en noviembre de 1955. Las actividades de la Organización han estado y están dirigidas principalmente al adiestramiento del personal especializado. El laboratorio ha servido para establecer el diagnóstico y hacer el estudio epidemiológico de enfermedades de virus que constituyen problemas de salud pública, como la poliomielitis y la influenza. Asimismo ha iniciado el control de los productos biológicos empleados como agentes de diagnóstico o inmunizantes en el control de las diversas virosis. En lo referente al control de la vacuna antipoliomielítica, se viene haciendo el estudio de la población vacunada con el fin de efectuar su evaluación serológica. La aportación del Gobierno ha sido aumentada a la cantidad de \$60,000.

En el curso del mes de enero de 1958 se iniciaron las actividades relacionadas con el adiestramiento de personal especializado, con la celebración del Curso Internacional de Diagnóstico de Virus (AMRO-92). La renovación del personal de laboratorio, así como la urgencia de ampliar el campo de actividades, señalan la necesidad de continuar colaborando en este proyecto durante 1959 y 1960 por medio de consultores a corto plazo y becas para el adiestramiento de personal en el extranjero.

México-22, Servicios coordinados de salud pública (Guanajuato) (Véase pág. 142)

El Gobierno de México ha fomentado el mejoramiento de los servicios sanitarios estatales. Se eligió en el Estado de Guanajuato un distrito compuesto de 9 municipios, con el objeto de coordinar todos los servicios básicos que proporciona y atiende la Secretaría de Salubridad y Asistencia Social, así como los atendidos por el Estado. Los resultados que se obtengan de este estudio práctico serán aplicados en los programas de coordinación y ampliación de servicios en el resto del Estado de Guanajuato y del país.

El distrito elegido para esta coordinación en el Estado de Guanajuato tiene una población de 304,080 habitantes (censo de 1950), con una mortalidad infantil de 95.49 por ciento, siendo las diarreas y neumonías las principales causas de muerte. Se espera bajar las tasas de morbilidad y mortalidad con la coordinación de los servicios sanitarios, el aumento de las aportaciones económicas, el mejoramiento de los servicios médicos y hospitalarios y la participación directa de la colectividad. En saneamiento del medio, se propone mejorar y ampliar los sistemas de suministro de aguas, de eliminación de excretas, así como mejorar las viviendas y fomentar la educación sanitaria para el uso de estos servicios.

En enfermería de salud pública se está preparando al personal profesional y auxiliar y se estructuran las unidades sanitarias principales, centros auxiliares y servicios rurales.

Las autoridades federales ya han empezado a aplicar el principio de coordinación en otros distritos sanitarios y tienen el proyecto de estructurar servicios similares en 120 distritos más, con lo que cubrirían prácticamente todo el país.

El UNICEF apoya también este programa con su participación económica.

Las actividades del proyecto empezaron en 1956 y se incrementaron notablemente en 1957, para llegar a su marcha normal en 1958.

Se consignan créditos para los servicios de un asesor jefe en el país, un ingeniero sanitario, un educador sanitario, una enfermera de salud pública y un sanitario. Igualmente se concederán becas para personal nacional que trabaja en el distrito y se facilitará una pequeña suma para libros y revistas técnicas.

México-25, Administración de salud pública - Becas de la OSF (Véase pág. 144)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

México-28, Laboratorio de salud pública (Véase pág. 144)

La Organización ha venido colaborando en este proyecto desde la organización del laboratorio en 1957. En enero de 1958 se firmó el convenio mediante el cual se trata de aumentar y mejorar las actividades del laboratorio en los aspectos de salud pública relacionados con el diagnóstico y control de las enfermedades transmisibles, así como las labores de control de productos alimenticios y bebidas. Complemento necesario de este programa es el mantenimiento de una granja modelo para la producción de animales de laboratorio, y el desarrollo de medios para el adiestramiento del personal de los laboratorios oficiales de salud pública.

El proyecto deberá tener una duración de tres años, extendiéndose hasta 1960, y durante este período la Organización proporcionará adiestramiento especializado al personal de laboratorio y desarrollará asimismo las actividades de las secciones de diagnóstico, control de productos biológicos, drogas y productos farmacéuticos, así como los análisis de control de alimentos, mediante los servicios de consultores a corto plazo. El objetivo final es el desarrollo de procedimientos y métodos estándar y con este fin la Oficina proporcionará el asesoramiento necesario para la realización de esta labor.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, suministros y equipo y becas.

México-30, Escuela de Salud Pública (Véase pág. 144)

Este programa tiene por objeto fortalecer la enseñanza de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de México. Dentro del programa AMRO-18 (Enseñanza médica y de salud pública), algunos profesores de la Escuela han tenido ocasión de visitar los países de los que proceden los estudiantes, con el fin de adaptar su enseñanza a la organización sanitaria y a las condiciones generales de dichos países. Se han proporcionado a la Escuela los servicios de profesores visitantes, subsidios de viajes a profesores para la observación de métodos de enseñanza y de programas de estudios en otras instituciones, y una cantidad limitada de material.

En virtud de este programa continuará la colaboración en estos términos. Además, a partir de 1958, aumentará la colaboración con la asignación de una consultora que prestará su concurso al claustro de la Escuela para reforzar los planes de estudios de enfermería de salud pública y los programas de adiestramiento en el campo, en esta materia.

Se consignan créditos para servicios de una educadora en enfermería, consultores a corto plazo, suministros y equipo y becas.

México-14, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 144)

Durante un período de varios años, la Organización ha cooperado con el Gobierno mexicano en un programa encaminado a modernizar la enseñanza profesional de enfermeras y parteras en colaboración con la Universidad Nacional. El Gobierno ha solicitado ahora una cooperación continua a base de los servicios de asesoramiento para un grupo de enfermeras de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que se encargan, a nivel nacional, de prestar asistencia a unas 60 escuelas de enfermería en el país.

Se efectuará una encuesta completa sobre recursos de enfermería en México como paso preliminar para el establecimiento de normas para la adopción de planes de estudios en las escuelas de enfermería que han de preparar enfermeras para posiciones esenciales de la administración, y para tareas de supervisión y docencia. También se ha proyectado organizar en el país seminarios y cursos para enfermeras que en la actualidad ocupan puestos administrativos

docentes y de supervisión.

Se consignan créditos para los servicios de una educadora en enfermería.

México-15, Higiene maternoinfantil (Véase pág. 144)

En las zonas rurales de ocho estados de México se han reducido las tasas de mortalidad materna e infantil gracias a un programa de fomento y mejora de los servicios de sanidad.

Las autoridades sanitarias de México proyectan ampliar ahora este programa en cuatro estados, iniciarlo en otros cuatro y organizar proyectos especiales de saneamiento en tres. Se adoptará un tipo uniforme de centros regionales de salud, provistos de personal sanitario a tiempo completo y contando cada uno de ellos con una red de centros rurales auxiliares. El centro regional de cada estado se utilizará como centro de adiestramiento para personal auxiliar.

Este programa está siendo impulsado por la División de Higiene Maternoinfantil de la Secretaría de Salubridad en cooperación con los tres organismos que prestan servicios sanitarios en la esfera local. El personal de la Oficina de Zona prestará asistencia técnica.

A fines de 1957 se designó una enfermera de salud pública para la División de Higiene Maternoinfantil. Esta enfermera se encargará principalmente de adiestrar personal de enfermería. En la medida en que sus demás obligaciones lo permitan, la enfermera de Zona cooperará con la enfermera de la División en la labor de fomento de las actividades de enfermería. En 1960 se añadirá una enfermera consultora en salud pública a tiempo completo a fin de intensificar la cooperación. Se concederán también subvenciones para viajes a miembros destacados del personal. El UNICEF facilita suministros, equipo y vehículos para este programa.

Se consignan créditos para los servicios de una enfermera de salud pública y para becas.

México-23, Instituto Nacional de Nutrición (Véase pág. 146)

La finalidad de este proyecto es colaborar con el Gobierno de México en la reorganización del Instituto de Nutrición con el fin de aprovechar los adelantos técnicos, especialmente en materia de análisis de alimentos básicos, y de investigaciones clínicas y bioquímicas; así como para establecer una adecuada coordinación de sus actividades con los servicios de salud pública.

La Organización proporcionó los servicios de un consultor en nutrición, quien elaboró un estudio de la situación y formuló recomendaciones generales sobre el tipo de cooperación que se debía prestar al Gobierno en relación con este proyecto.

Se consignan créditos para suministros y equipo, y también para becas con el fin de preparar el personal técnico del Instituto.

México-35, Adiestramiento en saneamiento del medio (Véase pág. 146)

La escasez de ingenieros sanitarios adiestrados y personal auxiliar de saneamiento del medio se hace sentir en toda la América Latina y constituye uno de los factores que limitan el desarrollo de sólidos programas de sanidad. En México se ha prestado cooperación a la Escuela de Salud Pública y asimismo a la Escuela de Ingeniería Sanitaria con el fin de fortalecer los cursos para ingenieros sanitarios y para sanitarios y ampliar los medios e instalaciones para adiestrar en saneamiento del medio a personal procedente de todos los países de las Américas. Para este adiestramiento se conceden becas de acuerdo con AMRO-1. Se colabora con la Escuela concediendo becas y subsidios de viaje a profesores de ingeniería sanitaria y consignando créditos

para personal, suministros y equipo.

Se consignan créditos para servicios de consultores a corto plazo y para suministros y equipo.

México-32, Enseñanza de la medicina (Véase pág. 1146)

La enseñanza de la medicina se halla, en México, en un período de desarrollo acelerado. La enseñanza en las escuelas de medicina se mejora mucho mediante la reorganización del plan de estudios, la modernización de los métodos y el fortalecimiento del cuerpo docente. Se ha prestado especial atención al mejoramiento de la enseñanza de la medicina preventiva.

Para colaborar con el Gobierno en este programa, se propone dar facilidades para el adiestramiento de personal docente en las universidades extranjeras, el envío de decanos y profesores titulares a otros países para que puedan observar en ellos los respectivos métodos de enseñanza de la medicina, y la colaboración de profesores visitantes y de consultores.

Para contribuir a estas actividades, se propone adjudicar becas.

México-34, Enseñanza de la medicina veterinaria
(Véase pág. 1146)

De acuerdo con el proyecto regional de la enseñanza de la medicina veterinaria en América Latina (AMRO-67), un consultor visitó la Escuela de Medicina Veterinaria de México, en 1956, y formuló recomendaciones para mejorar la enseñanza de esta disciplina. Como resultado del interés suscitado por esta visita, en 1958 se firmó un acuerdo con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la Universidad Nacional Autónoma de México, para colaborar en la preparación de un programa de enseñanza, que preste mayor atención a la medicina preventiva y a la salud pública, y el adiestramiento del personal docente superior necesario.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo y para becas.

Programas Interpaíses

AMRO-105, Estudios experimentales sobre el dieldrín y otros insecticidas (Véase pág. 1146)

Es generalmente aceptado en todos los países del Hemisferio, para la erradicación de la malaria, el empleo de insecticidas de acción residual. La cantidad de insecticida que se debe utilizar por metro cuadrado y la frecuencia con que debe aplicarse a cierto tipo de paredes son factores que no se conocen por completo todavía. Otra de las cuestiones, aun más importante, que se plantea es la de si los vectores de la malaria ofrecerán resistencia a los insecticidas y, en caso afirmativo, cuándo se producirá esta resistencia.

Los fines de este proyecto consisten en determinar la cantidad de esta substancia que se debe aplicar en las paredes interiores de las casas de adobe mediante rociamiento residual y la frecuencia con que han de efectuarse las aplicaciones; determinar la presencia o ausencia de barros desintoxicadores, así como si los vectores de la malaria desarrollan resistencia a los insecticidas y en qué medida.

Estos estudios se están llevando a cabo con la aprobación y colaboración del Gobierno de México. Para realizar las pruebas, se utilizan de cinco a siete aldeas, en tres áreas del país, con una población de 400 a 2,000 habitantes. El rociamiento está a cargo de los equipos ordinarios de erradicación de la malaria, que utilizan fórmulas preparadas por el personal del programa de estudios sobre el dieldrín.

Los resultados se determinarán mediante pruebas biológicas, tales como la inspección interior de las viviendas en relación a la presencia de mosquitos adultos; colocación y retención de los mosquitos en las paredes sometidas a tratamiento a fin de determinar el efecto letal de los insecticidas en diversos períodos de tiempo después del rociamiento; y suelta de mosquitos dentro de habitaciones tratadas. Igualmente, se realizarán en diversos intervalos de tiempo pruebas químicas de las paredes que han recibido tratamiento.

En 1958, el equipo estaba integrado por un entomólogo jefe, 3 entomólogos, 1 ayudante administrativo, 7 ayudantes de laboratorio y 2 auxiliares de laboratorio. Asimismo, se facilitaron suministros y equipo. Para financiar este estudio se utiliza una subvención de la Shell Chemical Corporation.

Se espera que estas actividades quedarán completadas a fines de 1958.

AMRO-120, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona II) (Véase pág. 1146)

Una administración inadecuada o deficiente causa, a menudo, demoras y dificultades en el funcionamiento de los programas de erradicación de la malaria. Por otra parte, la tabulación y análisis correcto de los datos sobre estos programas exige un trabajo estadístico bien organizado y un personal debidamente adiestrado. Se propone proporcionar asesoramiento especializado sobre las materias indicadas a los países de la Zona II.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial administrativo especializado y un estadígrafo sanitario.

AMRO-144, Estadísticas sanitarias (Zona II)
(Véase pág. 1148)

La habitual desproporción entre las necesidades sanitarias de los habitantes de un país y los recursos para satisfacerlas, exige el uso cuidadoso de éstos, con el fin de asegurar su máximo rendimiento.

El conocimiento de las necesidades y de los recursos es, pues, requisito indispensable para poder planear, desarrollar, evaluar y administrar los programas destinados a fomentar, proteger y restaurar la salud. Las estadísticas son medios útiles para obtener dicho conocimiento, siempre que sean completas, fidedignas y oportunas.

El estado del desarrollo actual de la información estadística sanitaria, en la Zona II, se halla lejos del nivel deseado; es necesario estimularlo, tanto como sea posible, mediante el incremento de personal diestro en la producción de las estadísticas indispensables en programas de salud pública, la extensión y perfeccionamiento de los sistemas de compilación y su uso adecuado tanto a nivel local como regional, nacional e internacional.

La Organización puede contribuir a dichos propósitos mediante su colaboración (a) en las actividades docentes y de adiestramiento de personal para servicios de salud pública; (b) en las tareas de ampliación y perfeccionamiento de las organizaciones existentes; (c) en la compilación, elaboración, análisis y comunicación de estadísticas; y (d) en su uso adecuado en cada fase de los programas de salud pública.

La creciente conciencia de las necesidades y posibilidades ha determinado la creación de los cargos de consultores en estadística, a tiempo completo, para cada Zona, a partir de 1958, en vez de dos consultores para cuatro Zonas durante 1955-1957.

Se consignan créditos para un estadígrafo sanitario y para una pequeña cantidad de suministros y equipo.

AMRO-162, Epidemiología (Zona II) (Véase pág. 148)

Son bien sabidas la importancia constante de los problemas relacionados con las enfermedades transmisibles, en muchos países de las Américas, y las posibilidades ofrecidas por la terapéutica moderna y los métodos de control, que permiten albergar fundadas esperanzas de lograr la erradicación de varias de esas enfermedades y el control de otras.

Desde el punto de vista de la salud internacional, y teniendo en cuenta los rápidos medios de transportes disponibles actualmente, se considera esencial que todos los países intensifiquen sus esfuerzos para eliminar las llamadas "enfermedades de cuarentena", como un peligro para el comercio internacional, y que se dé prioridad en las actividades de la Organización a los programas referentes a estas enfermedades.

La experiencia lograda con respecto a muchos problemas relacionados con las enfermedades transmisibles, la epidemiología y la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional, indica la conveniencia de asignar a la Oficina de la Zona II un consultor en epidemiología que asesore respecto a todas estas materias a las autoridades sanitarias de los diversos países de la Zona. Las funciones de este consultor serán las siguientes: (a) fomentar el desarrollo de los programas de erradicación y de control de las enfermedades transmisibles; (b) asesorar acerca de los nuevos métodos y técnicas de control; (c) coordinar los programas contra las enfermedades de cuarentena, en los países de la Zona; (d) fomentar el mejoramiento de las notificaciones de enfermedades transmisibles; y (e) asesorar respecto a todos los problemas relacionados con la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un epidemiólogo y para suministros y equipo.

AMRO-178, Veterinaria de salud pública (Zona II)
(Véase pág. 148)

Los servicios de sanidad veterinaria han figurado entre las actividades de la Organización desde 1949 y se han ampliado gradualmente. Esta labor se efectúa mediante la asignación de consultores a las zonas, a medida que lo aconsejaban las solicitudes.

Las funciones de este asesor en veterinaria de salud pública para los países de la Zona II, son: (a) prestar servicios consultivos técnicos a los países sobre problemas de sanidad y el desarrollo de servicios sanitarios en los campos de la microbiología y la medicina preventiva, con especial atención al control de alimentos y a la prevención y control de las zoonosis; (b) proporcionar apoyo y orientación técnicos al personal nacional e internacional para la planificación y ejecución de las actividades de veterinaria integradas en el programa general de salud pública; (c) prestar su concurso para la evaluación de los programas de veterinaria de salud pública y otros programas a fin de que se haga un uso eficaz de los servicios de veterinaria de salud pública; (d) cooperar en la selección y adiestramiento de veterinarios nacionales de salud pública y además en la organización de cursos y seminarios; (e) colaborar con las instituciones docentes en el adiestramiento de veterinarios de salud pública y demás personal sanitario.

Se consignan créditos para los servicios de un veterinario de salud pública.

AMRO-93, Educación sanitaria (Zona II) (Véase pág. 148)

Desde octubre de 1955 se asignó a la Oficina de la Zona II un consultor en educación sanitaria cuyos servicios consultivos están a la disposición de los departamentos nacionales de salud pública y de los programas que llevan a cabo las autoridades sanitarias nacionales en colaboración con la Organización. Es al mismo tiempo consultor del personal de la Organización, y colabora en el planeamiento y ejecución de conferencias, seminarios y demás reuniones educativas.

Los servicios facilitados a los departamentos nacionales de salud pública son los siguientes: (a) cooperar en la determinación de las necesidades de educación sanitaria, nacionales y locales, y en la planificación de las actividades para satisfacerlas; (b) orientar la selección y adiestramiento de candidatos a puestos de educación sanitaria de los gobiernos nacionales; (c) participar en la planificación y ejecución de los programas de adiestramiento en servicio para trabajadores sanitarios y personal de otros organismos; (d) colaborar en la planificación de programas generales de adiestramiento para trabajadores sanitarios, prestando especial atención a los métodos educativos que deban emplearse en estos programas; (e) orientar técnicamente al personal nacional e internacional en la planificación de actividades de educación sanitaria integradas en programas generales de salud pública; (f) proporcionar orientación específica en materia de educación sanitaria al personal nacional e internacional de las campañas de erradicación de la malaria; (g) colaborar en las actividades de adiestramientos de las instituciones que preparan trabajadores sanitarios; (h) cooperar en la evaluación sistemática de los métodos y del material de enseñanza.

Una parte importante del primer año de aplicación de este programa se consagró al estudio de las condiciones existentes en los distintos países. Se trazaron planes a largo plazo para la selección y adiestramiento de los candidatos en forma que permitiera satisfacer las necesidades de dos países determinados.

Se han trazado planes para proporcionar servicios de consultores en la esfera nacional como parte de los programas de la Organización en los distintos países. Uno de ellos se iniciará en 1958 y se espera que en breve comiencen otros. La finalidad de estos nombramientos es dar una estructura eficaz a los servicios de educación en los departamentos nacionales de salud pública mediante la colaboración sistemática de un miembro del grupo de consultores internacionales especializado en las cuestiones de educación sanitaria.

Estas actividades se integrarán, por lo menos en un país, a los programas generales de enseñanza del ministerio de salubridad y de la institución encargada del adiestramiento sanitario. Esta integración contribuirá a fortalecer y ampliar los recursos regionales y nacionales para el adiestramiento en educación sanitaria en la América Latina.

Las actividades principales previstas para 1958 comprenden programas de adiestramiento para trabajadores sanitarios en tres de los países de la Zona y la preparación y reunión de seminarios nacionales y locales sobre educación sanitaria tanto en los programas generales de salud pública como en actividades especializadas tales como el control de las enfermedades transmisibles, el saneamiento del medio, etc. En esas actividades, el consultor de la Zona prestará servicios directos de asesoramiento a los organismos nacionales y locales.

Se consignan créditos, para continuar proporcionando los servicios del educador sanitario y para suministros y equipo.

TITULO III

ZONA III

Oficina de Zona (Véase pág. 150)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona", aparece en la página 12.

BeliceBelice-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 150)

La zona malárica cubre todo el territorio de Belice, en el que viven 82,000 habitantes. El plan de erradicación fue preparado y aprobado en 1956. El primer ciclo de cobertura total con dieldrin se inició en febrero de 1957 y terminó en julio del mismo año. El rociamiento continuará por un período de cuatro años, después del cual se realizarán los trabajos de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$42,700 y el Gobierno se propone invertir \$97,592 en la campaña.

Se consignan créditos para adjudicar becas y para proporcionar suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF. Los servicios de asesoramiento técnico serán proporcionados por el personal de la Organización asignado a la Zona III.

Belice-5, Servicios de salud pública (Véase pág. 152)

Este proyecto tiene por objeto atender a la necesidad de fortalecer los servicios de salud pública de Belice y extenderlos a todas las zonas rurales, en donde los limitados servicios resultan inadecuados para hacer frente a los problemas de alta mortalidad infantil y la elevada prevalencia de enfermedades que se pueden evitar. En este programa se concederá especial atención al adiestramiento de personal de salud pública, principalmente para las actividades relacionadas con la higiene maternoinfantil y el saneamiento del medio.

Para alcanzar este objetivo se proyecta establecer una serie de nuevas unidades sanitarias en centros situados estratégicamente. Durante los dos primeros años del programa, se crearán o mejorarán seis unidades rurales. Al mismo tiempo se llevará a cabo un amplio programa de preparación de personal. Se facilitará adiestramiento a parteras no profesionales en las distintas localidades y sus actividades futuras estarán sujetas a la supervisión de enfermeras de salud pública y de sanidad rural. En el plano nacional, la Escuela de Enfermería, cuyos servicios e instalaciones se mejorarán también de acuerdo con este programa, preparará personal competente. También se concederán becas para el adiestramiento en el extranjero de profesionales que habrán de ocupar puestos esenciales en los servicios de salud pública y se encargarán de proseguir la preparación de personal sanitario en el país.

Se consignan créditos para los servicios de un ingeniero sanitario, una enfermera de salud pública y para becas.

Se espera que el UNICEF proporcione suministros y equipo.

Belice-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 152)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Costa RicaCosta Rica-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 152)

El Gobierno de Costa Rica ha puesto en marcha, con

la colaboración de la Organización, el programa de erradicación de la malaria que fue aprobado en 1957. Este programa cubre una superficie de 31,526 km.², con una población de 451,000 habitantes.

El 15 de julio de 1957 se inició la cobertura total con DDT que continuará hasta agosto de 1960, efectuándose ulteriormente los trabajos de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$184,000 y el Gobierno invertirá \$1,199,295 en los trabajos de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y un sanitario. Se han proporcionado vehículos para los consultores, drogas antimaláricas y equipo y suministros importados que no facilita el UNICEF. También se consignan créditos para adjudicar becas.

Costa Rica-14, Servicios locales de salud pública (Véase pág. 152)

El Gobierno de Costa Rica viene realizando estudios sobre las principales causas de defunción en la República, especialmente las que influyen en la mortalidad maternal e infantil. Estos y otros estudios han revelado que, entre las más importantes causas de defunción y enfermedad, se encuentra un gran número de las consideradas evitables. Esto es particularmente evidente en la mortalidad y morbilidad materna. En lo que respecta a la mortalidad infantil, se presenta un problema de mayor magnitud: el de las diarreas y enteritis.

La administración nacional de salud pública dispone de una red de unidades sanitarias que se extiende por todos los departamentos del país. Los servicios de estas unidades sanitarias necesitan, sin embargo, aumentarse en las provincias del interior, si se desea que las actividades preventivas estén en proporción a las necesidades encontradas. Dispone también el Gobierno de una red de maternidades que requieren el mejoramiento de sus servicios para su más amplia utilización.

El Gobierno ha indicado su deseo de solicitar el asesoramiento técnico de la Organización y la cooperación financiera del UNICEF para llevar a la práctica en 1959 un programa de ampliación de los servicios locales de sanidad, en el cual se prestará especial atención a la maternidad y a la infancia.

Los objetivos de este proyecto son: (a) ampliar los servicios locales de salud pública aumentando el número de unidades sanitarias y ensanchando sus actividades; (b) prestar especial atención a la ampliación de los servicios referentes a la maternidad y a la infancia, no sólo en la atención en dispensario, sino también en la asistencia al parto; (c) llevar a cabo un plan ordenado y práctico para proveer de agua potable y de un sistema de eliminación de desechos a las comunidades rurales; (d) adiestrar al personal nacional necesario para realizar esa ampliación.

Los estudios que se están realizando como parte de la evaluación de los servicios de salud pública (Costa Rica-17), que se espera terminar a fines de 1958, orientarán la ejecución del presente proyecto.

El asesoramiento técnico necesario será proporcionado por el personal técnico de la Oficina de Zona. Se espera obtener del UNICEF equipo y suministros. Se consignan créditos para becas.

Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 152)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Costa Rica-17, Evaluación del programa de salud pública (Véase pág. 152)

Durante los últimos siete años el Ministerio de Salubridad de Costa Rica ha llevado a cabo sus actividades de acuerdo con un programa originariamente planeado en 1950. Durante este período se aumentaron las actividades a medida que fue necesario, pero el programa planeado en 1950 no se modificó en lo esencial.

El Gobierno solicitó la cooperación de la Organización para llevar a cabo con las autoridades nacionales una evaluación técnica del programa de salud pública del país. Este programa comenzó en enero de 1958 con una visita de un consultor al país para colaborar en la fase preparatoria, dedicada a recopilar y tabular datos ya disponibles en el país. Posteriormente, en este mismo año, consultores a corto plazo, con la ayuda de personal permanente de la Organización, estudiarán las actividades y recursos sanitarios del país a los efectos de formular recomendaciones para la futura planificación de programas.

En el presupuesto de 1958 se consignaron créditos para consultores a corto plazo; no se prevén otros desembolsos porque se espera que el programa termine en 1958.

Costa Rica-18, Enseñanza superior de enfermería (Véase pág. 154)

La Escuela Nacional de Enfermería de Costa Rica ha sido utilizada durante varios años como centro para la preparación extraoficial de instructoras destinadas a las escuelas de los países donde el desarrollo de la enfermería no ha sido tan rápido. En los países latinoamericanos hay más de 100 escuelas de enfermería que esperan contar con un profesorado competente, pero hasta ahora sólo hay un centro donde puedan cursarse en español estudios superiores de enfermería.

Se proyecta crear un centro para preparar instructoras no solamente para las escuelas de enfermería de Costa Rica sino también para las de otros países.

Se consignan créditos para los servicios de una enfermera-educadora, becas y suministros y equipo.

El Salvador

El Salvador-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 154)

El área malárica cubre una superficie de 19,310 kilómetros cuadrados, y la población amenazada se estima en 1,385,000 personas.

El plan de erradicación de la malaria se preparó en 1955 y el 1 de julio de 1956 se inició la cobertura total del área malárica, con DDT y dieldrín. Las operaciones de rociamiento continuarán durante cuatro años.

La aportación del UNICEF se estima en \$592,000, y el Gobierno se propone invertir \$2,553,759 en la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un ingeniero sanitario, un oficial médico y un sanitario, y para suministros y equipo.

El Salvador-5, Area de demostración sanitaria (Véase pág. 154)

La finalidad de este programa en su primera etapa, 1951-1957, fué la organización y desarrollo, con fines de demostración, de un programa integrado de salud pública en una zona rural de El Salvador, típica del país; la experiencia de este programa, cuyo desarrollo se coordinaría con otros encaminados al mejoramiento educacional, económico y social, serviría de base para su extensión gradual al resto del país. La presente finalidad del programa es la evaluación de la labor realizada en el cumplimiento de los mencionados objetivos y la extensión del programa a otras áreas del país, concentrando particular interés en la preparación técnica del personal necesario.

Las actividades en el campo de la salud pública comenzaron en 1950 y 1951, con la realización de un estudio sobre el estado sanitario de la zona y la planeación de un programa de operaciones que ha venido desarrollándose satisfactoriamente. Se establecieron un Centro de Salud y Adiestramiento en Quezaltepeque y, progresiva y metódicamente, Unidades y Puestos Sanitarios convenientemente ubicados a fin de poner los servicios fundamentales de salud pública al alcance del mayor número de habitantes de la zona. Fueron creados o mejorados, y continúan ampliándose, los servicios de fomento y recuperación de la salud y de prevención contra las enfermedades. Durante los últimos años han recibido particular impulso los de saneamiento, labor en la que es cada vez más importante la activa participación de la comunidad. Desde un principio, el programa dió importancia a las actividades de adiestramiento del personal necesario para los trabajos en el Area. Al finalizar 1957 habían sido establecidas 6 Unidades a tiempo completo y 9 Puestos Sanitarios. En el Centro de Salud y Adiestramiento de Quezaltepeque se habían realizado 5 cursos de Salud Pública para enfermeras graduadas, cinco para inspectores sanitarios y dos para auxiliares. En esta forma han sido adiestrados 37 enfermeras, 85 inspectores sanitarios y 34 auxiliares. Desde 1954, el Centro de Salud y Adiestramiento ha venido preparando personal para los servicios de salud en otras regiones de El Salvador y ha sido utilizado también para el adiestramiento de personal de otros países. Diez enfermeras y cuatro inspectores sanitarios extranjeros han recibido cursos en Quezaltepeque, y numerosos becarios de otros países visitan la zona para observación como parte de su adiestramiento práctico en salud pública. La Organización proporcionó los servicios de 6 consultores: 1 médico, 1 ingeniero sanitario, 1 sanitario y 2 enfermeras de salud pública y equipo y suministros.

En 1958 se llevará a cabo la evaluación del programa y se iniciará la expansión del mismo a otras zonas del país, para lo cual se intensificarán las actividades de adiestramiento de personal.

La Organización continuará proporcionando los servicios de los mencionados consultores durante 1958; a partir de 1959 y teniendo en cuenta que se han alcanzado los objetivos básicos del programa, reducirá su personal de consultores a un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública, con el fin de proseguir las labores de adiestramiento.

El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 154)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

El Salvador-10, Planeamiento y organización de servicios hospitalarios (Véase pág. 156)

El Gobierno de El Salvador dispone de hospitales generales y especiales situados en distintos puntos del país. Además, existen medios de hospitalización privada, ya sea en hospitales privados, ya sea en cuartos especiales en los hospitales generales.

El Ministerio de Salud Pública considera que la presente red de hospitales, por falta de sistematización de los servicios o por la falta de relación entre las varias instituciones, no satisface las necesidades del país en lo que respecta a la atención médica.

Varios estudios han sido efectuados en años anteriores por personal nacional y por consultores extranjeros, quienes han hecho recomendaciones al respecto. El Ministerio de Salud Pública ha solicitado que la Organización facilite los servicios de un consultor que estudie esas recomendaciones y preste asesoramiento técnico en el planeamiento y establecimiento de un moderno sistema de hospitales para el país. Se consignan fondos para facilitar los servicios de un oficial médico.

Guatemala

Guatemala-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 156)

El área malarica cubre un total de 80,380 kilómetros cuadrados y está habitada por 1,448,000 personas, que representan el 42 por ciento del total de la población.

El plan del programa de erradicación se elaboró en 1955. Durante el período preparatorio del programa, o sea de febrero de dicho año a junio de 1956, se realizaron las encuestas geográfica y epidemiológica, se llevó a cabo la numeración de todas las casas de la zona malarica y se inició el adiestramiento del personal. La cobertura total con dieldrin, comenzó en agosto de 1956 y continuará durante cuatro años. Luego se efectuarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$741,500, y el Gobierno proyecta invertir \$2,328,000 para la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un médico, un ingeniero sanitario y dos sanitarios. Se proporcionarán también suministros y becas.

Guatemala-11, Control de la tuberculosis (Véase pág. 156)

Las nuevas adquisiciones en el campo de la quimioterapia de la tuberculosis constituyen un nuevo recurso que permite mejores éxitos al abordar este problema tradicional mediante una racional administración de nuevos elementos de lucha.

El Gobierno de Guatemala, vivamente interesado en evaluar el problema de la tuberculosis en el país y en llevar a cabo un programa intensivo nacional en el que se pongan en juego los recursos más modernos, ha pedido la colaboración de la Organización para tal fin. Por medio de este programa, el Gobierno desea consolidar y ampliar los resultados obtenidos durante la campaña de vacunación en masa iniciada en julio de 1956 y que se encuentra actualmente en marcha, con la cooperación técnica de la organización y la participación del UNICEF.

En este programa se emplearán los principios, métodos y técnicas modernos de la prevención de la tuberculosis, con especial atención en el descubrimiento de los casos, quimioterapia domiciliaria y ambulatoria y quimioprofilaxis de los contactos.

El programa se iniciará en el año 1958, con el fin de que constituya una prolongación de la etapa de consolidación del programa de vacunación en masa con BCG, y durará hasta 1965. Se proponen créditos para facilitar los servicios de un médico especialista en administración de programas de control de la tuberculosis.

Guatemala-8, Servicios de salud pública (Véase pág. 156)

En 1954 el Gobierno de Guatemala solicitó la colaboración de la Organización para preparar y ejecutar un programa de reorganización y ampliación de los servicios de salud en las zonas rurales del país, adiestrar a personal profesional y auxiliar para estos servicios, y establecer una unidad orgánica central encargada de coordinar e integrar las actividades del Ministerio de Salud Pública.

Después de una encuesta inicial, realizada a mediados de 1954, se preparó un plan de trabajo para el establecimiento de unidades sanitarias modelo, un programa de adiestramiento para personal profesional y auxiliar, la aplicación de métodos modernos de administración sanitaria y el funcionamiento de un sistema de unidades sanitarias rurales. Se ha creado una División de Servicios Rurales que tiene a su cargo el programa de adiestramiento y el funcionamiento de las unidades sanitarias.

Se construyó, en Amatitlán, en 1955, una unidad sanitaria modelo y centro de adiestramiento, que viene funcionando desde 1956. En 1956 se construyeron, equiparon y pusieron en funcionamiento subcentros en Palín y San Vicente de Pacaya. La unidad sanitaria de Escuintla fue reformada y equipada de nuevo, y los servicios se reorganizaron de acuerdo con nuevos programas de trabajo. La construcción del edificio para el subcentro de Llano de Animas terminó en 1957; en breve se dotará de equipo a este subcentro y comenzarán a funcionar los servicios.

Se ha preparado el personal que se precisaba para dotar a las unidades de reciente creación, que es el siguiente: 18 médicos, 2 odontólogos, 1 químico-biólogo, 16 enfermeras, 53 enfermeras auxiliares y 49 inspectores sanitarios. A un cierto número de personas llamadas a desempeñar funciones esenciales, entre ellas 6 médicos, 4 enfermeras, 4 ingenieros, 1 odontólogo, 1 estadígrafo y 5 inspectores sanitarios, se les concedieron becas para estudiar en el extranjero y al regresar al país entraron a prestar servicio en el programa.

Se preparó un programa de saneamiento del medio, que se desarrolla progresivamente con la participación activa de la población. Entre sus actividades figuran la construcción de diversas clases de pequeños sistemas de abastecimiento de agua para pueblos, escuelas rurales y casas dispersas; instalación de letrinas; mejoramiento de los edificios de las escuelas rurales; construcción de pequeños mataderos y mercados públicos; mejoramiento de la vivienda rural; instalación de lavaderos y baños públicos. El UNICEF colabora en la ejecución de este programa proporcionando suministros y equipo.

Se han puesto en práctica las técnicas y métodos necesarios para atender a las necesidades específicas del país. Se han preparado formularios para registros, así como servicios estadísticos, de conformidad con las necesidades crecientes de los servicios. Entre los planes para el futuro figura otra ampliación de los servicios y el mejoramiento de las instalaciones de laboratorio. Continuarán las actividades de adiestramiento, de las que formarán parte cursos para enfermeras auxiliares.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un asesor jefe en el país, un ingeniero sanitario, dos enfermeras de salud pública y un sanitario, y para becas.

Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 158)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Guatemala-6, Adiestramiento de auxiliares de enfermería (Véase pág. 158)

En un estudio realizado en Guatemala por la enfermera consultora de la Zona y por la Asociación Nacional de Enfermeras, se encontró que existen en el país 227 enfermeras graduadas y 1059 auxiliares de enfermería, para una población de 3,500,000 habitantes. Casi la totalidad del personal auxiliar realiza labores de enfermería, aun las más delicadas, sin supervisión por parte de enfermeras graduadas, y éstas no están preparadas para ejercer la supervisión.

Este estudio destacó ciertas necesidades apremiantes, como: mejorar la atención dada por el personal auxiliar mediante su adiestramiento en cursos bien organizados; preparar a la enfermera graduada para la supervisión y el adiestramiento de auxiliares de enfermería; conseguir una mejor coordinación del trabajo de estas dos categorías de personal; preparar nuevas enfermeras y auxiliares de enfermería de acuerdo con las funciones que deben desempeñar y en cantidad suficiente para satisfacer, en un plazo prudencial, las necesidades mínimas de los servicios existentes y tomando en cuenta las ampliaciones ya previstas para un futuro próximo; mejorar el programa básico de las escuelas de enfermería y preparar instructoras de enfermería.

A fin de poder atender a estas necesidades, se planeó un programa con dos objetivos principales: (a) preparar enfermeras instructoras encargadas de la organización y administración de cursos de adiestramiento de personal auxiliar de enfermería a nivel nacional; adiestrar a auxiliares de enfermería de acuerdo con sus funciones; establecer cursos de adiestramiento en el servicio para enfermeras y auxiliares de enfermería en los centros hospitalarios y de salud pública del país; (b) colaborar con la Escuela Nacional de Enfermeras en el mejoramiento de su programa de estudios y organizar cursos para preparar instructoras de enfermería con destino a dicha Escuela.

Este programa, asesorado por una enfermera consultora de la Organización, se inició en 1956 con un curso para preparar instructoras de auxiliares de enfermería. Se lleva a cabo un segundo curso, análogo al primero, y se espera realizar un tercero. Cabe destacar que a estos cursos han asistido cuatro enfermeras extranjeras.

En el primer curso se prepararon 10 instructoras (8 nacionales y 2 extranjeras) y 149 auxiliares, que se encuentran trabajando, las primeras en el segundo curso como instructoras del curso de adiestramiento, y las auxiliares en hospitales y centros de salud. De las auxiliares, 34 recibieron un curso complementario de enfermería en salud pública, en el Programa Guatemala-8, y otras 12 lo reciben en la actualidad. En 1959 estos cursos quedarán enteramente a cargo de las enfermeras nacionales ya preparadas para asumir esta función, completándose así la primera etapa del programa.

Se consignan fondos para becas, con las cuales se completará el adiestramiento del personal nacional.

Honduras

Honduras-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 158)

El área malarica cubre un total de 87,383 kilómetros

cuadrados, y la población amenazada se estima en 1,282,000 personas.

El plan de erradicación de la malaria se preparó en 1955 y se aprobó en 1956. Durante el período intermedio, se llevaron a cabo los reconocimientos geográfico y epidemiológico se empezó el adiestramiento de personal y se completaron las disposiciones administrativas. La cobertura total, con dieldrín, se inició en enero de 1958 y continuará durante cuatro años. Luego se efectuarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$685,000, y el Gobierno se propone aportar \$1,750,000 para la campaña de cobertura total. La Administración de Cooperación Internacional colabora en la campaña.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y un sanitario. Se proporcionarán también suministros y equipo.

Honduras-5, Vacunación con BCG (Véase pág. 158)

El problema de la tuberculosis en Honduras preocupa a las autoridades nacionales. Las estadísticas de que se dispone sobre la morbilidad por tuberculosis indican que la enfermedad constituye un grave problema en el país.

El Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización y del UNICEF para llevar a cabo una campaña nacional de vacunación con BCG como parte de un programa encaminado a controlar la enfermedad.

La campaña colectiva comenzó en mayo de 1957, después de haberse adiestrado el personal necesario. Se espera que en un período de 18 meses se someterán a la prueba de la tuberculina entre 800,000 y 1,000,000 de personas, y se vacunarán con BCG entre 400,000 y 600,000. El Gobierno desarrollará métodos para la incorporación de la vacunación con BCG a las actividades de los servicios sanitarios una vez completada la fase de vacunación colectiva de la campaña.

Un consultor internacional proporciona asesoramiento técnico en todas las fases de la campaña, desde el adiestramiento de personal hasta la evaluación de los resultados obtenidos. El UNICEF facilita suministros y equipo para este proyecto.

Se espera que a fines de 1958 terminará el asesoramiento prestado por el consultor.

Honduras-4, Servicios de salud pública (Véase pág. 160)

El Gobierno de Honduras solicitó la colaboración de la Organización y del UNICEF para la ejecución de un programa encaminado a reorganizar, coordinar y ampliar los servicios básicos de salud pública en todo el país y fortalecer los servicios centrales, con el fin de apoyar la ampliación de las actividades. Este programa debía absorber y continuar la labor iniciada en 1954 por el Gobierno y el UNICEF para mejorar los servicios sanitarios de las escuelas rurales.

El programa se inició a fines de 1955 con la elaboración de un plan para el establecimiento de un centro moderno de salud que será utilizado también en el adiestramiento del personal necesario para la extensión de los servicios de salud pública a las otras zonas rurales del país. Dicho plan prevé también la organización gradual de cierto número de unidades sanitarias rurales que desarrollarán principalmente actividades de higiene maternoinfantil, saneamiento del medio y control de enfermedades transmisibles, y estarán ubicadas en puntos estratégicos del país. Simultáneamente al desarrollo de estas actividades, se espera llevar a cabo la reorganización y fortalecimiento de los servicios centrales de salud pública.

En cumplimiento del programa, se efectuó una encuesta en la localidad de Comayagüela, donde está situada la primera unidad sanitaria. Se elaboraron los planos del edificio y se procedió a su construcción, habiendo sido inaugurado a fines de 1957. En una de sus dependencias se estableció el centro de adiestramiento, en el que se desarrollaron los primeros cursos para auxiliares de enfermería y para auxiliares de saneamiento. Regresaron al país 4 médicos, 2 ingenieros, 4 enfermeras y 2 inspectores sanitarios que realizaron estudios en el extranjero, en uso de becas, habiendo asumido diversos cargos en los servicios nacionales de salud pública. Se creó la Junta Nacional de Salud, que nombró un comité encargado del estudio de la reorganización de los servicios nacionales de salud pública. Como trabajo preliminar de la siguiente etapa del programa, se elaboró el "Plan de Organización y Funcionamiento del Distrito Sanitario de Comayagua" (Departamento de Comayagua).

En 1958-1959 y 1960, se espera poner en ejecución y consolidar el plan de trabajo de la unidad sanitaria de Comayagüela tanto en la localidad urbana como en la respectiva zona rural, para seguir organizando gradualmente otras unidades sanitarias. Se proseguirá con las labores de adiestramiento de personal, tanto en el país como en el extranjero. Se espera que la Junta Nacional de Salud continúe y lleve a feliz término el estudio sobre la reorganización de los servicios nacionales de salud.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario, dos enfermeras de salud pública y un sanitario.

Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 160)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Nicaragua

Nicaragua-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 160)

La zona malárica de Nicaragua tiene un total de 127,199 Km², y la población expuesta es aproximadamente 1,071,000 habitantes, que equivale al 80 por ciento de la población total del país.

Durante 1956 fue aprobado el plan para la erradicación de la malaria, y en noviembre de 1957 se iniciaron los trabajos de la primera cobertura con dieldrin. Estos trabajos continuarán durante cuatro años, al cabo de los cuales se realizarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$483,200, y el Gobierno aportará el equivalente de \$1,260,297 para los trabajos de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y un ingeniero sanitario y se han adjudicado becas para estudios en el extranjero. Se proporcionarán vehículos para los consultores internacionales, drogas antimaláricas y suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF.

Nicaragua-8, Vacunación con BCG (Véase pág. 160)

Aunque no se dispone de datos precisos, se considera que la tuberculosis constituye tradicionalmente un grave problema en Nicaragua. Como parte del esfuerzo general para controlar esta enfermedad, el Gobierno, con la colaboración de la Organización, se propone emprender un programa nacional de vacunación colectiva con BCG.

Este programa se iniciará con una encuesta en base de cuyos resultados serán formulados los planes para someter a la prueba tuberculizante a todas las personas mayores de un año de edad residentes en ciudades, pueblos y zonas rurales, y vacunar con BCG a todas aquellas personas que no hayan presentado reacción.

La encuesta se iniciará en octubre de 1958 y se calcula que el programa de vacunación podrá ser terminado al finalizar el año de 1959.

Un consultor internacional asignado a Guatemala, donde se lleva a cabo una campaña análoga, asesorará en todas las fases de la campaña, desde el adiestramiento de personal hasta la evaluación de los resultados.

El UNICEF proporcionará suministros y equipo.

Nicaragua-3, Servicios de salud pública (Véase pág. 162)

El objetivo de este programa es llevar a la práctica el propósito del Gobierno de reorganizar los servicios de salud pública del país, fortaleciendo los del nivel central y extendiendo las actividades de salud pública a las zonas rurales.

Durante el período inicial del programa, se han desarrollado actividades relacionadas con el saneamiento ambiental y la realización de una encuesta preliminar sobre las necesidades y recursos sanitarios del país. El UNICEF prestó su concurso para la ejecución del programa facilitando suministros y equipo.

El programa se propone poner al día y ampliar dicha encuesta con miras a la elaboración subsiguiente de un plan integral de salud pública que comprenda la reestructuración de los actuales servicios centrales y la sistematización de las actividades sanitarias en las zonas rurales, dentro de una regionalización adecuada que permita una buena dirección y supervisión de las mismas. Se estudiará la conveniencia de establecer una unidad sanitaria modelo en una zona seleccionada con fines de demostración así como para el adiestramiento del personal necesario en los servicios rurales de salud pública del país.

Para colaborar en las mencionadas actividades, la Organización se propone facilitar los servicios de un oficial médico.

Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 162)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 162)

En 1953 el Gobierno de Nicaragua solicitó la colaboración técnica de la Organización para hacer un estudio de la situación de la enfermería en el país. Este estudio fue realizado por la enfermera de la Oficina de Zona, y por las enfermeras nacionales y autoridades de salubridad pública. Las recomendaciones formuladas se concretaron más adelante en un acuerdo entre el Gobierno de Nicaragua y la Organización, de prestar colaboración técnica a la Escuela Nacional de Enfermería, con el fin de estructurar de nuevo su programa básico, como paso fundamental hacia el mejoramiento de la atención de enfermería en los servicios asistenciales y sanitarios del país.

En marzo de 1955 se iniciaron las actividades de este programa, al que se asignó una enfermera educadora, a la que se agregó otra en mayo del mismo año; en 1956 se nombró una tercera. Hasta septiembre de 1957 se alcanzó un gran progreso en la Escuela; el plan de estudios fue reorganizado casi en su totalidad, mejorando el contenido de las materias e incluyendo en ellas los aspectos preventivos, sociales y de salud pública; especialmente, se agregaron las materias de enfermería que faltaban. Se reorganizó el personal docente, ampliándolo con enfermeras seleccionadas, hasta obtener 8 supervisoras, cinco con estudios en el extranjero efectuados por medio de becas. En julio 1957 fue nombrada una Directora enfermera. Las áreas de enseñanza y práctica fueron elegidas para obtener una mejor preparación de las alumnas, tanto en hospitales como en los centros de salud pública; además, se hizo uso de otras instituciones necesarias para el desarrollo de los programas. Se logró una estrecha relación con el Ministerio de Educación Pública, que designó a un representante permanente en los comités de estudio del profesorado de la Escuela. Se amplió el local de la Escuela y se habilitaron oficinas y aulas, una sala de demostraciones, un pequeño laboratorio y una biblioteca de estudios.

En septiembre de 1957, la Escuela Nacional de Enfermería perdió casi la totalidad del profesorado ya preparado, incluso la Directora. Este personal no se ha podido reemplazar, debido a la escasez en el país de enfermeras preparadas para la docencia. Esta situación acarrió un retraso en el desarrollo del programa, mientras se hacen grandes esfuerzos para preparar instructoras en un curso intensivo organizado en la misma Escuela, a fin de permitir la continuación del programa.

Se asignan fondos para los servicios de tres educadoras en enfermería, para suministros y equipo, y para becas a fin de que se adiestren en el extranjero instructoras de enfermería.

Panamá

Panamá-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 162)

El área malarica cubre una superficie de 68,499 kilómetros cuadrados, y la población amenazada se estima en 910,000 personas, que representan el 95 por ciento de la población total del país.

El plan de erradicación de la malaria se preparó y aprobó en 1956. Durante el período siguiente, se realizaron las encuestas geográfica y epidemiológica y la numeración de todas las casas del área malarica, así como el adiestramiento de personal de todas las categorías. La cobertura completa de todas las casas de la zona malarica se inició el 19 de agosto de 1957 y continuará por espacio de cuatro años. Luego se adoptarán medidas de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$346,000, y el Gobierno asigna \$2,012,300 para la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios

de un oficial médico, un ingeniero sanitario y un sanitario, y para suministros y equipo.

Panamá-1, Servicios de salud pública (Véase pág. 164)

Desde 1953, el Gobierno de Panamá, con la cooperación de la Organización y del UNICEF, ha venido realizando un amplio programa de organización, coordinación, mejoramiento y desarrollo de sus servicios de salud, tanto en los niveles locales como en el central. Este programa fue planeado después de haber realizado una evaluación completa de las necesidades y recursos de salud pública existentes en el país y se orientó, desde su comienzo, hacia el fortalecimiento de los servicios centrales del Departamento de Salud Pública y el mejoramiento de las actividades en las zonas rurales. El plan de operaciones fue apoyado, desde un principio, por un amplio programa de adiestramiento de personal profesional, técnico y auxiliar, en los distintos ramos de salud pública.

Para mejor abordar los problemas existentes en el país, de acuerdo con el orden de prioridades establecido, se formuló un plan de reorganización de los servicios centrales y un sistema de regionalización de los servicios locales, con el fin de integrar racionalmente los servicios de prevención de las enfermedades y fomento de la salud con los de atención médica.

Durante el año de 1957 se puso en marcha este plan y se intensificaron las actividades en las zonas rurales, principalmente las de saneamiento ambiental. En el área de Chorrera se han construido ya 78 pozos para el abastecimiento de agua de 16 comunidades y se espera proseguir el programa construyendo un promedio anual de 300 a 350 pozos para pequeñas comunidades rurales, durante un período aproximado de cinco años.

Se ha ampliado el programa de demostración que se inició en 1954 en el área de Chorrera, extendiéndolo a otras zonas en las que se utiliza la experiencia adquirida en Chorrera y se están mejorando los servicios locales en las comunidades rurales.

Para satisfacer las necesidades de asistencia al programa de reorganización que está llevando a cabo el Gobierno de Panamá, la Organización ha intensificado los servicios consultivos en enfermería de salud pública y reforzado los de asesoramiento en administración sanitaria.

Hasta fines de 1957 se habían adjudicado 42 becas a profesionales y técnicos sanitarios para ampliar estudios en el extranjero. Se ha reorganizado y equipado el laboratorio central de salud pública de la ciudad de Panamá y se están instalando tres laboratorios regionales, de acuerdo con el plan establecido.

Durante los años de 1958, 1959 y 1960 se continuará el plan de adiestramiento para personal de salud pública, especialmente de médicos, enfermeras, inspectores sanitarios y personal auxiliar. Se intensificará la reorganización de las oficinas regionales, completando su personal técnico, mejorando los centros de salud existentes y ampliando el radio de acción de éstos a las áreas rurales más apartadas. Se prestará especial atención al mejoramiento de los servicios urbanos en las ciudades de Panamá y Colón, como parte del programa de la Región Oriental. Se ampliarán las instalaciones del Laboratorio Central de Salud Pública y se continuará el plan de mejoramiento de los laboratorios regionales y rurales. Se espera además poder intensificar el programa de control de tuberculosis, mediante la expansión paulatina de los servicios existentes. El programa de saneamiento ambiental se extenderá a las tres regiones en que se ha dividido el país, de acuerdo con el plan aprobado. Se continuará prestando ayuda a las escuelas de Medicina y Enfermería.

En 1960, el grupo internacional estará integrado

por un asesor jefe en el país, un oficial médico, un ingeniero sanitario y tres enfermeras de salud pública.

Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP
(Véase pág. 164)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Programas Interpaíses

AMRO-118, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona III) (Véase pág. 164)

Este programa tiene por objeto proporcionar servicios de asesoramiento especializado y colaborar con los países de la Zona III en sus programas de erradicación de la malaria. Se inició en 1957 con la asignación de dos consultores: un oficial médico y un ingeniero.

Con el fin de continuar colaborando en la organización y desarrollo de los programas de erradicación y en la ejecución de las actividades relacionadas con la susceptibilidad del mosquito y su resistencia a los insecticidas, en 1960 se consignan créditos para facilitar los servicios de un asesor en malaria, jefe de zona, un ingeniero sanitario, un entomólogo, un estadígrafo sanitario y un oficial en métodos administrativos.

AMRO-86, Estadísticas sanitarias (Zona III) (Véase pág. 164)

Un programa equilibrado de actividades de salud pública, en cualquiera de los niveles, local, nacional o internacional, debe basarse en datos tan exactos como sea posible sobre las condiciones sanitarias y asistenciales y los recursos disponibles para satisfacerlas. Para colaborar con los países en el mejoramiento de los métodos de registro, recopilación, análisis y utilización de estos datos, la Organización proporciona los servicios de consultores en estadística.

Las funciones de estos consultores en estadística son las siguientes: (a) asesorar a los países y estimular el mejoramiento de sus sistemas de estadísticas vitales y sanitarias, especialmente de las estadísticas sobre enfermedades de notificación obligatoria, la certificación médica adecuada de las defunciones, así como el desarrollo de las estadísticas sanitarias de acuerdo con las normas recomendadas, y la utilización de los datos en la preparación de planes de salud pública a corto o largo plazo; (b) cooperar con las autoridades para la organización de cursos de estadística, seminarios, grupos de trabajo y otras actividades de adiestramiento en estadística para diversos tipos de servidores públicos directa o indirectamente relacionados con actividades de salud pública; (c) asesorar en los aspectos estadísticos de los programas en los que colabora la Organización y colaborar en la compilación y análisis de las informaciones en los países que sirven de base para la preparación de programas de salud pública.

A partir de 1957 se asignó un consultor a tiempo completo a la Zona III; la experiencia adquirida durante este año pone de manifiesto la necesidad de que los servicios de este estadígrafo sanitario continúen.

AMRO-148, Laboratorio de producción de productos biológicos (Zona III) (Véase pág. 166)

Algunos de los productos biológicos necesarios para fines de salud pública, y en especial los precisos para las campañas de inmunización, los producen sólo en escala limitada algunos laboratorios de los servicios de salud pública de ciertos países de la Zona III. La falta de personal

adiestrado y las limitaciones presupuestarias han impedido que se establecieran laboratorios capaces de producir productos biológicos en las cantidades necesarias para satisfacer las necesidades de cada país. Todas las autoridades sanitarias nacionales han manifestado que les interesaba contar con el concurso de la Organización para aumentar las disponibilidades de productos de inmunización a un costo compatible con sus recursos y en cantidad proporcionada que permitiera satisfacer sus necesidades. Se propuso, por lo tanto, que se llevara a cabo en 1959 un estudio de la actual situación en lo que respecta a las necesidades y recursos de cada uno de los países de América Central y Panamá. Ese estudio comprenderá datos sobre los laboratorios que funcionan actualmente y sobre el personal e instalaciones disponibles; el tipo, cantidad y calidad de los productos manufacturados; las necesidades de los países en materia de productos de inmunización y tipo y cantidad de cada producto que se necesita, en relación con las necesidades de cada enfermedad. Se espera que cuando esté terminado este estudio se elija uno de los laboratorios productores que actualmente funcionan en la Zona para convertirlo en centro de manufactura de productos biológicos para Centro América y Panamá.

Se espera que ese laboratorio regional funcione con fondos y personal proporcionados por los países participantes sobre una base de explotación conjunta.

Se consignan créditos para que, en 1959 un consultor efectúe el estudio en cada país de la Zona. Se dispondrá de fondos para costear los gastos de los viajes necesarios para completar el estudio e inspeccionar detalladamente los laboratorios de la Zona. Se consigna también una pequeña partida para suministros y equipo.

Se consignan también créditos para los servicios de un consultor médico durante todo el año 1960, a fin de que preste el necesario asesoramiento técnico para el debido funcionamiento del laboratorio regional. La partida para viajes en comisión de servicio se reducirá sensiblemente, puesto que, terminada la fase de estudio, estos viajes serán menos necesarios.

Para la instalación del laboratorio regional se espera que el equipo ya existente en el laboratorio elegido se complete con material adquirido con fondos procedentes de otras fuentes. Sin embargo, en 1960 se consignan créditos para adquirir en cantidades limitadas los suministros y equipo que puedan necesitarse además de los que se obtengan de otras procedencias.

Se espera que el personal ya disponible en los países participantes sea contratado para prestar servicio en el laboratorio pero también se consignarán créditos para becas, a fin de que el personal adicional que se necesite pueda adiestrarse en técnicas de laboratorio especializadas.

AMRO-188, Veterinaria de salud pública (Zona III)
(Véase pág. 166)

Las autoridades de salud pública de los países de la Zona III han venido prestando creciente atención a las zoonosis. El más importante de estos problemas ha sido la rabia. En 1957 y 1958 se asignó a la Zona un veterinario de salud pública para que dedicara la máxima atención a ese problema. El desarrollo consiguiente de las actividades de veterinaria de salud pública como parte integrante de los servicios sanitarios nacionales, proporciona la oportunidad de colaborar con los gobiernos en otros problemas de zoonosis y en actividades de control de alimentos. Por esta razón se propone adscribir un consultor que atienda a los países de la Zona III con el carácter de Asesor en Veterinaria de Salud Pública.

Las funciones de este asesor serán: (a) prestar servicios consultivos técnicos a los países sobre problemas

de sanidad y el desarrollo de servicios sanitarios en los campos de la microbiología y la medicina preventiva, con especial atención al control de alimentos y a la prevención y control de las zoonosis; (b) proporcionar apoyo y orientación técnica al personal nacional e internacional para la planificación y ejecución de las actividades de veterinaria de salud pública integradas en el programa sanitario general; (c) prestar su concurso para la evaluación de los programas de veterinaria de salud pública y otros a fin de que se haga un uso eficaz de los servicios de veterinaria de salud pública; (d) cooperar en la selección y adiestramiento de veterinarios nacionales de salud pública y además en la organización de cursos y seminarios; (e) colaborar con las instituciones docentes en el adiestramiento de veterinarios de salud pública y demás personal sanitario.

Se consignan créditos para los servicios de un veterinario de salud pública.

AMRO-111, Educación sanitaria (Zona III) (Véase pág. 166)

Se han proporcionado a los países de Centro América y Panamá los servicios de varios consultores en el campo de la educación sanitaria, por medio del anterior programa interzonas AMRO-93. En vista de la creciente necesidad en esos países de este tipo de colaboración internacional, se propone proporcionar, a partir de 1958, los servicios de un consultor en educación sanitaria, a tiempo completo, asignado a la Zona III. En colaboración con otro personal internacional, este asesor cooperará con los departamentos nacionales de sanidad en determinar sus necesidades en educación sanitaria y en satisfacerlas; será, al mismo tiempo, consultor del personal de la Organización y del personal de los servicios sanitarios nacionales, en la planificación y ejecución de los aspectos educativos de su labor.

Entre las actividades sobre las que se proporcionará asesoramiento y colaboración, figuran los servicios coordinados de salud pública y, en especial, los programas de erradicación de la malaria en ejecución en los diversos países de la Zona.

Se consignan créditos para los servicios del educador sanitario.

AMRO-54, Colaboración con el INCAP (Véase pág. 166)

De acuerdo con el Protocolo de Tegucigalpa, en 1949 se creó el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá como empresa en cooperación financiada conjuntamente por los Gobiernos participantes. La OSP ha actuado con carácter de miembro del Consejo y ha asumido las funciones de administración y supervisión de dicho Centro. Un nuevo Convenio Básico fue firmado por los Países Miembros en 1954, convirtiendo al Instituto en Organización permanente.

El INCAP ha realizado importantes estudios de campo y de laboratorio relacionados con la nutrición, como base para establecer métodos y técnicas que puedan aplicar los Gobiernos Miembros para mejorar el estado nutricional de sus respectivas poblaciones.

La Oficina ha prestado asistencia al INCAP y le ha facilitado los servicios de especialistas, por períodos prolongados y a corto plazo. Los miembros del personal de la Oficina han sido asignados para desempeñar los puestos de Director y Subdirector del Instituto, respectivamente. Se espera que el asesor regional en nutrición actúe de Director durante todo el año 1959. Además, en las partidas de este programa se han consignado créditos para asignar consultores a corto plazo; para convocar reuniones del Comité Técnico Consultivo, que evalúa la labor realizada y asesora sobre futuros programas; y para sufragar parte de los gastos ocasionados por las reuniones anuales del Consejo.

En 1960 se consignan créditos para los servicios de un director médico, un oficial médico y consultores a corto plazo, como también para contribuir a sufragar los gastos de las reuniones del Comité Técnico Consultivo y del Consejo.

AMRO-7, Erradicación del *Aedes aegypti* (Centro América y Panamá) (Véase pág. 168)

Este proyecto comprendía anteriormente toda la cooperación internacional facilitada a los programas de erradicación de la malaria y del *Aedes aegypti* en Centro y Panamá. Debido a la ampliación de las actividades anti-maláricas, al convertirse las medidas de control en programas de erradicación, a partir de 1958 se han establecido programas separados en los distintos países, así como una unidad central (AMRO-118).

Las campañas de erradicación del *aegypti* en los diversos países con la cooperación técnica de la Organización, se han venido desarrollando desde 1950, obteniéndose resultados muy apreciables. Como consecuencia, no se han registrado casos de fiebre amarilla transmitidos por este mosquito, a pesar de la presencia del virus en las zonas selváticas. Se han terminado las campañas en Nicaragua, Panamá y Belice, países en los que ya se ha logrado la erradicación. En 1958 se llevará a cabo la "verificación final" en Costa Rica, antes de que se pueda declarar oficialmente la erradicación. La campaña se encuentra en su etapa final en El Salvador y Guatemala. En Honduras proseguirán las actividades de erradicación.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y de dos sanitarios.

TITULO III

ZONA IV

Oficina de Zona (Véase pág. 170)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona", aparece en la página 12.

BoliviaBolivia-4, Erradicación de la malaria (Véase pag. 170)

El área malárica cubre una superficie aproximada de 842,000 kilómetros cuadrados, o sea, el 77 por ciento del total del territorio del país. La población amenazada se estima en 1,102,000 personas (1957).

El plan para la erradicación de la malaria se preparó en 1957. Entretanto, continúan los reconocimientos geográfico y epidemiológico y el adiestramiento de personal. Se prevé que la cobertura completa de todas las casas del área malárica, con DDT, en la mayoría de los casos, y a veces dieldrin, empezará el 1 de julio de 1958.

La colaboración del UNICEF se estima en \$523,500, la ICA también presta una importante colaboración, tanto respecto a los costos locales como internacionales, y las contribuciones de los gobiernos se calcula que ascenderán a \$2,102,068.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y tres sanitarios.

Bolivia-12, Control de la lepra (Véase pág. 172)

La lepra constituye un importante problema en el Valle Central y en la región tropical de Bolivia.

A fin de conocer y poner al día la información básica acerca de esta enfermedad en el país, el Gobierno, con la cooperación de la Organización hará una investigación epidemiológica de las características del problema a fin de preparar un moderno plan para el control de la enfermedad.

Se consignan fondos para que un consultor a corto plazo colabore en esta investigación y en formular un plan de control de la enfermedad.

Bolivia-10, Servicios de salud pública (Véase pág. 172)

El propósito de este programa se establece en sus objetivos principales que son: organizar dentro del Ministerio de Higiene y Salubridad una Oficina Central de Planificación y Coordinación, a partir de la que se procurará la reorganización de los servicios centrales mediante el desarrollo de un servicio de salud pública dotado de personal capacitado, a tiempo completo y adecuadamente remunerado; organizar y desarrollar en zonas rurales establecidas previamente y progresivamente en todo el país, un sistema de centros y subcentros de salud con especial énfasis en la atención de la higiene maternoinfantil, el control de las enfermedades transmisibles y el saneamiento del medio; y establecer un programa de adiestramiento para el personal profesional y auxiliar, complementado con un programa de educación sanitaria del público.

En mayo de 1955 la Organización asignó al programa un oficial médico y poco después un ingeniero sanitario, integrándose el equipo a fines de 1956 con la incorporación de una enfermera de salud pública. Este grupo asesoró al Ministerio de Higiene y Salubridad y a otras autoridades en la valoración y solución de los problemas existentes. El programa de centros y subcentros de salud se inició con la creación del sistema proyectado para la zona de Tarija, el

que se encuentra en pleno funcionamiento a cargo del SCISP; en la zona de Santa Cruz, también sobre la base del centro de salud existente a cargo del SCISP, se está terminando de organizar el sistema de subcentros. En el transcurso de 1957 se logró la instalación de los subcentros en la zona de Oruro, estando su funcionamiento en progresivo desarrollo. El UNICEF aportó equipo y suministros.

La labor de reorganización se orientó a obtener la coordinación de todos los organismos que en el país se ocupan en una u otra forma de la salud de diferentes sectores de la población, lográndose la creación de un Consejo Nacional de Salubridad, con vistas a la ulterior unificación de los citados organismos en un servicio nacional de salud pública.

El mencionado Consejo, integrado por los miembros de este programa, constituye un organismo de planificación y coordinación, que espera realizar durante 1958 una encuesta que permita establecer las condiciones y recursos con que cuenta el país para atender la salud de la población, y la evaluación de los problemas; el estudio de un sistema de financiación que permita la creación de un servicio nacional de salud pública organizado a base de personal especializado a tiempo completo; y la redacción de un proyecto de Código Sanitario, para ser sometido a las autoridades nacionales.

Se consignan créditos para un consultor jefe en el país y para becas.

Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas (Véase pág. 172)

Aproximadamente el 20 por ciento de la población de Bolivia está integrado por habitantes de la región andina, que se concentran en tierras montañosas, difíciles e improductivas, separados de la vida económica y social del país y con escasos servicios médicos y sanitarios disponibles. El tifo es endémico en la región, las tasas de mortalidad infantil y materna son excesivamente altas y precarios los niveles de saneamiento del medio.

La finalidad de este programa es acelerar el desarrollo natural de los pueblos de la zona e incorporarlos social y económicamente a la vida nacional. Varios organismos (OIT, FAO, UNESCO y la Organización) cooperan con el Gobierno en la tarea de estimular la ejecución de este plan, habiendo facilitado la Organización, desde febrero de 1955, los servicios de un oficial médico que presta asesoramiento en los aspectos de salud pública del programa.

En el período 1954-57 se establecieron tres centros de salud en zonas de gran altitud: Pillapi (Departamento de La Paz), Plaza Verde (Departamento de Oruro) y Otavi (Departamento de Potosí) en los que, venciendo serias dificultades, como la falta de personal profesional y auxiliar estable, se han desarrollado labores de control de enfermedades transmisibles, higiene maternoinfantil, saneamiento ambiental, nutrición y educación sanitaria, todas ellas destinadas a mejorar las condiciones básicas de salud de las poblaciones de dichas localidades. Estas actividades se extenderán después a las comunidades vecinas.

Por otra parte, dentro de otro de los aspectos de rehabilitación del indígena boliviano en que la Misión está interesada (esto es, el traslado de grupos de población indígena procedentes de zonas elevadas agrícolamente pobres y superpobladas, a regiones de menor altitud, fértiles y poco pobladas), se ha establecido un centro de salud en Cotoca (Departamento de Santa Cruz de la Sierra). Este centro, cuyo funcionamiento ha tropezado con los mismos inconvenientes mencionados anteriormente, desarrolla un plan de trabajo similar al de los otros tres, pero

con los objetivos de su labor básica de salud pública orientados hacia la adaptación de los habitantes andinos a zonas de baja altitud y a la protección de éstos contra las enfermedades tropicales. Se realiza previamente un estudio completo de la salud de los inmigrantes y se les presta después vigilancia sanitaria constante por el personal del centro. También se ha desarrollado un cursillo para la preparación de personal auxiliar de salud pública.

Se proyecta continuar el plan de trabajo de los centros de salud de Pillapi, Playa Verde, Otavi y Cotocha; proceder a la extensión de las actividades del primero a cuatro comunidades vecinas; ampliar los servicios del de Cotocha a los grupos de inmigrantes que se incorporen a la nueva colonización; y a continuar impulsando el adiestramiento de personal profesional y auxiliar.

Se consigna un crédito para un oficial médico que prestará también asesoramiento para el proyecto Perú-23.

Bolivia-13, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS (Véase pág. 172)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Bolivia-5, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 172)

Como resultado de un estudio de los recursos y necesidades de Bolivia en materia de enfermería, el Gobierno y la Organización, convinieron en llevar a cabo un programa para mejorar y desarrollar la enseñanza de enfermería en Bolivia mediante la reorganización de la Escuela Nacional de Enfermería.

A fines de 1953 la Organización nombró jefa del proyecto a una educadora en enfermería que presta sus servicios desde entonces; también asignó una enfermera de salud pública de 1955 a 1956, una educadora en enfermería de 1954 a 1957, y otra educadora en enfermería desde agosto de 1957 al presente. La Organización ha otorgado 15 becas para estudios fuera del país; 6 becarios siguieron el curso básico de enfermería de 4 años en Chile, y las restantes tuvieron un año de estudios avanzados. Además la Organización ha suministrado equipo y material de enseñanza indispensable.

El Gobierno, con la ayuda de la ICA, ha mejorado la residencia, aumentado el personal docente y organizado y equipado ciertas salas para prácticas clínicas. Desde 1955 la selección de candidatas a la escuela ha mejorado siendo actualmente todas ellas bachilleres; se ha mejorado la enseñanza y supervisión en los campos de práctica, con la cooperación de médicos y demás personal del hospital.

El programa fue estructurado de nuevo en 1957, con los siguientes objetivos adicionales: coordinar, para el mejor desarrollo de la Escuela Nacional de Enfermería, los esfuerzos de todas las entidades nacionales que tienen necesidad de enfermeras; formar una Junta de Gobierno compuesta de representantes de cinco instituciones; aumentar el número y mejorar la preparación de las enfermeras diplomadas; seleccionar un mayor número de instructoras de enfermería para la enseñanza en la escuela y en los campos clínicos; establecer un presupuesto independiente con la aprobación de la Junta de Gobierno. De este nuevo sistema de coordinación surgieron otras necesidades, para cuya satisfacción se reorganizará el plan de estudios de la Escuela Nacional de Enfermería, poniendo más interés en la coordinación de la teoría con la práctica; se ayudará a las demás escuelas del país en la estandarización de requisitos de admisión, plan de estudios y campos de práctica; se prepararán cursos de auxiliares de enfermería en distintos lugares del país; se completará en cooperación con la Asociación de Enfermeras el estudio para una ley de funcio-

namiento de escuelas de enfermería y otra que regule el ejercicio de la enfermería en el país.

Se asignan fondos para dos enfermeras educadoras y para suministros y equipo.

Colombia

Colombia-5, Erradicación de la malaria (Véase pág. 174)

El área malárica cubre una superficie de 1,026,433 kilómetros cuadrados, que representa el 90 por ciento del territorio del país. Para 1957 se estimó que la población amenazada era de 9,787,000 personas, o sea, el 74 por ciento del total de los habitantes.

El plan de erradicación de la malaria se comenzó a preparar en 1956, se completó en 1957 y se presentó al UNICEF. Entre tanto, ha continuado el reconocimiento geográfico y epidemiológico. El adiestramiento de personal de todas las categorías prosiguió durante la primera mitad de 1958 y en marzo se establecieron oficinas de zona. La cobertura total con DDT de las casas del área malárica ha de empezar el 8 de septiembre de 1958 y continuará durante cuatro años, tras de los cuales se realizarán operaciones de vigilancia. El 1 de noviembre de 1958, se iniciarán las operaciones completas de evaluación.

La colaboración del UNICEF se estima en \$2,800,000. La ICA colabora también con aportaciones a los gastos nacionales e internacionales, y la aportación del Gobierno para la campaña se calcula en \$19,510,572.

Se consignan créditos para un asesor malariólogo jefe en el país, un ingeniero sanitario y cuatro sanitarios. Se facilitarán también suministros y equipo y se concederán becas.

Colombia-17, Erradicación de la viruela (Véase pág. 174)

El Gobierno de Colombia está llevando a cabo una campaña nacional de erradicación de la viruela. La Organización ha facilitado los servicios de un consultor médico para prestar asesoramiento a las autoridades nacionales en la planificación y ejecución de esta campaña. También se proporcionaron los servicios de un inspector de vacunación encargado de asesorar en el adiestramiento de vacunadores.

El UNICEF aportó el equipo para una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada. La Organización puso a disposición de las autoridades sanitarias cierta cantidad de vacuna desecada a fin de que se pudiera comenzar cuanto antes la campaña de vacunación con suministros adecuados, hasta que se dispusiera de vacuna de producción nacional. Se proporcionaron también los servicios de un experto en producción de vacuna desecada. Se adjudicó una beca al oficial médico encargado de la campaña de vacunación para que pudiera observar el desarrollo de una campaña similar en uno de los países vecinos. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuyos objetivos y organización se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial médico, becas, suministros y equipo.

Colombia-19, Control de la lepra

(Véase pág. 174)

Se calcula que en Colombia existen unos 12,000 pacientes de lepra, lo cual representa una prevalencia aproximada de 1 por 1,000 habitantes, para todo el país. Sin embargo no se conoce el verdadero alcance del problema.

En 1955, el Gobierno solicitó la cooperación de la Organización para realizar un estudio completo del problema de la lepra en Colombia y preparar un programa de control basado en las técnicas y sistemas modernos.

La Organización continuará proporcionando los servicios del oficial médico, que empezó a trabajar en el programa a principios de 1958.

Se espera que el UNICEF proporcionará ciertos suministros y equipo.

Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay)

(Véase pág. 174)

La resolución aprobada por el Consejo Directivo en su I Reunión, celebrada en Buenos Aires en 1947, encomendó a la Oficina la solución del problema de la fiebre amarilla urbana en el Continente. Como consecuencia de esta resolución se consideró necesario disponer de dos laboratorios de fiebre amarilla en el Hemisferio, uno de los cuales es el Instituto Carlos Finlay, de Bogotá. Este Instituto, al cual la Oficina viene concediendo una subvención anual, cuenta con un Comité Consultivo integrado por el Ministro de Salud Pública, el Director de la Oficina y el Director del propio Instituto.

El Instituto pone a disposición de otros países del Continente sus medios y servicios para ayudarlos en el control e investigación de fiebre amarilla, mediante el suministro gratuito de vacuna antiamarílica y la realización de pruebas serológicas, exámenes patológicos de muestras de hígado y estudios epidemiológicos y ecológicos.

Durante 1957, el Instituto preparó 2,695,092 dosis de vacuna y distribuyó 986,247 dosis entre varios países del Continente.

En 1959 y 1960 la Organización continuará aportando su contribución económica y su asesoría técnica a través de las Oficinas de Washington y de Zona.

Colombia-4, Servicios de salud pública

(Véase pág. 176)

El Plan de Operaciones convenido en agosto de 1956 entre el Gobierno de Colombia, la OMS y el UNICEF, para el desarrollo de este proyecto, establece los siguientes objetivos: 1) la reorganización progresiva del Ministerio de Salud Pública y de sus dependencias departamentales y locales en todo el país; 2) el desarrollo de un programa de adiestramiento en salud pública de personal profesional y auxiliar (médicos, enfermeras, inspectores sanitarios, auxiliares de enfermería, oficiales de estadística), por medio de cursos especiales en el país y la adjudicación de becas de especialización en el extranjero; 3) el desarrollo de un programa piloto integrado de salud pública - dentro de la nueva organización administrativa y utilizando el personal adiestrado - en una zona geográfica representativa

del país, que dedique especial atención a los siguientes actividades básicas: higiene materno-infantil, control de enfermedades transmisibles y saneamiento del medio. La experiencia que se obtenga en este proyecto, que al principio será ejecutado en dos Departamentos y se extenderá luego a otros tres (zona piloto), servirá de demostración y se utilizará para la extensión gradual de estos servicios reorganizados al resto del país.

En cumplimiento de las obligaciones contraídas en el Convenio, el Gobierno asignó, dentro del presupuesto del Ministerio de Salud Pública, la partida necesaria para la operación del programa durante la segunda mitad del año 1956 y el año 1957; dotó al programa de locales, mobiliario y equipo, tanto para el funcionamiento de la oficina central (Bogotá), como para los trabajos de campo, y proporcionó los medios para el adiestramiento de personal; nombró a funcionarios calificados para que actúen de personal nacional homólogo de los consultores internacionales y asuman las funciones ejecutivas correspondientes dentro del programa; asimismo, se nombró el personal subalterno necesario.

De acuerdo con los compromisos contraídos, la Organización ha asignado al proyecto un grupo de seis consultores, que se encuentran desempeñando sus funciones en Bogotá desde 1956; por otra parte, ha adjudicado becas de estudio en el extranjero para médicos, inspectores sanitarios y enfermeras. El UNICEF, cuyo compromiso consiste en proporcionar al proyecto cierta cantidad de equipo y suministros para el adiestramiento de personal y para la dotación de los centros de salud reorganizados, y otorgar, de otro lado, parte de los estipendios del personal auxiliar que reciba adiestramiento en el país, ha remitido el equipo de adiestramiento así como la dotación destinada a los centros de salud de los primeros dos Departamentos de la Zona Piloto, y contribuyó a la financiación de becas de adiestramiento de personal auxiliar en la Escuela Superior de Higiene.

Hasta fines de 1957 se cumplieron los siguientes propósitos: creación de la Oficina de Planeamiento y Coordinación del Ministerio de Salud Pública, que se encuentra elaborando el proyecto de reestructuración del Ministerio y ofrece asesoría general a la Dirección Nacional de Salubridad en problemas de diversa índole; reorganización de la Escuela Superior de Higiene de Bogotá, en la cual, durante 1957, se desarrollaron cursos de orientación en salud pública para 14 enfermeras y 20 inspectores sanitarios supervisores; cursillo de adiestramiento para 14 auxiliares de enfermería en Pamplona (Norte de Santander); todo este personal se encuentra ya destacado a los 9 Municipios Piloto de los Departamentos Norte de Santander y Boyacá, en cada uno de los cuales llevaron a cabo el levantamiento de las encuestas sanitarias respectivas. Se comenzó a dotar los Centros Piloto de los mencionados Departamentos del equipo proporcionado por el UNICEF.

Durante 1959 y 1960, se pondrán en ejecución los planes de trabajo en cada uno de los Municipios Piloto de los Departamentos del Norte de Santander y Boyacá sobre la base de los resultados de las encuestas sanitarias efectuadas; se llevará a cabo sucesivamente la preparación del personal y la organización de los trabajos de campo en los departamentos del Valle, Nariño y Cundinamarca.

La Organización continuará prestando la asesoría del grupo de consultores, formado por el asesor jefe en el país, un oficial médico, un ingeniero sanitario y tres enfermeras de salud pública.

Colombia-21, Administración de Salud Pública - Becas de la OSP (Véase pág. 176)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Colombia-22, Erradicación de Aedes aegypti

(Véase pág. 176)

La fiebre amarilla es endémica en las zonas selváticas de Colombia y periódicamente se presentan epidemias de esta enfermedad en muchas regiones cultivadas. El Aedes aegypti prevalece, en grado considerable, en numerosos lugares del país. En consecuencia, existe un riesgo constante de que se produzcan brotes de la enfermedad en su forma urbana.

Las actividades de erradicación del Aedes aegypti se iniciaron en 1952, en la zona del Caribe, siendo los resultados obtenidos hasta ahora sumamente satisfactorios.

Se espera que con un trabajo continuo, el Aedes aegypti quedará erradicado del país en 1960.

Se consignan fondos para un oficial médico y un sanitario.

EcuadorEcuador-14, Erradicación de la malaria

(Véase pág. 176)

El área malarica del Ecuador cubre aproximadamente 153,498 kilómetros cuadrados, o sea, el 57 por ciento de la superficie total del país. La población amenazada se estima en 1,955,000 habitantes, es decir, el 50 por ciento de la población total.

El plan de erradicación de la malaria se preparó en 1955 y se aprobó en 1956. La cobertura completa de todas las casas del área malarica empezó el 1 de abril de 1957. El dieldrín ha sido elegido como insecticida, que se aplicará durante cuatro años, tras de los cuales se adoptarán medidas de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$680,000 y el Gobierno se propone aportar \$1,658,000 para la campaña de cobertura total. Debido a un aumento del número efectivo de casas encontradas durante el reconocimiento geográfico anterior al comienzo de las operaciones, respecto al número estimado en el plan, pueden ser necesarios suministros y equipo importados adicionales, y a este efecto se ha solicitado la colaboración de la ICA.

Se consignan créditos para un asesor jefe en el país en malaria, un ingeniero sanitario y dos sanitarios, así como para suministros y adjudicación de becas.

Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene

(Véase pág. 178)

Desde 1952, la Organización viene colaborando con el Gobierno del Ecuador en un programa destinado a ampliar los servicios del Instituto Nacional de Higiene de Guayaquil y elevar el nivel de los mismos.

El Instituto, en su calidad de laboratorio de salud pública del Ecuador, produce las vacunas necesarias para el control de las enfermedades transmisibles, proporciona medios de diagnóstico y efectúa investigaciones epidemiológicas; se encarga, asimismo, del control de alimentos y drogas importados al país.

En 1957, consultores a corto plazo visitaron el Instituto a fin de proponer un plan para su reorganización. Sobre la base de los informes de los consultores mencionados, la Oficina de Zona ha preparado un plan, que fundamentalmente consiste en que: todos los cargos técnicos del Instituto sean ocupados por personal a tiempo completo; se dé cierta estabilidad al personal; se paguen sueldos adecuados,

y se efectúe un reajuste del presupuesto que permita al Instituto cumplir con sus funciones, que son esencialmente las de un laboratorio de salud pública.

Se consignan fondos para un bacteriólogo.

Ecuador-18, Control de la lepra

(Véase pág. 178)

Los datos disponibles acerca de la extensión y prevalencia de la lepra en el Ecuador, no son completos. Sin embargo, se sabe que la enfermedad es prevalente en el sector meridional del país, aunque parece que existen también algunos focos aislados en otras áreas.

Con el fin de obtener una información básica más completa y de preparar y llevar a cabo un amplio plan para controlar esta enfermedad, la Organización colaborará con el Gobierno facilitando los servicios de un Consultor especializado en 1960.

Se consignan fondos para un oficial médico y para becas.

Ecuador-20, Erradicación de la viruela

(Véase pág. 178)

Con el objeto de colaborar con el Gobierno en la erradicación de la viruela, la Organización proporcionó el equipo necesario para instalar una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada, así como los servicios de un experto en métodos de producción de este tipo de vacuna. Se proporcionaron también algunos suministros para la campaña de vacunación.

A pesar de la buena calidad de la vacuna, la campaña de vacunación ha sido lenta, por falta de recursos financieros y de personal convenientemente adiestrado y a tiempo completo.

En 1957 se firmó un convenio con el Gobierno para comenzar en 1958 una campaña de vacunación en masa, que permitiera inmunizar el 80% de la población en 5 años. En 1957 la Organización suministró 8 vehículos y agujas de vacunación.

El Gobierno consignará los fondos necesarios para cumplir con los objetivos del programa y para personal a tiempo completo.

Se consignan fondos para un oficial médico y para suministros y equipo.

Ecuador-4, Servicios rurales de salud pública

(Véase pág. 178)

La primera fase de este programa, que se inició en 1953, con la colaboración de la Organización y del UNICEF, tuvo como finalidad la organización de una División de Higiene Materno-infantil dentro de la Dirección General de Sanidad, la creación de un sistema de centros rurales de higiene materno-infantil y el adiestramiento de personal profesional y auxiliar para dichos centros. En su segunda fase, iniciada en 1956, el programa amplió su campo de acción hacia los siguientes objetivos: reestructuración de los servicios sanitarios nacionales, desarrollo del Departamento Materno-infantil e intensificación de sus actividades; organización de los departamentos de epidemiología y de ingeniería sanitaria y de la sección de enfermería de salud pública; organización y desarrollo del departamento regional de salubridad, y mejoramiento de los servicios locales de salud pública, cuya acción básica consistirá en labores de higiene materno-infantil, saneamiento del medio y control de enfermedades transmisibles.

Se ha llevado a cabo ya la creación del Departamento de Higiene Materno-infantil que está en funcionamiento, y de diez centros de salud que funcionan, aunque con limitaciones de equipo y personal preparado. Se ha efectuado una encuesta sobre los problemas y los recursos sanitarios del país. Se encuentran en proceso de aprobación o ejecución los proyectos presentados a las autoridades superiores, relacionados con la reorganización del servicio de sanidad, el establecimiento de un cuerpo técnico de funcionarios de salud pública y la creación de los departamentos de epidemiología y de ingeniería sanitaria.

Se elaborará un proyecto de ley de carrera sanitaria, destinado a favorecer la estabilidad de los puestos, especialmente de aquellos funcionarios que trabajan a tiempo completo. Se espera que en 1959 serán creadas tres direcciones regionales de salud, que estarán a cargo de médicos especializados trabajando a tiempo completo, y en 1960 las jefaturas provinciales de salud que funcionarán en forma descentralizada. Se proseguirá consolidando y ampliando el sistema de centros de salud; un centro rural de demostración sanitaria servirá para facilitar el adiestramiento del personal profesional y auxiliar.

Se consignan créditos para un asesor jefe en el país, un veterinario de salud pública, una enfermera de salud pública, así como para la adjudicación de becas.

Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 178)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Ecuador-16, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 180)

Este programa se lleva a cabo por el Gobierno y la Universidad de Guayaquil en colaboración con la Organización y diversas instituciones privadas; tiene por objeto preparar enfermeras profesionales en la Escuela de Enfermería adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad de Guayaquil.

En mayo de 1957 se dio comienzo a la reestructuración general de la Escuela en los siguientes términos: elevación de los requisitos de ingreso, modificación del plan de estudios para incluir en él experiencia en enfermería pediátrica, obstétrica, psiquiátrica y de salud pública; aumento del personal docente; desarrollo de las salas de práctica y de la biblioteca; aplicación de métodos efectivos de enseñanza teóricopráctica.

Seis enfermeras fueron seleccionadas para trabajar con la consultora de la Organización en 1957. Este número deberá aumentar a 8 en 1958, y a 10 en 1959. Se espera que tres de ellas sigan estudios de perfeccionamiento en el presente año, y el mismo número en los años posteriores, hasta formar un cuerpo docente calificado para la enseñanza a nivel universitario en las siguientes especialidades: enfermería básica y técnica, enfermería médicoquirúrgica, enfermería obstétrica, enfermería pediátrica, enfermería psiquiátrica, salud pública, administración de salas, supervisión y administración de escuelas de enfermería y coordinación de programas.

Es necesario facilitar medios para el desarrollo de los campos de práctica y una residencia que permita el ingreso de estudiantes procedentes de fuera de la ciudad.

Se asignan fondos para dos enfermeras educadoras, suministros, equipo y becas.

Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición (Véase pág. 180)

Los objetivos de este programa son los siguientes: ampliación de los estudios técnicos del Instituto sobre nutrición, especialmente en materia de análisis de alimentos básicos e investigaciones bioquímicas y clínicas; dotación de medios para el adiestramiento y perfeccionamiento técnico del personal del Instituto; y desarrollo de la organización y sistemas de trabajo, coordinando las actividades del Instituto con las demás actividades de salud pública del país.

Desde 1950 la Organización presta su cooperación al Instituto, especialmente por medio de servicios de asesoramiento; dicha cooperación fue extendida por cinco años, según el acuerdo firmado en 1955. La Fundación Kellogg colaboró con la dotación de cierta cantidad de equipo. En la primera fase de su programa, el Instituto organizó sus actividades, especialmente las del laboratorio de bromatología y el adiestramiento de su personal. En la segunda fase, quedaron establecidas las actividades clínicas de nutrición habiéndose llevado a cabo una encuesta en 4,000 niños escolares de diferentes zonas del país. También se realizó una encuesta alimentaria en un grupo de población indígena de Riobamba, y se desarrollaron actividades de educación en nutrición, orientadas a la población escolar.

Se continuarán desarrollando las actividades en los campos de la bromatología, clínica y dietética; se organizará el laboratorio clínico y la "unidad de campo"; se prestará particular atención al problema del bocio endémico y se ampliará el programa de educación del público.

Se consignan créditos para un médico nutriólogo y ciertas cantidades de suministros y equipo.

Perú

Perú-5, Erradicación de la malaria (Véase pág. 180)

El área malárica del Perú cubre 154,191 kilómetros cuadrados, o sea el 12 por ciento de la superficie total del país. La población amenazada se estima en 2,878,000 personas, es decir, el 29 por ciento del total de la población.

El plan de erradicación de la malaria se preparó en 1956 y se aprobó en 1957. Se ha dividido el país en dos zonas: las operaciones de rociamiento comenzaron en noviembre de 1957 en la zona occidental. Durante 1957 se llevó a cabo el reconocimiento geográfico de la zona oriental, de modo que las operaciones de rociamiento puedan empezar en ella en julio de 1958. Se emplearán DDT y dieldrín, durante un período de cuatro años, tras de los cuales se efectuarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$1,875,000. El Gobierno se ha comprometido a aportar para la campaña de cobertura total una suma de \$5,706,800.

Se consignan créditos en 1959 y 1960 para un oficial médico, un ingeniero sanitario y cuatro sanitarios, así como para suministros y becas.

Perú-54, Vacuna antitífica (Véase pág. 182)

Desde 1951, los Gobiernos del Perú y de Bolivia han venido desarrollando, con la cooperación de la Organización

y del UNICEF, un programa de control del tifo en las regiones del altiplano. Con arreglo al programa AMRO-83 se han emprendido estudios epidemiológicos y de laboratorio para lograr un mejor conocimiento de la epidemiología de la enfermedad y planear métodos adecuados de control. Entre los objetivos de este programa figuran los siguientes: organizar buenos servicios de laboratorio para el diagnóstico; determinar y establecer normas y procedimientos adecuados y económicos para operaciones de control en gran escala del tifo; fortalecer las unidades responsables del control del tifo en los departamentos de salud pública; y adiestrar personal profesional y auxiliar.

Se han llevado a cabo aplicaciones periódicas de insecticidas de acción residual en las zonas endémicas y epidémicas y se ha registrado un marcado descenso de las tasas de morbilidad y mortalidad por tifo. Con la cooperación del Departamento de Epidemiología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Tulane empezó en 1954, en Ilave, Perú, una detenida comprobación sobre el terreno de la vacuna preparada con la cepa E de *Rickettsia prowazeki* y en 1958 se procederá a una evaluación final de la eficacia de esta vacuna.

En el supuesto de que los resultados de esa evaluación sean favorables el Gobierno del Perú se propone iniciar la producción de vacuna. Al mismo tiempo pondrá la vacuna a precio de costo a la disposición de los países del Hemisferio que la deseen.

Para colaborar con este programa se propone facilitar los servicios de un consultor en producción de vacuna y además el necesario equipo de laboratorio.

Perú-21 (CMS), Perú-25 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 182)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Perú-22, Servicios de salud pública (Véase pág. 182)

Este programa, que se inició en 1956 y se prevé que continuará hasta 1960, tiene como propósito fundamental proporcionar al Gobierno del Perú los servicios de un grupo de expertos en salud pública para que colaboren en el establecimiento de una "Oficina de Planeamiento, Evaluación y Coordinación" dentro del Ministerio de Salud Pública, cuya reestructuración fue efectuada recientemente por las autoridades respectivas. Esta Oficina tendrá como función el análisis de las necesidades y recursos de salud pública en todo el país y la formulación de recomendaciones para fortalecer y ampliar los servicios. Las principales funciones de los consultores internacionales son: asesorar en la organización de unidades regionales administrativamente autónomas - "áreas de salud" - con el propósito de descentralizar las funciones del Ministerio e incrementar los servicios locales; prestar su colaboración técnica en el planeamiento de una encuesta sobre las necesidades y recursos y en el análisis de varios programas, tales como el de higiene maternoinfantil, para hacer las recomendaciones destinadas a mejorar su desarrollo.

La enfermera consultora es el único miembro del grupo internacional participando en el programa, hasta la llegada del Oficial Médico en noviembre de 1957; por consiguiente, la labor de asesoramiento hasta el momento se ha relacionado principalmente con el campo de enfermería. Durante el año 1957 el grupo de enfermería a nivel ministerial fue reorganizado y fortalecido con el establecimiento de una Sección de Enfermería de Salud Pública dentro del Departamento de Enfermería; se proporcionó ayuda en el análisis de las necesidades dentro de este campo y en la búsqueda de soluciones al enorme problema que plantea la escasez de personal

profesional. Esta actividad se llevó a cabo a través del Comité de Control de Escuelas de Enfermería y por medio de los planes para el adiestramiento de personal auxiliar. También se proporcionaron becas para el perfeccionamiento del personal nacional que trabajará en el programa.

En 1958 se colaborará en la organización de las áreas de salud y en el mejoramiento del programa materno-infantil.

Se consignan créditos para un asesor jefe en el país, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública. Se concederán becas al personal nacional para estudios en el extranjero. Se espera que el UNICEF proporcione cierta cantidad de equipo y suministros.

Perú-23, Misión conjunta para poblaciones indígenas (Véase pág. 182)

La finalidad de este programa es acelerar el desarrollo natural de los pueblos de la zona andina que viven en las tierras montañosas y difíciles, separados de la vida económica y social del país, con escasos servicios médicos y sanitarios disponibles y en un precario nivel de saneamiento del medio.

Varios organismos (OIT, FAO, UNESCO y la Organización) cooperan con el Gobierno en la tarea de incorporar social y económicamente a los pobladores de la zona andina a la vida nacional. La actividad de la Misión abarca las esferas de la agricultura y ganadería, ingeniería rural, salud pública, educación, mano de obra, adiestramiento de trabajadores y bienestar rural. Desde 1955, la Organización ha facilitado los servicios de un oficial médico que presta asesoramiento en los aspectos de salud pública del programa. En 1956 y 1957 se organizaron dos pequeños centros de salud en las colectividades indígenas de Camicachi y Chucuito, (Departamento de Puno) que cuentan con locales adecuados; y se estableció el servicio de atención médicosanitaria en las localidades de Sucano, Coto, Taraco y Vilquechico.

La Organización seguirá colaborando en este programa, para lo cual, a partir de 1958, utilizará los servicios del médico consultor asignado al programa de la Misión en Bolivia (Bolivia-11).

Perú-26, Curso de orientación en salud pública (Véase pág. 182)

Este programa tiene por objeto establecer un curso de orientación en salud pública para funcionarios del Ministerio de Salud Pública del Perú. Se pretende también estimular el interés en las actividades de enseñanza de salud pública.

Con este fin, el Gobierno, con la asesoría de la Organización, se propone organizar un curso intensivo para personal profesional que actualmente forma parte de los diversos servicios, tanto a nivel central como local. Este curso tendrá lugar en 1959 y se repetirá en 1960, con una duración aproximada de cuatro meses.

La Organización facilitará los servicios de dos consultores, cada año, cada uno por un período de dos meses; uno en administración de salud pública y el otro en epidemiología y estadística.

Se consignan también créditos para suministrar algunos materiales de enseñanza y para adjudicar becas a los funcionarios que asistirán al curso.

Programas Interpaíses

AMRO-119, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Véase pág. 184)

De acuerdo con este programa, se proporcionarán servicios de asesoramiento en aspectos especializados de la erradicación de la malaria, a los países de la Zona IV, además de los que se facilitan en los programas de los respectivos países.

Se consignan créditos para un asesor jefe de la zona en malaria, un ingeniero sanitario, un especialista en métodos administrativos, un entomólogo y un estadígrafo sanitario.

AMRO-143, Estadísticas sanitarias (Zona IV)
(Véase pág. 184)

Para la planificación de un programa equilibrado de las actividades sanitarias, ya sea en nivel local, nacional o internacional, se requieren datos fundamentales exactos sobre las condiciones y recursos de salud pública. Uno de los medios más eficaces para contribuir al mejoramiento de la recopilación, análisis y utilización de estos datos son los servicios de consultores en estadística.

Las funciones de los consultores en estadística son las siguientes: (a) prestar asesoramiento a los países para el mejoramiento de las estadísticas vitales y sanitarias, en especial de las estadísticas de enfermedades de notificación obligatoria, así como sobre el desarrollo de las estadísticas sanitarias, de acuerdo con las normas recomendadas, y sobre la utilización de los datos en la preparación de los programas; (b) organizar cursos de estadística y prestar ayuda en la selección de becarios y en el sostenimiento de relaciones ulteriores con los mismos así como en la preparación de seminarios, grupos de trabajo y otras actividades de adiestramiento en estadística, y (c) asesorar en los aspectos estadísticos de los programas y cooperar en la compilación y análisis de las informaciones en los países para la preparación de programas.

En 1955 y 1956 se proporcionaron los servicios de dos consultores, de acuerdo con el anterior programa, AMRO-86, para atender a los países de cuatro Zonas, pero ante la creciente necesidad de estos servicios se proyecta ahora asignar por lo menos un consultor para cada una de las seis Zonas.

Se consignan créditos para que continúen los servicios del estadígrafo sanitario para los países de la Zona IV.

AMRO-179, Veterinaria de salud pública (Zona IV)
(Véase pág. 184)

Los servicios de veterinaria de salud pública en la Zona IV comenzaron en 1952 al ser adscrito a la Oficina de esa Zona un veterinario de salud pública.

Las funciones de este asesor en veterinaria de salud pública para los países de la Zona IV son: (a) prestar servicios consultivos técnicos a los países sobre problemas de sanidad y el desarrollo de servicios sanitarios en los campos de la microbiología y la medicina preventiva, con especial atención al control de alimentos y a la prevención y control de las zoonosis; (b) proporcionar apoyo y orientación técnica al personal nacional e internacional para la planificación y ejecución de las actividades de veterinaria de salud pública integradas en el programa sanitario general; (c) prestar su concurso para la evaluación de los programas de veterinaria de salud pública y otros a fin de que se haga un uso eficaz de los servicios de veterinaria de salud pública; (d) cooperar en la selección y adiestramiento de veterinarios nacionales de salud pública y además en la organización de cursos y seminarios; (e) colaborar con las instituciones docentes en el adiestramiento de veterinarios de salud pública y demás personal sanitario.

Se consignan créditos para los servicios de un veterinario de salud pública.

TITULO III

ZONA V

Oficina de Zona (Véase pág. 186)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona", aparece en la página 12.

BrasilBrasil-24, Erradicación de la malaria (Véase pág. 186)

El programa brasileño contra la malaria es uno de los mayores y de los más difíciles del mundo. Aunque el Gobierno tiene un extenso servicio de control, ocurren todavía muchos casos anualmente, lo cual constituye un grave perjuicio económico para el país.

El Gobierno se percató del problema y se propone convertir en un programa de erradicación de escala nacional su programa de control de la malaria, tan pronto como sea factible. Se ha promulgado un decreto que establece una campaña nacional de erradicación de la malaria que se llevará a cabo por zonas. Será ésta una campaña especial bajo la dirección del Departamento de Enfermedades Endémicas del Ministerio de la Salud. A solicitud del Gobierno, el programa contará con la colaboración de la Organización. Colaborará también la Administración de Cooperación Internacional, que proporcionará cantidades importantes de suministros y equipo.

Se consignan créditos para los servicios de un asesor jefe en malaria en el país, un ingeniero sanitario y un estadígrafo sanitario, así como para suministros y equipo y sobre todo para drogas antimaláricas.

Brasil-41, Erradicación de la malaria (São Paulo) (Véase pág. 188)

Por acuerdo especial con el Gobierno Federal, el Estado de São Paulo llevará a cabo su propio programa de erradicación de la malaria, manteniendo la coordinación necesaria con el proyecto nacional. Se han preparado un plan de operaciones y un acuerdo firmados por el Gobierno Federal, el Gobierno del Estado y la OSP.

En julio de 1958 se iniciará el adiestramiento del personal de todas las categorías; han comenzado ya los reconocimientos epidemiológico y geográfico, así como la numeración de todas las casas del área malárica. La cobertura total con insecticidas empezó en septiembre de 1958 en 191 condados y proseguirá hasta 1962; en 244 condados comenzarán en septiembre de 1958 las operaciones de vigilancia. Este programa deberá cubrir un área de 110,318 kilómetros cuadrados, con una población de 9,134,423 personas; se rociarán anualmente 511,413 casas. El Gobierno del Estado destinará a toda la campaña \$480,000.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un ingeniero sanitario y dos sanitarios y para proporcionar vehículos y drogas antimaláricas. El Servicio Nacional de Malaria compartirá con el Estado de São Paulo los suministros y equipo importados que proporcionará la ICA.

Brasil-20, Erradicación de la frambesia (Véase pág. 188)

La frambesia constituye un grave problema de salud pública en once estados del nordeste y de la costa del Brasil. Se calcula que hay unos 500,000 casos en el área afectada, lo que representa una tasa de prevalencia del 6 al 7 por ciento de la población.

A partir de mediados de 1956, el Gobierno empezó a convertir las actividades de control en un programa de erradicación en los Estados de Ceará, Pernambuco y Minas

Gerais. Las actividades de este programa habían avanzado mucho en 1957 y ahora se aproximan a la fase de limpieza, que comenzará en 1958. No obstante, se sigue observando un aumento de la incidencia de la enfermedad en las restantes zonas afectadas y además tiende a penetrar en otras áreas a consecuencia de la considerable migración interna de la población hacia el sur.

El Gobierno desea conceder alta prioridad a este problema y convertir lo antes posible todas las actividades en programa de erradicación siguiendo los métodos utilizados en el programa de erradicación llevado a cabo en Haití.

Se consignan créditos para los servicios de consultores a corto plazo.

Se espera que el UNICEF proporcione suministros y equipo para este programa.

Brasil-8, Desarrollo y perfeccionamiento de la fabricación de productos biológicos (Véase pág. 188)

El Instituto Oswaldo Cruz es uno de los principales centros de investigación de laboratorio y producción de vacuna para el Gobierno del Brasil y presta igualmente servicios de laboratorio de patología para diagnósticos. Con el objeto de producir vacunas modernas y mejores, así como para que el Instituto pueda estar en mejores condiciones para adiestrar personal, el Gobierno ha solicitado de la Organización que facilite los servicios de un consultor a fin de que (a) colabore con los Jefes de los Departamentos de Inmunología y Patología en la labor de investigación inmunológica e histoquímica; (b) dirija cursos para el adiestramiento de especialistas en esas materias y (c) coopere en las investigaciones para el mejoramiento de varios antígenos y vacunas.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un experto en inmunológica.

Brasil-21, Control del tracoma (Véase pág. 188)

El tracoma es endémico en varias regiones del Brasil y su incidencia va aumentando. Hay cuatro focos distintos de tracoma en el país, situados en el interior de los Estados de Ceará, Minas Gerais, São Paulo y Rio Grande do Sul y en regiones vecinas. Se calcula que el número de casos asciende a 750,000 y el problema tiene graves consecuencias económicas para las regiones afectadas.

Los recientes adelantos técnicos en el control de la enfermedad han estimulado al Gobierno a iniciar en 1957 un proyecto piloto de demostración con el objeto de adquirir experiencia y adiestramiento que sirvan de base para un método de control económico y eficaz que pueda aplicarse en los programas regionales del país.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oftalmólogo especializado en control del tracoma y para becas.

Se espera que el UNICEF facilite suministros y equipo.

Brasil-30, Investigación sobre la peste (Véase pág. 188)

La peste ha existido desde hace varios años en forma endémica reducida en el nordeste del Brasil, con epidemias o brotes locales esporádicos y recurrentes en ciertos estados. Estos brotes o epidemias no han estado asociados con focos urbanos y, aunque hasta ahora no se ha efectuado investigación alguna, se ha discutido mucho la cuestión de la presencia o ausencia de peste selvática en el Brasil.

El Gobierno solicitó de la Organización que facilitara los servicios de un experto en investigaciones sobre la peste para que dirigiera un grupo encargado de investigar la presencia y distribución de la peste selvática, servicios que fueron facilitados por un año que terminó a principios de 1958.

Brasil-38, Erradicación de la viruela (Véase pág. 190)

La viruela sigue siendo un importante problema de salud pública en el Brasil. Es endémica en las zonas rurales y las personas que llegan de esos focos endémicos la reintroducen en las poblaciones urbanas. Sin disponer de una gran provisión de vacuna antivariólica desecada es imposible inmunizar la población a causa de la vasta superficie del país.

Gracias a este programa se ha proporcionado ya una parte del equipo a dos laboratorios de producción de vacuna estratégicamente situados y que sirven a dos regiones diferentes. En 1958 se proyecta completar el equipo de estas unidades de producción y proporcionar el equipo completo a una tercera que sirva a otra zona. Se facilitará también asesoramiento técnico para la instalación y funcionamiento de estas unidades. En 1959 se concederán becas a corto plazo para que oficiales médicos encargados de campañas de vacunación en diferentes zonas puedan observar el modo como se llevan a cabo campañas análogas en otros países.

Este proyecto forma parte de un programa de amplitud regional, para el cual se dispondrá de cierta ayuda de la unidad central, AMRO-60, Interzona.

Brasil-40, Comprobación de la erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 190)

Las actividades ordinarias de comprobación llevadas a cabo por las autoridades brasileñas durante los años de 1956 y 1957 no revelaron la existencia de *Aedes aegypti* y en los cinco años anteriores se encontró raramente la especie. En el curso de 1958 la Organización proporcionó personal y vehículos, así como una subvención al Departamento Nacional de Enfermedades Endémicas para colaborar con el Gobierno en una comprobación especial, con el fin de que pueda realizarse la declaración oficial de erradicación.

Brasil-42, Control de la rabia (Véase pág. 190)

En el Brasil, como en muchas otras partes del mundo, la rabia sigue planteando un problema grave a las autoridades sanitarias y agrícolas. El número de casos humanos mortales por esta enfermedad, notificados en el Distrito Federal y en las capitales de los estados, acusó un aumento del 78 por ciento entre 1952 y 1956. En la ciudad de São Paulo se registraron por término medio 10 muertes por año desde 1950 a 1954, y en el interior del estado 9. Solamente en el Distrito Federal, 4,825 personas fueron mordidas en 1956 por animales sospechosos de rabia. De los animales sometidos a examen de laboratorio, 639 se encontraron positivos. A pesar de las posibilidades de tratamiento, durante ese mismo período se registraron 4 defunciones.

La finalidad primordial de este proyecto es cooperar con las autoridades encargadas de la planificación y aplicación de un eficaz programa de control de la rabia en el Distrito Federal. Se propone que la Organización facilite los servicios de un consultor que preste su concurso para llegar a un rígido control de los perros y programa de vacunación contra la rabia, y un consultor a corto plazo en servicios de laboratorio para mejorar y ampliar la producción de vacuna Flury.

Se espera que con este proyecto se lograrán los siguientes resultados: establecer un programa de control

de la rabia práctico y eficiente en el Distrito Federal; mejorar y aumentar la producción de vacuna antirrábica tanto para las personas como para los animales; y producir suero antirrábico. El efecto a largo plazo consistiría en mejorar y estandarizar los demás programas antirrábicos en todo el Brasil aprovechando este programa como zona de demostración y adiestramiento para el personal encargado de programas análogos en otras partes del país.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un veterinario de salud pública y consultores a corto plazo, así como para becas y suministros y equipo.

Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla (Véase pág. 190)

La naturaleza altamente especializada de las técnicas utilizadas para la producción de vacuna anti-amarilla 17D indica la conveniencia de utilizar los recursos existentes y la experiencia del Brasil en la preparación de dicho producto, que se usará en las campañas de control de la fiebre amarilla selvática en otros países de las Américas. La producción en cada país no resultaría práctica, debido a la relativamente pequeña cantidad de vacuna que habría de producirse en la mayoría de los países y a las duplicaciones de equipo de laboratorio y de personal técnico.

En 1950 se firmó un acuerdo, que se renueva periódicamente, entre el Gobierno del Brasil y la Oficina Sanitaria Panamericana, para cooperar en una campaña continental contra la fiebre amarilla. Según este acuerdo, el Instituto Oswaldo Cruz proporcionaría servicios patológicos y serológicos de diagnóstico a otros países de las Américas y les suministraría vacuna anti-amarilla.

Este programa permitió emplear una vacuna digna de confianza en las campañas contra la fiebre amarilla de varios países de las Américas. También ha facilitado el diagnóstico rápido y exacto de varios casos sospechosos ocurridos en países donde no existen medios de diagnóstico, y además ha proporcionado técnicos superiormente adiestrados para prestar sus servicios como asesores en programas contra la fiebre amarilla en otros países.

En 1957 se produjeron aproximadamente 6,000,000 de dosis de vacuna; otros 4,000,000 de brasileños fueron inmunizados por el Departamento Nacional de Enfermedades Endémicas, y se facilitaron 800,000 dosis de vacuna a otros países de las Américas. Durante el año se efectuaron unos 4,000 exámenes histológicos de muestras de hígado humano.

Se consignan créditos para que continúe prestando servicios un consultor en trabajos de laboratorio de fiebre amarilla, así como para ciertos suministros y equipo esenciales para la producción de vacuna.

Brasil-3, Servicios de salud pública (Nordeste) (Véase pág. 190)

Durante los últimos seis años, la Organización y el UNICEF han colaborado con el Gobierno en el desarrollo de un programa para el mejoramiento de las instituciones de higiene materno-infantil en siete estados de la región nordeste y en dos de la región centronorte del país. En 1955, el Gobierno solicitó la colaboración de la Organización y del UNICEF para ampliar considerablemente el alcance de este programa e incluir en él el saneamiento rural, el control de las enfermedades transmisibles y la educación sanitaria, de manera que se convirtiera en un programa integrado de salud pública. Después de varios intentos se decidió en 1957 iniciar el primer programa en gran escala de este tipo en un estado del nordeste (Rio Grande do Norte), y a este efecto se estableció un plan de operaciones.

La dirección general y coordinación del trabajo corresponderá al Servicio Especial de Salud Pública (SESP), por medio de un consejo compuesto de delegados de diversos organismos, en el que estarán representados, la Administración de Salubridad del Estado de Río Grande del Norte, el Departamento Nacional de la Infancia, el Departamento Nacional de Enfermedades Endémicas, el Departamento Nacional de Sanidad, la Organización y el UNICEF.

Se espera que la coordinación en un plan integrado de los servicios sanitarios existentes, tanto del Estado de Río Grande del Norte como nacionales, permitan conseguir una notable reducción de la morbilidad y mortalidad en dicho estado y sirva además de modelo práctico para perfeccionar los servicios sanitarios de otros estados. El programa se utilizará también como centro de adiestramiento en gran escala para diversas categorías de personal sanitario.

Se consignan créditos para los servicios de un ingeniero sanitario que dé orientación técnica en materia de saneamiento rural, así como para becas.

Brasil-16 (AT/OMS), Brasil-28 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 192)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Brasil-18, Servicio Nacional de Alimentos y de Drogas (Véase pág. 192)

Con la colaboración técnica de la Organización, el Brasil estableció en 1957 un Laboratorio Nacional de Control de Drogas encargado de controlar los estándares químicos, bacteriológicos y biológicos así como la adecuada rotulación de las drogas importadas o manufacturadas en el país. Terminado el Laboratorio e iniciadas las actividades de inspección, el Gobierno estima necesario establecer un control análogo para los alimentos. Gracias a los medios de que se dispone actualmente, el Gobierno está en condiciones de organizar un servicio federal de control de alimentos y medicamentos para todo el país. Está en estudio la legislación necesaria y se han preparado reglamentos sobre alimentos y medicamentos que se promulgarán una vez aprobadas las leyes correspondientes. El Laboratorio de Control de Drogas dispone de instalaciones suficientes para adaptarse a las necesidades de un servicio de análisis alimenticios. Se establecerán servicios especiales de inspección de alimentos y drogas. El Servicio Nacional prestará asistencia técnica y asesoramiento para los programas de los diversos estados. Servirá también de centro de adiestramiento para el personal necesario.

Respondiendo a la solicitud de colaboración para este programa, se consignan créditos para los servicios de un especialista en legislación sobre control de alimentos y medicamentos y administración de los servicios correspondientes.

Brasil-19, Escuela de Salud Pública (Río de Janeiro) (Véase pág. 192)

En el Brasil se dispone de medios para el adiestramiento en salud pública en la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad de São Paulo, que ahora tiene carácter nacional e internacional. Sin embargo, esta escuela no puede satisfacer todas las necesidades de un país tan vasto como el Brasil.

En el Departamento Nacional de Salud y en el Departamento Nacional de la Infancia se dan cursos de salud

pública vinculados a sus respectivos sectores de intereses, y el Gobierno se propone tomar estos dos cursos y otros relacionados con ellos como base para establecer una escuela nacional de enseñanza profesional de la salud pública.

La Organización ha facilitado un consultor que prestará su concurso a la elaboración del plan de estudios y a la organización y administración de la nueva escuela.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un profesor de salud pública y de consultores a corto plazo, para becas y subsidios de viaje.

Brasil-32, Adiestramiento de estadígrafos en estadísticas vitales y sanitarias (Véase pág. 192)

En el Brasil sólo existen actualmente servicios de estadísticas vitales y registros de los casos de enfermedades de notificación obligatoria en el Distrito Federal y en las capitales de los estados. Para estimular la compilación en todo el país de estos datos esenciales, el Gobierno se propone organizar en la Escuela de Salud Pública de São Paulo un curso de adiestramiento para estadígrafos de todos los estados de Brasil y para ello ha solicitado la colaboración de la Organización. En ese curso, cuya duración sería de cinco meses, se prestaría especial atención a los procedimientos de registro, tabulación y utilización de datos, notificación de casos, clasificación de las causas de defunción, etc. Se espera facilitar así la compilación de estadísticas vitales y sanitarias más completas y fidedignas, gracias a las cuales las diversas autoridades sanitarias puedan planear mejor sus programas de salud pública a largo plazo.

Se consignan créditos en 1959 para los servicios de un estadígrafo sanitario (con experiencia docente) y para una beca a largo plazo que permita prepararse en el extranjero a un especialista del país.

Brasil-33, Adiestramiento para técnicos de laboratorio (Véase pág. 192)

En el Brasil funcionan varios laboratorios federales y estatales, y aunque en general están bien equipados y disponen en sus puestos directivos de personal adecuado, carecen en gran parte de técnicos de laboratorio bien adiestrados. Esta escasez afecta inevitablemente la cantidad y calidad del trabajo. El Gobierno se interesa en establecer un curso oficial de adiestramiento de dicho personal, y ha solicitado para ello la colaboración de la Organización. Cada curso duraría aproximadamente 10 meses y a él podrían asistir 20 alumnos.

Se espera que, transcurrido un período de tres a cinco años, se dispondrá de técnicos generales debidamente adiestrados, en número suficiente para que los laboratorios federales y estatales existentes puedan funcionar más eficientemente y duplicar o triplicar la cantidad y calidad de su trabajo en beneficio de los programas generales de salud pública.

Se propone facilitar, a partir de 1959, los servicios de un asesor en laboratorio con experiencia docente. Se proporcionará también pequeña cantidad de suministros y equipo que no se puedan encontrar en el país.

Brasil-35, Escuela de Salud Pública (São Paulo) (Véase pág. 194)

Antes, de conformidad con el programa AMRO-18 (que se denominaba Enseñanza médica y de salud pública), diversos miembros del cuerpo docente de la Escuela de Salud

Pública de São Paulo tuvieron ocasión de visitar los países de los cuales procedían sus alumnos, con el fin de ajustar su enseñanza a los problemas sanitarios y a las condiciones sanitarias de esos países. Se han proporcionado a la Escuela los servicios de profesores visitantes, subsidios de viajes para profesores con el fin de que observen los medios y los planes de enseñanza de otras instituciones y una cantidad limitada de material.

Durante varios años, la Escuela ha servido no sólo de centro de adiestramiento para personal del Brasil, sino también de centro educativo de carácter internacional, al que podían acudir estudiantes de otros países.

En los dos últimos años, la Escuela, con la colaboración de la Organización, ha añadido a su plan de estudios dos nuevas disciplinas: odontología y veterinaria de salud pública.

Se consignan créditos para continuar la colaboración de la Organización, facilitando los servicios de consultores a corto plazo, y proporcionando ciertos suministros y equipo y subsidios de viaje a miembros del profesorado.

Brasil-36, Estadísticas sanitarias (Véase pág. 194)

Para la planificación de un programa equilibrado de actividades sanitarias, ya sea en el plano local, nacional o internacional, se requieren informaciones básicas exactas sobre la situación de la salud pública y los recursos disponibles para atender a sus necesidades.

Los objetivos de este programa son: (a) colaborar con el Gobierno, a su solicitud, y facilitarle los servicios de un consultor que le asesore en la recopilación, análisis y utilización de estos datos a fin de perfeccionar la planificación de largo plazo de las actividades de salud pública; (b) asesorar al Ministerio de Salud en la tarea de mejorar las estadísticas vitales y sanitarias, especialmente las estadísticas de enfermedades de notificación obligatoria, en la preparación de estadísticas sanitarias de acuerdo con las normas recomendadas y en el aprovechamiento de los datos para la preparación de los programas; (c) organizar cursos de estadística y colaborar en la selección de becarios y en el sostenimiento de relaciones ulteriores con los mismos; y (d) asesorar en los aspectos estadísticos de los programas y cooperar en la compilación y análisis de las informaciones para la preparación de programas.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un estadígrafo sanitario.

Brasil-37, Enseñanza de higiene dental (Véase pág. 194)

Muchos países de la Región están organizando, en la actualidad, servicios de odontología de salud pública o ampliando los existentes. Hay una creciente necesidad de dentistas de salud pública debidamente adiestrados para ocuparse con eficiencia de estos servicios. Con el fin de satisfacer esta necesidad, que no es bastante grande para exigir cursos especializados en cada país, se proyecta organizar un centro internacional de adiestramiento para los países latinoamericanos.

La finalidad de este programa es ayudar a la Escuela de Salud Pública de la Universidad de São Paulo a establecer un centro de adiestramiento en higiene dental. A partir de 1958, se darán en el centro cursos especializados para dentistas que hayan de ocupar puestos principales en los servicios sanitarios o enseñar higiene y salud pública en las escuelas de odontología. A partir de 1959 se dará también un cursillo para orientar en salud pública a dentistas clínicos que trabajen en servicios locales. El centro colaborará también con la Escuela de Salud Pública dando a conocer a los estudiantes de las distintas disciplinas

sanitarias determinados programas de odontología de salud pública. En colaboración con los servicios de salubridad nacionales, se dará particular importancia al adiestramiento y estudios de campo.

Los cursos de adiestramiento del centro estarán a disposición de los estudiantes de los países de habla española y portuguesa, a quienes todos los años se reservarán varios puestos (AMRO-72).

Aunque este programa se inició en 1958, no se le asignaron durante este año fondos especiales. Sin embargo, se presta cooperación en forma de servicios de asesoramiento por un miembro del personal de plantilla de la Organización y se concede una beca a corto plazo para un miembro del claustro de la Escuela.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores a corto plazo. Los servicios de asesoramiento seguirán a cargo de un miembro del personal de plantilla de la Organización.

La Fundación W. K. Kellogg prestará apoyo financiero a la Escuela hasta fines de 1960.

Brasil-39, Servicios de salud pública (Mato Grosso) (Véase pág. 194)

El estado de Mato Grosso, cuya extensión es aproximadamente tres veces la del estado norteamericano de Texas, necesita ampliar considerablemente los servicios médicos y sanitarios. Recientemente, los dos tercios septentrionales del estado se incluyeron en el programa de desarrollo del Valle del Amazonas y se elaboran planes para atenuar los efectos de los problemas planteados en la zona. En cambio está todavía por atender la parte meridional del estado, en potencia una de las zonas agrícolas más ricas del país, cuya población se ha triplicado en los últimos cinco años. La malnutrición está muy difundida y son muy elevadas las tasas de mortalidad materna e infantil así como las de morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles y otras. Se necesita con urgencia un programa sanitario que permita hacer frente a estos problemas.

El Gobierno del estado, con la orientación técnica de la Organización, ha elaborado un plan de operaciones para poner en marcha un servicio sanitario integrado en las seis municipalidades comprendidas en la parte meridional del estado. Las autoridades sanitarias del estado de Mato Grosso se encargarán de la ejecución del plan, pero contarán con la colaboración del Servicio Especial de Salud Pública (SESP), Departamento Nacional de la Infancia, Departamento Nacional de Salud y Departamento Nacional de Enfermedades Endémicas, que les facilitarán personal, medios de trabajo y apoyo financiero. Se ha solicitado de la Organización cooperación y asistencia técnicas y se ha pedido al UNICEF que facilite suministros y equipo. Para la ejecución de este programa se constituirá un consejo mixto de control integrado por representantes de cada uno de los mencionados organismos.

A partir de 1958 se facilitarán los servicios a corto plazo de consultores en administración sanitaria, que presen asesoramiento técnico total para el programa. Para la planificación y orientación del saneamiento rural se consignan créditos para los servicios de un ingeniero sanitario y de una enfermera de salud pública. Se concederán becas a largo y a corto plazo para el adiestramiento de especialistas nacionales.

Brasil-43, Odontología preventiva (Véase pág. 194)

Para dar mayor alcance a los programas de odontología preventiva es esencial que los dentistas, muchos de los cuales, además de ejercer por su cuenta la profesión,

dedican también parte de su tiempo a trabajar en instituciones públicas, estén familiarizados con los métodos preventivos y los incorporen a sus prácticas ordinarias. En algunas escuelas de odontología no se ha dado a la prevención toda la importancia que le corresponde, y en consecuencia sus diplomados siguen practicando un tipo de odontología esencialmente curativo.

El objetivo de este programa es cooperar con determinadas escuelas de odontología cuyos profesores de higiene se hayan adiestrado en salud pública, a fin de que revisen sus métodos de enseñanza de la odontología preventiva integrándola en la totalidad del plan de estudios. Se espera que gracias a este programa seis de las treinta escuelas de odontología del Brasil den una nueva orientación a su enseñanza de la odontología preventiva y de la salud pública siguiendo rumbos análogos a los que la Organización preconiza en materia de medicina preventiva. Ese grupo de escuelas podrá servir luego de núcleo de un seminario de amplitud nacional que ejerza su influencia en las restantes escuelas de odontología.

A partir de 1958, la Comisión de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior, organismo federal brasileño, concederá becas a profesores de higiene en escuelas de odontología para que estudien en la Escuela de Salud Pública de São Paulo. Se concederán una o dos becas todos los años. Se propone que la Organización, a partir de 1960, preste su concurso a esos becarios al volver a sus respectivas escuelas, proporcionando consultores a corto plazo y suministros y equipo en cantidades limitadas. Se prestará esa cooperación a dos escuelas de odontología por año.

Se consignan créditos para estas dos atenciones.

Brasil-44, Enseñanza médica veterinaria (Véase pág. 196)

En el Brasil, como en otras regiones de las Américas, se plantean muchos problemas relacionados con las zoonosis y el control de los alimentos. La posibilidad de acercarse a la solución de estos problemas dependerá en gran parte de que pueda obtenerse un número suficiente de veterinarios adiestrados en salud pública para dirigir y coordinar las actividades de control. La Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad de São Paulo proporciona adiestramiento en salud pública a veterinarios diplomados, pero en las escuelas de veterinaria del Brasil no se presta todavía la debida atención a la enseñanza de los principios fundamentales de la medicina preventiva y de la salud pública.

La finalidad inmediata de este programa es introducir y desarrollar en las escuelas de medicina veterinaria del Brasil la enseñanza básica de la salud pública. El objetivo último es la creación de una profesión veterinaria mejor orientada en los principios de la medicina preventiva y en la que puedan encontrarse especialistas en veterinaria de salud pública.

Se concederán becas (a) para miembros del personal docente a fin de que puedan obtener el grado de "Master" en salud pública, y (b) para la formación de profesores de microbiología, con inclusión de la parasitología. El veterinario de la Zona prestará asesoramiento a los decanos y directores de las escuelas de veterinaria sobre la organización de los planes de estudios.

Brasil-22, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 196)

El Ministerio de Salud y otros organismos gubernamentales, en cooperación con la Asociación Brasileña de Enfermería, realizaron una encuesta completa sobre los medios y servicios disponibles y las necesidades del país en materia de enfermería, para lo cual se solicitó la colaboración de la Organización. La Fundación Rockefeller financió la encuesta y se espera que preste también su concurso para la ejecución del programa de enfermería una vez que se hayan averiguado las necesidades.

La encuesta se inició a comienzos de 1956 y quedó terminado a principios de 1958. En la segunda mitad de 1958 se procederá a un análisis de los datos, se presentará un informe final y se formularán recomendaciones para un plan destinado a satisfacer las necesidades que resulten del estudio.

Como contribución a este programa, la Organización proporcionó los servicios de una consultora en enseñanza de enfermería durante todo el año 1958.

Brasil-31, Centro de adiestramiento en rehabilitación (Véase pág. 196)

Como resultado de un estudio realizado en 1953 por consultores de la Organización y de las Naciones Unidas, se recomendó el establecimiento de un centro de adiestramiento en técnicas de rehabilitación en el Hospital Clínico de la Universidad de São Paulo. Cuando el centro disponga del personal necesario y esté completamente organizado, servirá no sólo para el adiestramiento de personal local sino también de otros países latinoamericanos.

El Gobierno ha facilitado ya el edificio y el equipo para este centro y ha aportado fondos para su funcionamiento y conservación.

A solicitud del Gobierno, la Administración de Asistencia Técnica de las NU, ha enviado consultores (un administrador y un trabajador social) para que comiencen las actividades del centro. A fin de completar el grupo de personal internacional necesario para establecer una unidad de adiestramiento eficaz y bien organizada, se han solicitado de la Organización y de la OIT los servicios de especialistas para que cooperen en la organización y ejecución de las actividades de adiestramiento durante los primeros años, empezando con la asignación de un consultor de la OIT en ergoterapia y otro de la Organización en fisioterapia.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico.

Brasil-34, Seminario sobre enfermedades diarreicas (Véase pág. 251)

Las enfermedades diarreicas constituyen uno de los problemas sanitarios más serios e importantes del Brasil. Es muy deseable la coordinación de la actividad de los servicios federales, estatales y locales, para combatir estas enfermedades. El intercambio de puntos de vista y de experiencias entre los especialistas en diversas disciplinas sanitarias contribuiría al mejor conocimiento del papel que cada uno ha de desempeñar en un programa equilibrado y eficaz contra las enfermedades diarreicas.

Con tal fin, el Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización para planificar y dirigir un seminario sobre enfermedades diarreicas, empleando el mismo método de examen de las cuestiones desde el punto de vista de las distintas disciplinas, que resultó tan fructífero en el seminario (ANRO-94) celebrado en Santiago, Chile, en 1956. Este seminario se organizaría sólo para el Brasil y a él se invitaría a participantes de los diversos estados y territorios del país.

El seminario se reunirá en 1959 y la Organización facilitará los servicios de un consultor a corto plazo de personal de plantilla. También se consignan créditos para servicios por contrata y participantes.

Brasil-45, Adiestramiento en saneamiento del medio (Véase pág. 196)

La escasez de ingenieros sanitarios adiestrados y personal auxiliar de saneamiento del medio se hace sentir

en toda la América Latina y constituye uno de los factores que limitan el desarrollo de sólidos programas de sanidad. En el Brasil, la Organización ha colaborado con la Escuela de Salud Pública de São Paulo a fin de fortalecer los cursos para ingenieros sanitarios y sanitarios y ampliar los medios e instalaciones para adiestrar en materia de saneamiento del ambiente a personal procedente de todos los países de las Américas, al cual se conceden adiestramiento y becas de acuerdo con AMRO-1. En el concurso que se presta a la Escuela figuran becas y subsidios de viaje para profesores de ingeniería sanitaria, así como créditos para suministros y equipo y personal.

Se consignan créditos para los servicios de un ingeniero sanitario auxiliar y para becas.

Programas Interpaíses

AMRO-189, Veterinaria de salud pública (Zona V) (Véase pág. 196)

Los servicios de veterinaria de salud pública en la Zona V se iniciaron a principios de 1957 con la asignación de un veterinario de salud pública a la Oficina de Zona.

Las funciones de este asesor en veterinaria de salud pública para los países de la Zona son: (a) proporcionar consultores técnicos a los servicios nacionales y estatales de salud pública sobre problemas sanitarios y sobre el desarrollo de servicios de salud pública en materia de microbiología y medicina preventiva, con especial atención al control de alimentos y a la prevención y control de zoonosis; (b) proporcionar ayuda técnica y orientación al personal nacional e internacional en el planeamiento de ejecución de actividades de veterinaria de salud pública integradas en el programa sanitario general; (c) colaborar en la evaluación de programas de veterinaria de salud pública y en otros programas para la utilización eficaz de los servicios de veterinaria de salud pública; (d) ayudar en la selección y adiestramiento de veterinarios nacionales y locales de salud pública, así como en la organización de cursos y seminarios; (e) colaborar con las instituciones educativas en el adiestramiento de veterinarios de salud pública y de otro personal sanitario.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un veterinario de salud pública.

TITULO III

ZONA VI

Oficina de Zona (Véase pág. 198)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona", aparece en la página 12.

ArgentinaArgentina-8, Erradicación de la malaria (Véase pág. 198)

Argentina figura entre los primeros países que organizaron una extensa campaña nacional para el control de la malaria. De acuerdo con este programa, la malaria ha sido erradicada de extensos sectores del país, pero todavía persiste la transmisión en las provincias meridionales. Es necesario reforzar el programa de erradicación, en las áreas que todavía son maláricas, antes de que se desarrolle la resistencia del vector.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial médico que colabore con el Gobierno a fin de llevar a cabo la campaña, y también para suministros y equipo.

Argentina-20, Vacunación con BCG (Véase pág. 198)

A pesar de los esfuerzos realizados hasta ahora por los servicios nacionales, provinciales y privados, la vacunación con BCG se ha aplicado sólo parcialmente en algunas ciudades y provincias, y ello sin ninguna de las características propias de una campaña intensiva de vacunación colectiva.

El programa de vacunación colectiva con BCG se llevará a efecto, con la colaboración de la Organización en dos regiones del país a las cuales no han llegado los esfuerzos citados: (a) la Zona Norte, que comprende las provincias de Corrientes, Chaco, Formosa y Misiones, con una población aproximada de 1,600,000 personas, y (b) la Zona de la Patagonia, que incluye las provincias de La Pampa, Río Negro, Neuquén, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego, con una población de 600,000 habitantes.

En otras áreas del país se continuarán las actividades de vacunación con BCG ya organizadas o en vías de organización, con la adecuada coordinación de los servicios nacionales y provinciales.

Se espera que el UNICEF proporcionará una parte de los suministros y equipo necesarios. Las técnicas y procedimientos que se emplearán en este programa serán los mismos ya aplicados con éxito en numerosas campañas de vacunación con BCG efectuadas en otros países con la colaboración de la Organización y el UNICEF.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico.

Argentina-2, Erradicación de la viruela (Véase pág. 200)

El Gobierno de la Argentina está interesado en promover un plan de erradicación de la viruela en el país, para el cual ha solicitado la colaboración de la Organización, particularmente para que le facilite equipo de laboratorio para la producción de vacuna antivariólica.

En 1957 se registraron evidentes progresos en el mejoramiento de la vacuna, en el adiestramiento de personal y en el desarrollo de planes de vacunación en algunas provincias. Se espera que Argentina pueda suministrar vacuna antivariólica desecada a otros países.

La Organización proporcionó equipo de laboratorio en 1958.

Argentina-11, Control de la rabia (Véase pág. 200)

Las autoridades sanitarias nacionales han indicado que el control de la rabia es uno de los aspectos en que más interés tienen en recibir cooperación internacional. Existen, por lo menos, tres focos principales de rabia canina: (a) las provincias de Mendoza y San Juan; (b) el gran Buenos Aires, y (c) Córdoba. En cada una de estas regiones la enfermedad alcanzó, en 1955, proporciones de epidemia. La rabia existe también en su forma selvática transmitida por murciélagos vampiros, en la parte septentrional del país, ocasionando considerables pérdidas a la industria ganadera.

En 1958, se proporcionarán los servicios de un consultor a corto plazo, especializado en técnicas de laboratorio y producción de vacuna, así como servicios de asesoramiento en la elaboración y ejecución de medidas de control de campo, servicios que estarán a cargo del veterinario de salud pública adscrito a la Oficina de Zona.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores a corto plazo.

Argentina-51, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 200)

Este programa tiene por objeto erradicar el *Aedes aegypti* en la Argentina, como parte del programa continental de erradicación. El área infestada se extiende hasta el norte y este de Bahía Blanca en el sur, y Mendoza en el oeste. La aparición periódica de fiebre amarilla selvática en zonas antiguas constituye un grave peligro para el área infestada de aquel mosquito. La erradicación del mosquito en la Argentina es también esencial para proteger a los países vecinos, donde ya ha sido erradicado este vector.

Las actividades de erradicación del *Aedes aegypti* se iniciaron en 1953, y en 1954 se firmó un acuerdo oficial para desarrollar una campaña de alcance nacional. El plan de operaciones establece que la labor se llevará a cabo por la Dirección de Lucha contra el Paludismo y la Fiebre Amarilla. Las operaciones de campo comenzaron en 1955, en la ciudad de Corrientes, donde se creó un centro de adiestramiento para inspectores. Desde este centro se han ido extendiendo las operaciones de tratamiento perifocal. A fines de 1957, 1,591 localidades habían sido inspeccionadas: de 102 positivas, 72 se habían negativizado, y en 18 la captura final fue negativa. La primera parte de los trabajos, encuesta y detección está más adelantada en el sector II. Se espera abordar los sectores III y IV en 1958.

El plan de operaciones dispone que eventualmente 500 hombres empleados por el Gobierno trabajarán en seis sectores, uno de los cuales es la ciudad de Buenos Aires.

Se consignan créditos para un oficial médico y dos sanitarios.

Argentina-4, Instituto Nacional de Microbiología (Véase pág. 200)

El Instituto Nacional de Microbiología (antes Instituto Malbrán) produce muchos productos biológicos y químicos utilizados en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de suma importancia en el campo de la salud pública y sirve también de centro de investigaciones médicas y epidemiológicas.

La Organización coopera con el Gobierno de la Argentina con el objeto de incrementar la eficiencia y mejorar el nivel científico del Instituto. En 1956, un consultor a corto plazo realizó un estudio preliminar y presentó un plan de reorganización del Instituto.

Se consignan créditos para proporcionar los servicios de tres especialistas que colaboren con el Instituto en el desarrollo de ciertas actividades, en especial farmacología, bacteriología y virología. También se asignan créditos para becas, con el fin de facilitar adiestramiento a especialistas en diversos aspectos del trabajo de laboratorio de salud pública, y para cierta cantidad de equipo y de material difícil de encontrar en el país.

Argentina-6, (OMS), Argentina-13, (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 200)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Argentina-7, Servicios de salud pública (Véase pág. 200)

Este programa a largo plazo, que se inició en 1957, tiene como objetivo la organización y desarrollo en forma integrada de los servicios de salud pública de la provincia del Chaco, de modo que pueda servir de demostración para otras áreas del país. El plan comprenderá los diversos niveles jerárquicos de la administración sanitaria provincial y prestará atención al estudio y solución de los problemas de salud, no sólo de las zonas urbanas sino también, muy particularmente, de las zonas rurales. El aspecto preventivo del programa, que será llevado a cabo por medio de un sistema de centros y subcentros de salud, comprenderá las actividades básicas de higiene maternoinfantil, control de enfermedades transmisibles y saneamiento del medio e incluirá también, entre otras actividades, las de nutrición, educación sanitaria, laboratorio de salud pública y estadística. Se desarrollarán cursos de adiestramiento del personal de enfermería y de saneamiento ambiental que prestará servicio en el programa. El aspecto asistencial del programa consistirá en actividades encaminadas al fortalecimiento de la administración de hospitales y su coordinación con las actividades preventivas.

Se espera que este programa proporcione valiosa experiencia y fomente el desarrollo de métodos adecuados a las características culturales de la población, facilitando de este modo la implantación de servicios similares en otras partes del país. Los servicios de adiestramiento serán utilizados también para la preparación de personal destinado a otras zonas.

Durante 1957 se realizaron progresos en la preparación de un plan detallado de operaciones; la formulación de un presupuesto adecuado; la selección y contratación de personal profesional de salud pública idóneo; la coordinación nacional y provincial; la descentralización de los servicios y actividades, y el adiestramiento en el país y en el extranjero. En dicho año iniciaron sus actividades un oficial médico, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública, consultores de la Organización.

En 1958, 1959 y 1960 se continuaron cumpliendo sucesivamente las etapas fijadas para la ejecución del programa.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico, un educador sanitario, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública, y para conceder becas.

El UNICEF ha facilitado suministros y equipo.

Argentina-12, Estudio sobre los servicios de salud pública (Véase pág. 202)

En 1956, el Gobierno de Argentina solicitó de la Organización que le facilitara servicios consultivos especiales en relación con un estudio que serviría de base para llevar a cabo la reorganización de los servicios de salud pública. Los objetivos de este estudio son los siguientes: (a) analizar los problemas sanitarios del país; (b) evaluar los recursos disponibles y su forma de utilización presente; y (c) formular recomendaciones concretas encaminadas a mejorar los servicios de salud pública en escala nacional, provincial y municipal, dentro de la estructura de un plan sanitario a largo plazo, compatible con las condiciones políticas, sociales y económicas del país, así como con las normas universalmente aceptadas de administración de salud pública.

La Organización ha colaborado en esta importante empresa en la mayor medida posible, por medio de su personal de plantilla y facilitando los servicios de consultores especiales. Ha obtenido los servicios de un grupo de expertos para que actúen en calidad de asesores internacionales, formando con tal fin un comité de consultores. Este grupo se reunió en Buenos Aires en abril de 1956, para celebrar consultas con las autoridades nacionales y cambiar impresiones sobre la naturaleza y alcance del estudio, sobre los aspectos fundamentales de la política del Gobierno aplicable a la salud pública, y sobre un plan general de trabajo para la realización de dicho estudio. La recopilación de datos fue llevada a cabo por una oficina de coordinación creada por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, que trabaja en cooperación con el personal internacional. Una vez que se hubo completado la recopilación de datos, el comité de consultores volvió a reunirse con el objeto de emprender un estudio crítico de la información recogida, efectuar una evaluación directa de los problemas y recursos, y preparar un informe final con las recomendaciones pertinentes. Este informe fue sometido al Gobierno en 1957.

Para 1958 la Organización proporcionó los servicios de un administrador de hospitales, que colaboró en el programa de atención médica del Ministerio. Se espera, asimismo, que la Organización continuará colaborando en los próximos años por medio de su personal de plantilla.

Argentina-17, Escuela de Salud Pública (Véase pág. 202)

La formación de técnicos en las distintas disciplinas de salud pública constituye una necesidad nacional. La escasez de personal adiestrado ha sido tal vez uno de los más serios obstáculos para el desarrollo de los planes de los servicios médicos y de salud pública a nivel nacional, provincial o local.

Es propósito del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública: (a) la creación de una carrera sanitaria; (b) la organización de cursos especializados y centros de adiestramiento para los distintos funcionarios requeridos; y (c) la incorporación de los principios de salud pública a la enseñanza básica de médicos, ingenieros sanitarios, veterinarios, enfermeras, maestros y demás profesionales relacionados con la salud.

La Universidad Nacional del Litoral, bajo los auspicios del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública ha solicitado el asesoramiento y cooperación de la Organización para la estructuración de los planes y la organización de la Escuela Superior de Sanidad, dependiente de la Facultad de Higiene y Medicina Preventiva. Solicitud similar ha sido hecha por parte de la Universidad de Buenos Aires. La Organización designará, en el año 1958, un consultor para que colabore con las autoridades nacionales en la organización de un centro de formación y perfeccionamiento del personal de salud pública. Este estudio se refiere a la organización y carácter de los servicios de

medicina pública del país, el tipo de personal que debe ser adiestrado, la calidad y cantidad de los recursos actuales para el adiestramiento, y formula las recomendaciones necesarias para cumplir el objetivo principal.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un profesor de salud pública y consultores a corto plazo y para adjudicar becas para el personal docente de la Escuela.

Argentina-24, Planeamiento y organización de servicios hospitalarios (Véase pág. 202)

El Gobierno de Argentina desea mejorar los servicios hospitalarios con el fin de satisfacer las necesidades del país. Personal nacional e internacional ha realizado estudios preliminares sobre esta cuestión y ha formulado algunas recomendaciones a las autoridades pertinentes.

El Ministro de Asistencia Social y Salud Pública, ha solicitado que la Organización facilite los servicios de un administrador de hospitales para que estudie dichas recomendaciones y proporcione asistencia técnica en el planeamiento de un moderno sistema hospitalario en el país.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un administrador de hospitales y para becas.

Argentina-3, Enseñanza de enfermería (Córdoba y El Chaco) (Véase pág. 202)

En el curso de los diez últimos años, la enseñanza de enfermería ha progresado lentamente en la Argentina, al mismo tiempo que el aumento del número de hospitales y otros servicios de sanidad en el país, durante el mismo período, ha creado la necesidad de disponer de mayor cantidad de enfermeras. En consecuencia, se ha planteado el problema urgente de establecer un cuerpo de enfermeras para que desempeñen puestos docentes, administrativos y de supervisión, con el objeto de mejorar, de un modo general, los servicios de enfermería de hospitales e iniciar la labor de enfermería de salud pública. Un cálculo realizado en 1953, reveló que era preciso preparar por lo menos a 7,000 enfermeras profesionales para atender a las necesidades apremiantes de aquella época.

Se proyecta proporcionar colaboración a varias escuelas de diversas regiones del país (véase Argentina-23). Las universidades de Córdoba, Resistencia (Chaco), Buenos Aires, y del Litoral, así como otras varias, han solicitado cooperación para la organización de nuevas escuelas de enfermería o el fortalecimiento de las existentes. El programa se inició en febrero de 1957 en Córdoba y en noviembre en Chaco. Se prevé que cada uno de estos programas durará aproximadamente cinco años, a fin de preparar enfermeras que se encarguen tanto de la dirección de las escuelas como de las funciones docentes.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de cuatro educadoras en enfermería.

Argentina-23, Enseñanza de enfermería (Rosario) (Véase pág. 204)

Los antecedentes, objetivos fundamentales y plan de acción en que se basa este programa son similares a los que informan el programa Argentina-3, Enseñanza de enfermería.

Desde 1953, la Universidad Nacional del Litoral ha venido solicitando la colaboración de la Organización para fortalecer la Escuela de Enfermería de su Facultad de Medicina con sede en Rosario. En 1957, las autoridades universitarias adoptaron medidas concretas para mejorar la Escuela, entre las cuales figuran la adjudicación de becas a enfermeras diplomadas para que se preparen como instructoras en la Escuela, la creación del Departamento de Enfermería en

el Hospital Centenario, centro de enseñanza clínica de la Facultad para las estudiantes de enfermería, y las destinadas a proporcionar a la Escuela fondos presupuestarios y medios suficientes.

Se consignan créditos para dos educadoras de enfermería, material de enseñanza y suministros, y además adjudicará becas para preparar un cuerpo de instructoras y supervisoras en servicios de salud pública, que la Escuela pueda utilizar para la experiencia clínica de sus estudiantes.

Argentina-25, Adiestramiento de personal de enfermería (Véase pág. 204)

La necesidad de contar con enfermeras competentes en administración, enseñanza y supervisión de servicios de enfermería, y con la cantidad suficiente de personal auxiliar de enfermería adiestrado, es objeto de particular preocupación de las autoridades interesadas en el mejoramiento de los servicios asistenciales del país.

La gran mayoría de las instituciones asistenciales, consultorios externos y otros servicios, funcionan a base de personal auxiliar empírico, limitado en número y sin supervisión y organización adecuadas. Este personal ha de realizar actividades de responsabilidad, asignadas normalmente a enfermeras profesionales. No existen servicios organizados de enfermería a nivel local, estatal o nacional. La formación básica de las enfermeras es aún deficiente y no puede ser complementada debido a la falta de cursos destinados a prepararlas para asumir las funciones correspondientes a los cargos directivos de los servicios de enfermería en hospitales y programas de salud. Los cursos de adiestramiento para personal auxiliar de enfermería se iniciaron recientemente en Córdoba y El Chaco y aun no cuentan con enfermeras instructoras debidamente capacitadas para este tipo de enseñanza.

La Dirección de Asistencia Técnica, recientemente creada en el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, nombró una comisión encargada de llevar a la práctica un plan para mejorar los servicios asistenciales del país. Esta comisión destacó la necesidad ineludible de preparar enfermeras diplomadas y adiestrar personal auxiliar de enfermería para impulsar el mejoramiento de los servicios.

Los objetivos de este proyecto son: (a) organizar el departamento de enfermería del Hospital Bernardino Rivadavia; (b) preparar enfermeras especializadas en administración y supervisión de servicios de enfermería; (c) formar enfermeras instructoras para adiestrar a auxiliares de enfermería; (d) desarrollar cursos para auxiliares de enfermería; (e) establecer en las provincias centros de adiestramiento de personal profesional y auxiliar de enfermería.

Se proyecta la reorganización del Hospital Bernardino Rivadavia de Buenos Aires, para convertirlo en un centro de adiestramiento de personal de enfermería. La serie de cursos para enfermeras y personal auxiliar de enfermería se iniciará tan pronto como funcione regularmente el departamento de enfermería. El mismo proceso se repetirá, más adelante, en las provincias que se interesen por establecer programas similares. Se tratará, además, de cooperar con las Escuelas de Enfermería, ayudándolas a fortalecer sus programas y a preparar a las estudiantes de enfermería en estos campos.

Se desarrollará este programa por la Sección de Enfermería de la Dirección de Asistencia Médica, Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, en coordinación con las autoridades de hospitales de la capital y de las provincias: para este programa se prevén partidas presupuestarias y otros recursos necesarios a su desenvolvimiento. La extensión del programa a las provincias se hará en coordinación con los Departamentos de Enfermería de los Ministerios Provinciales de Asistencia Social y Salud Pública.

Se consignan créditos para una educadora de enfermería y bocas.

Argentina-26, Instituto Nacional de Rehabilitación
(Véase pág. 204)

En 1956 el Gobierno creó, en el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación, la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado. Su objetivo primordial es abordar, con proyección nacional, la rehabilitación física, emocional y económico-social de las personas que presentan disminución de su capacidad de trabajo, como consecuencia de afecciones congénitas o adquiridas. La Comisión cuenta con un presupuesto anual de treinta millones de pesos, medios y otros recursos para organizar y desarrollar un plan metódico.

La tarea de llevar a la práctica un plan de estas proporciones hizo evidente la necesidad de disponer de un cuerpo profesional y técnicoauxiliar capacitado para la ejecución de las diversas fases del programa. El Instituto Nacional de Rehabilitación, encargado del desarrollo del programa, se encontró con el serio obstáculo de la escasez de personal.

Se ha solicitado la colaboración de la Organización para un programa cuyos objetivos son: (a) formar un grupo de personal profesional y técnico en rehabilitación y especializado en adiestramiento de personal, y (b) desarrollar programas de adiestramiento para preparar personal especializado en rehabilitación.

Se proyecta, apenas se cuente con personal docente para las diversas especialidades de rehabilitación, la creación de una Escuela Técnica de Rehabilitación, destinada a satisfacer las necesidades del país. Con la asesoría de los consultores se desarrollarán cursos intensivos para personal médico y técnicoauxiliar, dando preferencia al de los servicios de las provincias. Se completará el censo de lisados y el estudio de los medios y los recursos existentes para la coordinación de los servicios. Al mismo tiempo, se irá mejorando la estructura administrativa y técnica de la Comisión Nacional, para facilitar el desarrollo del plan general, y se estudiarán las medidas necesarias para la prevención de accidentes, asesorando y controlando las zonas industriales de trabajo y revisando la legislación existente.

La Organización, con la cooperación de la Elizabeth Kenny Foundation, colaborará primordialmente en la primera etapa del programa, mediante consultores en rehabilitación, terapia ocupacional y preparación de aparatos protésicos.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo y para becas.

Argentina-27, Adiestramiento de personal para programas de higiene mental (Véase pág. 204)

Existen en la Argentina 15 hospitales psiquiátricos con aproximadamente 20,000 pacientes. El Gobierno ha creado recientemente el Instituto Nacional de Higiene Mental para que se ocupe de todas las fases del problema de la higiene mental en escala nacional; este Instituto tiene los siguientes objetivos: colaborar en la prevención de las enfermedades mentales; proporcionar atención completa a los pacientes, incluyendo en ella la recuperación social y la rehabilitación; fomentar la investigación científica; proporcionar asistencia técnica a los organismos nacionales, provinciales, municipales y privados y coordinar sus actividades, y preparar al personal necesario.

Se proyecta establecer un centro piloto de adiestramiento para la preparación de: (a) personal superior encargado de planear, administrar y supervisar los programas de higiene mental; (b) personal docente para el adiestramiento de médicos encargados de la atención médica de los pacientes; (c) enfermeras de salud pública especializadas en higiene mental; (d) médicos y enfermeras encargadas de los programas de rehabilitación, y (e) otro personal profesional y auxiliar que se necesite.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de una educadora de enfermería especializada en higiene mental y de un consultor a corto plazo en ergoterapia, y para becas.

Argentina-15, Nutrición (Véase pág. 206)

El Gobierno de la Argentina ha solicitado la cooperación de la Organización para organizar y realizar un estudio nacional sobre las condiciones de nutrición del país. Este estudio tendrá un amplio alcance y comprenderá investigaciones clínicas y de laboratorio.

También se proyecta, dentro de este programa, la planificación y desarrollo de actividades de educación sanitaria en el campo de la nutrición, el adiestramiento de especialistas en nutrición y de personal auxiliar, y la planificación y organización de programas de nutrición.

En 1957, la Organización concedió una beca al Director nacional del programa. En 1958, la Organización facilitará los servicios de un consultor a corto plazo que colabore en el estudio indicado. También se consignan créditos para becas y consultores a corto plazo que colaboren en la planeación de la Escuela Clínica Nutricional y en actividades clínicas, de laboratorio y de análisis estadístico.

Argentina-18, Enseñanza médica (Véase pág. 206)

Al reorganizar la enseñanza de la medicina en la Argentina, a partir de 1956, el Gobierno solicitó la cooperación y asesoramiento de la Organización en diversos aspectos del programa, particularmente en relación con la enseñanza de la medicina preventiva. Se dedicará especial atención al reforzamiento del personal docente mediante el adiestramiento especial en el país y en el extranjero, a la reorganización de los planes de estudio, a la modernización de los métodos de enseñanza y al aumento del equipo y suministros docentes.

Este proyecto forma parte del programa general para el fortalecimiento de la enseñanza médica en la América Latina (programa que incluye AMRO-18 y los otros varios proyectos mencionados en él).

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, y para becas.

Chile

Chile-18 (AT/OMS), Chile-25, (OMS), Chile-26, (OSP), Administración de salud pública - Becas
(Véase pág. 206)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Chile-19, Control de alimentos y drogas (Véase pág. 206)

El Servicio Nacional de Salud tiene a su cargo la aplicación administrativa de las diversas disposiciones reglamentarias relativas al control de alimentos y drogas. De conformidad con estas disposiciones, el Servicio debe aprobar la importación, manufactura y distribución de todos los instrumentos terapéuticos, los productos farmacéuticos, biológicos y químicos, así como de los artículos alimenticios.

A fin de elevar el nivel de esta labor, el Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización. Para la ejecución de este plan, el Servicio Nacional de Salud dispone de laboratorios, médicos, veterinarios, químicos, farmacéuticos y personal administrativo y auxiliar, que ahora se dedica a los trabajos específicos de análisis. El Servicio aportará también todo el equipo que se pueda obtener en el país. Se ha solicitado que la Organización facilite los servicios de consultores en el control de alimentos y drogas con el fin de que formulen recomendaciones sobre la clase y extensión del servicio que se requiere, y, al mismo tiempo, orienten y adiestren al personal nacional.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, una cantidad limitada de suministros y equipo y becas.

Chile-27, Servicios de salud pública (Ovalle y Copiapó)
(Véase pág. 206)

Este programa tiene por objeto ampliar y desarrollar un programa coordinado de salud pública urbana y rural en la región septentrional de Chile, en las provincias de Ovalle y Copiapó. Comprenderá el mejoramiento de los servicios de higiene maternoinfantil: el saneamiento del medio, en especial el abastecimiento de aguas y la eliminación de aguas negras; el control de las enfermedades transmisibles, y el mejoramiento de los servicios de atención médica general. El plan prevé la organización de cursos de adiestramiento para auxiliares de enfermería y partería, un programa de educación sanitaria y laboratorios de salud pública.

Un aspecto importante del proyecto consiste en el programa intensivo de higiene del trabajo que se está planeando para mejorar las condiciones sanitarias de los trabajadores. La minería es la base principal de la economía de las provincias de Ovalle y Copiapó y la construcción de beneficios de mineral ha provocado la apertura de gran número de minas de mediana importancia, con el consiguiente aumento del número de trabajadores y de sus familias. Se desea eliminar las condiciones de escasa seguridad, desde el punto de vista tanto de los accidentes como de las enfermedades del trabajo, especialmente la neumoconiosis. Las encuestas epidemiológicas indican que la prevalencia de la silicosis es muy alta.

Se ha solicitado que la Organización proporcione los servicios de un consultor a corto plazo en higiene industrial. Se espera que UNICEF proporcionará suministros y equipo para las actividades de higiene maternoinfantil y de saneamiento del medio. El programa se inicia en 1958 con el desarrollo de los servicios rurales de salud pública, adiestramiento de personal y ampliación y mejoramiento de los servicios sanitarios existentes.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo.

Chile-31, Escuela de Salud Pública (Véase pág. 208)

Este programa tiene por objeto reforzar la enseñanza de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y ampliar los servicios de enseñanza de carácter internacional para estudiantes de otros países de las Américas. Anteriormente, de acuerdo con el programa AMHO-16, diversos miembros del cuerpo docente de la Escuela tuvieron ocasión de visitar

los países de los cuales procedían sus alumnos, con el fin de ajustar su enseñanza a la organización sanitaria y las condiciones generales de esos países. Se han proporcionado a la Escuela los servicios de profesores visitantes (bicoes-tadística), subsidios de viajes para profesores, con el fin de que observaran los métodos y los planes de enseñanza de otras instituciones, y una cantidad limitada de materiales.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, suministros y equipo y becas.

Chile-20, Enseñanza de obstetricia (Véase pág. 208)

El Gobierno de Chile ha solicitado la colaboración de la Organización en el establecimiento, en Concepción, de un centro de adiestramiento en partería. En los últimos años se ha añadido un breve curso teórico de enfermería al programa trienal de obstetricia de la citada Universidad, pero es conveniente incluir en él un mayor adiestramiento en salud pública.

Este programa se inició en 1956 y se espera que dure hasta 1960. Entre sus objetivos se halla la evaluación de las necesidades actuales en higiene maternoinfantil, como base para mejorar la situación presente y para preparar un programa de enseñanza de la obstetricia en todos los niveles. Concretamente, esto conducirá a la revisión, ampliación y planificación de los programas de enseñanza de la obstetricia y de atención a los niños en distintas partes del país, la organización de cursos de repaso y de perfeccionamiento en servicio, para parteras diplomadas y a la planificación de cursillos para personal auxiliar de esta especialidad.

Durante 1957, el consultor internacional asignado a este programa continuó prestando asesoramiento en la preparación de programas básicos de enseñanza, adiestramiento de instructores y evaluación de las prácticas actuales de las actividades de higiene maternoinfantil, así como formulación de estándares para aquéllas. Los planes para 1958 comprenden revisión de los programas básicos de enseñanza de parteras, la organización de cursos para parteras instructoras y supervisores de obstetricia, la selección de áreas de demostración y práctica y la dotación de equipo de las mismas. En 1959, se prestará colaboración en la supervisión y adiestramiento de parteras no profesionales, la apertura de nuevas escuelas, y la revisión de las actividades realizadas, en compañía de instructores y supervisores, en las escuelas y sobre el terreno. En 1960, se proyecta llevar a cabo una evaluación de los resultados obtenidos, como base para planificar futuros programas de enseñanza.

En 1957 la Organización otorgó dos becas a parteras para prepararse en administración y docencia en obstetricia.

Se consignan créditos para una enfermera obstétrica y becas.

Chile-29, Enseñanza superior de enfermería
(Véase pág. 208)

Los objetivos de este programa son: (a) preparar enfermeras tanto chilenas como de toda la América Latina, para capacitarlas en el análisis de problemas de enfermería y, mediante experiencias educativas bien fundamentadas, en la planificación, desarrollo y evaluación de programas de enseñanza y supervisión en enfermería, en cooperación con otros miembros del equipo de salud; y (b) mejorar la calidad de los servicios de enfermería en instituciones seleccionadas en los campos de enfermería pediátrica, médica, de enfermedades transmisibles, quirúrgica y de salud pública, mediante el esfuerzo de conjunto con el personal de los servicios de enfermería.

Durante los dos primeros años (1955-1956), el programa se dedicó a la preparación de supervisoras e instructoras

de enfermería en enfermedades transmisibles; en el tercer año (1957) no se organizó ningún curso de enfermería clínica, pero las alumnas obtuvieron experiencia de supervisión o enseñanza en enfermería médica, pediátrica, de enfermedades transmisibles o de salud pública. Los medios de adiestramiento en Santiago se han puesto también a la disposición de enfermeras de otros países, para las cuales se reservan 10 plazas por año (véase AMRO-28).

En 1957 se asignó al proyecto una consultora educadora, para colaborar en el desarrollo de los campos de experiencia clínica para las alumnas y de la integración de teoría y práctica del programa.

Se consignan créditos para una educadora de enfermería y para becas, suministros y equipo.

Chile-21, Centro de Rehabilitación (Véase pág. 208)

Todos los años ocurren en Chile aproximadamente 5,500 accidentes que provocan la incapacidad total o parcial de la víctima. Las estadísticas de que se dispone indican que 2,000 de estos casos de incapacidad son resultado de accidentes industriales y de enfermedad del trabajo. Los accidentes de tránsito - que por su frecuencia representan la séptima causa de defunción - no se incluyen en estas cifras. Una gran mayoría de los casos de incapacidad se presenta en el grupo de edad de los 18 a los 35 años y significa una pérdida importante, en términos de jornadas de trabajo por año.

El Servicio Nacional de Salud dispone de recursos técnicos y materiales para hacer frente a ciertos aspectos del problema, pero no se hallan debidamente coordinados. La organización de un centro modelo de rehabilitación, en Santiago, haría posible la coordinación y la utilización plena de los servicios dispersos que ahora funcionan, así como la ampliación de sus actividades. El centro debería proporcionar sus servicios en todas las fases de la rehabilitación, y se emplearía, también, con el fin de adiestrar a personal técnico y auxiliar para servicios similares en todo el país.

Se ha solicitado a la Organización que colabore en la primera fase del programa proporcionando los servicios de un experto en rehabilitación para que realice un estudio del problema en Chile, evaluando los recursos actuales y formulando las recomendaciones pertinentes. En su segunda fase, el programa se llevaría a cabo sobre la base de las recomendaciones del consultor.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, becas, subsidios de viaje y suministros y equipo.

Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo
(Véase pág. 210)

El Gobierno de Chile ha solicitado la colaboración de la Organización para establecer un instituto de higiene del trabajo que proporcionaría los servicios y los médicos de adiestramiento necesarios en Chile, y que podrían utilizarse en escala internacional. El instituto usaría los medios e instalaciones de la Escuela de Salubridad y del Servicio Nacional de Salud. Sus objetivos serían: (a) facilitar servicios y asesoramiento al Gobierno y a la industria privada en materia de higiene del trabajo; (b) cooperar en el adiestramiento de personal (médicos, ingenieros, enfermeras y de otras categorías) en dichas actividades; (c) realizar investigaciones sobre los problemas de higiene del trabajo, y (d) fomentar la labor en este campo mediante la organización de conferencias, reuniones de carácter nacional e internacional, seminarios y otros medios adecuados.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, becas y suministros y equipo.

Chile-33, Adiestramiento en saneamiento del medio
(Véase pág. 210)

La escasez de ingenieros sanitarios adiestrados y de personal auxiliar de saneamiento del medio se hace sentir en toda la América Latina y constituye uno de los factores que limitan el desarrollo de sólidos programas de sanidad. En Chile, la Organización ha colaborado con la Escuela de Salud Pública en Santiago a fin de fortalecer el curso para ingenieros sanitarios y sanitarios y de ampliar los medios de adiestramiento de personal de saneamiento del medio de todos los países de las Américas. Las becas para este adiestramiento se conceden de acuerdo con el programa AMRO-1. La colaboración con la escuela ha comprendido becas y subsidios de viaje para profesores de ingeniería sanitaria, suministros y equipo y personal.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo y becas.

Paraguay

Paraguay-1, Erradicación de la malaria
(Véase pág. 210)

El plan para la erradicación de la malaria se preparó en 1956, tras de una extensa encuesta realizada en 1955. Las operaciones de rociamiento se iniciaron en noviembre de 1957 y continuarán durante un período de cuatro años. Luego se efectuarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en \$397,000 y el Gobierno se propone gastar \$1,385,500 para la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un malariólogo, un ingeniero sanitario y un sanitario. También se proporcionarán becas, suministros y equipo.

Paraguay-9, Control de la lepra (Véase pág. 212)

Desde 1954 la Organización ha venido colaborando con el Gobierno en el establecimiento de un plan de control de la lepra, mediante los servicios de un consultor. A fines de 1955 se inició una encuesta, que se intensificó durante 1956, habiéndose examinado un total aproximado de 150,000 personas; sus resultados sirvieron de base para la formulación de un plan para el control de esta enfermedad, plan que se encuentra en marcha.

El programa tiene por objeto reducir a un mínimo la incidencia de la lepra en Paraguay; se base en el tratamiento quimioterapéutico ambulatorio con drogas sulfónicas, con exclusión de las clásicas medidas de aislamiento compulsivo. Prevé la realización de una encuesta con un triple propósito: descubrimiento de casos nuevos, tratamiento ambulatorio iniciado inmediatamente, y vigilancia de los contactos. Estas actividades de la fase intensiva de la campaña se afianzan por el establecimiento gradual de servicios permanentes para el tratamiento y control de los focos descubiertos o conocidos, en dispensarios, centros de salud u hospitales.

La respuesta de la colectividad a este programa ha sido sumamente favorable, habiendo distritos donde para la encuesta el 99% de la población ha acudido.

Los trabajos continuarán desarrollándose en forma intensiva durante los años 1959 y 1960, al terminar los cuales se espera que el programa se haya consolidado. El UNICEF participa en este programa proporcionando equipo y suministros.

Se consignan créditos para un leprólogo.

Paraguay-10, Servicios de salud pública
(Véase pág. 212)

Este programa tiene como objetivo fundamental poner al alcance del mayor número de habitantes, servicios de salud completos mediante: (a) el mejoramiento de los servicios existentes y la reorganización e instalación de servicios regionales, departamentales y locales en número y calidad suficientes para cubrir en forma integral y sistematizada los requerimientos básicos del país, de acuerdo con un "Plan de Cinco Años", formulado con el asesoramiento de la Organización en 1957 y puesto en ejecución en 1958; (b) la continuación y modernización de los trabajos de epidemiología y control de las enfermedades transmisibles, especialmente de la viruela, tétanos, rabia, leishmaniasis, lepra y paludismo (estas dos últimas, objeto de programas cooperativos específicos); (c) el mejoramiento del Laboratorio Central de Salud Pública, y (d) el reforzamiento de los servicios centrales y la formulación del Código Sanitario Nacional y reglamentos conexos.

Desde 1950 la Organización ha venido colaborando con el Gobierno en el fortalecimiento de sus servicios de salud pública, primero, en el estudio, control y solución de urgentes problemas sanitarios específicos, tales como la atención materna e infantil, tuberculosis, enfermedades venéreas y anquilostomiasis, y posteriormente, en la consolidación de estas actividades y su integración en un programa general de salud. Algunos de estos programas se enfocaron, con fines de demostración, a una zona geográfica limitada; actualmente, se han extendido a todo el país. La colaboración de la Organización se ha orientado hacia: (a) el fomento de las actividades básicas de la salud pública; (b) el desarrollo de programas de demostración y adiestramiento, particularmente en el medio rural; (c) la promoción del establecimiento de la carrera de salud pública mediante la provisión de medios y el estímulo para la capacitación del personal, y (d) la consolidación del sistema de trabajo a tiempo completo, por personal seleccionado a base de méritos, adecuadamente remunerado y estable.

La influencia de estas actividades en el desarrollo y fortalecimiento de la organización sanitaria nacional es evidente. El presupuesto de salud pública en 1957 fue seis veces superior al de 1952; la mayoría de los cargos de dirección técnica están desempeñados por personal adiestrado; en 1957 se creó el sistema de trabajo a tiempo integral en el que participan ya una importante proporción de los funcionarios profesionales. El movimiento de los servicios sanitarios locales en 1957 ha alcanzado proporciones de 10 a 60 veces mayores que en 1952; ha aumentado considerablemente el personal profesional y técnico adiestrado, habiéndose instituido un curso regular de 9 meses para el adiestramiento de personal auxiliar de saneamiento y otro similar para el de personal de educación sanitaria. Por último, se elaboró y adoptó oficialmente, a partir del 1º de enero de 1958, el "Plan de desarrollo de los Servicios Sanitarios Asistenciales del Ministerio de Salud Pública y de regionalización sanitaria de la República" (Plan de Cinco Años).

El UNICEF proporciona cierta cantidad de equipo y suministros y últimamente ha hecho un aporte adicional para el plan de cinco años.

Se continuará dando prelación a las actividades de adiestramiento; al desarrollo integral de los servicios básicos, ampliando los de higiene materno-infantil en los aspectos de nutrición, higiene escolar e higiene dental; los de control de enfermedades transmisibles, como viruela, tétanos, diarreas infantiles y algunas zoonosis, como la rabia; los de saneamiento y los de bioestadística, por medio del mejoramiento de los sistemas locales de registro de estadísticas vitales. En el nivel central se incrementará la asistencia técnica directa, especialmente para el desarrollo de los diversos aspectos del plan de cinco años. Se hará el máximo uso de los recursos actuales y potenciales del país y se continuará fomentando su coordinación armónica.

El Gobierno continuará aportando las asignaciones presupuestarias necesarias con el fin de cubrir los servicios personales y generales para la prosecución satisfactoria del programa a largo plazo, una vez que cese la cooperación de la Organización.

Se consignan créditos para un asesor jefe en el país, un epidemiólogo, un ingeniero sanitario, una enfermera de salud pública y un bacteriólogo. Esta colaboración se adaptará al desarrollo del programa planeado y a los progresos alcanzados.

Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 212)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Paraguay-16, Métodos y procedimientos administrativos en salud pública (Véase pág. 212)

Desde 1950 la Organización ha venido colaborando con el Gobierno para el fortalecimiento de sus servicios de salud pública, primero en el estudio y control de los más urgentes problemas sanitarios específicos, y luego en la consolidación de estas actividades de control y su integración en un programa general de salud. Algunas de estas actividades se desarrollaron con fines demostrativos, en una zona geográfica limitada; desde 1955, la asistencia técnica se ha extendido a todo el país.

La colaboración ha estado limitada al aspecto técnico y ha contribuido a un evidente desarrollo y fortalecimiento de la organización sanitaria nacional. Es necesario prestar servicios de asesoramiento similares en el aspecto administrativo. El Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización en materia de asesoramiento en métodos y procedimientos administrativos, de acuerdo a la Resolución XXXV de la X Reunión del Consejo Directivo de la Organización.

Se consignan créditos para un oficial especializado en métodos administrativos.

Uruguay

Uruguay-9, Enfermedad de Chagas (Véase pág. 214)

Los estudios epidemiológicos que se han efectuado en los Departamentos de Rivera, Artigas y Paysandú indican la importancia que ha alcanzado en el Uruguay la enfermedad de Chagas. Es endémica en más de la mitad del territorio nacional; aproximadamente 500,000 personas se hallan expuestas a ella, de las cuales se estima que 50,000 han sido ya infectadas.

Las campañas llevadas a cabo en otros países señalan que es posible controlar efectivamente la propagación de esta enfermedad por medio de la aplicación de ciertos insecticidas de acción residual. El Gobierno del Uruguay se interesa por este programa, que puede aprovechar la experiencia, el personal y el equipo disponibles ya para otros programas de control de enfermedades transmitidas por insectos.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo y becas.

Uruguay-12, Erradicación de la viruela
(Véase pág. 214)

El Uruguay ha venido realizando una campaña de vacunación antivariólica en los departamentos limítrofes con el Brasil y se propone extenderla tan pronto como sea posible al resto del país. El Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización para desarrollar estas actividades. Con tal fin se proporcionó en 1958 cierta cantidad de equipo de laboratorio para la campaña de vacunación.

Uruguay-5, Servicios de salud pública
(Véase pág. 214)

La atención sanitaria en las zonas rurales, el adiestramiento de personal de salud pública, y la coordinación de las actividades de los diversos organismos nacionales de sanidad constituyen una de las mayores preocupaciones de las autoridades sanitarias del Uruguay.

Este programa tiene como objetivo mejorar la salud de la población del interior del país, haciendo llegar al mayor número de personas los servicios curativos y preventivos, mediante: (a) el mejoramiento de los actuales servicios de salud pública ampliando su esfera de acción en el fomento, protección y restablecimiento de la salud por medio de nuevos centros y subcentros; (b) la coordinación, bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública, de estos servicios con los de otros organismos que trabajan en salud pública; (c) el adiestramiento del personal necesario de todas las categorías para el desarrollo de los programas locales, y (d) la educación sanitaria en una comunidad debidamente informada y organizada.

Para desarrollar este programa se han seleccionado los departamentos de Rivera, Artigas, Salto, Tacuarembó y Durazno en cada uno de los cuales se desarrollarán, como mínimo, actividades encaminadas a la atención de la madre y el niño, el control de las enfermedades transmisibles y el mejoramiento de las condiciones ambientales, dotando a las comunidades de agua potable y de letrinas sanitarias.

El programa se inició en 1956 con la designación por el Gobierno de un director a tiempo completo y de una enfermera jefe. Se obtuvieron del Poder Legislativo, en la Ley Presupuestal para 1957-60, los fondos necesarios. El Consejo Central de la Caja de Asignaciones Familiares aprobó la coordinación con el Ministerio de Salud Pública y aportará recursos económicos importantes. También se ha obtenido la aceptación de diferentes organismos para colaborar en el plan; Obras Sanitarias del Estado, Instituto Geológico del Uruguay, Consejos Departamentales y Consejo del Niño.

Las actividades locales se iniciaron en el Departamento de Rivera con la vacunación antivariólica del 90% de la población. El programa de higiene maternoinfantil del Departamento fue precedido de un curso de seis meses para la preparación de 16 visitadoras sanitarias (auxiliares de enfermería), para lo cual se utilizó el hospital local. A fines de 1957, el Centro tenía un total de 1,500 familias bajo su control, y se había extendido el programa de higiene maternoinfantil en el centro rural de Minas de Corrales, que abarcaba una población de 10,000 habitantes.

Además de los cursos de capacitación de las visitadoras sanitarias y del adiestramiento de los vacunadores, se han concedido numerosas becas a médicos, enfermeras, ingenieros, médicos veterinarios, estadígrafos e inspectores sanitarios.

Se concederá especial atención al fortalecimiento de la administración de hospitales. Se proyecta realizar un estudio de la actual situación, con la participación de un consultor internacional, a fin de formular recomendaciones para la solución de los problemas más apremiantes, tanto en escala nacional como local.

Una vez establecidos los servicios sanitarios modelo en las zonas seleccionadas, se extenderán al resto del país. Se espera que el programa durará un período de cinco años.

El programa se lleva a cabo con la ayuda de suministros y equipo facilitados por el UNICEF.

Se consignan créditos para un asesor jefe en el país, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública.

Uruguay-8, (OMS), Uruguay-10 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 214)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal, para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Uruguay-15, Escuela de operadores de plantas de agua
(Véase pág. 214)

La producción adecuada de agua potable es un factor de suma importancia para eliminar enfermedades que predominan en extensas áreas.

Uruguay cuenta con 201 sistemas de agua potable, 24 plantas de filtración, 24 sistemas de alcantarillado y 17 plantas depuradoras de aguas servidas. El personal de estos sistemas no ha recibido adiestramiento. El organismo directamente responsable, Obras Sanitarias del Estado, está interesado en la organización de una escuela para este personal, en relación con la Facultad de Ingeniería y el Ministerio de Salud Pública.

Este programa tiene por objeto adiestrar al personal de los sistemas de abastecimiento de agua en los medios y prácticas para perfeccionar el funcionamiento de las instalaciones existentes y mejorar la calidad del agua, y para la conservación del equipo.

La Facultad de Ingeniería de la Universidad organizará una escuela permanente de operadores de sistemas de agua potable y plantas de tratamiento de aguas negras.

La Organización facilitará los servicios de un consultor especializado en diseño y funcionamiento de plantas, para que asesore en la organización del curso, visite a los alumnos en sus respectivas plantas y prepare algún material didáctico. Además, se proporcionará el equipo necesario para completar el actual laboratorio de química de la Facultad de Ingeniería, con el fin de que pueda efectuar los análisis bacteriológicos y químicos precisos y servir para la enseñanza de la materia.

Uruguay-13, Adiestramiento de personal de salud pública
(Véase pág. 214)

El problema más considerable que se presenta para desarrollar programas de salud pública en el Uruguay, es la escasez de personal profesional, técnico y auxiliar. El Ministerio de Salud Pública sostiene una Escuela de Higiene y Servicio Social, donde en dos escuelas diferentes se preparan enfermeras diplomadas y trabajadores sociales. Por decreto del Gobierno, todo el personal técnico y auxiliar que ingresa en los servicios del Ministerio, debe haber cursado previamente los cursos correspondientes a esa Escuela.

El Gobierno se propone reorganizar la Escuela y ampliar sus programas: (a) revisando los planes de estudios de la enseñanza de enfermería para ajustarlos a las necesidades del país; (b) desarrollando breves cursos de administración y supervisión en enfermería; (c) estableciendo un curso permanente para instructoras y de auxiliares de

enfermería: (d) adiestrando auxiliares para hospitales y servicios de enfermería de salud pública; (e) dando cursos para inspectores sanitarios; (f) perfeccionando los campos destinados a la práctica clínica de los estudiantes. Además, como objetivo de largo alcance para el futuro, se organizarían cursos de perfeccionamiento para el personal profesional y técnico del Ministerio de acuerdo con las necesidades del servicio.

Se consignan créditos para una educadora de enfermería, un sanitario, material de enseñanza y equipo y becas.

Uruguay-16, Enfermedades crónicas (Véase pág. 216)

Se calcula que el 75 por ciento de la población del país vive en áreas urbanas, lo cual le facilita la utilización de los servicios de los centros sanitarios. Una cuarta parte de la población tiene menos de 15 años de edad y el 50% pertenece a la edad más activa entre los 15 y los 50 años. La mortalidad general es baja, y el promedio de años de perspectiva de vida por edad es el siguiente: menos de 1 año, 64; 20 años, 50; 40 años, 32; y 60 años, 17.

Las tres principales causas de muerte son para el año 1955 las siguientes, de un total de unas 20,000 defunciones: enfermedades del aparato circulatorio, 4,398; cáncer, 3,910; lesiones vasculares del sistema nervioso central, 2,247. Es decir, que más de 50% corresponde a muertes por enfermedades crónicas, propias de las edades avanzadas de la vida.

Convendría estudiar a fondo la epidemiología de las enfermedades crónicas y situar el problema dentro de las posibilidades de una acción planeada y sistemática por parte de los organismos oficiales. El Ministerio de Salud Pública cuenta con casi todos los hospitales y policlínicas que hay en el país y, además, con los centros de investigación y control del cáncer, base para ese estudio.

Se consignan créditos para los servicios, durante seis meses, de un epidemiólogo especializado en esta materia, y para becas.

Programas Interpaíses

AMRO-159, Estadísticas sanitarias (Zona VI) (Véase pág. 216)

Uno de los medios más eficaces de colaboración de la Organización con el Gobierno, para el mejoramiento de la recopilación, análisis y utilización de datos con destino a la labor sanitaria son los servicios de consultores en estadística.

Las funciones del consultor en estadística para los países de la Zona VI son las siguientes: (a) prestar asesoramiento a los países para el mejoramiento de las estadísticas vitales y sanitarias, en especial de las estadísticas de enfermedades de notificación obligatoria, así como sobre el desarrollo de las estadísticas sanitarias, de acuerdo con las normas recomendadas, y sobre la utilización de los datos en la preparación de los programas; (b) organizar cursos de estadística y prestar ayuda en la selección de becarios y en el sostenimiento de relaciones ulteriores con los mismos así como en la preparación de seminarios, grupos de trabajo y otras actividades de adiestramiento en estadística, y (c) asesorar en los aspectos estadísticos de los programas y cooperar en la compilación y análisis de las informaciones en los países para la preparación de programas.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un estadígrafo sanitario a fin de atender a los países de la Zona VI.

AMRO-163, Epidemiología (Zona VI) (Véase pág. 216)

Son bien sabidas la importancia de los problemas relacionados con las enfermedades transmisibles, en muchos países de las Américas, y las posibilidades ofrecidas hoy por las técnicas modernas, que permiten albergar fundadas esperanzas de lograr la erradicación de varias de esas enfermedades y el control de otras.

Desde el punto de vista de la salud pública internacional, y teniendo en cuenta los rápidos medios de transportes disponibles actualmente, se considera esencial que todos los países intensifiquen sus esfuerzos para eliminar las llamadas "enfermedades de cuarentena", como un peligro para el comercio internacional, y que se dé prioridad en las actividades de las oficinas de zona a los programas referentes a estas enfermedades.

Muchos problemas relacionados con las enfermedades transmisibles, la epidemiología y la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional, indica la conveniencia de asignar un consultor en epidemiología que asesore respecto a todas estas materias a las autoridades sanitarias de los diversos países de la Zona VI. Las funciones de este consultor serán las siguientes: (a) fomentar el desarrollo de los programas de erradicación y de control de las enfermedades transmisibles; (b) asesorar acerca de los nuevos métodos y técnicas de control; (c) coordinar los programas de erradicación y de control de las enfermedades de cuarentena, en los países de la Zona; (d) fomentar el mejoramiento de las notificaciones de las enfermedades transmisibles, y (e) asesorar respecto a todos los problemas relacionados con la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional.

Se consignan créditos para un epidemiólogo.

AMRO-180, Veterinaria de salud pública (Zona VI) (Véase pág. 216)

Los servicios de veterinaria de salud pública en la Zona VI se iniciaron en 1953 con la asignación de un veterinario de salud pública a la Oficina de Zona.

Las funciones de este asesor en veterinaria de salud pública para los países de la Zona son: (a) proporcionar consultores técnicos a los países sobre problemas sanitarios y el desarrollo de servicios de salud pública en materia de microbiología y medicina preventiva, con especial atención al control de alimentos y a la prevención y control de zoonosis; (b) proporcionar ayuda técnica y orientación al personal nacional e internacional en el planeamiento y ejecución de actividades de veterinaria de salud pública integradas en el programa sanitario general; (c) colaborar en la evaluación de programas de veterinaria de salud pública y en otros programas para la utilización eficaz de los servicios de veterinaria de salud pública; (d) ayudar en la selección y adiestramiento de veterinarios nacionales de salud pública, así como en la organización de cursos y seminarios; (e) colaborar con las instituciones educativas en el adiestramiento de veterinarios de salud pública y de otro personal sanitario.

Se consignan créditos para un veterinario de salud pública.

TITULO III

OFICINA DE WASHINGTON - PROGRAMAS EN LOS PAISES

CanadáCanada-1, Administración de salud pública - Becas de la OMS (Véase pág. 218)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Estados Unidos de AméricaEstados Unidos-7 (OMS), Estados Unidos-11 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 218)

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Estados Unidos-10, Consultores en campos especializados de la salud pública (Véase pág. 218)

Los Estados Unidos, en el pasado, han solicitado y recibido la colaboración de la Organización mediante los servicios a corto plazo de especialistas, como consultores en determinados campos de la salud pública. Estas consultas han resultado muy valiosas. Se propone continuar estos servicios, facilitando el asesoramiento de especialistas a corto plazo en determinados campos, como la higiene mental, las enfermedades crónicas, la rehabilitación, la medicina tropical y otros que soliciten los gobiernos. En 1958, la Organización facilitó un experto en esquistosomiasis para que asesorara a Puerto Rico en el programa de control de esta enfermedad.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo.

INTERZONAS

AMRO-80, Conferencia sobre malaria (Véase pág. 218)

En otras regiones se han celebrado conferencias regionales o interregionales sobre malaria que han dado lugar a que se reunieran malariólogos encargados de campañas nacionales y así pudieron proceder a un examen de sus experiencias y problemas.

A pesar de que la Región de las Américas es la más adelantada en el desarrollo de un programa regional de erradicación de la malaria, no ha celebrado aún una conferencia sobre malaria en escala que se extienda a todo el Hemisferio, se consideró preferible organizar reuniones de esta índole para zonas más limitadas. Se han celebrado seis para los países de América Central, México y Panamá; dos para los países de América del Sur; y para agosto de 1958 estaba proyectada la primera para los países del Area del Caribe.

En la actualidad se considera conveniente celebrar una conferencia regional para todas las Américas, con el fin de estudiar y discutir los problemas desde un punto de vista continental y formular un juicio crítico sobre la marcha de los programas en los diversos países.

Esta conferencia está proyectada para 1959. Se consignan créditos para participantes y para servicios comunes y por contrata.

AMRO-90, Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Regional) (Véase pág. 218)

El programa AMRO-90 se estableció en 1955 con la denominación de COMEP y fue modificado en 1957 al pasar el personal de este organismo a la sede de Washington y fundarse en ella la Oficina de Erradicación de la Malaria. El objeto de AMRO-90 consiste hoy en facilitar consultores que presten servicios de asesoramiento y colaboración a los Gobiernos Miembros en diversas especialidades de aplicación a la erradicación de la malaria: entomología, parasitología y métodos administrativos. Para mayor flexibilidad y economía, los consultores encargados de estos servicios tendrán su residencia en la ciudad de Panamá, salvo en los casos en que se indique lo contrario.

Se incluyen los servicios de un entomólogo para que preste servicios de asesoramiento y colaboración en problemas

entomológicos, entre ellos la determinación de vectores, su ecología, la búsqueda de técnicas para determinar la susceptibilidad de los vectores a los insecticidas, la determinación de técnicas para medir la resistencia de los vectores a los insecticidas, la preparación de guías y manuales para programas de campo, la coordinación de conjunto de los programas de campo relativos a la entomología en la erradicación de la malaria y la colaboración para tareas docentes cuando sea solicitada.

Se facilitan los servicios de un parasitólogo para asesorar en procedimientos de laboratorio - con equipo y suministros -, estandarizar las técnicas de diagnóstico en la erradicación de la malaria, proporcionar manuales de procedimientos y realizar las tareas docentes que se le soliciten.

Se consignan créditos para los servicios de un consultor en métodos administrativos. Este consultor se ocupará exclusivamente de los problemas especializados referentes al empleo eficiente y económico de grupos numerosos de vehículos de motor y trabajará en estrecha cooperación con otro consultor de carácter similar que actualmente forma parte del personal del UNICEF.

Se consignan créditos para otros ocho puestos técnicos (2 oficiales médicos, 2 ingenieros sanitarios y 4 sanitarios) con el objeto de crear un núcleo de personal calificado que atienda las distintas solicitudes. De vez en cuando se requerirá personal adicional para fortalecer los servicios consultivos de ciertos programas, particularmente de los mayores. Se necesitarán también servicios de suplentes para que trabajen en períodos en que los miembros del personal estén de licencia en el país de origen o ausentes por enfermedad.

Se consignan créditos para los servicios de dos oficiales médicos, un entomólogo, dos ingenieros sanitarios, un oficial administrativo y cuatro sanitarios, así como también para suministros, equipo y servicios comunes.

AMRO-109, Erradicación de la malaria - Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria (Fondos de superávit) (Véase pág. 220)

Este programa se ha empleado como medio administrativo adecuado para designar los fondos destinados a la erradicación de la malaria procedentes de fondos de superávit, que en años anteriores el Consejo Directivo asignó para tal fin. Estos fondos se han utilizado para contratar a personal y para adjudicar becas, suministros y equipo necesarios por encima de los recursos disponibles en los respectivos programas por países. El pequeño remanente se gastará en 1958.

AMRO-114, Centro de adiestramiento en erradicación de la malaria (México) (Véase pág. 220)

Este centro de adiestramiento se estableció en virtud de un acuerdo de cooperación firmado con el Gobierno de México a fin de ampliar los medios e instalaciones para el adiestramiento de personal nacional e internacional con vistas a la erradicación de la malaria en las Américas. Es uno de los cuatro centros que se destinan a esta finalidad. Los demás centros internacionales de adiestramiento son la escuela establecida por el Gobierno de Venezuela en la División de Malariología en Maracay y los centros de adiestramiento en erradicación de la malaria de Kingston (AMRO-134) y São Paulo (AMRO-137).

Los primeros cursos del centro de México se iniciaron en 1957, y se dió instrucción a 58 profesionales médicos e ingenieros y a 62 auxiliares técnicos.

En 1957 se puso a la disposición del Centro equipo para los laboratorios de entomología y parasitología y se facilitaron los vehículos necesarios para los ejercicios de campo.

En 1959, se consignan créditos para los servicios de un jefe del centro de adiestramiento, así como para el pago del personal docente local que trabaja directamente en el adiestramiento práctico del personal y para la adquisición de publicaciones y libros de consulta, medios audiovisuales, películas, diapositivas, etc.

AMRO-121, Grupos de evaluación de la erradicación de la malaria (Véase pág. 220)

El concepto de erradicación exige perfección en la eliminación de todos los posibles focos de una enfermedad. Los rigurosos requisitos que han de satisfacerse para cumplir con la definición de la erradicación de la malaria en la actualidad aceptada internacionalmente, hacen esencial que los procedimientos de evaluación sean extensos y minuciosos, en todas las etapas de la campaña. El descubrimiento temprano y la pronta eliminación de los focos es una condición sine qua non, pues la existencia de aquéllos representa una amenaza para el país y para sus vecinos.

De acuerdo con este programa, se propone que la Organización realice encuestas de evaluación para determinar la efectividad y la eficiencia con que se lleva a cabo la campaña continental. Estas encuestas proporcionarán las bases para la certificación, por la Organización, de que una campaña nacional ha logrado erradicar la malaria. El procedimiento de certificación fue recomendado por el Comité Asesor sobre Erradicación de la Malaria, con el fin de establecer para todos los países interesados la situación exacta de la campaña en cada uno de ellos. Las encuestas se utilizarán también, por la Organización, para determinar y recomendar las medidas suplementarias convenientes con el fin de asegurar la erradicación de la malaria o de acelerar el proceso de erradicación.

Se propone la creación de un grupo profesional de

diez personas para dos grupos de evaluación, que al principio tendrán su base de operaciones en Panamá a causa de las facilidades de comunicaciones y menor costo de los viajes. Estos profesionales viajarán de uno a otro país en el cumplimiento de la tarea indicada; un grupo inició sus actividades a principios de 1958, y el segundo en 1960.

Se consignan créditos para los servicios de ambos grupos, cada uno de los cuales estará integrado por un jefe, un epidemiólogo, un parasitólogo y dos sanitarios.

También se consignan créditos para suministros y equipo.

AMRO-122, Investigaciones y desarrollo de equipo de aplicación de insecticidas (Véase pág. 220)

Se proyecta llevar a cabo investigaciones para desarrollar y mejorar el equipo de aplicación de insecticidas.

Se consignan créditos para los servicios de consultores a corto plazo y para adquisición de equipo especializado.

AMRO-123, Investigaciones y desarrollo de equipo de protección contra los insecticidas tóxicos (Véase pág. 220)

El objetivo de este programa es el desarrollo de equipo protector mejorado y medidas de protección para los rociadores, que se puedan emplear o aplicar en las condiciones de campo propias de las zonas tropicales y que sea eficaz para impedir la intoxicación causada por los nuevos insecticidas. Este programa se llevará a cabo por un laboratorio de investigaciones de reconocido prestigio, o por un Servicio de Erradicación de Malaria, en cualquiera de ambos casos mediante una subvención concedida por la Organización.

AMRO-124, Pruebas de campo del método Pinotti (Véase pág. 220)

Se proyecta efectuar amplias pruebas de campo con drogas antimaláricas. El método Pinotti (adición de cualquier droga antimalárica a la sal común) ofrece posibilidad a aquellas áreas en las cuales la aplicación de insecticidas de acción residual no logra interrumpir por completo la transmisión. Este programa se llevará a cabo en colaboración con uno o más gobiernos.

Se consignan créditos para facilitar las drogas antimaláricas necesarias, así como para los servicios de un sanitario especialmente adiestrado para colaborar en la supervisión del programa.

AMRO-125, Seminario sobre técnicas de evaluación en la erradicación de la malaria (Véase pág. 222)

La evaluación de las operaciones de todo programa de erradicación de la malaria debe realizarse durante todas las fases del programa y ha de ajustarse a un sistema que se aparta de los métodos convencionales de la malariometría. De hecho, debe proporcionar la respuesta definitiva sobre si la transmisión se ha interrumpido después de los rociamientos o si continúan produciéndose nuevos casos de malaria; cuando así ocurra habrá que investigar las causas de que la transmisión persista.

Se proyecta celebrar un seminario a principios de 1959 para tratar de la cuestión de las técnicas empleadas en programas de erradicación de la malaria. Asistirán a esta reunión funcionarios nacionales encargados de estas actividades y consultores internacionales. En 1959 se consignan créditos para participantes y también para suministros y equipo.

AMRO-126, Seminario sobre la susceptibilidad y resistencia de los anofelinos (Véase pág. 222)

En junio de 1958 se reunió en la ciudad de Panamá, República de Panamá, un seminario para estudiar los problemas específicos derivados de la resistencia de las poblaciones de insectos a los insecticidas. Entre los participantes figuraban relevantes personalidades científicas de dieciocho países de las Américas interesadas por esta cuestión tanto en el campo como en el laboratorio.

Mediante un intercambio directo de ideas y de experiencias, el Seminario proporcionó la ocasión de escrutar los importantes problemas que la resistencia plantea, de dar a conocer soluciones posibles, inmediatamente aplicables o que exigen todavía investigaciones complementarias, y de poner de relieve los problemas científicos que aun quedan por resolver. Los principales puntos debatidos fueron: pruebas destinadas a descubrir métodos para determinar la resistencia en los mosquitos, tanto adultos como larvas; genética, bioquímica, ecología, y resistencia por comportamiento.

Se está preparando un informe final sobre el seminario, que pronto se publicará, con el texto de los estudios y resúmenes de las discusiones, y un examen crítico de las respuestas a una serie de preguntas. Este informe ofrecerá una breve síntesis de los actuales conocimientos sobre el problema de la resistencia.

AMRO-127, Seminario sobre métodos y prácticas administrativos en la erradicación de la malaria (Véase pág. 222)

La experiencia de los dos últimos años ha demostrado que la demora en el pago de los sueldos y las deficiencias de las normas para viajes y dietas, de los sistemas de almacenamiento y suministro y de los regímenes de personal han perjudicado más el funcionamiento eficaz de la erradicación de la malaria que cualquier otro factor. Por esta razón, se estimó que sería muy ventajoso reunir seminarios para personal nacional encargado de los servicios administrativos de los programas nacionales de erradicación de la malaria. Asistirán a estos seminarios los oficiales administrativos principales de las campañas de erradicación de la malaria. Se dedicarán por entero a un estudio detallado de los mejores métodos de utilización de personal, fondos y materiales para tales programas. Se consignan créditos en 1959 para participantes, así como para suministros y equipo.

AMRO-128, Grupo de trabajo sobre administración y conservación de vehículos en la erradicación de la malaria (Véase pág. 222)

Uno de los problemas más importantes para el desarrollo de los programas de erradicación de la malaria consiste en poder disponer de servicios de transporte adecuados. Dado que es necesario el rociamiento de todas las casas del área malarica, ha de contarse con un sistema de transporte que asegure el pronto traslado de hombres y materiales hasta casas a menudo remotas. Se ha visto por experiencia que muchas de las organizaciones nacionales de erradicación de la malaria desconocen por completo, o casi, el funcionamiento de parques importantes de vehículos de motor. Otro tanto

puede decirse de las medidas adecuadas para la conservación apropiada de dichos parques.

Este problema adquiere mayor importancia en vista de que los vehículos han de durar hasta el final de la campaña. El UNICEF no ha consignado créditos para substituir los vehículos que se inutilicen antes de terminar las operaciones.

En 1958 se reunirán tres grupos de trabajo, uno en Lima, Perú, otro en Tegucigalpa, Honduras, y el tercero en Trinidad. Al primero asistieron oficiales de transporte y encargados de talleres de las organizaciones de erradicación de la malaria de América del Sur; al de Tegucigalpa acudió personal similar de Centro América y México, y el de Trinidad está reservado para el personal de habla inglesa del área del Caribe.

AMRO-129, Seminario sobre las técnicas de vigilancia en la erradicación de la malaria (Véase pág. 222)

Se proyecta celebrar en 1960 un seminario para el estudio de las técnicas necesarias durante la fase de vigilancia de los programas de erradicación de la malaria, una vez cesen las operaciones de rociamiento. Asistirán a él funcionarios nacionales encargados de estas actividades y técnicos internacionales.

Se consignan créditos para los participantes y para suministros y equipo.

AMRO-130, Seminario sobre la quimioprofilaxis colectiva en la erradicación de la malaria (Véase pág. 222)

Las drogas antimaláricas son cada día más importantes como coadyuvantes de las operaciones de rociamiento con insecticidas ya sea para facilitar las operaciones de evaluación y para acelerar eventualmente la desaparición de los focos de infección, ya para ayudar en interrumpir la transmisión, allí donde esto no puede lograrse únicamente con el empleo de insecticidas. Además de la administración de drogas a la que hace referencia el programa AMRO-124 (Pruebas de campo del método Pinotti), se utilizan actualmente las drogas de acuerdo con el minucioso plan de operaciones contenido en el Documento ME/OSP No. 16. Se estima de la mayor importancia estudiar los resultados obtenidos en este terreno de los problemas que ofrece la aplicación de estos métodos de empleo de las drogas antimaláricas.

Se proyecta celebrar en 1959 un seminario sobre los métodos de quimioprofilaxis colectiva empleados en la erradicación de la malaria. Asistirán a este seminario los funcionarios nacionales encargados de estos programas, además de consultores internacionales. Se consignan créditos en 1959 para los participantes y para suministros y equipo.

AMRO-132, Ayuda a la ejecución de los programas en los países para la erradicación de la malaria (Véase pág. 222)

Se prevé que las exigencias de la campaña continental de erradicación de la malaria comprenderán la ayuda de la Organización a la ejecución de los programas de ciertos países. Esta colaboración se basará en la naturaleza de las solicitudes específicas que hagan los gobiernos y se considera que comprenderá aspectos como el financiamiento de un porcentaje de los puestos de personal nacional; el desempeño por la Organización de algo más que un papel de asesoramiento en la ejecución de las campañas nacionales, y la provisión de ciertos suministros y equipo que las organizaciones internacionales habitualmente no facilitan.

Se consignan créditos en 1958, 1959 y 1960 para este tipo de cooperación.

AMRO-134, Centro de adiestramiento en erradicación de la malaria (Kingston) (Véase pág. 224)

Este centro de adiestramiento, establecido en colaboración con el Gobierno de Jamaica y la Administración de Cooperación Internacional del Gobierno de los Estados Unidos, forma parte de un esfuerzo principal por adiestrar personal nacional e internacional con vistas a la erradicación de la malaria en las Américas. Es uno de los cuatro centros que se destinan a esta finalidad. Los demás centros internacionales de adiestramiento son la escuela establecida por el Gobierno de Venezuela en la División de Malariología en Maracay y los centros de adiestramiento en erradicación de la malaria de México (AMRO-114) y São Paulo (AMRO-137).

Se proyecta dar anualmente tres cursos de doce semanas de duración cada uno para altos funcionarios de organismos nacionales o internacionales que trabajen en programas de erradicación de la malaria, y dos cursos de ocho semanas de duración cada uno para sanitarios. Los servicios disponibles permitirán adiestrar veinte estudiantes por curso.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial médico asignado al Centro en calidad de director, dos sanitarios y un oficial administrativo. También se consignan créditos para invitar a profesores de los países de la Región a colaborar en sus respectivas especialidades en la labor docente del Centro, así como para suministros y equipo y para servicios por contrata y comunes.

La IGA proporcionará varios puestos técnicos y de secretaría.

El Ministerio de Salud Pública proporcionará local e instalaciones de laboratorio en el Instituto de Adiestramiento en Salud Pública de las Indias Occidentales.

AMRO-135, Adiestramiento en erradicación de la malaria (Véase pág. 224)

A causa de la escasez de trabajadores expertos para la erradicación de la malaria en las Américas, la Organización se vio obligada a adiestrar a miembros de su personal en las técnicas de erradicación de la malaria, con el objeto de poder llenar las funciones de asesoramiento técnico que le corresponden en este campo. En 1957 se adiestraron 9 médicos, 9 ingenieros y 10 sanitarios, y se espera que en 1958 se haga otro tanto con 8 médicos, 7 ingenieros y 29 sanitarios. Se cuenta con que a fines de 1958 quede completada la nómina de personal de campo de la Organización, y los créditos que se consignan para el adiestramiento de personal de la Organización en 1959 y 1960 se limitan a lo necesario para hacer frente a los cambios que se producen en el personal.

AMRO-136, Estudios de campo sobre la ecología del A. albimanus (Véase pág. 224)

La primera referencia a cambios de conducta de los anofelinos a consecuencia del uso de insecticidas, fue presentada hace algunos años en Panamá para el *A. albimanus*, pero nunca fue confirmada ni negada. Siendo este mosquito uno de los vectores más importantes en el hemisferio occidental, se hacía necesario verificar esta situación y al mismo tiempo estudiar la posibilidad de preparar una guía para el estudio de este fenómeno en cualquier parte donde pueda ser sospechado.

Este proyecto se llevó a cabo durante 1958 y se contó con la colaboración de los laboratorios Gorgas. La Organización contribuyó con el entomólogo de AMRO-90 y se consiguieron créditos para gastos generales, contratación de personal local y cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-137, Centro de adiestramiento en erradicación de la malaria (São Paulo) (Véase pág. 224)

Este centro de adiestramiento, establecido en virtud de un acuerdo de cooperación con el Gobierno del Brasil y la Escuela de Salud Pública de São Paulo, forma parte de un esfuerzo principal por adiestrar personal nacional e internacional con vistas a la erradicación de la malaria en las Américas. Se ha establecido con el principal propósito de satisfacer las necesidades del programa de erradicación del Brasil y de que con el tiempo pueda aceptar estudiantes y becarios de los países vecinos.

Otros centros internacionales de adiestramiento son la escuela establecida por el Gobierno de Venezuela en la División de Malariología en Maracay y los centros de adiestramiento en erradicación de la malaria de Kingston (AMRO-134) y México (AMRO-114).

Los consultores internacionales adscritos al programa nacional del Brasil y al programa del estado de São Paulo colaborarán en las actividades docentes. La Escuela de Salud Pública recibirá una subvención para contratar un especialista técnico, y material de enseñanza en pequeñas cantidades.

Se consignan créditos para suministros y equipo y para servicios por contrata y comunes.

AMRO-138, Estudios sobre quimioterapia de la malaria (Véase pág. 224)

A comienzos de la segunda guerra mundial se descubrió que 300 mg (base) de cloroquina, administrados semanalmente, producían la supresión completa de todas las especies de parásitos de la malaria pero no se efectuaron investigaciones para determinar la dosis mínima de supresión. Los conocimientos actuales sobre la cantidad de cloroquina necesaria para aliviar un ataque agudo de esta enfermedad permiten suponer que la mitad de 300 mg - o hasta menos - pueden producir la supresión completa de los parásitos y, por tanto, impedir la transmisión. Para planear cualquier clase de programa que entrañe la mezcla con sal de drogas antimaláricas, estos datos son muy importantes en lo referente al costo.

Son prometedores los estudios iniciales sobre "depósitos" de drogas antimaláricas (es decir, el equivalente de la acción residual de los insecticidas). Estos estudios han de realizarse tanto en el laboratorio como mediante exámenes de comprobación de cierto número de voluntarios durante largos períodos. Se confía en crear un método de "depósito" cuya eficacia se extienda a seis meses o más.

Hasta ahora, todos los estudios sobre la primaquina han tenido por objeto la determinación de sus efectos curativos contra las formas tisulares del parásito. La plasmoquina (la primera de las 8-aminoquinolinas) es de un efecto pronunciado contra todos los gametocitos. Para la erradicación de la malaria, en la cual tiene primordial importancia la suspensión de la transmisión, precisa conocer las dosis óptimas y el efecto de esta nueva 8-aminoquinolina sobre los gametocitos tanto del *Plasmodium falciparum* como del *P. vivax*.

Se propone conceder subvenciones a instituciones apropiadas para que efectúen estudios sobre estas cuestiones.

Eradicación de la malaria. Reserva para imprevistos (Véase pág. 224)

Dado el volumen y la naturaleza del programa de erradicación de la malaria, se pueden presentar necesidades inesperadas. En consecuencia, se consignan fondos para una reserva de imprevistos.

AMRO-160, Erradicación de las treponematosis
(Véase pág. 226)

La erradicación de la frambesía en las Américas se encuentra entre las primeras prioridades establecidas por los cuerpos directivos de la Organización, pero para que sea permanente, debe realizarse en todos los países en los cuales existe esta enfermedad.

Gracias al seminario sobre treponematosis celebrado en Haití en 1956 (AMRO-103), se logró un mejor conocimiento de la distribución y de la importancia de la frambesía en los distintos países. Además, el seminario reconoció que el mal de pinto tiene las características exigidas para que se considere como una infección transmisible y erradicable, y recomendó que se estudiaran los planes para su futura erradicación en los países afectados por esta enfermedad.

Se espera que para 1959 el programa de erradicación de la frambesía en Haití (Haití-1) habrá llegado a su fase final; que el programa del Caribe (AMRO-47) estará en pleno desarrollo, cubriendo todas las áreas afectadas por este problema, y que se hallarán muy adelantados los programas República Dominicana-52 y Brasil-20. Algunos de ellos, cuando menos, exigirán su evaluación y con este fin se necesitarán los servicios de consultores a corto plazo. Además, los consultores visitarán otros países que, como parte del programa regional de la erradicación de las treponematosis, iniciarán programas de erradicación o realizarán la conversión del control en erradicación.

Se consignan créditos para los servicios de consultores a corto plazo.

AMRO-26, Control de la brucelosis (Véase pág. 226)

Los progresos en el diagnóstico de la brucelosis animal y humana permiten que en la actualidad los médicos empiecen ya a encontrar en los laboratorios los elementos de juicio necesarios para diagnosticar la brucelosis humana. Por otra parte, el perfeccionamiento de la producción de antígenos y de las pruebas de diagnóstico han demostrado la extensión de la brucelosis en el ganado vacuno y en los rebaños de cabras. Ambos acontecimientos han fomentado un interés por un ataque conjunto (sanitario y agrícola) del problema de la brucelosis en cada país.

Los cursos de adiestramiento de la OSP/OMS que se han venido dando en 1952, 1954 y 1957, se ocuparon de la producción de antígenos y de las pruebas de diagnóstico, de las medidas contra la brucelosis humana y del control de la brucelosis animal.

Considerando que la vacuna es el arma principal para combatir la brucelosis, se proyecta para 1960 un curso de producción y prueba de vacunas, que será el último de la serie de cursos de adiestramiento en brucelosis organizados por la OSP/OMS. El curso de 1960 se dará en un laboratorio nacional dedicado a la producción de estas vacunas.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, becas, suministros y equipo.

AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla (Véase pág. 226)

En la actualidad es evidente que el virus de la fiebre amarilla está siempre presente (es decir, es enzoótico) en varias zonas de las selvas húmedas del trópico en América del Sur, y que no puede erradicarse de esos refugios por ninguno de los procedimientos hasta ahora conocidos.

Las poblaciones rurales expuestas a la fiebre amarilla selvática sólo pueden protegerse vacunándose contra la enfermedad. Se necesita un método mejor para aplicar la vacuna 17D, método que pueda usarse en la vacunación casa por casa. Parece que el mejor modo de lograrlo es mediante

la técnica de escarificación empleada para aplicar la vacuna antivariólica; pero es un problema que requiere todavía mucho estudio. Se espera que con el tiempo podrán aplicarse simultáneamente las dos vacunas.

Falta dilucidar la naturaleza y composición concretas del reservorio extrahumano de fiebre amarilla selvática, tanto en las zonas epizooticas como en las enzoóticas. En el reservorio no debe de haber solamente mosquitos *Haemagogus* y monos, sino mucho más. En muchos países se ofrecen excelentes oportunidades para investigar los aspectos epidemiológicos de este problema, cuyas modalidades suelen variar algo de año en año.

Los estudios epidemiológicos de fiebre amarilla requieren el empleo de varios procedimientos de laboratorio, tales como el aislamiento del virus que se encuentra en el hombre, en los monos y otros vertebrados selváticos de sangre caliente, y en los mosquitos y otros artrópodos hematófagos. También se necesita: estudios serológicos del hombre, del mono y otros vertebrados, utilizando una o varias técnicas distintas; la obtención de muestras de tejidos humanos y de mono para el examen histopatológico; y estudios sobre la taxonomía y la distribución de los mosquitos. Todos los procedimientos de laboratorio deben estar coordinados con adecuadas observaciones sobre el terreno, de forma que reciban plena atención todos los aspectos ecológicos importantes del problema.

Todas las investigaciones sobre fiebre amarilla requieren laboratorios equipados para los procedimientos especializados que se necesitan. En los últimos años se viene utilizando principalmente para esta tarea el Instituto Carlos Finlay, de Bogotá, Colombia, (Colombia-52). También se coopera estrechamente con el Gorgas Memorial Laboratory, de Panamá, y los Laboratorios de Virus de la Fundación Rockefeller, Nueva York. Se espera que esta cooperación continúe y que se incorporen al programa otros laboratorios: el Instituto Oswaldo Cruz, Río de Janeiro, y posiblemente el Instituto Adolfo Lutz, Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social del Estado de São Paulo, Brasil. Otros laboratorios que pueden ser de interés son los de la Escuela de Medicina de Cali, Colombia, el Interservice Laboratory, de la Zona del Canal, el Arbovirus Laboratory, recién organizado, del Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas, de Bethesda, EUA., el Laboratorio Regional de Virus, de Trinidad y el Laboratorio de Virus, de Belén, Brasil.

Dos cuestiones se consideran dignas de especial atención desde 1958, para continuar luego en 1959 y 1960. La primera es la búsqueda de procedimientos que eleven al 100 por cien la eficacia de la vacuna antiamarilla 17D aplicada por escarificación. La segunda es la investigación de la función que en la epidemiología de la fiebre amarilla selvática tengan los mosquitos *Culex* que, a todos los efectos que interesan desde el punto de vista práctico, no pican nunca al hombre. Hay varias especies de estos mosquitos, y probablemente son los pájaros la fuente a la que acuden en busca de sangre.

Se consignan créditos para facilitar servicios de consultores a corto plazo, y para dar subvenciones a los laboratorios que cooperen en estos estudios, con el objeto de que puedan llevar a cabo la labor que se requiere.

AMRO-60, Erradicación de la viruela (Véase pág. 226)

La XIII Conferencia Sanitaria Panamericana, reconociendo la importancia de la viruela como problema de salud pública de la Región, recomendó a los Gobiernos Miembros el desarrollo de programas sistemáticos de vacunación y revacunación antivariólica en sus respectivos territorios. Más tarde, los cuerpos directivos establecieron un fondo especial de \$219,089, que debía utilizarse por la Organización en este programa. Este fondo se halla casi agotado ya y la continuación de este programa requerirá fondos adicionales con cargo al presupuesto ordinario de la Organización en 1959 y 1960.

El objetivo del programa es estimular a los países de las Américas y cooperar con ellos en la preparación y desarrollo de campañas de vacunación y programas de erradicación de la viruela, incorporados a la estructura general de los servicios de salud pública de los países, con miras a lograr la erradicación final de la enfermedad en el Hemisferio.

Como primera medida, se consideró de la mayor importancia disponer de una vacuna que pueda resistir las difíciles condiciones locales que existen en muchos países, donde los medios de transporte y refrigeración son escasos. A fin de satisfacer esta necesidad se han proporcionado servicios de asesoramiento técnico y equipo a los países que han mostrado interés real e inmediato en el programa, así como también becas para el adiestramiento de las personas que tendrán a su cargo la producción de vacunas. Se han hecho los arreglos necesarios con el Instituto de Suero de Copenhague para el ensayo de la vacuna antivariólica desecada producida por los laboratorios nacionales.

En vista de que muchos países han solicitado la colaboración de la Organización para preparar y realizar las campañas de vacunación, se han facilitado servicios de asesoramiento y se han concedido becas para el adiestramiento del personal nacional que trabaja sobre el terreno.

La Organización, en virtud de acuerdos firmados con varios gobiernos, proporciona suministros y equipo esenciales a fin de que los laboratorios de esos países puedan preparar vacuna antivariólica desecada, activa y bajo adecuadas condiciones de control. Hasta fines de 1957 se habían proporcionado esos suministros y equipo a Argentina, Bolivia, Brasil, Cuba, Chile, Ecuador, México y Venezuela. Además se han firmado acuerdos con los Gobiernos de Argentina, Colombia, Cuba, Chile, Ecuador, Paraguay y Perú para el desarrollo o la intensificación de sus respectivas campañas de vacunación antivariólica. Se han firmado acuerdos similares con los estados de Rio Grande do Sul y Pernambuco (Brasil) y se está negociando otro con el Uruguay. Con tal fin se facilitaron a algunos países los servicios de consultores especiales.

Durante 1958, 1959 y 1960 se prestará una colaboración similar a otros países interesados en este programa. La cooperación facilitada a los distintos países figura en los programas de los países respectivos.

Con el propósito de estandarizar, hasta donde sea posible, las técnicas de producción y control de la vacuna, de mejorar el conocimiento de los métodos de laboratorio para el diagnóstico de la viruela y de revisar los resultados obtenidos con los distintos tipos de vacunas utilizados en las campañas de vacunación, se celebró un seminario, en 1956, con la participación de profesionales encargados de la producción y control de la vacuna antivariólica; asistieron participantes de Argentina, Brasil, Colombia, Cuba, El Salvador, México, Perú, Uruguay y Venezuela.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo en la preparación de la vacuna antivariólica desecada y para ensayar las vacunas en el Instituto de Suero de Copenhague.

AMRO-61, Control de la rabia (Véase pág. 226)

La rabia es un problema en casi todos los países del Hemisferio; de ahí la creciente atención que los países y la Organización prestan a esta enfermedad. Un curso regional de adiestramiento sobre la rabia dado a principios de 1957, proporcionó a muchos países - algunos de ellos por vez primera - un núcleo de personas adiestradas en todas las técnicas conocidas de diagnóstico, prevención y control. Los programas por países se han ido desarrollando en torno a esos núcleos y han dado lugar a un número cada vez mayor de solicitudes de asistencia técnica a la Organización.

Se espera que en 1959 un consultor preste asistencia

y facilite la coordinación para el desarrollo de programas antirrábicos en la zona fronteriza México-Estados Unidos, a fin de atender las solicitudes de esta clase de servicios. En 1959 y 1960 se proporcionará un consultor especial a los países interesados para que les preste su concurso en los problemas de la producción y prueba de productos biológicos de la rabia, esto es, vacunas humanas y animales y suero hiperimmune.

En 1958, la Organización recibió una subvención de la Asociación Ganadera Local de Nueva Casas Grandes, México, para financiar las actividades del control de los animales de rapia en el norte de México. Este trabajo se efectuó con la colaboración de técnicos del Servicio de Caza y Pesca de los Estados Unidos.

En 1958 se dará un curso de técnicas de operaciones de campo para los países de América Central y Panamá.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo y para becas.

AMRO-76, Pruebas de vacuna (Véase pág. 226)

Algunos de los programas en curso de ejecución en los que coopera la Organización, se refieren al establecimiento de instalaciones para la manufactura de vacunas a utilizar en campañas de vacunación que se están llevando a cabo en la actualidad.

Con el objeto de ayudar a los nuevos laboratorios productores de vacuna a mantener el alto nivel de actividad y seguridad que dichas vacunas requieren, los laboratorios de referencia de la OSE/OMS se han encargado de realizar las pruebas pertinentes de comprobación de la calidad para el control de esos productos biológicos. Uno de estos laboratorios, en el que se realizan la mayoría de estas pruebas, recibe una subvención anual.

AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis (Véase pág. 228)

El Centro Panamericano de Zoonosis, situado en Azul, provincia de Buenos Aires, Argentina, se creó a fines de 1956 con el fin de fomentar y fortalecer las actividades de lucha contra las zoonosis en las Américas. Este Centro constituye un programa regional de la OSE/OMS, actuando de huésped el Gobierno de la Argentina, que facilita edificios, instalaciones y personal. Se espera que otras organizaciones nacionales e internacionales aportarán, más adelante, su cooperación técnica y financiera a este programa.

El Centro presta servicios a los países de las Américas en materia de educación y adiestramiento de personal técnico y semitécnico en los métodos y procedimientos utilizados para combatir las zoonosis. Asimismo, lleva a cabo investigaciones con el objeto de mejorar las técnicas de diagnóstico y control, y fomenta, apoya y coordina las investigaciones realizadas en este campo por instituciones gubernamentales y privadas en todas las Américas. El Centro efectúa también trabajos encaminados a la estandarización de los métodos de diagnóstico y de los procedimientos para la producción y prueba de vacunas, sueros y otros productos biológicos utilizados contra las zoonosis. Igualmente reúne y difunde información relativa a estas enfermedades.

En 1957 la labor consistió principalmente en organizar el Centro, dotándolo del equipo y personal necesario. Aunque algunos becarios visitaron el Centro por períodos cortos de adiestramiento y orientación, no se iniciaron aún cursos oficiales de adiestramiento, pero el personal técnico tomó parte activa en la preparación y conducción del Curso de Brucelosis realizado en Lima (AMRO-26). Se absolviéron numerosas consultas sobre problemas de zoonosis y se proporcionaron servicios consultivos a varios países que los solicitaron. Se iniciaron investigaciones y estudios limitados conjuntamente con otras instituciones; entre ellos, un estudio de las medidas contra la brucelosis cuya adopción sería conveniente en la provincia de Buenos Aires, una encuesta en el terreno sobre la situación del problema de la rabia

por mordedura de murciélagos, en Córdoba, y la coordinación en América Latina del estudio de la OMS sobre el papel de los animales en la epidemia de influenza.

Se completó el personal internacional del Centro con los cuatro funcionarios autorizados, con la llegada del especialista en zoonosis, en el mes de julio, y del oficial administrativo, en diciembre. El personal paraprofesional y de servicios generales, a cargo de la contribución especial que aporta anualmente el Gobierno de Argentina, se componía a fin de 1957 de 13 miembros. Se organizaron programas de adiestramiento en el servicio para estos miembros del personal local, cuyo número se elevará a 27 en 1960.

En 1958, se desarrollaron las instalaciones de laboratorio, con propósitos de adiestramiento en diagnóstico e investigación. La colonia de animales de experimentación fue establecida en locales provisionales, con excelentes resultados; se proporcionaron ratones de la primera cepa de esta colonia a una escuela de medicina y a un instituto de investigación. Se continuó la labor de preparación de los medios para la evaluación de drogas y productos químicos, para mejorar las medidas de control de la hidatidosis, y para las pruebas de vacunas antirrábicas. Se empezaron estudios de campo sobre leptospirosis en ganado. El programa de cursos de adiestramiento para 1958 comprende un curso especial superior en control de las zoonosis para graduados de escuelas de salud pública, y un seminario y curso combinados sobre métodos de control de la hidatidosis, para participantes técnicos y semitécnicos de los países del Río de la Plata. En 1958 acudirán a adiestrarse dos becarios a largo plazo (12 meses cada uno): uno para estudios avanzados en brucelosis, y otro más adelante para especializarse en hidatidosis.

Otras actividades planeadas para 1958 comprenden la expansión de los servicios de consulta y asesoría en trabajos de campo y de laboratorio, a solicitud de los gobiernos, con particular atención en programas de erradicación, especialmente en rabia y brucelosis; la creciente atención a la evaluación de los métodos utilizados para el diagnóstico y control de la hidatidosis, la brucelosis y la rabia, junto con estudios encaminados a obtener mejoras prácticas en estos aspectos; la preparación y distribución de cepas de microorganismos y productos biológicos estándar con propósitos de referencia y control; la continua colaboración con las instituciones dedicadas a la lucha contra las zoonosis en encuestas sobre el estado epidemiológico y epizootológico, las repercusiones económicas y las medidas aplicadas para el control de esas enfermedades, y el desarrollo de los servicios de bibliografía, medios visuales y publicaciones.

Se espera que en 1959 las actividades de adiestramiento incluirán un curso especial superior en zoonosis, y un curso sobre producción de tuberculina, métodos de control y diagnóstico de tuberculosis. Durante este año, se adjudicarán tres becas a largo plazo (12 meses) para estudios especializados. Los servicios de consulta, asesoría, información y laboratorio continuarán siendo ampliados, según lo requieran las necesidades manifestadas por los países. Se publicará un boletín periódico de información, con resúmenes y artículos sobre zoonosis. Se proseguirán los estudios y encuestas especiales iniciados en 1958 y, según sea el interés de las instituciones colaboradoras y la disponibilidad de medios, se prestará también atención a las encefalitis por virus y a la salmonelosis. Se desarrollarán actividades de demostración sobre procedimientos de control en el campo, con propósitos de evaluación y adiestramiento en brucelosis e hidatidosis.

Además del curso especial superior anual sobre zoonosis, el programa para el año 1960 comprenderá un curso sobre métodos de diagnóstico e investigación en leptospirosis; probablemente otro curso sobre procedimientos de control del antrax (incluyendo producción de vacuna); un seminario sobre erradicación de la rabia y otro sobre erradicación de la brucelosis. Otras actividades de adiestramiento, como también servicios de consulta e información, los servicios especiales de laboratorio, estudios e investigaciones en el

terreno, y trabajos afines, se realizarán con la intensidad indicada por los países interesados, y en la medida en que los fondos y medios disponibles lo permitan.

Se consignan créditos para los servicios de un director, un jefe de laboratorio, un especialista en zoonosis y un oficial administrativo, y para suministros, equipo y servicios comunes.

AMRO-88, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 228)

En cumplimiento de instrucciones específicas formuladas por sus cuerpos directivos, desde 1947, la Organización ha concentrado sus esfuerzos en la erradicación del *Aedes aegypti* del Hemisferio Occidental. Se ha prestado asesoramiento técnico a casi todos los gobiernos, estando en curso de ejecución un buen número de programas de erradicación. Los resultados obtenidos hasta la fecha con esta campaña han sido sumamente alentadores. Se ha eliminado el mosquito en amplias zonas y su número se ha reducido considerablemente en otras áreas. Pero queda todavía mucho por realizar en países en los que se sabe que el *A. aegypti* prevalece y no ha sido atacado de modo específico, y en otros en que al parecer se ha conseguido la erradicación, pero donde todavía no se han realizado las verificaciones correspondientes de acuerdo con las normas establecidas por la Organización.

Se espera que cuando se reúna la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, los países que se hallen ya totalmente libres de *A. aegypti* hagan una declaración formal de erradicación de este mosquito. La Oficina ha facilitado los servicios de varios consultores y cierta cantidad de suministros y equipo para colaborar con los países en la comprobación final.

La experiencia indica la necesidad de disponer de un núcleo central de personal y de suministros y equipo, para completar los distintos programas al producirse situaciones de urgencia. Por lo tanto, se consignan créditos, con el fin de facilitar los servicios de un oficial médico (asesor regional) y de consultores a corto plazo, así como suministros y equipo.

AMRO-92, Poliomiélitis (Véase pág. 228)

La poliomiélitis es una enfermedad difundida por todo el mundo. En las áreas cuyo nivel de higiene es generalmente bajo, es casi universal la exposición a los virus de la poliomiélitis y es también casi universal el consiguiente desarrollo de anticuerpos, y ello en una edad más temprana que en las comunidades de nivel higiénico más elevado. Se ha sugerido que la inmunidad pasiva a la poliomiélitis a través de la placenta puede convertirse en inmunidad activa mediante infección subclínica en el curso de la fase de protección declinante por el anticuerpo materno. Esa inducción de inmunidad activa puede explicar en parte la baja frecuencia de epidemias de poliomiélitis clínicamente identificable en tales regiones, frecuencia que, sin embargo, parece aumentar a medida que mejoran las condiciones socioeconómicas e higiénicas.

La incidencia de la forma paralítica de la enfermedad ha ido en aumento en los últimos años en la mayoría de los países de la región, con excepción de Estados Unidos y Canadá. En estos dos países la vacunación intensiva de la población susceptible con vacuna Salk puede explicar en parte el descenso.

El único medio eficaz de controlar la enfermedad es la vacunación con vacuna adecuada y práctica. La creación de la vacuna Salk constituyó un importante paso en esta dirección. Sin embargo, varios investigadores no tardaron en demostrar la incapacidad de la vacuna con virus inactivados para impedir la infección del conducto intestinal por virus virulentos o atenuados. Esta circunstancia, así como la necesidad de administrar la vacuna por medio de inyecciones con repetidas dosis de reactivación, y el hecho de que la preparación de la vacuna es técnicamente complicada

y costosa para la mayoría de los países, explica que prosiga la busca de mejores tipos de vacuna contra la poliomielitis.

Antes de adoptarse decisiones acerca de una campaña de vacunación colectiva en un país o en un área de un país es recomendable determinar los grupos de la población que hayan de vacunarse para obtener un beneficio máximo a un costo mínimo. En los países que disponen de registros exactos sobre la incidencia de la poliomielitis parálitica a lo largo de cierto número de años o solo de registros incompletos, será preciso llevar a cabo encuestas serológicas para obtener la información necesaria sobre la situación inmunológica de la población. También han de efectuarse estudios sobre los tipos de poliovirus prevalentes durante los períodos epidémicos e interepidémicos y sobre la prevalencia de otros virus relacionados con el de la poliomielitis. Para este trabajo, es indispensable contar con laboratorios y personal técnico debidamente adiestrado.

Con la colaboración de la Organización y del Centro Regional de la Poliomielitis de la OMS, se efectuaron en 1957 encuestas serológicas y estudios sobre virus en Guatemala, Guayana Británica, Haití y Jamaica. Se preven para el próximo futuro solicitudes de colaboración en estudios similares y por ello es necesario disponer de fondos para esta actividad. En 1957 se organizó, con la colaboración del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, un curso sobre los aspectos de laboratorio de la poliomielitis y sobre la producción e inspección de las vacunas. A este curso asistieron ocho becarios de Alemania, Argentina, Brasil, España, Finlandia, Francia, Islandia y Venezuela. En vista del gran interés que este curso despertó en varios países de las Américas y de otras regiones, se proyectan cursos similares para 1959 y 1960.

Se adjudicarán becas a virólogos debidamente adiestrados para permitirles visitar otros laboratorios y conocer los avances más recientes en esta materia.

Las epidemias de poliomielitis producen un número considerable de niños, adolescentes y hasta adultos inválidos, de lo cual se deriva la urgente necesidad de establecer medidas para su rehabilitación. Con la colaboración de la Elizabeth Kenny Foundation, la Organización facilita al Instituto de Rehabilitación de Buenos Aires los servicios de dos consultores en fisioterapia y ergoterapia (Argentina-26). Se proporcionarán los servicios de otros consultores en esta materia y se concederán becas.

Se nombró un asesor regional en poliomielitis encargado de coordinar y estimular en la región las actividades de la Organización en el amplio campo de la poliomielitis, entre las cuales figuran las de rehabilitación y los programas de vacunación con vacuna de poliovirus vivos.

Se consignan créditos para: 1) un oficial médico; 2) los servicios de un consultor en rehabilitación; 3) becas para adiestramiento en las técnicas modernas de la virología, en particular las referentes a la poliomielitis; 4) becas para adiestramiento en técnicas de rehabilitación según las necesidades y disponibilidad de personal nacional; 5) cursos de laboratorio sobre la aplicación de las técnicas virológicas y de diagnóstico, estudios epidemiológicos y control de la poliomielitis; 6) suministros y equipo.

AMRO-149, Control de la Lepra (Véase pág. 230)

La importancia de la lepra como problema de salud pública en las Américas se puso de nuevo de relieve en la IX Reunión del Consejo Directivo, que formuló recomendaciones específicas para una acción continua de la Organización en este campo.

Para poder planear extensas medidas de control de la lepra, es esencial determinar los factores de importancia epidemiológica. Estos datos se pueden obtener por medio de

encuestas sobre la lepra, encuestas cuyas modalidades variarán de acuerdo con los factores locales y los recursos del país.

Entre las medidas de control se debe prestar atención al diagnóstico temprano, tratamiento con sulfonas debidamente organizado y supervisado, aislamiento seleccionado y temporal de los casos infecciosos, protección adecuada de los lactantes y niños y la adopción de medidas legales apropiadas. La investigación constituye en la actualidad una necesidad fundamental en todo programa progresivo.

En 1951, la Organización proporcionó los servicios de un consultor para que realizara un estudio tanto del problema de la lepra como de los medios y servicios existentes en Bolivia, Colombia, Ecuador, Paraguay y Perú. En 1955 (AMRO-58) se llevaron a cabo encuestas similares en Trinidad y Surinam, y en 1956, en Granada, Guadalupe, la Guayana Británica, la Guayana Francesa, Martinica y Santa Lucía y en 1958 en algunos países de Centro y Sud América. Como resultado de estas encuestas, se han esbozado planes para programas de control que en algunos casos se encuentran ya en ejecución con la cooperación internacional de la Organización y del UNICEF.

A fin de fomentar el intercambio de ideas y experiencias entre profesionales de todo el Hemisferio, determinar la extensión del problema y conocer los diversos organismos nacionales encargados de la labor antileprosa, se reunió un seminario en Belo Horizonte, Brasil, del 30 de junio al 7 de julio de 1958. Acudieron a la reunión participantes de diez países y de seis territorios del Área del Caribe. Se debatieron cinco temas principales: (1) extensión y alcance del problema de la lepra en las Américas; (2) utilidad del aislamiento para el control de la lepra; (3) programa para tratamiento colectivo de la lepra; (4) prevención; y (5) organización de programas de control de la lepra y su integración en los servicios generales de salud pública.

Es necesario completar la encuesta en otros países y territorios de la Región con el objeto de planear programas nacionales de control de la lepra. A este objeto, en 1959 se consignan créditos para los servicios de consultores a corto plazo. En 1959 se concederán becas con el fin de facilitar el adiestramiento del personal de los servicios nacionales antileprosos.

AMRO-155, Control de la esquistosomiasis (Véase pág. 230)

La esquistosomiasis es hoy una de las más importantes enfermedades humanas provocadas por parásitos. A pesar de las investigaciones intensivas realizadas, no existe ninguna cura fácil para esta enfermedad ni medios de control sencillos o duraderos para combatirla, en tanto que la extensión de los sistemas de irrigación y la concentración de las poblaciones humanas aumentan su difusión y su intensidad.

En las Américas, la esquistosomiasis constituye un problema serio en el Brasil, Puerto Rico y Venezuela, y existe también en la República Dominicana y Surinam. Este programa tiene por objeto facilitar los servicios de consultores especializados para colaborar con los países en determinar: (a) la incidencia de infestación en la población y la distribución geográfica de las zonas infestadas; (b) el número y la distribución de los moluscos que la causan; (c) la corriente de agua y la masa de vegetación en torno a las aguas afectadas; (d) las costumbres de la población en relación con la incidencia de la enfermedad y la distribución de los moluscos, y (e) el tipo y la cantidad de tratamiento moluscocida más apropiado para los distintos lugares infestados.

Con el fin de proporcionar colaboración en el estudio de los puntos señalados anteriormente, se consignan créditos para consultores a corto plazo.

AMRO-181, Estudios sobre la vacuna con virus poliomiélfítico vivo (Véase pág. 230)

El tema de la inmunización activa con vacuna de virus poliomiélfítico vivo atenuado, adquiere gran importancia en la actualidad y se estudia con mucho interés. Durante muchos años se han usado con éxito vacunas de virus vivo contra la viruela y la fiebre amarilla. Contra las tres cepas de virus poliomiélfítico conocidas se dispone actualmente de una vacuna de virus vivo atenuado que se administra por vía oral y puede reproducir la inmunidad de larga duración que la infección natural confiere; se dispone de esta vacuna en cantidades que permiten ensayarla en seres humanos en proporciones cada vez mayores. Esta vacuna se empleó con éxito en familias normales en dos ensayos limitados en Minnesota, E.U.A., uno en 1957 y otro en 1958, el último con la participación de la OSP.

En 1958, a solicitud del Gobierno de Colombia, la OSP comenzó a cooperar con las autoridades sanitarias en una campaña de vacunación cuya finalidad era detener un brote de poliomiélfitis parálitica en la municipalidad de Andes, Departamento de Antioquia, mediante el empleo de vacuna de virus poliomiélfítico vivo. Más de 7,000 niños recibieron las tres clases de virus y no presentaron reacciones desfavorables. En la segunda fase, la campaña se hará extensiva a unos 150,000 niños en Medellín. Se espera que luego la vacunación se extienda a todo el país; será la primera vez que se emplee en escala nacional vacuna de virus poliomiélfítico vivo atenuado.

En la Universidad del Valle, Cali, Colombia, se procede a establecer actualmente un laboratorio de cultivo de tejidos para llevar a cabo estudios serológicos y virológicos relacionados con el programa.

Además de proporcionar equipo al laboratorio, la OSP facilitará en 1959 los servicios de un virólogo y de un auxiliar de investigaciones especializado en técnicas de cultivo de tejidos. Se concederán becas para el adiestramiento del personal. Cuando el programa se desenvuelva, se añadirá un consultor en estadística. Este proyecto se financia con una subvención de \$150,000, de los cuales \$75,000 se recibieron en 1958, como se indica en las tablas.

AMRO-10, Programa interamericano de enseñanza de bioestadística (Véase pág. 230)

Se estableció este programa con el objeto de mejorar las estadísticas demográficas y sanitarias de los países de la América Latina mediante el adiestramiento de personal técnico en los diversos servicios estadísticos. Su principal objetivo consiste en el desarrollo de un centro de adiestramiento en la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile, con enseñanza en español, y en colaborar al mismo tiempo con los servicios del Gobierno de Chile que tienen a su cargo la compilación, producción o análisis de estadísticas vitales y sanitarias, de modo que puedan servir de modelo para demostraciones y enseñanza. El curso anual de adiestramiento comprende cuatro meses de estudios académicos fundamentales, cinco meses de estudios avanzados y trabajo práctico.

Los expertos internacionales que proporciona la Organización participan tanto en calidad de profesores en la fase académica del programa, como de consultores del Gobierno de Chile para el mejoramiento de los servicios estadísticos.

Un total de 178 estudiantes procedentes de 19 países recibieron adiestramiento en los cinco cursos anuales realizados (1953-1957). Para el curso de 1958 la Organización ha adjudicado 18 becas. Desde el 1º de enero de 1956 este Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística (continuación del Centro Interamericano de Bioestadística) se desarrolla bajo los auspicios del Gobierno de Chile y la Organización, asumiendo la mayor responsabilidad la Escuela de Salubridad de Chile. La Organización, las Naciones Unidas y otros organismos proporcionan las becas para el

curso de nueve meses en estadística vital y sanitaria.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo y becas. También se proyecta proporcionar ayuda financiera a la Escuela de Salubridad a fin de que pueda ampliar su personal y medios para poder proporcionar la debida instrucción en la materia.

AMRO-16, Ayuda a Escuelas de Salud Pública (Véase pág. 230)

Los cuerpos directivos de la Organización Sanitaria Panamericana han puesto de relieve repetidas veces la necesidad de fortalecer la formación básica del personal profesional de salud pública. A este respecto, el Consejo Directivo, en su VII Reunión, celebrada en octubre de 1953, aprobó una resolución en la que se señala la importancia de "proporcionar medios para el adiestramiento de personal profesional y semiprofesional, con destino a los servicios sanitarios de los Países Miembros" y "desarrollar, con este fin, los recursos locales y regionales". Nuevamente en 1954, la 22a Reunión del Comité Ejecutivo llamó la atención de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana sobre la conveniencia "de ampliar los programas de colaboración a las Escuelas de Medicina y Escuelas de Salubridad".

Este programa tiene por objeto fortalecer la enseñanza en las escuelas de salud pública de las Américas. De conformidad con el mismo, desde 1953 se ha ofrecido oportunidad a muchos profesores de escuelas de salud pública, de visitar los países de donde proceden sus alumnos, para que puedan adaptar sus enseñanzas a los problemas sanitarios y condiciones generales de estos países. Además, varios profesores de escuelas latinoamericanas han visitado otros países y otras escuelas de salud pública, para observar los métodos más modernos de enseñanza y examinar los planes de estudio. Profesores visitantes han tratado de temas tales como la epidemiología, la educación sanitaria, la bioestadística y la nutrición. Se ha proporcionado una cantidad limitada de material. Se han facilitado servicios de consultores a corto plazo, y se ha adjudicado cierto número de becas.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo y becas.

AMRO-45, Servicios de laboratorio (Véase pág. 230)

La experiencia ha revelado que, muy a menudo, el eslabón más débil de la cadena de las diversas actividades coordinadas o interdependientes de los servicios de sanidad es el laboratorio de salud pública. La calidad y la cantidad de los servicios de laboratorio existentes varían según los países. En algunos casos, la colaboración internacional necesaria se limita a proporcionar los servicios de consultores a corto plazo especializados para fases concretas del trabajo de laboratorio, mientras que en otros casos la colaboración puede extenderse a una revisión completa de los servicios nacionales.

Una de las formas de cooperación más valiosa ha consistido en facilitar los servicios a corto plazo de consultores de alta competencia, para estudiar las necesidades del país en lo referente a servicios de laboratorio, informar acerca de la situación en que se encuentran los ya existentes y recomendar las mejoras necesarias para satisfacer los requerimientos del país. A estos estudios e informes sigue, en los plazos convenientes, la asignación de consultores especiales para colaborar en el mejoramiento de determinados departamentos. Se prestará atención al mejoramiento de los departamentos de virología, colonias de animales de laboratorio y ensayos de productos biológicos. Este tipo de servicio se continuará en 1959 y 1960.

También se prestará alguna ayuda a los laboratorios de diversos países proporcionándoles cultivos, cepas, antígenos y otros suministros de laboratorio, indispensables para realizar pruebas de diagnóstico o para la producción de productos biológicos y para la cría de animales de laboratorio.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo, suministros y equipo y becas.

AMRO-72, Higiene dental (Véase pág. 232)

Muchos países de la Región están desarrollando o ampliando sus servicios de higiene dental. Existe una necesidad creciente de odontólogos de salud pública debidamente adiestrados, con el fin de dirigir eficientemente estos servicios.

Un Consultor Regional en Higiene Dental ha hecho encuestas y prestado asesoramiento a gobiernos sobre el desarrollo de los servicios de higiene dental. La labor de este consultor comenzó con una subvención de la Fundación Kellogg y continuó luego bajo este programa regional.

Otro objetivo de este programa es colaborar con los gobiernos en el adiestramiento de odontólogos de salud pública, adjudicando becas para participar en cursos especializados del centro de adiestramiento en higiene dental que se proyecta establecer en el Brasil en 1959 (Brasil-37). Este centro, que se organizará en colaboración con la Escuela de Salud Pública (São Paulo) y con los servicios sanitarios nacionales del Brasil, ofrecerá cursos de odontología de salud pública para odontólogos que hayan de ocupar puestos principales en los servicios sanitarios o que hayan de enseñar higiene y salud pública en escuelas de odontología; también habrá cursillos para el adiestramiento y orientación en salud pública de dentistas clínicos. Se insistirá en la enseñanza práctica por medio de estudios de campo y programas.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial odontólogo y para becas.

AMRO-75, Enseñanza de la estadística (Véase pág. 232)

La experiencia adquirida con los programas de adiestramiento en estadística indica claramente la necesidad de un programa de adiestramiento de estadísticos a todos los niveles y de enseñanza de la estadística médica y sanitaria.

Uno de los objetivos de este programa consiste en adiestrar a personal estadístico con el fin de fortalecer el cuerpo docente de los departamentos de estadística de las escuelas de salud pública, escuelas de medicina e institutos de higiene, y asimismo de fortalecer los servicios de estadística nacionales y estatales y de desarrollar los servicios de estadística de los hospitales. Otro objetivo consiste en facilitar los servicios de consultores, para que den cursillos de estadística a personal médico y sanitario, con el fin de fomentar una mejor comprensión de la necesidad y de la utilización de los datos estadísticos en los programas nacionales y locales.

Se adjudicarán becas para seguir cursos académicos en escuelas de salud pública, para asistir al curso de cuatro meses para estadísticos en la Escuela de Salubridad de México, y para otros cursos de enseñanza y adiestramiento de estadísticos o de otro personal en estadística sanitaria y médica. Algunas de las becas se concederán dentro de los programas de los países, y otras de acuerdo con el presente programa. También se proporcionará cooperación a las escuelas de salud pública e institutos de higiene a fin de

fortalecer los programas de enseñanza y adiestramiento, en este campo, de personal estatal y provincial de los países.

Se consignan créditos para consultores a corto plazo y becas.

AMRO-85, Centro Latinoamericano para la Clasificación de Enfermedades (Véase pág. 232)

En 1955, en colaboración con el Gobierno de Venezuela, se estableció el Centro Latinoamericano para la Clasificación de Enfermedades. El Centro tiene como objetivos: desempeñar funciones de coordinación respecto a los problemas que se planteen en la aplicación de la edición española del Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción; recopilar información y experiencia que puedan utilizarse en subsiguientes revisiones de la Clasificación; comprobar la clasificación de muestras sometidas por los países; interpretar la Clasificación para los países latinoamericanos, a fin de mejorar los procedimientos de comparación de las clasificaciones, y estudiar los problemas de la certificación médica, con vistas a mejorar este tipo de labor.

El Centro proporciona instrucciones acerca del empleo de la Clasificación y organiza cursillos anuales de adiestramiento en clasificación estadística. Un cursillo de dos semanas en 1955, en 1956 y en 1958 proporcionaron adiestramiento a un total de 42 funcionarios dedicados a actividades de clasificación. El seminario que se reunió en 1957 fue de otro tipo, pues tenía por objeto: examinar las modificaciones de la Clasificación (revisión de 1955), estimular la aplicación, el 1 de enero de 1958, de la nueva versión revisada, desarrollar los métodos de obtener una certificación médica más completa y establecer estrechas relaciones de trabajo con el Centro. Asistieron a este seminario funcionarios de 18 países de habla española y del Brasil, y además profesores de las escuelas de salud pública de Brasil, Chile y México, en cuyos cursos estadísticos se proporciona enseñanza acerca de la Clasificación. Se celebrarán cursos en 1959 y 1960.

La experiencia de los dos primeros años de funcionamiento del Centro indicó la necesidad de ampliar sus actividades con el fin de reunir información acerca de la terminología empleada por la profesión médica en las Américas. Es importante que se establezca un procedimiento para la transmisión ordinaria al Centro de muestras de los certificados de defunción, para su clasificación, de manera que el Centro conozca los problemas de los diferentes países.

La ampliación de las actividades del Centro permitirá un planteamiento más eficaz del problema de mejorar los métodos de comparación de los datos básicos sobre las causas de defunción en las Américas, tarea que será de gran valor para sentar los fundamentos de las futuras ediciones de la Clasificación Estadística Internacional, a fin de que puedan ser más adecuadamente utilizadas en los países latinoamericanos. El Centro podrá prestar también servicios más destacados enviando a los países a miembros de su personal para dar cursillos sobre clasificación. La aplicación de la nueva edición de la Clasificación a partir de 1958 hará todavía más apremiante la necesidad de este tipo de adiestramiento.

Para ayudar al Centro en estas nuevas actividades y proporcionarle los servicios de un estadístico, se le dará una subvención en 1958, 1959 y 1960. Se asignan también créditos para becas.

AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certificados médicos (Véase pág. 232)

Es necesario instruir a los estudiantes de medicina en materia de certificación médica, a fin de mejorar la calidad de las declaraciones de causas de defunción y obtener que los certificados sean completos. En 1958, un pequeño grupo de trabajo compuesto de 15 a 20 personas aproximadamente,

se reunirá en Venezuela, durante una semana, en el Centro Latinoamericano de Clasificación de Enfermedades, con el objeto de realizar un estudio completo de la enseñanza y adiestramiento en materia de certificaciones médicas durante los estudios de medicina y de preparar un manual de enseñanza que se pondrá a disposición de las escuelas de medicina. El grupo incluirá profesores de medicina preventiva y funcionarios de sanidad especialmente interesados en la enseñanza de estadísticas médicas y certificación médica, jefes de servicios de estadísticas vitales en América Latina y un pequeño número de consultores.

AMRO-150, Servicios de alimentos y drogas (Véase pág. 232)

En muchos países de las Américas es necesario reorganizar y revisar los servicios de prueba, control y registro de alimentos manufacturados y de sustancias terapéuticas. Gran parte de la legislación en vigor es anticuada e inadecuada. Los sistemas de registro varían desde un superficial examen de las demandas de permiso y concesión del mismo, hasta un lento procedimiento de sumisión de informes y muestras y pago de derechos. No siempre el permiso que se concede garantiza al consumidor de que se han realizado pruebas adecuadas de seguridad y actividad, y las drogas, una vez autorizadas, no siempre se hallan sometidas a nuevas pruebas de muestras tomadas sobre el terreno.

Muchos de los ministerios de salud pública desean colaboración para revisar y mejorar estos servicios. Esto sólo puede realizarse con eficacia después de un estudio completo de las necesidades del país y de la preparación de planes para redactar o revisar la legislación correspondiente y para mejorar la organización y la administración de los servicios de control de alimentos y drogas.

En 1959, los consultores iniciarán un estudio de la situación actual de los servicios de campo y de laboratorio. Visitarán los países y prepararán informes a medida que avance su labor. Se establecerán acuerdos con laboratorios de referencia, empezando en escala limitada, para enviar a los mismos muestras, con el fin de evaluar las pruebas nacionales y la calidad de los alimentos y las drogas.

Más adelante se facilitarán los servicios de consultores a corto plazo, para colaborar con los laboratorios o servicios nacionales, de acuerdo con las necesidades que revele el estudio indicado y con las solicitudes de los países.

Se consignan créditos, para consultores a corto plazo, servicios por contrata y becas para el adiestramiento de personal nacional en lo referente al trabajo de laboratorio y a la inspección del control de alimentos y drogas.

AMRO-152, Conferencia de directores de escuelas de salud pública (Véase pág. 252)

Tres países de América Latina proporcionan adiestramiento profesional en materia de salud pública en centros que reciben estudiantes internacionales. En otros varios países existen escuelas para el adiestramiento de personal nacional.

El profesorado de todas estas escuelas ha tropezado con dificultades y problemas similares en el desarrollo de sus respectivos programas. Repetidas veces ha expresado el deseo de reunirse a los efectos de aprovechar las experiencias y práctica obtenidas.

Con este fin se ha proyectado que en 1959 se reúnan los directores y personal docente principal de las escuelas de salud pública de la América Latina. Asistirán dos representantes de cada escuela. Consultores a corto plazo y miembros del personal de la Organización se encargarán de los preparativos para esas reuniones y de visitar las escuelas para discutir el programa de temas y la organización general de la conferencia.

En 1959 se consignan créditos para consultores a corto plazo, para participantes y para suministros y equipo.

AMRO-156, Programa latinoamericano de adiestramiento en estadísticas hospitalarias (Véase pág. 232)

El hospital es una de las fuentes principales de datos básicos para la planificación sanitaria. A menudo es en el hospital donde se extienden los certificados de nacimiento y defunción y los informes sobre enfermedades de notificación obligatoria. Para establecer un programa hospitalario eficiente se necesitan datos sobre los pacientes tratados y los servicios prestados. Para que se disponga de datos esenciales, han de estar debidamente organizados los registros médicos y administrativos de los hospitales, así como los procedimientos de registro.

En los países de habla española, los medios para el adiestramiento en esta especialidad son reducidos o faltan por completo. En Puerto Rico se lleva a cabo un programa de adiestramiento - parte en español y parte en inglés. A fin de satisfacer las necesidades en este terreno, se propone que la Organización establezca un Programa de Adiestramiento en Estadísticas Hospitalarias. Un hospital universitario que se utilice también para el adiestramiento de estudiantes de medicina y de enfermeras sería probablemente el lugar más a propósito.

A fin de llevar a cabo este programa se asignará un especialista en registros médicos para que preste servicio en un hospital que cuente con personal suficiente y con procedimientos satisfactorios para su empleo en un programa de adiestramiento.

Se consignan créditos para los servicios del mencionado especialista y para suministros y equipos en pequeñas cantidades.

AMRO-185, Planificación y organización de hospitales (Véase pág. 232)

El problema de la planificación y organización de hospitales, como parte del programa de asistencia médica de los países, es objeto de creciente atención. En 1957 se recibieron numerosas solicitudes de asistencia a los países en este campo. La función más importante de la Organización consistiría en guiar a los países en su planteamiento de la planificación total de programas para el desarrollo de los hospitales, con especial referencia a la planificación y coordinación de sistemas y servicios hospitalarios.

A los efectos de fomentar estas actividades se consignan créditos para los servicios de un administrador de hospital (consultor regional).

Oficina de Campo - El Paso (Véase pág. 234)

La extensión de la frontera mexicano-estadounidense y el gran número de ciudades y localidades cuyos problemas sanitarios afectan a toda la colectividad, pero cuyas administraciones están divididas por la demarcación fronteriza, da lugar a problemas sanitarios que requieren la acción internacional. La Oficina de El Paso, que depende de la Oficina de Washington, se estableció con el objeto de colaborar con las autoridades sanitarias locales de ambos lados de la frontera en la solución de problemas sanitarios comunes. Sus actividades son las siguientes: (a) estimular y fomentar el estudio y planeamiento conjuntos de las actividades sanitarias de las localidades fronterizas para lograr el mejoramiento mutuo de sus servicios sanitarios y la solución de sus problemas en esta materia, es decir, para fomentar y ayudar al desarrollo y funcionamiento de comisiones conjuntas; (b) servir de conducto para el intercambio de informaciones epidemiológicas y otras relativas a la salud pública, entre las autoridades sanitarias fronterizas, y (c) servir de Secretaría a la Asociación Fronteriza Mexicano-

Estadounidense de Salubridad.

Se consignan créditos para los servicios de un supervisor de zona, un ingeniero sanitario, un oficial administrativo y personal local, así como para consultores a corto plazo y servicios comunes.

AMRO-23.5, Quinto Congreso Regional de Enfermería
(Véase pág. 234)

Desde 1949 se han celebrado cuatro congresos de enfermería que han ofrecido la ocasión a dirigentes de enfermería del Continente de tratar de los problemas profesionales y estudiar sus soluciones. Desde el punto de vista educativo, ha sido sumamente eficaz establecer esos contactos entre enfermeras procedentes de países donde la profesión se encuentra en su fase inicial y enfermeras de países donde la enfermería está plenamente desarrollada. Los gobiernos han prestado su apoyo a estas reuniones mediante el envío de una o más enfermeras con los gastos pagados. Se proyecta celebrar el quinto congreso de esta serie en 1959; se reunirá en una ciudad de América del Sur.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de asesoramiento y de conferencias, y una cantidad limitada de suministros y equipo.

AMRO-28, Enseñanza superior de enfermería (Véase pág. 234)

Este programa tiene por objeto colaborar con los gobiernos en la preparación de enfermeras graduadas para ocupar puestos de supervisión, docentes y administrativos en escuelas de enfermería, hospitales y servicios de salud pública, facilitándoles becas para asistir al curso que se da en Santiago Chile (Chile-29). El programa comenzó en 1955, con la preparación de instructoras y supervisoras en enfermería de enfermedades transmisibles, y se ha ido ampliando todos los años agregándosele cursos de enseñanza de otros campos especializados de enfermería y de administración de servicios sanitarios.

Con el fin de contribuir al fortalecimiento de las escuelas de enfermería y los servicios de sanidad en toda la América Latina, se reservan todos los años, en el curso de Santiago, 10 plazas para enfermeras procedentes de otros países. Hasta la fecha, han obtenido becas para este curso 30 enfermeras procedentes de 13 países latinoamericanos.

Se consignan créditos para la adjudicación de becas a enfermeras, a fin de que puedan asistir al curso de Chile, y en uno o dos países más donde se proyecta desarrollar programas similares.

AMRO-46, Seminario sobre enseñanza de enfermería
(Véase pág. 234)

Muchos países de América Latina están efectuando encuestas para determinar sus recursos y necesidades en el campo de la enfermería. De esta suerte se hace patente la necesidad de dar nuevas orientaciones a la preparación de enfermeras diplomadas. La organización de seminarios sobre enseñanza de enfermería proporciona a los educadores en enfermería de los distintos países una oportunidad de unir sus experiencias y sugerir los modos de dar una orientación más realista a los planes de estudio de enfermería, de acuerdo con la función supervisora que le corresponde a la enfermera graduada.

Para 1960 se proyecta un seminario, de una semana, al que asistirán aproximadamente 20 directoras de escuelas de enfermería de diferentes países de América del Sur, además de cinco asesoras en enseñanza de enfermería pertenecientes al personal de la Organización. Se espera celebrar un seminario análogo en 1961 para los países de América Central y del Caribe.

Se consignan créditos para participantes, y suministros y equipo.

AMRO-63, Ayuda a las Escuelas de Enfermería (Véase pág. 234)

Varios países reciben cooperación a través de programas especiales para escuelas de enfermería, y otros los reciben en el campo de enseñanza de enfermería sólo por medio de becas. De acuerdo con este programa, se proyecta prestar a los países que no cuentan con programas especiales, otras formas de asistencia profesional, por ejemplo, la de consultores a corto plazo; subsidios de viaje a miembros principales del profesorado de enfermería para estudio directo de los métodos de enseñanza, programas de demostración y nuevas tendencias en la preparación de planes de estudio; y facilidades a las profesoras principales de las escuelas de enfermería de los Estados Unidos y Canadá para que visiten los países de la América Latina de donde proceden sus estudiantes, con el fin que se encuentren en mejores condiciones para adaptar la enseñanza y preparar los programas de prácticas de las becarias a los problemas sanitarios y condiciones generales de dichos países.

Se consignan créditos para consultoras a corto plazo y becas.

AMRO-100, Cursos sobre administración y supervisión de enfermería (Véase pág. 236)

Muchas enfermeras, en la América Latina, se encuentran, al terminar sus estudios, con que han de desempeñar puestos de supervisión y enseñanza, a pesar de que sólo se han preparado para prestar atención directa al paciente. Como resultado de ello - y excepto en lo que se refiere a un reducido número de enfermeras en cada país, que han seguido estudios suplementarios - el personal que ocupa esos puestos no está realmente adiestrado para desempeñar sus funciones principales, es decir, para adiestrar y supervisar a personal auxiliar de enfermería.

En ninguno de los países habrá, durante varias décadas, bastantes enfermeras diplomadas para satisfacer todas las necesidades referentes al cuidado de los pacientes y sus familias. Con respecto a la enfermería de salud pública, en un grupo de 10 países, la población por cada enfermera de salud pública varía de 110,400 a 763,700 personas. Es de la mayor importancia, por lo tanto, que las pocas enfermeras de salud pública existentes reciban la adecuada preparación para adiestrar a personal auxiliar de enfermería y para supervisar y administrar el trabajo del mismo.

A fin de ayudar a satisfacer esta necesidad, se propone establecer un curso anual de cuatro meses sobre supervisión y administración de los servicios de enfermería, que se celebrará en ciudades apropiadas, a partir de 1959. Se invitará a asistir al curso aproximadamente a 20 enfermeras diplomadas de diversos países.

Se consignan créditos para los servicios de consultoras a corto plazo, becas y algunos suministros y equipo.

AMRO-29, Antropología cultural (Véase pág. 236)

Es de consenso general que la antropología aplicada puede contribuir realmente al desarrollo de servicios sanitarios eficaces y tiene particular importancia en el caso de colectividades cuya educación y costumbres difieran esencialmente de las del personal encargado de ejecutar un programa sanitario. La Organización ha efectuado estudios al respecto, en colectividades de Perú y América Central; de ellos se obtuvieron datos importantes.

Para que estos conocimientos pudieran tenerse en cuenta en los programas, se encargó a un antropólogo experimentado que en 1958 efectuara una serie de visitas a los

servicios de la Sede de la Organización y a las Oficinas de Zona y procediera a escoger algunos programas de países a fin de hacer los estudios pertinentes en relación con la labor de la Organización. Las observaciones y recomendaciones se debatirán con otros expertos en el campo de la antropología aplicada y de la salud pública, según se considere conveniente. Este consultor someterá luego sus recomendaciones acerca del papel que puede desempeñar la antropología en la salud pública y propondrá las actividades específicas que puedan emprenderse para llevar a la práctica sus recomendaciones.

AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CREFAL) (Véase pág. 236)

El Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CREFAL) se estableció en 1951 en Pátzcuaro, Michoacán, México, en virtud de acuerdos concertados entre el Gobierno de México, la UNESCO y la Organización de los Estados Americanos, y con la colaboración de especialistas facilitados por las Naciones Unidas, la OIT y la FAO que han asignado personal técnico al Centro para proporcionar a los estudiantes adiestramiento especial o experiencia en las actividades fundamentales necesarias, tales como las de extensión agrícola, campañas de alfabetización, trabajos de artesanía, etc. Estudiantes procedentes, prácticamente, de todos los países de las Américas asisten todos los años a un curso de 19 meses sobre métodos de educación fundamental. Estos métodos se aplican para hacer frente a las necesidades básicas de las colectividades rurales latinoamericanas con el fin de fomentar su desarrollo económico y social.

La Organización proporcionó los servicios de un consultor, desde abril de 1951 a diciembre de 1953, con el fin de que colaborara en la enseñanza de educación sanitaria y en su integración en el programa general del Centro.

En la actualidad, la Organización forma parte del Comité Asesor Interorganizaciones para el CREFAL, que sirve de organismo asesor en materias de funcionamiento, presupuesto y planificación general de planes de estudios. La Organización coopera también mediante los servicios consultivos técnicos prestados por el personal de la Zona a solicitud del CREFAL.

En vista de que las enfermedades debidas a un saneamiento deficiente constituyen uno de los principales problemas de salud pública en los medios rurales de Latinoamérica, se considera indispensable proporcionar una orientación adecuada y ciertos conocimientos básicos en este campo al personal de educación fundamental. Se propone que la Organización coopere en esta labor mediante la asignación de un sanitario con preparación en saneamiento rural básico, para que, como miembro del profesorado, proporcione enseñanza académica y práctica, y al mismo tiempo, colabore con los otros miembros del personal y los estudiantes en el desarrollo de actividades de la colectividad encaminadas a mejorar el saneamiento del medio, tales como la perforación y protección de pozos, la construcción e instalación de letrinas, la eliminación de basuras, el saneamiento de los mercados, etc. La Oficina de Zona II cooperará con el experto para adaptar la enseñanza de los estudiantes a los adelantos alcanzados en la América Latina en materia de salud pública en general, con el fin de que aquéllos, al regresar a sus respectivos países, puedan aportar una contribución más eficaz al desarrollo de los programas nacionales.

Se consignan créditos para los servicios de un sanitario.

AMRO-94, Enfermedades diarreicas (Véase pág. 236)

Las enfermedades diarreicas constituyen una de las principales causas de defunción en casi todos los países de la América Latina y es la más importante en nueve de ellos especialmente para los niños menores de 5 años de edad. En el año 1952, en ocho países, las tasas de mortalidad infantil originada por enfermedades diarreicas, fueron diez veces mayores que la del país que presentó la más baja en las

Américas. En esos países el contraste fue todavía más acentuado por lo que respecta al grupo de 1-4 años, pues las tasas de mortalidad fueron 150 veces mayores que la correspondiente al país con la tasa más baja. Por otra parte, los niveles excesivamente elevados de morbilidad ocasionados por las enfermedades diarreicas, imponen una pesada carga sobre los limitados recursos financieros y de personal profesional de los servicios de salubridad.

Dos son los métodos especiales que se prestan a ser aplicados en gran escala para lograr una reducción sustancial de la mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades diarreicas, a saber: el suministro de agua a los hogares, para la higiene personal, y el empleo de medios sencillos para la prevención y el tratamiento precoz de la deshidratación aguda, que es el factor letal de la enfermedad.

Uno de los objetivos inmediatos consiste en aplicar estos métodos en las condiciones que prevalecen en la América Latina, y al mismo tiempo evaluar su eficacia. Otro objetivo importante es el de cooperar en el estudio de la compleja etiología de estas enfermedades, particularmente en cuanto se relacionan con la desnutrición. Tales estudios son la base esencial para la elaboración de buenos programas nacionales y regionales destinados a eliminar dichas enfermedades de entre las principales causas de muerte en las Américas.

Para alcanzar estos objetivos, la Organización se propone colaborar con los gobiernos interesados en el desarrollo y evaluación de las siguientes fases de sus programas de salud pública: (a) aumento de los suministros de agua en seleccionados núcleos de población en que las enfermedades diarreicas tienen una elevada incidencia; (b) pronta rehidratación, por vía bucal - utilizando plenamente los servicios de personal auxiliar - como medio sencillo para salvar la vida de los enfermos en aquellas zonas que no cuentan con medios adecuados de asistencia médica. Utilizando los medios y servicios de que se dispone en el INCAP, se estudiará la distribución epidemiológica de los agentes etiológicos y la relación de las enfermedades diarreicas con las deficiencias en la nutrición, especialmente en los niños de menos de 5 años.

En estos programas participará un grupo de consultores especiales, que se ocupará constantemente de buscar procedimientos rápidos que se presten a la aplicación práctica. Los consultores, a los efectos de la colaboración, estarán a la disposición de todos los gobiernos interesados.

Como parte del programa se organizaron seminarios con el fin de difundir los conocimientos de que actualmente se dispone: uno de ellos se celebró en Santiago, Chile (1956), y otro en Tehuacán, México (1957). Estos seminarios reunieron a trabajadores sanitarios interesados por el problema en los diversos países latinoamericanos, con lo cual se estimuló mucho el interés por este problema.

Los estudios sobre las relaciones de las enfermedades diarreicas con la desnutrición, que se efectúan en el INCAP desde 1956, continuarán en 1958, 1959 y 1960. En 1958 se han iniciado en México programas de demostración sobre el valor de aumentar el abastecimiento de agua en los pueblos rurales y de la pronta rehidratación oral para disminuir la morbilidad y la mortalidad, y continuarán en 1959 y 1960.

Se consignan créditos para los servicios de un bacteriólogo, un estadígrafo y una enfermera de salud pública, así como para los de consultores a corto plazo en epidemiología y campos afines, para suministros y equipo en cantidad limitada y también para servicios por contrata, subsidiados inclusive.

AMRO-102, Ayuda a la enseñanza de la pediatría (Véase pág. 236)

En 1955, y de acuerdo con el programa AMRO-68, se

llevó a cabo un estudio sobre la enseñanza de la pediatría en la América Latina, inspirándose en trabajos realizados con anterioridad en otros países. El análisis de los resultados obtenidos revela que existe una gran disparidad entre las escuelas. Por ejemplo, el número de horas dedicadas a la enseñanza de la pediatría en las escuelas de medicina de 17 países de la América Latina, en 1956, oscilaba entre 468 y 72. Este hecho tiene particular importancia ya que se ha comprobado que el médico general dedica por lo menos una tercera parte del tiempo a la atención del niño.

Se ha enviado con carácter confidencial el correspondiente informe sobre dicho estudio a cada una de las escuelas, indicando la situación en que se encuentran. Las recomendaciones para el mejoramiento de la enseñanza se deducen del propio examen que cada una de las escuelas realizó con motivo del mencionado estudio.

Después de un intervalo de tres años, se propone que se reúnan los representantes de las escuelas que han estado aplicando los resultados del estudio, de manera que tengan la oportunidad de intercambiar información y opiniones sobre los métodos eficaces de mejoramiento. Estas reuniones tendrán carácter nacional en los países mayores e interpaíses para pequeños grupos de países vecinos que cuenten sólo con un número muy limitado de escuelas o con una sola de ellas. Se espera que asistan a las reuniones un profesor y un miembro del personal de cada departamento de pediatría, junto con algunos decanos y profesores de ciencias fundamentales y materias clínicas. Se facilitarán servicios de consultores para que examinen la enseñanza y preparen planes para las reuniones.

Se proyecta que, a partir de 1959, en relación con el desarrollo del programa de enseñanza de pediatría del UNICEF, se organicen visitas de profesores que asesoren sobre la organización de la enseñanza e investigación en pediatría e intervengan directamente en las actividades docentes.

Se consignan créditos para los servicios de un consultor a corto plazo, para participantes y para cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-158, Higiene mental (Véase pág. 238)

El criterio con respecto a la higiene mental y la organización de sus servicios ha experimentado profundos cambios en este último decenio como resultado de un mejor conocimiento de los métodos preventivos conseguido en el estudio de las ciencias que tratan de la conducta humana y gracias también al descubrimiento de una nueva terapia.

En la actualidad es necesario determinar la importancia relativa del problema de la higiene mental en los países de América Latina y proporcionar asesoramiento en el desarrollo de servicios orientados hacia la prevención. También requieren atención otros problemas afines, tales como el alcoholismo.

A fin de colaborar con los gobiernos en la determinación de la importancia del problema y en la formulación de planes para el desarrollo y adecuada orientación del programa de higiene mental, se propone asignar un experto en higiene mental que estudie las condiciones existentes, ofrezca asesoramiento específico cuando se solicite, prepare un informe sobre la situación existente y formule recomendaciones para la elaboración de un programa de higiene mental con el objeto de colaborar con los países de las Américas.

Se consignan créditos para los servicios de un oficial médico.

AMRO-165, Servicios de asesoramiento en nutrición (Véase pág. 238)

El gran interés de los países latinoamericanos por sus problemas de nutrición ha tenido como resultado un creciente número de solicitudes de consultores y de colaboración

de la Organización. Hasta ahora, atienden estas solicitudes el Asesor Regional en Nutrición y, a veces, consultores a corto plazo. El aumento del número de solicitudes hace necesario incrementar el personal regional que se ocupa de esta materia.

Se proyecta que el Asesor Regional en Nutrición, que hasta ahora ha sido también Director del INCAP, vaya dedicando gradualmente más tiempo al programa general de nutrición de la Organización. Se confía que en 1960 se dispondrá ya de un grupo de asesores del proyecto regional que puedan prestar amplios servicios de asesoramiento a los países. Los avances realizados ya por el INCAP proporcionarán experiencia, métodos y conocimientos, que, debidamente ajustados a las necesidades de cada país, ayudarán y estimularán los programas de nutrición en las Américas.

Se consignan créditos para el Asesor Regional en Nutrición, dos asesores en nutrición, un auxiliar técnico y consultores a corto plazo.

AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del medio (Véase pág. 238)

El objetivo de este programa es conceder becas para el adiestramiento de ingenieros sanitarios y personal auxiliar, que formarán un núcleo de trabajadores en este campo para fortalecer los servicios nacionales y locales de sanidad. Con arreglo a este programa se concederán hasta 1958 noventa y cinco becas a inspectores sanitarios e ingenieros sanitarios. Estas becas se otorgarán en su mayor parte para recibir adiestramiento sobre todo en las escuelas de salud pública de Brasil (Brasil-45), Chile (Chile-33) y México (México-35) y asimismo en la Escuela de Ingeniería Sanitaria de este último país.

Se consignan créditos para becas.

AMRO-17, Cursos de adiestramiento en sistemas de abastecimiento de aguas (Véase pág. 238)

Este programa tiene por objeto (a) adiestrar a operadores de abastecimiento de agua a fin de garantizar un mejor funcionamiento de las instalaciones existentes, mejorar la calidad del agua y conservar el equipo de las instalaciones, y (b) estimular el constante mejoramiento del funcionamiento de los abastecimientos de agua en todos los países de las Américas, mediante la celebración de seminarios, la preparación de planes que reúnan los requisitos establecidos, la cooperación con organizaciones de operadores de abastecimientos de agua y otros medios adecuados.

En los cursos celebrados en 1953, 1955, 1956 y 1958 se proporcionó adiestramiento a personal principal de los países de las Zonas I, II y III. Asimismo se prestará colaboración a algunos cursos de ciertos países, de acuerdo con las necesidades existentes y los recursos disponibles de la Organización.

Como un paso más hacia la realización del segundo objetivo de este programa, se celebrará, en 1959, un seminario con el objeto de ofrecer a los especialistas de diversos países una oportunidad para tratar de este importante problema.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores, para participantes y para cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-39, Saneamiento del medio (Comité Asesor y Consultores) (Véase pág. 238)

Ante la importancia del saneamiento del medio como problema de salud pública en las Américas y la necesidad de disponer del mejor asesoramiento técnico para planificar el programa futuro de la Organización en este campo, el Director decidió establecer un Comité Asesor, que celebró su primera reunión en Washington en 23-24 de abril de 1958. El propósito general de esa reunión consistía en estudiar la relación entre las actividades de la Organización en este campo y las

verdaderas necesidades de los países, asesorar sobre el modo más adecuado para abordar la solución de los problemas del saneamiento del medio y formular recomendaciones para un plan de acción que ofrezca las máximas posibilidades de éxito.

El Comité insistió en la necesidad de concentrar los esfuerzos en el único aspecto de los programas de saneamiento del medio que más seguridades ofrece de dar resultados positivos con un mínimo de tiempo y a un costo per cápita relativamente bajo. Fundándose en esta consideración, recomendó unánimemente a la Organización que tratara de iniciar lo antes posible un programa total concertado para el fomento de los sistemas de abastecimiento de agua en la América Latina.

AMRO-62, Saneamiento de la vivienda (Véase pág. 240)

En junio de 1952, la Unión Panamericana, en cooperación con la Universidad Nacional y el Instituto de Crédito Territorial de Colombia, fundó el Centro Interamericano para el estudio de los problemas de la vivienda. Este Centro, que está situado en Bogotá, adiestra a personal procedente de todos los países de las Américas y de otras partes del mundo, en los diferentes aspectos de la vivienda, el saneamiento inclusiva.

Desde 1953, la ayuda de la Organización ha consistido en proporcionar los servicios de un ingeniero sanitario quien, durante uno o dos meses al año, da conferencias y demostraciones a los estudiantes.

Teniendo en cuenta la importancia del Centro y la necesidad de que se incorporen a su plan de estudios nuevas materias relacionadas con los problemas de la vivienda, se propone asignar específicamente un ingeniero sanitario a este programa.

AMRO-108, Saneamiento de los centros turísticos

(Véase pág. 240)

Se observan un interés y una actividad cada vez mayores en los países del Hemisferio en relación con el mejoramiento del saneamiento de puertos, hoteles, restaurantes y centros de turismo, así como de aviones, barcos y trenes de servicio público. De conformidad con la solicitud formulada por la Organización de los Estados Americanos a la OSPA en 1956, se constituyó una comisión técnica con el objeto de preparar un manual que contenga las normas mínimas de saneamiento aplicables a los establecimientos turísticos, que se sometería a la consideración del Consejo Directivo de la OSPA. Este asunto fue examinado por el Consejo en sus IX y X Reuniones.

La comisión técnica está preparando material para los servicios nacionales de sanidad así como para las agencias no gubernamentales dedicadas a viajes, para el desarrollo de normas nacionales de saneamiento y su aplicación a los centros turísticos. Con el fin de facilitar la labor constante de la comisión y de poder proporcionar servicios de asesoramiento a los gobiernos, se proyecta prestar servicios consultivos durante tres meses en 1960.

AMRO-18, Ayuda a la enseñanza de la medicina (Véase pág. 240)

En vista de la escasez de médicos y del rápido aumento de los conocimientos y técnicas médicas, es evidente la necesidad de mejorar la enseñanza médica en la América Latina. Esta necesidad ha sido reconocida en decisiones específicas por los cuerpos directivos de la Organización.

Desde que se inició el programa, se ha prestado ayuda a cierto número de escuelas de medicina, mediante la adjudicación de becas y subvenciones para viajes a miembros de los cuerpos docentes. Ahora se prestará o se propone prestar tal cooperación por medio de programas de países en Argentina, Haití y México. La colaboración con otros países continuará con arreglo a este programa, por medio de los servicios de consultores a corto plazo; de profesores visitantes; de

adjudicación de becas a personal docente para perfeccionar su adiestramiento en universidades de las Américas y de otras partes; subvenciones de viaje a decanos y profesores principales, para que observen los métodos de enseñanza y cambien impresiones sobre los planes de estudios; programas de demostración, y provisión de equipo y suministros docentes.

Este programa a largo plazo se halla también coordinado con la actividad de cierto número de organismos no gubernamentales y bilaterales, que se ocupan del desarrollo de la enseñanza profesional. El Centro de Información sobre Enseñanza Médica (MEIC), dirigido por la Organización, ha sido especialmente establecido por organismos interesados en la enseñanza médica, para fomentar el intercambio de información y la coordinación de este tipo de actividades.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, para adjudicar becas y subvenciones de viaje y para proporcionar algunos suministros y equipo.

AMRO-35, Becas (sin especificar) (Véase pág. 240)

Como norma general, la mayor parte de las becas que se conceden con cargo a los fondos de que dispone la Organización, se incluyen en los correspondientes programas. Este sistema favorece un desarrollo más lógico de los programas de que se trata, puesto que dedica una atención especial al adiestramiento del personal que se necesita inmediatamente para el desarrollo de las actividades proyectadas.

La experiencia, sin embargo, muestra la dificultad de prever muchas de las solicitudes de los gobiernos para adiestrar al personal básico de salud pública y a los especialistas necesarios para desarrollar ciertos programas de salud pública. En consecuencia, este programa proporciona un pequeño fondo central para atender a las solicitudes urgentes, cuando éstas no encuentren cabida en los programas de los países.

Con fondos asignados a tal fin se concedieron 40 becas en 1953; 47 en 1954; 27 en 1955; 31 en 1956 y 30 en 1957, en una amplia variedad de materias, para el adiestramiento de personal procedente de la mayoría de los países del Continente. En 1958 se lleva a cabo un programa semejante y se proyectan otros para 1959 y 1960.

AMRO-48, Seminario sobre enseñanza de salud pública en escuelas de medicina veterinaria (Véase pág. 240)

La creciente atención que las autoridades sanitarias dedican a los problemas de las zoonosis y del control de alimentos, ha creado una demanda de veterinarios de salud pública a tiempo completo en todos los niveles. Para fomentar y fortalecer el interés de los veterinarios y su adiestramiento, conviene que los decanos y profesores de las escuelas de medicina veterinaria se reúnan con el objeto de examinar la manera adecuada de incorporar a los futuros planes de estudios la enseñanza moderna de la medicina preventiva y la higiene.

Se propone celebrar un seminario regional de una semana en 1959 para decanos y profesores de medicina preventiva de las escuelas de medicina veterinaria de Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Cuba, Chile, Ecuador, Estados Unidos, Guatemala, México, Perú, Uruguay y Venezuela. Se contratarán consultores a corto plazo para que colaboren en la dirección del seminario. En 1956, 1957 y 1958, consultores a corto plazo visitaron, con arreglo al programa AMRO-67, muchas de esas escuelas y echaron gran parte de los fundamentos de la labor del seminario.

En 1959 se consignan créditos para los servicios de consultores a corto plazo, participantes y para suministros y equipo.

AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria (Véase pág. 240)

La creciente atención que se dedica a los problemas

de las zoonosis e higiene de los alimentos ha motivado la ampliación de las actividades veterinarias de salud pública de la Organización y el establecimiento de estos servicios en los ministerios nacionales de sanidad. Se observa una escasez de personal debidamente preparado para esta labor y, en la mayoría de las escuelas de medicina veterinaria, no se presta una atención adecuada a los aspectos preventivos.

El objeto de este programa es consolidar la enseñanza de la epidemiología, la epizootiología, la higiene veterinaria y la medicina comparada en las escuelas de las Américas, facilitando los servicios de consultores a corto plazo y becas.

AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Véase pág. 242)

El Centro Panamericano de Fiebre Aftosa fue establecido en 1951 bajo el Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos, siendo la Oficina el organismo responsable de su funcionamiento. El Centro se instaló en las cercanías de Río de Janeiro, Brasil, con el objeto de poder desarrollar una campaña contra esta enfermedad en todo el Continente y facilitar los servicios necesarios de que no se dispone en la mayoría de los países. Estos servicios son los siguientes: (a) cursos de adiestramiento y becas a largo plazo a veterinarios, para el estudio de la prevención, diagnóstico, control y erradicación de la fiebre aftosa, y de los métodos de laboratorio; (b) servicio de diagnóstico y de clasificación de virus, a petición de los interesados; (c) servicios de asesoría y consulta, a petición de los interesados; (d) estudios sobre el terreno, para obtener información acerca de la incidencia de la enfermedad y para determinar las medidas más eficaces de prevención, control y erradicación de la misma, y (e) investigaciones, con especial atención al mejoramiento de las técnicas de diagnóstico y de identificación del virus y a los métodos de inmunización, por medio del desarrollo de vacunas nuevas y mejores.

El Gobierno del Brasil aportó edificios y ayuda financiera para el sostenimiento del Centro. La Oficina, con fondos proporcionados por el Programa de Cooperación Técnica de la OEA, aportó personal, suministros y equipo para las operaciones técnicas. En 1957, el Gobierno del Brasil aprobó una asignación especial de fondos para completar las instalaciones del Centro, incluyendo establos de aislamiento y secciones de laboratorio completas, y en 1958 se emprendió la construcción. En 1959, el Centro alcanzará su pleno funcionamiento.

El Centro ha continuado aumentando sus actividades de adiestramiento, y a fines de 1957 habían recibido adiestramiento en métodos de prevención y control más de 150 veterinarios de las diversas repúblicas americanas, de los cuales 88 recibieron becas adjudicadas por el Centro. Para su distribución local se entregaron a los Países Miembros miles de ejemplares de los folletos La Fiebre Aftosa y El Magnífico Toro y asimismo de un calendario educativo.

Han seguido aumentando las solicitudes de servicios de asesoramiento, muchas de las cuales han determinado visitas de miembros del personal del Centro a los países interesados.

Con referencia a los diagnósticos de laboratorio, el número de muestras recibidas para examen ha pasado de 195 a 265, 395 y 528, respectivamente, durante los últimos 4 años. En cuanto a la labor de investigación se han logrado resultados favorables en la adaptación de cepas de virus de la aftosa a conejos jóvenes y ratones. Con la instalación de nuevos medios de aislamiento del ganado, que realizará el Gobierno del Brasil, se podrán estudiar las posibles aplicaciones de esta labor de investigación. Se han efectuado avances en el desarrollo de las técnicas ordinarias del cultivo del virus de la aftosa y se ha terminado de montar la instalación modelo para cultivos y producción en gran escala de vacuna.

El programa para los años venideros consistirá en

seguir desarrollando y mejorando las nuevas técnicas de que se dispone como resultado de la labor del Centro y de otras instituciones de investigación sobre la fiebre aftosa. Por primera vez en la historia de esta enfermedad, esas técnicas permiten esperar, si se aplican satisfactoriamente, que la erradicación pueda ser posible. Por este motivo, se ha redactado una nueva declaración de los propósitos del Centro en la que se ha sustituido la expresión "control" por el término "erradicación". Se intensificarán las actividades de investigación del Centro, se ampliará el trabajo de campo, y los programas de adiestramiento se emplearán para difundir los conocimientos técnicos sobre todos los aspectos del problema.

AMRO-142, Aspectos sanitarios de la energía nuclear (Véase pág. 244)

El descubrimiento de los nuevos usos de la energía nuclear con fines pacíficos y de los métodos para su aplicación sin riesgos, ha hecho nacer la esperanza de que estas fuerzas podrán ponerse al servicio de la humanidad como fuente de energía barata para múltiples propósitos y como instrumento valioso de la investigación médica, del diagnóstico y la terapéutica.

Es bien sabido que se están estudiando grandes planes para poner la energía nuclear a disposición de las naciones del Hemisferio Occidental con fines pacíficos; algunos de estos países han comenzado ya a emplear materiales fisiles. Al mismo tiempo, se estudian también planes para incrementar el empleo en la medicina de los radioisótopos y de otras fuentes de radiaciones. Como ocurre en muchos otros progresos técnicos, estos beneficios previstos no se pueden obtener sin la dirección de especialistas adiestrados, en número suficiente y con la capacidad adecuada. Esto es especialmente cierto en lo que respecta a la energía nuclear, en cuyo empleo los peligros del uso erróneo pueden superar a los beneficios que proporciona. El hallazgo de esta nueva e importantísima fuente de radiaciones pone de relieve la necesidad de establecer normas de seguridad para todas las fuentes de radiaciones, incluyendo los rayos X, que hasta ahora no se han hallado sujetas a un cuidadoso control. Se trata de un campo especial, en el que se ofrecen excepcionales oportunidades de impedir los riesgos para la salud antes de que lleguen a desarrollarse.

La Organización ha comenzado un estudio de estos problemas a fin de establecer métodos de colaboración con los gobiernos, las instituciones y los individuos en los aspectos del empleo de la energía nuclear relacionados con la medicina preventiva, poniendo especial atención en la enseñanza y el adiestramiento de trabajadores sanitarios en este campo. En todas estas actividades se mantendrá estrecha coordinación con las que desarrollan en este terreno las organizaciones de las Naciones Unidas, entre ellas el nuevo Organismo Internacional de la Energía Atómica.

La dirección, coordinación y desarrollo de la participación de la OSPA en este campo se llevará a cabo por medio de un servicio permanente, que se establecerá en la sede tan pronto como sea posible, y que contará con un oficial sanitario radiólogo.

De acuerdo con el presente programa, la Organización colaborará con los Gobiernos Miembros en dos campos principales: (a) el empleo de radioisótopos para la investigación médica, el diagnóstico y la terapéutica, y (b) el desarrollo de procedimientos y de normas estándar para la protección contra las radiaciones, tanto en el empleo de los isótopos como en el de otras fuentes de radiación y en la eliminación de desperdicios radioactivos procedentes de los reactores y de otras fuentes. Se estimulará a los Gobiernos para que apliquen las recomendaciones de la Comisión Internacional de Protección contra las Radiaciones y la Comisión Internacional de Unidades y Medidas Radiológicas, de acuerdo con la recomendación del Grupo de Estudio sobre Unidades Radiológicas y Protección contra las Radiaciones, de la OMS.

Para colaborar con los gobiernos en el adiestramiento de personal nacional en el uso de radioisótopos se propone celebrar un curso de tres meses de duración en 1959 para aproximadamente 16 especialistas seleccionados de los diversos países de las Américas. Un consultor a corto plazo ayudará en la organización y realización de este curso y se proporcionarán algunos suministros de material de enseñanza. Se adjudicarán becas a los participantes.

Se propone también conceder becas de un año para el adiestramiento de oficiales radiólogos nacionales destinados a prestar servicios en los respectivos departamentos de salud pública. Esto constituye un primer paso hacia la formación en los distintos países de pequeños núcleos de personal médico altamente adiestrado para que asesore acerca de los aspectos sanitarios de las radiaciones.

Además de establecer en la Sede el puesto de oficial sanitario radiólogo, se asignan créditos, con arreglo a este programa, para los servicios de consultores a corto plazo encargados de asesorar a los gobiernos y de colaborar con ellos en el establecimiento de programas de seguridad para la aplicación de los procedimientos de protección contra las radiaciones, inclusive la eliminación de los desperdicios atómicos. También asesorarán acerca de la redacción de leyes y reglamentos sanitarios que proporcionen las bases legales y administrativas necesarias para la aplicación de medidas protectoras.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, becas, suministros y equipo.

TITULO III

SECCION 3 - Publicaciones de la OSP (Véase pág. 244)

Se consigna la suma de \$45,000 para el Boletín en 1959 y 1960, lo cual representa un aumento de \$5,000 sobre la suma presupuestada en 1958. Esta suma permitirá seguir aumentando el volumen de la publicación y hará posible la inclusión de más literatura relativa al aumento de actividades de la Oficina.

En 1959 y 1960 se registra un pequeño aumento de \$500 para Publicaciones e Informes Estadísticos, que comprende compras de guías y asimismo la adquisición y distribución de publicaciones sobre cuestiones epidemiológicas

y estadísticas entre autoridades e instituciones sanitarias.

En 1960 se consigna una partida de \$40,000 para Publicaciones Especiales. Esta cantidad representa un aumento de \$20,000 sobre 1958 y 1959 consiguiente a la continua demanda de ampliación de las actividades en el campo de las Publicaciones Especiales. Esta ampliación coincide también con el aumento de actividad de la Oficina en la erradicación de la malaria y otros campos tales como el de las enfermedades transmisibles.

TITULO III

SECCION 4 - Prima de repatriación (Véase pág. 244)

En esta Sección se consignan créditos para el pago de la prima de repatriación a los miembros que de acuerdo con el Reglamento del Personal hayan adquirido derecho a ella al cesar en el servicio.

La cantidad prevista se basa en el costo anual medio de un período de varios años.

INFORMACION GENERAL

DESCRIPCION DE LOS PROGRAMAS Y TABLAS

OSPA — PRESUPUESTO ORDINARIO

OSPA — OTROS FONDOS

OMS — PRESUPUESTO ORDINARIO

OMS — FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												RESUMEN	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
15	15	17	\$ 212,813	\$ 217,162	\$ 220,385	1	1	1	\$ 7,444	\$ 9,136	\$ 10,463	TITULO I ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA	
143	141	146	1,246,319	1,276,464	1,360,663	19	18	18	162,423	159,404	165,097	TITULO II OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE	
139	154	180	1,540,868	1,806,374	2,518,952	222	252	254	2,741,393	4,028,952	3,982,771	TITULO III OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS	
297	310	343	3,000,000	3,300,000	4,100,000	242	271	273	2,911,260	4,197,492	4,158,331	TOTAL - TODOS LOS TITULOS	
			100,000	100,000	100,000							A DEDUCIR: INGRESOS VARIOS	
			2,900,000	3,200,000	4,000,000							TOTAL PARA ASIGNAR	
15	15	17	68,263	75,472	86,136	1	1	1	2,500	6,133	6,333	TITULO I ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA	
			84,707	86,992	79,192							Sec. 1. <u>Servicios de Conferencias</u>	
			16,292	16,292	10,852							Sec. 2. <u>Reuniones de la Organización</u>	
			100,999	103,284	90,044							Cap.1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional OMS	
			900	900	900							Cap.2. Reuniones del Comité Ejecutivo	
			4,184	4,700	5,500				333	800	800	Sec. 3. <u>Personal Temporero</u>	
			9,398	10,566	12,058				113	276	285	Sec. 4. <u>Gastos Comunes de Personal</u>	
			537	755	861				25	61	63	Cap.1. Subsidios familiares a cargo	
			2,400	2,250	4,010						1,100	Cap.2. Prima de repatriación	
			7,874						3,700			Cap.3. Fondo de pensiones	
			6,260	6,019	6,144				573	1,375	1,375	Cap.4. Seguro	
			10,014	11,175	12,350				200	491	507	Cap.5. Viajes lic. lugar de origen	
			256	256	256							Cap.6. Costos de contratación	
			1,728	1,785	2,126							Cap.7. Reembolso de impuesto renta	
			42,651	37,506	43,305				4,944	3,003	4,130	Cap.8. Ajuste por lugar de destino	
15	15	17	212,813	217,162	220,385	1	1	1	7,444	9,136	10,463	Cap.9. Gratificación servicio	
												Cap.10. Aumento estimado de sueldos locales	
												TOTAL - TITULO I	
7	7	7	57,590	64,633	65,042	2	2	2	12,885	13,035	13,180	TITULO II OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE	
6	6	6	31,379	31,950	32,373							Sec. 1. <u>Oficinas Ejecutivas</u>	
30	31	31	143,091	170,671	176,844	1	1	1	6,083	6,283	6,494	Cap.1. Oficina del Director	
43	44	44	232,060	267,254	274,259	3	3	3	18,968	19,318	19,674	Cap.2. Biblioteca	
												Cap.3. Servicio de Información y Publicaciones	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
4	4	4	\$ 62,497	\$ 38,805	\$ 70,666	1	1	1	\$ 8,429	\$ 8,799	\$ 9,074	21	21	23	\$ 291,183	\$ 273,902	\$ 310,588
51	52	52	548,231	599,642	607,797	11	10	10	64,571	67,701	70,826	224	221	226	2,021,544	2,103,211	2,204,383
46	46	49	922,903	964,353	1,042,347	98	97	92	1,163,401	1,059,750	1,099,397	505	549	575	6,368,565	7,859,429	8,643,467
101	102	105	1,533,631	1,602,800	1,720,810	110	108	103	1,236,401	1,136,250	1,179,297	750	791	824	8,681,292	10,236,542	11,158,438
4	4	4	21,763	22,487	23,268	1	1	1	5,617	5,817	6,017	21	21	23	98,143	109,909	121,754
			25,850	7,400	27,970										110,557	94,392	107,162
					5,440										16,292	16,292	16,292
			25,850	7,400	33,410										126,849	110,684	123,454
															900	900	900
			892	1,060	1,060										5,409	6,560	7,360
				200	200											200	200
			3,310	2,560	2,649				786	814	842				13,607	14,216	15,834
			164	337	348				41	87	90				767	1,240	1,362
			4,100		4,940										6,500	2,250	10,050
			2,167												13,741		
			3,868	3,925	3,925				1,200	1,296	1,340				7,460	7,315	7,484
			163	496	512				785	785	785				15,240	17,260	18,435
															619	1,243	1,275
			220	340	354										1,948	2,125	2,480
			14,884	8,918	13,988				2,812	2,982	3,057				65,291	52,409	64,480
4	4	4	62,497	38,805	70,666	1	1	1	8,429	8,799	9,074	21	21	23	291,183	273,902	310,588
1	1	1	22,330	23,140	23,402				623	1,560	1,298	9	9	9	93,428	102,368	102,922
			5,000	5,000	5,000							7	7	7	36,379	36,950	37,373
4	4	4	75,600	76,475	70,820				1,350	1,506	1,566	35	36	36	226,124	254,935	255,724
5	5	5	102,930	104,615	99,222				1,973	3,066	2,864	51	52	52	355,931	394,253	396,019

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												RESUMEN	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
2	2	2	10,789	18,572	18,880								
9	7	7	38,403	34,421	35,533	2	2	2	9,250	9,895	10,271	Sec. 2. <u>División de Educación y Adiestramiento</u>	
5	6	6	31,941	33,502	34,466							Cap.1. Oficina del Jefe	
												Cap.2. Servicio de Becas	
												Cap.3. Servicio de Educación Profesional	
16	15	15	81,133	86,495	88,879	2	2	2	9,250	9,895	10,271		
2	2	2	35,234	32,695	32,695				6,000	6,000	6,000	Sec. 3. <u>División de Administración</u>	
9	9	9	39,648	44,515	45,849	1	1	1	3,633	3,833	4,033	Cap.1. Oficina del Jefe	
18	17	17	80,617	81,919	85,057	1	1	1	4,363	4,560	4,743	Cap.2. Servicio de Gestión Administrativa y de Personal	
22	20	20	77,471	81,570	83,578	2	1	1	5,860	2,815	2,935	Cap.3. Ser. Finanzas y Presupuestos	
8	7	7	34,687	35,698	36,320							Cap.4. Oficina Servicios Generales	
												Cap.5. Oficina de Suministros	
59	55	55	267,657	276,397	283,499	4	3	3	19,856	17,208	17,711		
3	3	3	30,819	35,881	36,107							Sec. 4. <u>División de Salud Pública</u>	
3	3	3	21,643	17,348	17,923							Cap.1. Oficina del Jefe	
14	16	21	76,679	87,427	121,366	2	2	2	11,010	11,385	11,768	Cap.2. Servicio de Fomento de Salud	
2	2	2	8,824	11,219	11,582							Cap.3. Serv. de Enfermedades Transm.	
3	3	3	39,987	40,554	41,387	8	8	8	47,610	54,689	55,915	Cap.4. Servicio de Saneamiento del Medio	
												Cap.5. Erradicación de la Malaria	
25	27	32	177,952	192,429	228,365	10	10	10	58,620	66,074	67,683		
			8,200	8,200	8,200							Sec. 5. <u>Personal Temporero</u>	
												Sec. 6. <u>Gastos Comunes de Personal</u>	
			30,756	32,200	33,925				2,092	2,700	2,700	Cap.1. Subsidios familiares a cargo	
			95,563	101,856	107,899				6,315	7,063	7,300	Cap.2. Prima de repatriación	
			5,493	7,321	7,849				696	915	944	Cap.3. Fondo de pensiones	
			21,645	6,835	27,705						2,200	Cap.4. Seguro	
			28,525	3,800					11,650			Cap.5. Viajes lic. lugar de origen	
			89,741	84,751	86,607				6,000	6,184	6,354	Cap.6. Costos de contratación	
			71,815	71,486	74,764				5,985	7,180	7,180	Cap.7. Reembolso de impuesto renta	
			385	258	269				2,740	2,719	2,812	Cap.8. Ajuste por lugar de destino	
			23,904	25,692	26,953				3,456	3,353	3,473	Cap.9. Gratificación servicio	
												Cap.10. Aumento estimado de sueldos locales	
			367,827	334,199	365,971				38,934	30,114	32,963		
												Sec. 7. <u>Servicios Comunes - Sede</u>	
			50,370	50,370	50,370				6,230	6,230	6,230	Cap.1. Local y equipo	
			29,705	29,705	29,705				7,400	7,400	7,400	Cap.2. Otros servicios	
			23,330	23,330	23,330				1,000	1,000	1,000	Cap.3. Suministros y material	
			3,585	3,585	3,585				165	165	165	Cap.4. Oblig. fijas y reclamaciones	
			4,500	4,500	4,500				2,000	2,000	2,000	Cap.5. Adquisición de bienes de capital	
			111,490	111,490	111,490				16,795	16,795	16,795		
143	141	146	1,246,319	1,276,464	1,360,663	19	18	18	162,423	159,404	165,097	TOTAL - TITULO II	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1	11,048	19,315	19,325				358	1,000	1,000	3	3	3	22,195	38,887	39,205
7	9	9	37,886	49,299	50,583	1	1	1	3,979	3,785	3,935	19	19	19	89,518	97,400	100,322
1	1	1	4,259	7,581	7,812							6	7	7	36,200	41,083	42,278
9	11	11	53,193	76,195	77,720	1	1	1	4,337	4,785	4,935	28	29	29	147,913	177,370	181,805
			3,000	4,500	4,500							2	2	2	44,234	43,195	43,195
5	5	5	27,288	28,449	29,449	3	3	3	12,515	13,035	13,555	18	18	18	83,084	89,832	92,886
10	9	9	38,712	45,009	46,019	4	4	4	11,975	15,329	15,782	33	31	31	138,667	146,817	151,601
7	7	7	30,274	31,064	31,810	1	1	1	3,771	3,935	4,080	32	29	29	117,376	119,384	122,403
3	3	3	11,428	11,965	12,424	2	1	1	5,608	3,430	3,568	13	11	11	51,723	51,093	52,312
25	24	24	110,702	120,987	124,202	10	9	9	36,869	35,729	36,985	98	91	91	435,084	450,321	462,397
4	4	4	15,847	15,758	15,672				712	2,000	2,000	3	3	3	47,378	53,639	53,779
6	6	6	16,870	23,152	23,906							7	7	7	38,513	40,500	41,829
			24,747	34,769	35,595							22	24	29	112,436	133,581	168,729
2	2	2	12,489	11,580	11,880							4	4	4	21,313	25,799	26,462
												11	11	11	87,597	95,243	97,302
12	12	12	69,953	88,259	90,053				712	2,000	2,000	47	49	54	307,237	348,762	388,101
															8,200	8,200	8,200
			12,494	12,200	11,900				300	300	300				45,642	47,400	48,825
				200	200					100	100					300	300
			32,563	37,581	38,467				5,422	5,532	5,730				139,863	152,032	159,396
			1,946	4,482	4,594				345	593	614				8,480	13,311	14,001
				2,480	7,450				1,600		1,512				23,245	9,315	38,867
			26,869												67,044	3,800	
			50,751	53,408	54,311				1,370	1,890	1,941				147,862	146,233	149,213
			26,266	31,610	31,610				1,175	1,175	1,175				105,241	111,451	114,729
			3,082	6,366	6,547				1,308	1,195	1,238				7,515	10,538	10,866
			4,082	7,859	8,121				1,670	2,721	2,817				33,112	39,625	41,364
			158,053	156,186	163,200				13,190	13,506	15,427				578,004	534,005	577,561
			21,400	21,400	21,400				2,175	3,775	3,775				80,175	81,775	81,775
			16,410	16,410	16,410				3,345	2,885	2,885				56,860	56,400	56,400
			9,920	9,920	9,920				1,700	1,750	1,750				35,950	36,000	36,000
			1,170	1,170	1,170				270	205	205				5,190	5,125	5,125
			4,500	4,500	4,500										11,000	11,000	11,000
			53,400	53,400	53,400				7,490	8,615	8,615				189,175	190,300	190,300
51	52	52	548,231	599,642	607,797	11	10	10	64,571	67,701	70,826	224	221	226	2,021,544	2,103,211	2,204,383

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												RESUMEN	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												TITULO III OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS	
												Sec. 1. <u>Oficinas de Zona</u>	
14	14	14	76,516	94,070	103,509	1	1	1	31,122	58,319	58,549	Cap.1.	Zona I
15	16	16	98,677	97,580	100,629	2	2	2	4,671	5,020	5,199	Cap.2.	Zona II
18	20	19	110,174	129,682	126,028	1	1	1	2,640	2,942	3,064	Cap.3.	Zona III
17	17	17	131,383	115,908	119,184	1	1	1	2,240	2,460	2,554	Cap.4.	Zona IV
10	11	11	65,336	83,709	85,955							Cap.5.	Zona V
14	16	16	84,196	103,224	100,087							Cap.6.	Zona VI
88	94	93	566,282	624,173	635,392	5	5	5	40,673	68,741	69,366		
												Sec. 2. <u>Programas</u>	
2	2	2	26,829	34,756	33,223	101	106	108	1,832,910	3,283,660	3,262,441	Cap.1.	Malaria
		1	14,135	7,800	11,978							Cap.2.	Tuberculosis
3	5	6	42,794	80,802	93,418				1,300			Cap.3.	Enfermedades venéreas y treponematosis
21	16	17	374,359	363,256	415,773	25	27	27	200,454	67,578	40,534	Cap.4.	Enfermedades endemo-epidemic.
13	26	35	285,788	417,273	719,896							Cap.5.	Administr. de salud pública
3	3	6	15,696	31,199	92,822							Cap.6.	Enfermería
				16,010	34,595							Cap.7.	Higiene social y del trabajo
5	3	1	34,376	54,067	7,800							Cap.8.	Educación sanitaria del público
		2			75,895							Cap.9.	Higiene maternoinfantil
4	4	7	43,599	63,057	124,283	20	20	20	311,530	158,000	146,000	Cap.10.	Higiene mental
	1	2	3,490	7,943	23,732							Cap.11.	Nutrición
		4	64,520	31,538	121,281	71	94	94	324,526	425,973	454,430	Cap.12.	Saneamiento del medio
												Cap.13.	Otros programas
												A deducir: Retrasos en la ejecución nuevos programas de la OMS	
51	60	87	905,586	1,107,701	1,789,060	217	247	249	2,670,720	3,935,211	3,903,405		
												Sec. 3. <u>Publicaciones de la OSP</u>	
			40,000	45,000	45,000							Cap.1.	Boletín de la OSP
			4,500	5,000	5,000							Cap.2.	Publicaciones e informes estadísticos
			20,000	20,000	40,000							Cap.3.	Publicaciones especiales
									30,000	25,000	10,000	Cap.4.	Publicaciones especiales malaria
			64,500	70,000	90,000				30,000	25,000	10,000		
												Sec. 4. <u>Prima de Repatriación</u>	
			4,500	4,500	4,500								
139	154	180	1,540,868	1,806,374	2,518,952	222	252	254	2,741,393	4,028,952	3,982,771	TOTAL - TITULO III	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
2	2	2	500	700	700							15	15	15	108,138	153,089	162,758
1	1	1	28,951	30,185	32,141							19	20	20	132,299	132,785	137,969
			15,907	20,511	19,599							20	22	21	128,721	153,135	148,691
			3,400	5,500	5,500							18	18	18	137,023	123,868	127,238
1	1	1	16,290	16,967	17,577							11	12	12	81,626	100,676	103,532
			2,200	3,600	3,600							14	16	16	86,396	106,824	103,687
4	4	4	67,248	77,463	79,117							97	103	102	674,203	770,377	783,875
						23	22	22	235,367	211,244	242,614	126	130	132	2,095,106	3,529,660	3,538,278
						2	1	1	17,420	10,010	11,445	2	1	2	31,555	17,810	23,423
4	1	1	39,906	11,899	12,127	2	1	1	17,373	16,155	15,656	9	7	8	101,373	108,856	121,201
2	1	2	88,401	35,347	58,995	5	6	6	56,459	72,409	70,417	53	50	52	719,673	538,590	585,719
20	25	28	406,909	438,539	498,163	38	38	37	542,875	464,770	501,014	71	89	100	1,235,572	1,320,582	1,719,073
12	12	11	168,147	198,290	216,923	5	5	5	39,730	30,126	36,621	20	20	22	223,573	259,615	346,366
						1	1	1	5,650	9,470	10,690	1	1	1	5,650	25,480	45,285
2	2	2	30,562	30,282	32,472							2	2	3	30,562	30,282	40,272
			8,900	13,600	13,600							5	3	4	43,276	67,667	89,495
			3,900			1	1	1	21,756	19,803	24,537	25	25	28	380,785	240,860	294,820
2	1	1	55,983	78,333	68,289	21	22	18	226,771	216,763	177,493	23	24	21	286,244	303,039	269,424
			52,947	80,600	65,400					9,000	9,000	71	94	98	441,993	547,111	650,111
					(2,739)												(2,739)
42	42	45	855,655	886,890	963,230	98	97	92	1,163,401	1,059,750	1,099,397	408	446	473	5,595,362	6,989,552	7,755,092
															40,000	45,000	45,000
															4,500	5,000	5,000
															20,000	20,000	40,000
															30,000	25,000	10,000
															94,500	95,000	100,000
															4,500	4,500	4,500
46	46	49	922,903	964,353	1,042,347	98	97	92	1,163,401	1,059,750	1,099,397	505	549	575	6,368,565	7,859,429	8,643,467

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												RESUMEN DEL PRESUPUESTO POR ACTIVIDADES
GASTOS PRESUPUESTOS												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
1958		1959		1960		1958		1959		1960		
\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	
												GRUPO I
												<u>Servicios Administrativos</u>
57,590	1.92	64,633	1.96	65,042	1.59	12,885	.44	13,035	.31	13,180	.32	Oficina del Director
232,970	7.76	240,699	7.29	247,179	6.03	19,856	.68	17,208	.41	17,711	.43	División de Administración (con ex-
3,032	.10	3,032	.09	3,032	.07							clusión de la Ofic. de Suministros)
111,490	3.72	111,490	3.38	111,490	2.72	16,795	.58	16,795	.40	16,795	.40	Personal Temporero
135,665	4.52	128,192	3.89	131,034	3.19	5,657	.19	5,290	.13	5,448	.13	Servicios Comunes - Sede
												Gastos Comunes de Personal
540,747	18.02	548,046	16.61	557,777	13.60	55,193	1.89	52,328	1.25	53,134	1.28	TOTAL - GRUPO I
												GRUPO II
												<u>Servicios Técnicos y Suministros</u>
177,952	5.93	192,429	5.83	228,365	5.57	58,620	2.01	66,074	1.57	67,683	1.63	División de Salud Pública
81,133	2.70	86,495	2.62	88,879	2.17	9,250	.32	9,895	.24	10,271	.25	Div. de Educación y Adiestramiento
31,379	1.05	31,950	.97	32,373	.79							Biblioteca
143,091	4.77	170,671	5.17	176,844	4.31	6,083	.21	6,283	.15	6,494	.15	Servicio de Información y
34,687	1.16	35,698	1.08	36,320	.88							Publicaciones
5,168	.17	5,168	.16	5,168	.13							Oficina de Suministros
566,282	18.88	624,173	18.92	635,392	15.50	40,673	1.40	68,741	1.64	69,366	1.67	Personal Temporero
232,162	7.74	206,007	6.24	234,937	5.73	33,277	1.14	24,824	.59	27,515	.66	Oficinas de Zona
												Gastos Comunes de Personal
1,271,854	42.40	1,352,591	40.99	1,438,278	35.08	117,903	5.08	175,817	4.19	181,329	4.36	TOTAL - GRUPO II
												GRUPO III
												<u>Programas de Campo y Publicaciones</u>
												<u>Programas</u>
26,829	.89	34,756	1.05	33,223	.81	1,832,910	62.96	3,283,660	78.23	3,262,441	78.16	Malaria
14,135	.47	7,800	.24	11,978	.29							Tuberculosis <i>Véase Cost. 1 al A</i>
42,794	1.43	80,802	2.45	93,418	2.28	1,300	.05					Enfermedades Venéreas y Treponemat.
374,359	12.48	363,256	11.01	415,773	10.14							Enfermedades Endemo-Epidémicas
289,788	9.54	417,273	12.64	719,896	17.56	200,454	6.88	67,578	1.61	40,534	.97	* Administración de Salud Pública
15,696	.52	31,199	.95	92,822	2.26							* Enfermería <i>Final del volumen</i>
		16,010	.48	34,595	.84							Higiene Social y del Trabajo
				7,800	.19							Educación Sanitaria del Público
34,376	1.14	54,067	1.64	75,895	1.85							Higiene Materno-infantil
				34,364	.84							Higiene Mental
43,599	1.45	63,057	1.91	124,283	3.03	311,530	10.70	158,000	3.76	146,000	3.51	Nutrición
3,490	.12	7,943	.24	23,732	.58							Saneamiento del Medio
64,520	2.15	31,538	.96	121,281	2.96	324,526	11.15	425,973	10.15	454,430	10.93	Otros programas
905,586	30.19	1,107,701	33.57	1,789,060	43.63	2,670,720	91.74	3,935,211	93.75	3,903,405	93.87	Total - Programas
64,500	2.15	70,000	2.12	90,000	2.20	30,000	1.03	25,000	.59	10,000	.24	Publicaciones de la OSP
4,500	.15	4,500	.13	4,500	.11							Prima de Repatriación
974,586	32.49	1,182,201	35.82	1,883,560	45.94	2,700,720	92.77	3,960,211	94.31	3,913,405	94.11	TOTAL - GRUPO III
												GRUPO IV
												<u>Título I-Org. Sanitaria Panamericana</u>
68,263	2.28	75,472	2.29	86,136	2.10	2,500	.09	6,133	.15	6,333	.15	Servicios de Conferencias
100,999	3.37	103,284	3.13	90,044	2.20							Reuniones de la Organización
900	.02	900	.02	900	.02							Personal Temporero
42,651	1.42	37,506	1.14	43,305	1.06	4,944	.17	3,003	.07	4,130	.10	Gastos Comunes de Personal
212,813	7.09	217,162	6.58	220,385	5.38	7,444	.26	9,136	.22	10,463	.25	TOTAL - GRUPO IV
3,000,000	100.0	3,300,000	100.0	4,100,000	100.0	2,911,260	100.0	4,197,492	100.0	4,158,331	100.0	TOTAL - PRESUPUESTO

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												TOTAL					
GASTOS PRESUPUESTOS																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
1958		1959		1960		1958		1959		1960		1958		1959		1960	
\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
22,330	1.46	23,140	1.45	23,402	1.36	623	.05	1,560	.14	1,298	.11	93,428	1.08	102,368	1.00	102,922	.92
99,274	6.47	109,022	6.80	111,778	6.50	31,261	2.53	32,299	2.84	33,417	2.83	383,361	4.42	399,228	3.90	410,085	3.68
53,400	3.48	53,400	3.33	53,400	3.10	7,490	.60	8,615	.76	8,615	.73	3,032	.03	3,032	.03	3,032	.03
60,743	3.96	64,923	4.05	66,158	3.84	11,213	.91	11,491	1.01	13,328	1.13	189,175	2.18	190,300	1.86	190,300	1.70
235,747	15.37	250,485	15.63	254,738	11.80	50,587	4.09	53,965	4.75	56,658	4.80	213,278	2.45	209,896	2.05	215,968	1.94
69,953	4.56	88,259	5.51	90,053	5.23	712	.06	2,000	.18	2,000	.17	307,237	3.54	348,762	3.41	388,101	3.48
53,193	3.47	76,195	4.75	77,720	4.52	4,337	.35	4,785	.42	4,935	.42	147,913	1.70	177,370	1.73	181,805	1.63
5,000	.33	5,000	.32	5,000	.29							36,379	.42	36,950	.36	37,373	.33
75,600	4.93	76,475	4.77	70,820	4.12	1,350	.11	1,506	.13	1,566	.13	226,124	2.60	254,935	2.49	255,724	2.29
11,428	.74	11,965	.75	12,424	.72	5,608	.45	3,430	.30	3,568	.30	51,723	.60	51,093	.50	52,312	.47
67,248	4.38	77,463	4.83	79,117	4.59							5,168	.06	5,168	.05	5,168	.05
97,310	6.35	91,263	5.69	97,042	5.64	1,977	.16	2,015	.18	2,099	.18	674,203	7.77	770,377	7.53	783,875	7.02
												364,726	4.20	324,109	3.16	361,593	3.24
379,732	24.76	426,620	26.62	432,176	25.11	13,984	1.13	13,736	1.21	14,168	1.20	1,813,473	21.89	1,968,764	19.23	2,065,951	18.51
39,906	2.60	11,899	.74	12,127	.70	235,367	19.04	211,244	18.59	242,614	20.57	2,095,106	24.13	3,529,660	34.17	3,538,278	31.71
88,401	5.76	35,347	2.20	56,256	3.27	17,420	1.41	10,010	.88	11,445	.97	31,555	.36	17,810	.17	23,423	.21
406,909	26.54	438,539	27.36	498,163	28.95	17,373	1.40	16,155	1.42	15,656	1.33	101,373	1.17	108,856	1.06	121,201	1.09
168,147	10.97	198,290	12.37	216,923	12.61	56,459	4.57	72,409	6.37	70,417	5.98	519,215	5.98	471,012	4.60	542,446	4.86
30,562	1.99	30,282	1.89	32,472	1.89	464,875	37.91	464,770	40.91	501,014	42.48	1,436,026	16.54	1,388,160	13.56	1,759,607	15.77
8,900	.58	13,600	.85	13,600	.79	39,730	3.21	30,126	2.65	36,621	3.11	223,573	2.58	259,615	2.54	346,366	3.10
3,900	.25	78,333	4.89	68,289	3.97	5,650	.46	9,470	.83	10,690	.91	5,650	.07	25,480	.25	45,285	.41
55,983	3.65	80,600	5.03	65,100	3.80							30,562	.35	30,282	.30	40,272	.36
52,947	3.45					21,756	1.76	19,803	1.74	24,537	2.08	43,276	.50	67,667	.66	89,495	.80
855,655	55.79	886,890	55.33	963,230	55.98	226,771	18.34	216,763	19.09	177,403	15.04	380,785	4.39	240,860	2.35	294,820	2.64
								9,000	.79	9,000	.76	286,244	3.30	303,039	2.96	269,424	2.41
												441,993	5.09	547,111	5.24	650,111	5.83
855,655	55.79	886,890	55.33	963,230	55.98	1,163,401	94.10	1,059,750	93.27	1,099,397	93.23	5,595,362	64.46	6,989,552	68.28	7,755,092	69.50
												94,500	1.09	95,000	.93	100,000	.90
												4,500	.05	4,500	.04	4,500	.04
855,655	55.79	886,890	55.33	963,230	55.98	1,163,401	94.10	1,059,750	93.27	1,099,397	93.23	5,694,362	65.60	7,089,052	69.25	7,859,592	70.44
21,763	1.42	22,487	1.40	23,268	1.35	5,617	.45	5,817	.51	6,017	.51	98,143	1.13	109,909	1.07	121,754	1.09
25,850	1.69	7,400	.46	33,410	1.94							126,849	1.46	110,684	1.09	123,454	1.10
14,884	.97	8,918	.56	13,988	.82	2,812	.23	2,982	.26	3,057	.26	900	.01	900	.01	900	.01
												65,291	.75	52,409	.51	44,480	.40
62,497	4.08	38,805	2.42	70,666	4.11	8,429	.68	8,799	.77	9,074	.77	291,183	3.35	273,902	2.68	310,588	2.78
1,533,631	100.0	1,602,800	100.0	1,720,810	100.0	1,236,401	100.0	1,136,250	100.0	1,179,297	100.0	8,681,292	100.0	10,236,542	100.0	11,158,438	100.0

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO	464,157	720,908	1,049,652	102,204	137,619	202,430
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - OTROS FONDOS	983,864	1,404,563	1,534,568	139,724	289,816	299,806
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - PRESUPUESTO ORDINARIO	401,265	460,797	514,236	84,860	89,103	89,968
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA	930,448	845,253	892,610	116,048	104,970	97,166
TOTAL - TODOS LOS FONDOS	2,779,734	3,431,521	3,991,066	442,836	621,508	689,370
<u>ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO</u>						
MALARIA						
AMRO-90, Malaria - Servicios de asesoramiento técnico (Regional)	22,729	25,831	24,298	3,600	7,710	7,710
Total - Malaria	22,729	25,831	24,298	3,600	7,710	7,710
TUBERCULOSIS						
Argentina-20, Vacunación con BCG			10,478			1,500
Bahamas-2, Encuesta sobre la tuberculosis	350			325		
República Dominicana-10, Vacunación con BCG	4,200	4,200		3,600	3,600	
Islas de Sotavento-1, Control de la tuberculosis	700			660		
Total - Tuberculosis	5,250	4,200	10,478	4,585	3,600	1,500
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
República Dominicana-52, Control de enfermedades venéreas	26,634	27,182	26,428	740	1,800	1,800
Haití-1, Erradicación de la frambesia y de la viruela	12,100	33,780	30,172	1,000	7,240	7,240
Venezuela-13, Erradicación de las treponematosis			15,478			1,500
AMRO-160, Erradicación de las treponematosis		4,200	4,200		3,600	3,600
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	38,734	65,162	76,278	1,740	12,640	14,140
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Argentina-51, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	33,634	34,304	32,488	6,481	3,500	3,500
Bolivia-12, Control de la lepra			4,200			3,600
Brasil-38, Erradicación de la viruela						
Brasil-40, Comprobación de la erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	9,950			3,800		
Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla	1,570	1,697	1,697			
Guayana Británica-7, Control de la filariasis				550		
Colombia-17, Erradicación de la viruela	11,513	13,283	12,244	2,200	1,500	1,500
Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay)						
Cuba-1, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	28,756	28,017	25,632	2,250	2,250	2,250
Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene	6,262	10,478	11,731	250	300	300
Ecuador-18, Control de la lepra			9,994			1,000
Ecuador-20, Erradicación de la viruela	11,531	10,478	11,733	1,400	1,500	1,500
México-20, Laboratorio de virus			2,100			1,800
Perú-54, Vacuna antitífica			2,100			1,800
Uruguay-9, Enfermedad de Chagas			1,400			1,200
Venezuela-11, Investigación de la peste	3,600			4,880		
Venezuela-16, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	28,320	52,377	57,313	2,250	5,760	5,760
AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla	27,601	2,800	2,800	6,750	2,400	2,400
AMRO-60, Erradicación de la viruela	5,850	2,100	2,100		1,800	1,800
AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis	16,172	22,760	17,935	4,627	2,700	3,390
AMRO-88, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	6,268	20,994	22,277	12,680	12,060	12,060
AMRO-92, Poliomielitis	10,058	21,963	15,939	6,100	8,100	4,900
AMRO-155, Control de la esquistosomiasis			4,200			3,600
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	201,095	221,251	237,883	54,218	41,870	52,360
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-12, Estudios de los servicios de salud pública	10,530	1,375		500	649	
Argentina-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Argentina-24, Planeamiento y organización de serv. hospitalarios		10,084	11,319		1,000	1,000
Bolivia-10, Servicios de salud pública	10,694	10,744	11,927	520	1,000	1,000
Brasil-28, Administración de salud pública - Becas de la OSP						

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			TOTAL		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
73,386	58,750	67,750	200,809	116,328	383,298	65,030	74,096	85,930	905,586	1,107,701	1,789,060
598,025	1,091,526	1,081,808	202,049	148,030	64,990	747,058	1,001,276	922,233	2,670,720	3,935,211	3,903,405
47,208	44,574	32,148	299,308	277,416	311,878	23,014	15,000	15,000	855,655	886,890	963,230
35,810	24,500	19,870	66,095	85,027	89,751	15,000			1,163,401	1,059,750	1,099,397
754,429	1,219,350	1,201,576	768,261	626,801	849,917	850,102	1,090,372	1,023,163	5,595,362	6,989,552	7,755,092
	500	500				500	715	715	26,829	34,756	33,223
	500	500				500	715	715	26,829	34,756	33,223
300			4,000						675 11,800 1,660	7,800	11,978
300			4,000						14,135	7,800	11,978
2,320	3,000	3,000							29,694 13,100	28,982 44,020 7,800	28,228 40,412 16,978 7,800
2,320	3,000	3,000							42,794	80,802	93,418
3,000	3,000			2,520					43,115	40,804 2,520	35,988 7,800
6,000 5,000	5,000	5,000				12,000			31,750 6,570	6,697	6,697
	1,500	1,500		3,270	3,270				550 13,713 31,600	19,553 31,600	18,514 31,600
3,757	10,000	10,000				31,600	31,600	31,600	34,763 6,512	40,267 10,778	37,882 12,031
	2,000	2,000			4,300				12,931	13,978	15,294 15,233 7,395 8,900 3,940
	5,000	5,000			1,340						
6,750 10,000 1,887			2,400						8,480 39,720 48,591	58,137 15,200	63,073 15,200
	5,000	5,200				4,240	10,000 1,500	10,000 1,500 3,000	7,737 20,799	5,400 30,460	5,400 29,525
23,882 320	10,000	10,000 1,000	5,000	13,745	27,325	1,860 1,350	1,000		44,690 22,838	43,054 44,808	44,337 49,164 7,800
60,596	36,500	39,700	7,400	19,535	39,730	51,050	44,100	46,100	374,359	363,256	415,773
			4,000		8,600				11,030 4,000	2,024	8,600
			5,450	4,300 8,600	4,300 8,600 8,600				16,664 4,000	15,384 20,344	16,619 21,527 8,600

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

G A S T O

COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO (Cont.)					
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA (Cont.)					
Brasil-32, Adiestramiento de estadígrafos en estadísticas vitales y sanitarias		8,595			
Brasil-33, Adiestramiento de técnicos de laboratorio		11,653			
Brasil-36, Estadísticas sanitarias	10,895	11,654		2,000	2,000
Brasil-37, Enseñanza de higiene dental	1,400	1,400		1,200	1,200
Brasil-39, Servicios de salud pública (Mato Grosso)	19,092	21,940			1,200
Brasil-43, Odontología preventiva		2,800			2,400
Brasil-44, Enseñanza de medicina veterinaria					
Guayana Británica e Indias Occidentales-4, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Belice-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Chile-26, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Chile-27, Servicios rurales de salud pública (Ovalle-Copiapó)		2,800			2,400
Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Costa Rica-14, Ampliación de los servicios locales de salud púb.					
Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Costa Rica-17, Evaluación del programa de salud pública	6,300		6,283		
Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
República Dominicana-4, Reorganización serv. locales de salud púb.	40,112	55,037	1,194	2,400	2,400
República Dominicana-11, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
El Salvador-10, Planeamiento y organización serv. hospitalarios		7,844		1,368	1,000
Antillas y Guayana Francesas-3, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Haití-9, Laboratorio de salud pública	7,443	10,478			
Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Haití-16, Servicios de salud pública		10,852		448	3,000
Honduras-4, Servicios de salud pública	14,672	8,020	1,100	215	
Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Jamaica-9, Seguro de enfermedad (asistencia méd. y hospitalaria)	125			440	
México-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
México-28, Laboratorio de salud pública	4,258	2,100	2,100	1,800	1,800
Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Paraguay-16, Métodos y prácticas administrativos de salud pública	6,912	10,413	11,668		374
Perú-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP				374	374
Perú-26, Curso de orientación en salud pública			2,800		2,400
Surinam y Antillas Neerlandesas-2, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Estados Unidos-11, Administración de salud pública - Becas OSP					
Uruguay-10, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
Venezuela-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP					
AMRO-72, Higiene dental		12,255		4,000	4,000
AMRO-75, Enseñanza de estadística		1,400			1,200
AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establec. certif. médicos					
AMRO-148, Laboratorio de productos biológicos (Zona III)		10,896	11,653	2,500	2,000
AMRO-150, Servicios de alimentos y drogas		12,600	5,600	10,800	4,800
AMRO-156, Programa latinoamericano de adiestramiento en estadísticas hospitalarias			8,908		300
AMRO-157, Estadísticas sanitarias (Zona I)	5,722	10,413	11,668	500	3,000
AMRO-159, Estadísticas sanitarias (Zona VI)				3,000	3,000
AMRO-162, Epidemiología (Zona II)		10,014	10,733	2,380	2,380
AMRO-163, Epidemiología (Zona VI)			11,796		3,000
AMRO-170, Veterinaria de salud pública (Zona II)	10,870	13,951	12,034	2,110	2,110
AMRO-178, Veterinaria de salud pública (Zona II)		12,107	14,074	2,180	2,180
AMRO-179, Veterinaria de salud pública (Zona IV)		12,380	16,332	2,500	2,500

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO (Cont.)						
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA (Cont.)						
AMRO-180, Veterinaria de salud pública (Zona VI)			10,478			2,000
AMRO-185, Planeamiento y organización serv. hospitalarios			10,014			4,000
Oficina de Campo - El Paso	27,143	33,299	50,055	2,834	4,555	5,955
Total - Administración de salud pública	144,781	286,249	411,902	18,697	46,479	61,599
ENFERMERIA						
Argentina-23, Enseñanza de enfermería (Rosario)	8,504	15,748	16,202	1,040	200	200
Argentina-25, Adiestramiento de personal profesional y auxiliar de enfermería			7,930			300
Costa Rica-18, Enseñanza superior de enfermería			7,931			300
México-14, Escuelas de enfermería	5,527	8,731	9,958	625	720	720
Venezuela-14, Enseñanza de enfermería			11,731			1,000
Total - Enfermería	14,031	24,479	53,752	1,665	920	2,520
HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO						
Argentina-26, Instituto Nacional de Rehabilitación			1,400			1,200
Chile-21, Centro de rehabilitación			4,200			3,600
Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo		4,200	4,200		3,600	3,600
Total - Higiene social y del trabajo		4,200	9,800		3,600	8,400
EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO						
AMRO-112, Centro Regional de Educ.Fundamental para América Lat.			7,419			381
Total - Educación sanitaria del público			7,419			381
HIGIENE MATERNOINFANTIL						
México-15, Higiene materno infantil			8,730			1,600
AMRO-94, Enfermedades diarreicas de la infancia	8,747	28,736	29,430	500	3,900	3,900
Total - Higiene materno infantil	8,747	28,736	38,160	500	3,900	5,500
HIGIENE MENTAL						
Argentina-27, Adiestramiento de personal para prog. hig. mental			12,321			4,005
AMRO-158, Higiene mental			10,738			3,000
Total - Higiene mental			23,059			7,005
NUTRICION						
Argentina-15, Nutrición		2,100	2,800		1,800	2,400
AMRO-54, Colaboración con el INCAP	22,934	36,743	25,550	10,800	11,000	12,500
AMRO-165, Servicios de asesoramiento en nutrición (Interzonas)	5,075	10,314	60,318	3,690		15,315
Total - Nutrición	28,009	49,157	88,668	14,490	12,800	30,215
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
AMRO-39, Saneamiento del medio (Comité Asesor y consultores)	781			2,709		
AMRO-62, Saneamiento de la vivienda		7,443	10,413		500	1,000
AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)			7,419			1,000
AMRO-108, Saneamiento de los centros turísticos			2,100			1,800
Total - Saneamiento del medio	781	7,443	19,932	2,709	500	3,800
OTROS PROGRAMAS						
Haiti-19, Enseñanza de la medicina			20,956			
Uruguay-13, Adiestramiento de personal de salud pública			15,667			100
Uruguay-16, Enfermedades crónicas			4,200			3,600
Venezuela-15, Aspectos sanitarios de la energía nuclear						
AMRO-35, Becas (sin especificar)						
AMRO-142, Aspectos sanitarios de la energía nuclear		4,200	4,200		3,600	3,600
Total - Otros programas		4,200	45,023		3,600	7,300
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	464,157	720,908	1,049,652	102,204	137,619	202,430

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BEGAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			TOTAL		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
											12,478
220						6,580	10,250	8,550	36,777	48,104	14,014
1,670	5,750	10,400	113,760	63,545	220,445	6,880	15,250	12,550	285,788	417,273	719,896
	1,500	1,500		4,300	8,600				9,544	21,748	26,502
		650			4,300				6,152	9,451	12,530
					8,600						17,481
					12,900						10,678
	1,500	2,150		4,300	34,400				15,696	31,199	25,631
											92,822
	3,000	2,000			1,885						4,485
		3,000		5,210	4,300					16,010	14,100
	3,000	5,000		5,210	5,210						16,010
					11,395						34,595
											7,800
											7,800
7,500	7,500	2,000	11,129		3,770	6,500	13,931	26,465	34,376	54,067	14,100
7,500	7,500	2,000	11,129		3,770	6,500	13,931	26,465	34,376	54,067	61,795
					4,300						20,626
					4,300						13,738
					4,300						34,364
1,000	1,000	1,000			4,300	100	100	100	34,834	3,900	9,500
									8,765	48,843	39,150
1,000	1,000	1,000			4,300	100	100	100	43,599	10,314	75,633
											124,283
									3,490		
										7,943	11,413
											8,419
											3,900
									3,490	7,943	23,732
		1,000			4,300						20,956
					2,500						21,067
					4,300						10,300
		3,000	64,520	15,738	40,958				64,520	15,738	4,300
				8,000	12,900					15,800	40,958
		4,000	64,520	23,738	64,958				64,520	31,538	23,700
73,386	58,750	67,750	200,809	116,328	383,298	65,030	74,096	85,930	905,586	1,107,701	1,789,060

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - OTROS FONDOS</u>						
MALARIA						
Argentina-8, Erradicación de la malaria		12,586	10,541		2,400	2,400
Bolivia-4, Erradicación de la malaria	28,490	33,851	41,087	6,230	13,525	13,525
Brasil-24, Erradicación de la malaria	24,898	40,042	38,237	400	3,488	5,000
Brasil-41, Erradicación de la malaria (São Paulo)	11,792	27,978	31,687	2,040	2,400	2,400
Guayana Británica-5, Erradicación de la malaria		9,548	7,475		2,400	2,400
Belice-1, Erradicación de la malaria				1,500	4,500	4,500
Colombia-5, Erradicación de la malaria	14,952	29,676	34,584	4,800	13,600	13,600
Costa Rica-2, Erradicación de la malaria	15,373	20,244	19,436	2,300	4,620	4,620
Cuba-5, Erradicación de la malaria	8,105	16,118	13,901	1,236	1,790	1,790
República Dominicana-2, Erradicación de la malaria	44,240	43,762	47,450	3,676	8,960	8,960
Ecuador-14, Erradicación de la malaria	12,218	14,294	15,748	4,404	6,706	6,706
El Salvador-2, Erradicación de la malaria	15,726	20,702	20,290	1,500	2,800	2,800
Guadalupe-1, Erradicación de la malaria	4,646			400		
Guatemala-1, Erradicación de la malaria	17,938	19,062	19,740	2,600	1,200	1,200
Haití-4, Erradicación de la malaria	68,029	90,488	98,515	9,526	18,660	18,660
Honduras-1, Erradicación de la malaria		11,278	12,533	670	2,650	2,650
Jamaica-2, Erradicación de la malaria	29,896	43,947	42,784	750	7,867	7,867
México-33, Estudios sobre la toxicidad del dieldrín	4,716	7,305	8,532	1,039	2,400	2,400
México-53, Erradicación de la malaria	12,403	22,558	25,068	600	2,840	2,840
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria						
Panamá-2, Erradicación de la malaria	11,984	11,278	12,533	882	1,800	1,800
Paraguay-1, Erradicación de la malaria	8,743	10,476	11,733	1,200	1,200	1,200
Perú-5, Erradicación de la malaria	25,798	37,020	39,562	3,783	21,600	21,600
Surinam-1, Erradicación de la malaria	32,367	21,882	37,483	300	2,895	2,895
Trinidad-3, Erradicación de la malaria	416	12,586	10,541	800	2,400	2,400
Venezuela-7, Erradicación de la malaria						
Islas de Barlovento-2, Erradicación de la malaria	16,423	15,718	17,122	500	2,373	2,373
AMRO-80, Conferencia sobre la malaria					4,000	
AMRO-90, Servicios de asesoramiento técnico (Regional)	35,839	92,461	98,697	17,000	36,000	36,000
1/AMRO-105, Estudios experimentales sobre el dieldrín y otros insecticidas (México)	27,882			3,060		
2/AMRO-109, Erradicación de la malaria (Fondos de superávit de la OSPA)						
AMRO-114, Centro de adiestramiento para la errad.malaria (México)	11,122	7,982		2,000	500	
AMRO-117, Servicios de asesoramiento técnico malaria (Zona I)	42,336	75,300	69,700	3,550	21,800	20,000
AMRO-118, Servicios de asesoramiento técnico malaria (Zona III)	40,111	63,257	62,876	3,710	15,000	15,000
AMRO-119, Servicios de asesoramiento técnico malaria (Zona IV)	21,718	60,053	62,497	6,100	20,000	20,000
AMRO-120, Servicios de asesoramiento técnico malaria (Zona II)		18,922	19,459		10,000	10,000
AMRO-121, Grupos de evaluación de la erradicación de la malaria	32,203	58,576	117,052	6,116	15,000	30,000
AMRO-122, Investigaciones y desarrollo de equipo de aplicación de insecticidas		6,300	6,300		5,400	5,400
AMRO-123, Investigación y desarrollo de equipo de protección contra los insecticidas tóxicos						
AMRO-124, Pruebas de campo del método Pinotti	1,000	9,548	8,475	700	1,800	1,800
AMRO-125, Seminario sobre las técnicas de evaluación de la erradicación de la malaria						
AMRO-126, Seminario sobre la susceptibilidad y la resistencia de los anofelinos				8,000		
AMRO-127, Seminario sobre métodos y prácticas administrativas en la erradicación de la malaria					600	
AMRO-128, Grupo de trabajo sobre administración y conservación de vehículos en la erradicación de la malaria						

1/ Subvención de la Shell Chemical Corporation.

2/ Fondos de superávit de la OSP.

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - OTROS FONDOS (Continuación)</u>						
MALARIA (Continuación)						
AMRO-129, Seminario sobre técnicas de vigilancia en la erradicación de la malaria						
AMRO-130, Seminario sobre la quimioprofilaxis colectiva en la erradicación de la malaria						
AMRO-132, Ayuda a la ejecución de los programas en los países para la erradicación de la malaria						
AMRO-134, Centro de adiestr. erradicación de la malaria (Kingston)	33,886	39,525	40,612	7,230	5,400	5,400
AMRO-135, Becarios (Erradicación de la malaria)	15,000			3,000		
AMRO-136, Estudios experimentales ecología de <i>A. albimanus</i>						
AMRO-137, Centro de adiestramiento para la erradicación de la malaria (São Paulo)	2,138	3,168	3,278			
AMRO-138, Estudios sobre la quimioterapia de la malaria						
Fondo de reserva para imprevistos - Fondo esp. erradic. malaria						
Total - Malaria	675,388	1,007,491	1,105,528	111,602	270,574	280,186
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
3/AMRO-47, Erradicación de la frambesia y servicios de laboratorio de salud pública (Area del Caribe)	1,300					
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	1,300					
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
2/Argentina-2, Erradicación de la viruela						
2/Brasil-38, Erradicación de la viruela						
2/Haití-1, Erradicación de la frambesia y de la viruela						
2/Uruguay-12, Erradicación de la viruela						
2/AMRO-60, Erradicación de la viruela	2,800			2,519		
4/AMRO-61, Control de la rabia				990		
5/AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis	25,152	32,179	33,698			
6/AMRO-181, Estud. vacuna con virus poliomiélfítico vivo	5,600			5,700		
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	33,552	32,179	33,698	9,209		
NUTRICION						
7/AMRO-54, Colaboración con el INCAP	84,010	70,930	73,300	2,500	3,620	3,620
Total - Nutrición	84,010	70,930	73,300	2,500	3,620	3,620
OTROS PROGRAMAS						
8/AMRO-77, Centro Panamericano de Flebre Aftosa	189,614	293,963	322,042	16,413	15,622	16,000
Total - Otros programas	189,614	293,963	322,042	16,413	15,622	16,000
Total - Fondo especial para la malaria	647,506	1,007,491	1,105,528	108,542	270,574	280,186
Total - Otros fondos	336,358	397,072	429,040	31,182	19,242	19,620
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	983,864	1,404,563	1,534,568	139,724	289,816	299,806

2/ Fondos de superávit de la OSP.

3/ Subvención de la Fundación Rockefeller.

4/ Subvención de la Asociación Ganadera de Nuevas Casas Grandes, México.

5/ Aportación del Gobierno de Argentina.

6/ Subvención de la American Cyanamid Company.

7/ El funcionamiento y los programas del INCAP se financian con cuotas de los Gobiernos Miembros del INCAP y aportaciones de diversas organizaciones.

8/ Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos.

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			TOTAL		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
		5,550			19,450						25,000
	5,550			19,450						25,000	
9,000	5,000	5,000				94,795 11,700 58,700	583,026 11,700 30,000	583,000 11,700 30,000	94,795 61,816 76,700	583,026 61,625 30,000	583,000 62,712 30,000
700						2,750			3,450		
22,000	22,000	22,000				5,020	6,520 40,000 100,000	6,520 40,000 100,000	29,158	31,688 40,000 100,000	31,798 40,000 100,000
485,102	1,016,007	1,007,657	183,134	139,450	56,410	377,684	850,138	812,660	1,832,910	3,283,660	3,262,441
									1,300		
									1,300		
6,000 4,035 3,000 4,500									6,000 4,035 3,000 4,500 5,319		
250 6,503 15,000	3,800	2,432	1,892			67,813 48,700	31,599	4,404	1,240 101,360 75,000	67,578	40,534
39,288	3,800	2,432	1,892			116,513	31,599	4,404	200,454	67,578	40,534
4,690	4,200	4,200				220,330	79,250	64,880	311,530	158,000	146,000
4,690	4,200	4,200				220,330	79,250	64,880	311,530	158,000	146,000
68,945	67,519	67,519	17,023	8,580	8,580	32,531	40,289	40,289	324,526	425,973	454,430
68,945	67,519	67,519	17,023	8,580	8,580	32,531	40,289	40,289	324,526	425,973	454,430
475,535	1,016,007	1,007,657	183,134	139,450	56,410	371,243	850,138	812,660	1,785,960	3,283,660	3,262,441
122,490	75,519	74,151	18,915	8,580	8,580	375,815	151,138	109,573	884,760	651,551	640,964
598,025	1,091,526	1,081,808	202,049	148,030	64,990	747,058	1,001,276	922,233	2,670,720	3,935,211	3,903,405

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - PRESUPUESTO ORDINARIO</u>						
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
Haití-1, Erradicación de la frambesia y de la viruela	36,198	7,999	8,227	3,708	3,900	3,900
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	36,198	7,999	8,227	3,708	3,900	3,900
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Argentina-11, Control de la rabia	1,200	1,200	1,200	1,400	1,400	1,400
Brasil-12, Control de la rabia			11,158			2,100
Paraguay-9, Control de la lepra	2,180	9,783	10,789	3,320	240	240
AMRO-26, Control de la brucelosis	1,200	600	1,200	1,400	700	1,400
AMRO-61, Control de la rabia	15,683	1,200	1,200	7,466	1,400	1,400
AMRO-76, Pruebas de vacuna						
AMRO-149, Control de la lepra	8,083	1,800		5,830	2,100	
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	28,346	14,583	28,547	19,416	5,840	6,540
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-4, Instituto Nacional de Microbiología	6,652	18,279	30,030			
Argentina-6, Administración de salud pública - Becas de la OMS	1,200	11,438	11,644	1,400	1,825	2,525
Argentina-17, Escuela de salud pública				1,994		
Argentina-26, Instituto Nacional de Rehabilitación				500	500	500
Brasil-3, Servicios de salud pública (Noreste)	4,091	11,270	12,027			
Brasil-18, Servicio Nacional de Alimentos y Drogas	9,100	12,358	11,964		400	1,000
Brasil-19, Escuela de salud pública (Río de Janeiro)	13,895	17,017	15,381	685	1,500	2,900
Brasil-35, Escuela de salud pública (São Paulo)		1,200	1,200		1,400	1,400
Guayana Británica-6, Legislación de salud pública				145		
Guayana Británica e Indias Occidentales-5, Administración de salud pública - Becas de la OMS		9,700	20,461		740	1,940
Belice-5, Servicios de salud pública						
Canadá-1, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Chile-25, Administración de salud pública - Becas de la OMS		1,200	1,200		1,400	1,400
Chile-31, Escuela de salud pública		20,076	30,740	2,783	2,000	3,000
Ecuador-4, Servicios de salud pública	19,495					
Guatemala-8, Servicios de salud pública	43,023	53,592	52,647	1,290	1,200	1,200
México-22, Servicios coordinados de salud pública (Guajuato)	49,285	51,630	59,330	2,700	2,600	2,600
México-30, Escuela de salud pública	5,682	9,865	10,593	1,300	1,400	1,400
Perú-21, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Trinidad-6, Legislación de salud pública	5,885			2,200		
Estados Unidos-7, Administración de salud pública - Becas OMS						
Estados Unidos-10, Consultores en campos especializados de la salud pública	2,120	5,400	5,400	2,802	6,300	6,300
Uruguay-8, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Venezuela-10, Administración de salud pública - Becas de la OMS	2,710	1,200	1,200	1,000	1,400	1,400
AMRO-16, Ayuda a las escuelas de salud pública						
AMRO-45, Servicios de laboratorio	4,230	3,600	3,600	3,900	4,200	4,200
AMRO-85, Centro Latinoamericano para Clasificación Enfermedades	15,068	11,779	12,935	3,000	3,000	3,000
AMRO-86, Estadísticas sanitarias (Zona III)	7,836	9,612	10,378	830	3,000	3,000
AMRO-143, Estadísticas sanitarias (Zona IV)	13,908	12,079	17,045	3,000	3,000	3,000
AMRO-144, Estadísticas sanitarias (Zona II)						
AMRO-186, Veterinaria de salud pública (Zona III)		12,839	11,804		3,000	3,000
AMRO-189, Veterinaria de salud pública (Zona V)		13,740	12,819		3,000	3,000
Total - Administración de salud pública	204,180	287,874	332,398	29,529	41,865	46,765
ENFERMERIA						
Bolivia-5, Enseñanza de enfermería	15,951	16,768	16,653	200	678	678
Chile-20, Enseñanza de obstetricia	8,065	9,553	8,610	345	685	685
Chile-29, Enseñanza superior de enfermería	9,380	11,148	9,951	270	500	500
República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería	8,696	20,040	21,496			
Ecuador-16, Enseñanza de enfermería	14,185	13,726	14,881	778	200	200

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			T O T A L		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
									39,906	11,899	12,127
									39,906	11,899	12,127
		1,200			2,500				2,600	2,600	2,600
	1,576								5,500	11,599	19,958
1,748	1,500	2,500			11,960				2,600	2,800	11,029
	500	500	3,987					200	29,084	3,100	17,060
	5,248	5,248							4,454	5,248	5,248
4,000			22,250	6,100		4,454			44,163	10,000	
5,748	8,824	9,448	26,237	6,100	14,460	8,654			88,401	35,347	58,995
1,500	1,500	1,000	4,000	8,600	4,300				12,152	28,379	35,330
			16,745						16,745		
			8,005	4,300	4,300				10,605	17,563	18,469
			6,000		2,000				1,994		
									10,591	11,770	14,527
				3,000					9,100	15,758	12,964
1,000	2,000		4,000	6,300	6,300				19,580	26,817	24,581
6,000	6,000	6,000	3,000	2,000	3,000				9,000	10,600	11,600
									145		
			25,740						25,740		
			7,960		4,300				7,960	10,440	26,701
				6,500	6,500					6,500	6,500
			7,025						7,025		
1,000	1,000	1,000	2,930	3,000	3,000				2,930	6,600	6,600
			8,450	8,600	8,600				31,728	30,676	42,340
3,540			2,240	4,300	8,600				50,093	59,092	62,447
100			8,000		4,300				60,085	54,230	66,330
1,000	1,000	1,000	3,000	3,000	3,000				10,982	15,265	15,993
			10,680						10,680		
									8,085		
			3,500	10,000	10,000				3,500	10,000	10,000
									4,922	11,700	11,700
			6,755						6,755		
			360						360		
			8,200	6,000	10,000				11,910	8,600	12,600
400	1,000	1,000	1,735	8,600	8,600				10,265	17,400	17,400
1,000			7,235	7,000	7,000	12,000	15,000	15,000	20,235	22,000	22,000
									18,068	14,779	15,935
									8,666	12,612	13,378
									17,008	15,179	20,145
										15,839	14,804
										16,740	15,819
15,640	12,600	10,200	145,560	81,200	93,800	12,000	15,000	15,000	406,909	438,539	498,163
2,500	2,000	2,000							18,651	19,446	19,331
1,000	1,000		4,000		8,600				13,410	11,238	17,895
2,000	1,000	1,000	5,105	4,300	4,300				16,755	16,948	15,751
			8,000	3,600	3,600				16,696	23,640	25,096
3,000	2,000	2,000	5,000	8,600	8,600				22,963	24,526	25,681

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			T O T A L		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
1,540			8,000	4,300	8,600				18,910	14,200	8,600
2,000	4,650	1,150	4,200	8,600	8,600				25,403	38,957	37,836
	1,400									8,700	
600		750	10,309	11,100	27,990				10,309	11,100	27,990
1,500			13,210		7,468	1,500			20,950		9,208
				2,940	2,940				4,100	6,840	6,840
	1,000	1,000		16,495	16,495					22,695	22,695
14,140	13,050	7,900	57,824	59,935	97,193	1,500			168,147	198,290	216,923
100	100	100							7,238		
									17,094	15,989	17,423
									6,230	14,293	15,049
100	100	100							30,562	30,282	32,472
500	1,000	1,000	6,000	10,000	10,000	500			8,900	13,600	13,600
500	1,000	1,000	6,000	10,000	10,000	500			8,900	13,600	13,600
									3,900		
									3,900		
				2,000	2,000					5,752	5,864
	2,000	1,000		2,000	2,000					4,600	4,600
		1,500								4,600	3,600
5,000			25,887	51,781	47,525				39,383	51,781	47,525
2,880	3,000		6,930	6,000					16,600	11,600	6,700
7,880	5,000	2,500	32,817	61,781	51,525				55,983	78,333	68,289
				4,300	8,300				2,600	6,900	12,200
			1,515	12,000	12,000				1,515	12,000	12,000
3,000	1,000	1,000		4,300	4,300					6,900	6,900
			29,355	16,000	16,000	360			42,495	24,800	24,800
	3,000			17,500						23,100	
200				4,300	4,300				6,337	6,900	9,500
3,200	4,000	1,000	30,870	58,400	44,900	360			52,947	80,600	65,400
47,208	44,574	32,148	299,308	277,416	311,878	23,014	15,000	15,000	855,655	886,890	965,969
											(2,739)
47,208	44,574	32,148	299,308	277,416	311,878	23,014	15,000	15,000	855,655	886,890	963,230

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						
MALARIA						
Bolivia-4, Erradicación de la malaria	11,640	11,706	9,634	2,209	1,529	1,529
Colombia-5, Erradicación de la malaria	13,291	19,082	20,534	2,312	2,312	2,312
Ecuador-14, Erradicación de la malaria	22,728	18,375	22,566	3,485	1,687	1,687
El Salvador-2, Erradicación de la malaria	21,095	10,886	23,373	2,211	2,060	2,060
Guatemala-1, Erradicación de la malaria	12,870	13,690	16,032	3,115	4,200	4,200
Haití-4, Erradicación de la malaria	15,481	8,902	11,996	3,838	2,372	2,372
Honduras-1, Erradicación de la malaria	10,276	13,585	16,215	1,600	2,700	2,700
México-53, Erradicación de la malaria	44,963	43,143	40,038	7,013	4,292	4,230
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria	6,722			200		
Panamá-2, Erradicación de la malaria	15,504	11,330	14,637	2,788	4,700	4,700
Paraguay-1, Erradicación de la malaria	12,985	16,812	19,896	1,140	2,420	2,800
Perú-5, Erradicación de la malaria	16,388	13,661	17,303	1,513	1,800	1,800
Total - Malaria	203,943	181,172	212,224	31,424	30,072	30,390
TUBERCULOSIS						
Guatemala-11, Control de la tuberculosis	10,027	8,640	10,075	500	1,370	1,370
Honduras-5, Vacunación con BCG	5,343			850		
Nicaragua-8, Vacunación con BCG				700		
Total - Tuberculosis	15,370	8,640	10,075	2,050	1,370	1,370
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
Brasil-20, Erradicación de la frambesia		1,800	1,800		1,744	1,744
AMRO-47, Servicios de laboratorios de salud pública y erradicación de la frambesia (Area del Caribe)	13,161	12,611	12,112	4,212		
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	13,161	14,411	13,912	4,212	1,744	1,744
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Brasil-8, Desarrollo y perfeccionamiento de la fabricación de productos biológicos	4,191	9,470	10,690			
Brasil-21, control del tracoma		9,428	10,647			
Brasil-30, Investigación sobre la peste	2,049			709		
Colombia-19, Control de la lepra	9,920	7,434	9,645	1,886	1,000	1,000
AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis	26,704	33,489	34,235	4,000	1,200	1,200
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	42,864	59,821	65,217	6,595	2,200	2,200
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-7, Servicios de salud pública	30,322	32,106	34,551	2,452	300	300
Barbados-2, Servicios de salud pública	4,605					
Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas	11,655	10,653	10,089	1,808	412	412
Bolivia-13, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS						
Brasil-16, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS						
Chile-18, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS						
Chile-19, Control de alimentos y drogas	1,630	3,000	3,000	1,530	1,920	3,012
Colombia-4, Servicios de salud pública	68,032	49,411	53,440	9,188	2,248	2,248
El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria	34,303	14,954	16,500	800	2,100	2,100
Antillas y Guayana Francesas-1, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS						

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BEGAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			TOTAL		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
									13,849	13,235	11,163
									15,603	21,394	22,846
									26,213	20,062	24,253
									23,306	12,946	25,433
									15,985	17,890	20,232
									19,319	11,274	14,368
									11,876	16,285	18,915
									51,976	47,435	44,268
									6,922		
									18,292	16,030	19,337
									14,125	19,232	22,696
									17,901	15,461	19,103
									235,367	211,244	242,614
									10,527	10,010	11,445
									6,193		
									700		
									17,420	10,010	11,445
										3,544	3,544
									17,373	12,611	12,112
									17,373	16,155	15,656
									4,191	16,858	10,690
	3,200			4,188						12,428	13,647
				3,000	3,000				2,758		
7,000									11,806	8,434	10,645
									37,704	34,689	35,435
7,000	3,200			7,188	3,000				56,459	72,409	70,417
									41,389	37,094	48,451
3,000			5,615	4,688	13,600				4,605		
									13,463	11,065	10,501
										11,600	11,600
										4,300	4,300
										8,600	8,600
										14,700	15,792
3,450	3,850	3,850		8,600	8,600				6,610	51,659	55,688
4,080				5,930	5,930				81,300	17,054	18,600
									35,103		
									2,470	6,000	6,000

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - FONDOS DE AT (Cont.)</u>						
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA (Cont.)						
Honduras-4, Servicios de salud pública	42,868	33,345	40,539	1,699	1,370	1,370
Nicaragua-3, Servicios de salud pública	4,616	8,077	9,539	300	1,623	1,620
Panamá-1, Servicios de salud pública	57,719	48,775	48,569	2,895	8,095	7,040
Paraguay-10, Servicios de salud pública	55,822	56,388	60,115	4,857	3,080	4,080
Perú-22, Servicios de salud pública	37,802	28,748	28,985	6,927	3,091	1,350
Perú-23, Misión conjunta para poblaciones indígenas				600	1,000	1,000
Surinam y Antillas Neerlandesas-3, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS						
Uruguay-5, Servicios de salud pública	37,591	31,800	32,129	2,431	1,100	2,600
Venezuela-1, Servicios locales de salud pública	17,013	32,344	38,680	1,530	2,306	2,310
AMRO-10, Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística	4,240	4,200	4,200	3,900	3,600	3,600
Total - Administración de salud pública	408,218	353,801	380,336	40,917	32,245	33,042
ENFERMERIA						
Argentina-3, Enseñanza de enfermería (Córdoba y El Chaco)	25,050	23,126	27,061	310	2,380	2,380
Brasil-22, Enseñanza de enfermería	11,570			600		
Guayana Británica e Indias Occidentales-3, Enfermería sal.púb.		3,469	6,029		1,151	1,151
Total - Enfermería	36,620	26,595	33,090	910	3,531	3,531
HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO						
Brasil-31, Centro de Adiestramiento en Rehabilitación	5,650	9,470	10,690			
Total - Higiene social y del trabajo	5,650	9,470	10,690			
NUTRICION						
Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición	15,960	9,881	14,641	831	657	631
México-23, Instituto Nacional de Nutrición						
Total - Nutrición	15,960	9,881	14,641	831	657	631
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
Guayana Británica e Indias Occidentales-1, Errad. de <u>A.aegypti</u>	43,841	44,000	48,336	1,914	5,180	5,180
Colombia-22, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	15,280	22,969	20,197	3,809	3,444	3,444
República Dominicana-8, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	24,668	19,700	21,162	2,400	2,400	2,400
Antillas y Guayana Francesas-2, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	8,235	6,676	6,628		494	494
Haití-14, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	24,320	14,817	19,717	1,560	2,309	2,300
Surinam y Antillas Neerlandesas-1, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	7,475	4,470	4,498		1,710	1,710
AMRO-7, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u> (Centro América y Panamá)	27,859	34,558		9,381	8,639	
AMRO-8, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u> (Area del Caribe)	14,983	14,458	12,246	5,045	5,228	5,000
AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)	22,001	19,814	19,641	5,000	3,747	3,730
Total - Saneamiento del medio	188,662	181,462	152,425	29,109	33,151	24,258
OTROS PROGRAMAS						
Haití-19, Enseñanza de la medicina						
Total - Otros programas						
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	930,448	845,253	892,610	116,048	104,970	97,166

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			TOTAL		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
									44,567	34,715	41,909
3,000			4,425						12,341	9,700	11,159
2,580			7,500						70,694	56,870	55,609
500			7,065	4,300	4,300				61,179	59,468	64,195
									51,794	36,139	34,635
									600	1,000	1,000
				3,000	3,000					3,000	3,000
500			3,600						40,522	32,900	34,729
			30,955	26,456	26,456	15,000			22,143	34,650	40,990
									54,095	34,256	34,256
17,110	3,850	3,850	61,630	74,874	83,786	15,000			542,875	464,770	501,014
2,200									27,560	25,506	29,441
									12,170	4,620	7,180
2,200									39,730	30,126	36,621
									5,650	9,470	10,690
									5,650	9,470	10,690
500	3,300	3,300	4,465	2,965	2,965				17,291	13,838	18,572
	3,000	3,000							4,465	5,965	5,965
500	6,300	6,300	4,465	2,965	2,965				21,756	19,803	24,537
4,000									49,755	49,180	53,516
									19,089	26,413	23,641
1,000	1,430								27,068	22,100	23,562
3,000									9,235	8,600	7,122
									28,880	17,126	22,017
1,000	720	720							8,475	6,900	6,928
									37,240	43,197	
									20,028	19,686	17,246
									27,001	23,561	23,371
9,000	2,150	720							226,771	216,763	177,403
	9,000	9,000								9,000	9,000
	9,000	9,000								9,000	9,000
35,810	24,500	19,870	66,095	85,027	89,751	15,000			1,163,401	1,059,750	1,099,397

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA						RESUMEN DEL PERSONAL PROFESIONAL Y LOCAL
PRESUPUESTO ORDINARIO			OTROS FONDOS			
NUMERO DE PUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			
1958	1959	1960	1958	1959	1960	
						TITULO I
						<u>ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA</u>
9 6	9 6	10 7	1	1	1	Profesional Local
15	15	17	1	1	1	Total - Título I
						TITULO II
						<u>OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE</u>
59 84	58 83	61 85	7 12	7 11	7 11	Profesional Local
143	141	146	19	18	18	Total - Título II
						TITULO III
						<u>OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS</u>
						<u>Oficinas de Zona</u>
27 61	28 66	28 65	5	5	5	Profesional Local
88	94	93	5	5	5	Total - Oficinas de Zona
						<u>Programas</u>
48 3	57 3	84 3	102 115	118 129	122 127	Profesional Local
51	60	87	217	247	249	Total - Programas
						Totales - Oficinas de Zona y Programas - Título III
75 64	85 69	112 68	102 120	118 134	122 132	Profesional Local
139	154	180	222	252	254	Total - Título III
						<u>TODOS LOS TITULOS</u>
143 154	152 158	183 160	110 132	126 145	130 143	Profesional Local
297	310	343	242	271	273	Total - PERSONAL

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO			FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA					
NUMERO DE PUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			NUMERO DE PUESTOS		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
3 1	3 1	3 1	1	1	1	14 7	14 7	15 8
4	4	4	1	1	1	21	21	23
27 24	27 25	27 25	1 10	1 9	1 9	94 130	93 128	96 130
51	52	52	11	10	10	224	221	226
4	4	4				31 66	32 71	32 70
4	4	4				97	103	102
41 1	41 1	44 1	98	97	92	289 119	313 133	342 131
42	42	45	98	97	92	408	446	473
45 1	45 1	48 1	98	97	92	320 185	345 204	374 201
46	46	49	98	97	92	505	549	575
75 26	75 27	78 27	100 10	99 9	94 9	428 322	452 339	485 339
101	102	105	110	108	103	750	791	824

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO I		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						SERVICIOS DE CONFERENCIAS Y REUNIONES DE LA ORGANIZACION		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												SECCION 4		
												GASTOS COMUNES DE PERSONAL (Véase texto en página 9)		
			4,184	4,700	5,500				333	800	800	Cap. 1. Subsidios familiares a cargo		
			9,398	10,566	12,058				113	276	285	Cap. 2. Prima de repatriación		
			537	755	861				25	61	63	Cap. 3. Pensiones		
			2,400	2,250	4,010						1,100	Cap. 4. Seguro		
			7,874						3,700			Cap. 5. Viajes de licencia lugar orig.		
			6,260	6,019	6,144							Cap. 6. Costos de contratación		
			10,014	11,175	12,350				573	1,375	1,375	Cap. 7. Reembolso impuesto renta		
			256	256	256				200	491	507	Cap. 8. Ajustes por lugar de destino		
												Cap. 9. Gratificación por servicios locales		
			1,728	1,785	2,126							Cap. 10. Crédito-aumento sueldos locales		
			42,651	37,506	43,305				4,944	3,003	4,130	TOTAL		
												TITULO II		
												SEDE		
												SECCION 1		
												OFICINAS EJECUTIVAS (Véase texto en página 10)		
												Cap. 1. <u>Oficina del Director</u>		
1	1	1		16,000	16,000							Director, .1		Ung
1	1	1		15,000	15,000							Subdirector, .2		Ung
1	1	1		14,000	14,000							Secretario General, .3		Ung
1	1	1		7,525	7,750	1	1	1		9,100	9,100	Consultor, 9021		Ung
1	1	1		5,000	5,000							Oficial de higiene radiológica, .299		Pl
2	2	2		9,908	10,092							Oficial administrativo, .6		Pl
						1	1	1		3,935	4,080	Secretario, .7, .8		WL8
												Secretario, 9022		WL6
				(15,000)	(15,000)							Contribución OMS al sueldo del Director		
				52,433	52,842					13,035	13,180	Importe de los puestos		
				6,000	6,000							Viajes com. serv. - Ofic. Ejecutivas		
				6,000	6,000							Gastos de representación del Director		
				200	200							Atenciones sociales		
7	7	7	57,590	64,633	65,042	2	2	2	12,885	13,035	13,180	TOTAL		
												Cap. 2. <u>Biblioteca</u>		
1	1	1		8,000	8,000							Bibliotecario Jefe, .37		P3
3	3	3		12,719	12,865							Catalogador, .38		Pl
2	2	2		6,481	6,758							Escribiente, .39, .41, .42		WL6
												Escribiente, .40, .43		WL5
				27,200	27,623							Importe de los puestos		
				4,750	4,750							Adquisiciones y encuadernaciones		
6	6	6	31,379	31,950	32,373							TOTAL		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO II	SEDE	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS								
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
													Cap. 3. Servicio de Información y Publicaciones	
1	1	1		9,354	9,625								Jefe de Servicio, .297	P5
1	1	1		9,167	9,417								Editor científico, .290	P4
1	1	1		4,218	4,368								Secretario, .16	WL6
1	1	1		4,218	4,368								Taquígrafo, .52	WL6
													<u>Información Pública</u>	
1	1	1		5,000	5,200								Oficial de Información, 4.29	P3
													Oficial de Información, .0009	F2
1	1	1		3,815	3,985								Oficial de Información, 4.30	P1
1	1	1		3,523	3,673								Escribiente (Información), .32	WL7
				2,299	3,166								Secretario, .31, 4.1301	WL6
													Taquígrafo, .0020	WL5
													"Salud Mundial"	
				8,333	8,333								Comunicaciones de prensa	
													Día Mundial de la Salud	
				2,900	2,900								Varios	
													<u>Publicaciones Periódicas</u>	
1	1	1		6,283	6,494	1	1	1		6,283	6,494		Editor, .46, 9005	P3
3	3	3		16,183	16,783								Editor, .47, .48, .0008	F2
1	1	1		5,000	5,000								Editor, .50	P1
2	2	2		6,517	6,792								Taquígrafo, .55, .0004	WL5
													<u>Informes y Publicaciones Especiales</u>	
1	1	1		6,283	6,494								Oficial de Informes, .293	P3
1	1	1		4,350	4,550								Editor, 4.45	F3
1	1	1		4,283	4,483								Oficial de Informes, .5	P1
1	1	1		3,798	3,947								Editor, .49	P1
1	1	1		3,430	3,568								Escribiente, .289	WL6
1	1	1		3,200	3,340								Taquígrafo, .53	WL5
													Mecanógrafo, .11	WL5
													<u>Medios Visuales</u>	
1	1	1		8,000	8,000								Oficial - Medios Visuales, .209	F3
1	1	1		5,000	5,000								Oficial - Medios Visuales, .210	P1
1	1	1		5,000	5,000								Editor - Fotografía, .255	P1
4	4	4		18,666	19,419								Dibujante, .211, .212, .213, .0001	WL8
1	1	1		3,533	3,671								Taquígrafo, .214	WL5
				1,400	1,400								Servicios de Dibujo	
				2,000	2,800								Servicios de Fotografía	
				665	665								Diapositivas y Series Fotográficas	
				4,935	4,935								Exposiciones	
													<u>Distribución</u>	
1	1	1		5,175	5,175								Escribiente (Distribución), .51	WL8
1	1	1		4,143	4,293								Escribiente (Control), .54	WL7
30	31	31	143,091	170,671	176,844	1	1	1	6,083	6,283	6,494		TOTAL	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		9,354	9,625
												1	1	1		9,167	9,417
												1	1	1		4,218	4,368
												1	1	1		4,218	4,368
1	1	1		8,000	8,000							1	1	1		8,000	8,000
1	1	1		3,833	4,033							1	1	1		5,000	5,200
1	1	1		3,485	3,635							1	1	1		3,833	4,033
												2	2	2		3,815	3,985
												1	1	1		7,008	7,308
													1	1		2,299	3,166
				37,138	29,688											37,138	29,688
				3,542	3,542					625	625					12,500	12,500
				8,820	9,700											8,820	9,700
				1,170	1,170					206	206					4,276	4,276
												2	2	2		12,566	12,988
												3	3	3		16,183	16,783
												1	1	1		5,000	5,000
												2	2	2		6,517	6,792
1	1	1		6,662	6,887							1	1	1		6,283	6,494
												1	1	1		6,662	6,887
												1	1	1		4,350	4,550
												1	1	1		4,283	4,483
												1	1	1		3,798	3,947
												1	1	1		3,430	3,568
												1	1	1		3,200	3,340
												1	1	1		8,000	8,000
												1	1	1		5,000	5,000
												2	1	1		5,000	5,000
												4	4	4		18,666	19,419
												1	1	1		3,533	3,671
				595	595					105	105					2,100	2,100
				850	1,190					150	210					3,000	4,200
				285	285					50	50					1,000	1,000
				2,095	2,095					370	370					7,400	7,400
												2	1	2		5,175	5,175
												1	1	1		4,143	4,293
4	4	4	75,600	76,475	70,820				1,350	1,506	1,566	35	36	36	226,124	254,935	255,724

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO II SEDE	GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS								
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
SECCION 2														
DIVISION DE EDUCACION Y ADIESTRAMIENTO (Véase texto en página 10)														
Cap. 1. <u>Oficina del Jefe</u>														
1	1	1		3,815	3,985								Jefe de División, 4.56	D2
1	1	1		3,407	3,545								Secretario, .58	WL7
				7,222	7,530								Taquígrafo, .59	WL5
				11,350	11,350								Importe de los puestos	
													Viajes en com.de serv.de la División	
2	2	2	10,789	18,572	18,880								TOTAL	
Cap. 2. <u>Servicio de Becas</u>														
1	1	1		8,292	8,542								Jefe de Servicio, 4.69	P5
1	1	1		6,756	6,981								Oficial Médico, .61	P4
1						1	1	1		6,250	6,456		Enfermera de Salud Pública, .234	P3
													Oficial de adiestramiento, .0012,	P3
													9105, 4.294, 4.0500	P1
													Oficial administrativo, 4.62	WL8
3	2	2		7,673	8,012	1	1	1		3,645	3,815		Escribiente (Presupuesto), 4.65	WL7
1	1	1		3,835	3,983								Escribiente (Asig. lugar estudios),	WL7
1	1	1		4,380	4,380								.243,.0013,.0011, 9106, 4.63,4.0501	WL6
1	1	1		3,485	3,635								Escribiente (Pagos y viajes), 4.64	WL6
													Secretario, .292, 4.295	WL6
													Escribiente, .66	WL6
													Taquígrafo,.0005, 4.254	WL6
9	7	7	38,403	34,421	35,533	2	2	2	9,250	9,895	10,271		TOTAL	
Cap. 3. <u>Servicio Educación Profesional</u>														
1	1	1		9,396	9,675								Jefe de Servicio, .67	P5
1	1	1		8,958	9,208								Oficial Médico, 4.235	P4
1	1	1		4,168	4,318								Enfermera (Educadora), .68	P4
1	1	1		3,535	3,685								Secretario, .71	WL6
1	1	1		4,380	4,380								Escribiente, .231	WL6
1	1	1		3,065	3,200								Taquígrafo, .70	WL5
													Taquígrafo, .0022	WL5
5	6	6	31,941	33,502	34,466								TOTAL	
SECCION 3														
DIVISION DE ADMINISTRACION (Véase texto en página 10)														
Cap. 1. <u>Oficina del Jefe</u>														
1	1	1		12,500	12,500								Jefe de División, .112	D2
1	1	1		4,835	4,835								Secretario, .114	WL7
				17,335	17,335								Importe de los puestos	
				10,360	10,360					6,000	6,000		Viajes en com.de serv.de la División	
				5,000	5,000								Costos de auditoría	
2	2	2	35,234	32,695	32,695				6,000	6,000	6,000		TOTAL	
Cap. 2. <u>Servicio de Gestión Administrativa y de Personal</u>														
1	1	1		4,380	4,380								Jefe de Servicio, 4.138	P5
													Secretario, .139	WL6
<u>Oficina de Gestión Administrativa</u>														
1	1	1		7,281	7,506								Oficial (gestión administrativa),.111	P3
1	1	1		3,166	3,305								Oficial (gestión administrativa),4.236	P2
													Mecanógrafo, .0017	WL5

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1		12,500	12,500							1	1	1		12,500	12,500
				12,500	12,500							1	1	1		3,815	3,985
				6,815	6,825					1,000	1,000	1	1	1		3,407	3,545
																19,722	20,030
																19,165	19,175
1	1	1	11,048	19,315	19,325				358	1,000	1,000	3	3	3	22,195	38,887	39,205
1	1	1		11,000	11,000							1	1	1		11,000	11,000
												1	1	1		8,292	8,542
												1	1	1		6,756	6,981
1	2	2		12,669	13,100							3	3	3		18,919	19,556
1	1	1		5,000	5,000							1	1	1		5,000	5,000
1	1	1		4,885	5,078							1	1	1		4,885	5,078
1	2	2		7,800	8,140							5	5	5		19,118	19,967
1	1	1		4,410	4,580							1	1	1		4,410	4,580
1	1	1		3,535	3,685							2	2	2		7,370	7,668
						1	1	1	3,785		3,935	1	1	1		4,380	4,380
												2	2	2		7,270	7,570
7	9	9	37,886	49,299	50,583	1	1	1	3,979	3,785	3,935	19	19	19	89,518	97,400	100,322
1	1	1		7,581	7,812							1	1	1		9,396	9,675
												1	1	1		7,581	7,812
												1	1	1		8,958	9,208
												1	1	1		4,168	4,318
												1	1	1		3,535	3,685
												1	1	1		4,380	4,380
												1	1	1		3,065	3,200
1	1	1	4,259	7,581	7,812							6	7	7	36,200	41,083	42,278
												1	1	1		12,500	12,500
												1	1	1		4,835	4,835
																17,335	17,335
				4,500	4,500											20,860	20,860
																5,000	5,000
			3,000	4,500	4,500							2	2	2	44,234	43,195	43,195
1	1	1		10,550	10,850							1	1	1		10,550	10,850
												1	1	1		4,380	4,380
1	1	1		5,000	5,200							1	1	1		7,281	7,506
												1	1	1		5,000	5,200
												1	1	1		3,166	3,305

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO II		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					SEDE		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
Servicio de Gestión Administrativa y de Personal (Cont.)													
<u>Oficina de Personal</u>													
1	1	1		7,656	7,896							Oficial de personal, .118	P4
1	1	1		6,000	6,200							Oficial de personal, .0007	P3
												Oficial de personal (clasificación), 4.116	P2
												Oficial de personal (contratación), 4.115	P2
1	1	1		3,967	4,167							Oficial de personal (documentos y reglamentos), .150	P1
1	1	1		4,030	4,220	1	1	1		3,833	4,033	Oficial de personal (auxiliar de contratación), 9002	P1
1	1	1		4,835	4,835							Escribiente (contratación), .241	WL8
												Escribiente, .137	WL7
												Escribiente (clasificación), 4.114	WL7
												Escribiente, 4.198, 4.218	WL6
1	1	1		3,200	3,340							Secretario, 4.112	WL6
												Escribiente, .0011	WL5
9	9	9	39,648	44,515	45,849	1	1	1	3,633	3,833	4,033	TOTAL	
<u>Cap. 3. Serv. Finanzas y Presupuestos</u>													
1	1	1		10,150	10,450							Jefe de Servicio, .152	P5
1	1	1		4,155	4,305							Secretario, .157	WL6
<u>Sección de Presupuestos</u>													
1	1	1		6,317	6,531							Oficial de presupuesto, .155, 4.153	P3
1	1	1		5,333	5,533							Oficial administrativo, .34	P2
1	1	1		4,427	4,616	1	1	1		4,560	4,743	Escribiente (presupuestos), .298, 9001	WL8
1	1	1		3,610	3,760							Escribiente (control), 4.36	WL7
1	1	1		3,200	3,340							Taquígrafo, .9, 4.117	WL6
												Escribiente, .158, 4.196	WL5
<u>Sección de Finanzas</u>													
1	1	1		6,000	6,200							Oficial de finanzas, 4.160	P4
3	3	3		15,183	15,783							Contador, .177	P3
1	1	1		5,433	5,633							Contador, .165, .170, .179	P2
												Oficial pagador, .250	P2
												Contador, 4.104, 4.171	P1
1	1	1		4,363	4,560							Contador (solicitudes personal), 4.172	P1
1	1	1		3,730	3,900							Escribiente (contador principal), .233	WL8
1	1	1		3,560	3,710							Escribiente (contador auxiliar), .163, 4.166, 4.180, 4.182	WL7
1	1	1		3,223	3,362							Escribiente, .162, 4.174, 4.176	WL6
1	1	1		3,235	3,374							Escribiente, .168, 4.169	WL5
												Taquígrafo, .167	WL5
												Mecanógrafo, .0031	WL5
18	17	17	80,617	81,919	85,057	1	1	1	4,363	4,560	4,743	TOTAL	
<u>Cap. 4. Oficina de Serv. Generales</u>													
1	1	1		8,708	8,958							Oficial de servicios administr., .184	P4
<u>Viajes</u>													
1	1	1		4,523	4,693							Oficial de viajes, 4.187	P1
												Escribiente, .188	WL7
												Taquígrafo, 4.189	WL5
<u>Archivo y Comunicaciones</u>													
1	1	1		4,783	4,983							Oficial - Archivo y Comunicaciones, .191	P1
3	3	3		11,224	11,511							Escribiente, .192, .193, .0023, 4.194	WL6
1	1	1		3,890	3,890							Escribiente, .195	WL5
1	1	1		2,997	3,120							Escribiente, .200	WL4

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO II		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					SEDE		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	Oficina de Servicios Generales (Cont.)	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												Reproducciones	
1	1	1		3,645	3,815							Oficial de reproducciones, 4.201	
1	1	1		4,380	4,380							Técnico de reproducciones, .202	
						1						Escribiente (control), .203	
												Escribiente operador, 4.291	
												Mecánico operador, 9003	
2	2	2		6,323	6,596							Prentista de offset, 4.204	
												Mecánico operador, .207, .208	
												Servicios de Conservación - Edificios y Terrenos	
1	1	1		5,175	5,175							Oficial (edificios y terrenos), 4.215	
1	1	1		4,380	4,380							Escribiente (edif. y conserv.), .217	
2	2	2		8,302	8,473							Operador central telefónica, .220	
1	1	1		3,557	3,694							Escribiente, .216, .219	
1	1	1		4,018	4,030							Escribiente, .223	
1	1	1		3,050	3,170							Operador central telefónica, .221	
1						1	1	1		2,815	2,935	Escribiente, .224, 4.224	
1	1	1		2,615	2,710							Mensajero, 9004	
1												Chófer-escribiente, .0010	
1												Chófer-obrero, .227	
												Obrero (tareas varias), .225	
22	20	20	77,471	81,570	83,578	2	1	1	5,860	2,815	2,935	TOTAL	
												Cap. 5. Oficina de Suministros	
1	1	1		8,000	8,250							Jefe de Oficina, .119	
1	1	1		5,567	5,767							Oficial de compras, .121	
1												Oficial (especif. técnicas), .120	
1	1	1		4,967	5,000							Oficial de compras, 4.124	
1	1	1		5,000	5,000							Oficial de embarques, .123	
2	2	2		8,448	8,448							Traductor, .136	
1	1	1		3,716	3,855							Escribiente, .125, .129	
												Escribiente, .253, 4.131, 4.134	
												Taquígrafo, 4.128	
												Mecanógrafo, 4.130	
8	7	7	34,687	35,698	36,320							TOTAL	
												SECCION 4	
												DIVISION DE SALUD PUBLICA (Véase texto en página 10)	
												Cap. 1. Oficina del Jefe	
1	1	1		12,500	12,500							Jefe de División, .72	
1	1	1		4,424	4,594							Secretario, .73	
1	1	1		3,200	3,340							Taquígrafo, .286	
				20,124	20,434							Importe de los puestos	
				15,757	15,673							Viajes en com. de serv. de la División	
3	3	3	30,819	35,881	36,107							TOTAL	
												Cap. 2. Servicio de Fomento de la Salud	
1	1	1		10,100	10,400							Jefe de Servicio, .75	
1	1	1		4,093	4,230							Oficial Médico, (Hig. Mat. Inf.), 4.79	
1	1	1		3,155	3,293							Enfermera de salud pública, 4.77	
												Secretario, .82	
												Taquígrafo, .0024, 4.83, 4.92	
3	3	3	21,643	17,348	17,923							TOTAL	
												Cap. 3. Servicio de Enfermedades Transmisibles	
1	1	1		10,575	10,875							Jefe de Servicio, .86	
1	1	1		8,400	8,400							Consultor en fiebre amarilla	
1	1	1		9,500	9,500							Veterinario de salud pública, .88	
1	1	1		7,469	7,469							Oficial médico, .0025, 4.239, 4.89	
1	1	1		3,485	3,635							Secretario, .91	
3	3	4		9,646	13,230							Taquígrafo, .74, .93, .95, .0026, 4.84	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1		5,000	5,000							1	1	1		5,000	5,000
1	1	1		3,873	4,020							1	1	1		3,645	3,815
						1	1	1		3,935	4,080	1	1	1		4,380	4,380
												1	1	1		3,873	4,020
												1	1	1		3,935	4,080
												2	2	2		6,323	6,596
1	1	1		6,133	6,333							1	1	1		6,133	6,333
												1	1	1		5,175	5,175
												1	1	1		4,380	4,380
												2	2	2		8,302	8,473
												1	1	1		3,557	3,694
												1	1	1		4,018	4,030
												2	2	2		6,413	6,655
												1	1	1		2,815	2,935
												1	1	1		2,615	2,710
7	7	7	30,274	31,064	31,810	1	1	1	3,771	3,935	4,080	32	29	29	117,376	119,384	122,403
1	1	1		4,817	5,000							1	1	1		8,000	8,250
												1	1	1		5,567	5,767
												1	1	1		4,817	5,000
												1	1	1		4,967	5,000
												1	1	1		5,000	5,000
						2	1	1		3,430	3,568	2	2	2		8,448	8,448
1	1	1		3,820	3,960							3	2	2		7,146	7,423
1	1	1		3,328	3,464							1	1	1		3,820	3,960
												1	1	1		3,328	3,464
3	3	3	11,428	11,965	12,424	2	1	1	5,608	3,430	3,568	13	11	11	51,723	51,093	52,312
												1	1	1		12,500	12,500
												1	1	1		4,424	4,594
												1	1	1		3,200	3,340
																20,124	20,434
				15,758	15,672					2,000	2,000					33,515	33,345
			15,847	15,758	15,672				712	2,000	2,000	3	3	3	47,378	53,639	53,779
1	1	1		7,525	7,750							1	1	1		10,100	10,400
1	1	1		8,688	8,938							1	1	1		7,525	7,750
												1	1	1		8,688	8,938
2	2	2		6,939	7,218							1	1	1		4,093	4,230
												3	3	3		10,094	10,511
4	4	4	16,870	23,152	23,906							7	7	7	38,513	40,500	41,829
												1	1	1		10,575	10,875
												1	1	1		9,500	9,500
												2	2	3		16,338	24,281
												1	1	1		3,485	3,635
1	1	1		3,487	3,626							4	4	5		13,133	16,856

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO II	SEDE	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS								
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												Servicio de Enfermedades Transmisibles (Cont.)		
												Sección de Epidemiología y Estadística		
1	1	1		9,116	9,396	1	1	1		7,600	7,833	Estadígrafo, .96	P5	
					7,469							Estadígrafo (médico), .0027, 9007	P4	
1	2	2		12,500	14,150							Estadígrafo, .97, .0029	P3	
2	2	2		11,583	11,783							Estadígrafo, .98, .102, 4.99	P2	
2	2	2		10,000	10,000							Estadígrafo, .100, .101	P1	
	1	1		3,022	4,173							Auxiliar técnico, .0028, 4.103	WL8	
1	1	1		4,080	4,230	1	1	1		3,785	3,935	Taquígrafo, 9008, 4.106	WL6	
1	1	2		3,890	7,056							Escribiente, .104	WL6	
												Mecanógrafo, .105, .0030	WL5	
14	16	21	76,679	87,427	121,366	2	2	2	11,010	11,385	11,768	TOTAL		
												Cap. 4. Servicio de Saneamiento del Medio		
1	1	1		7,525	7,750							Jefe de Servicio, 4.107	P5	
1	1	1		3,694	3,832							Ingeniero de salud pública, .245	P4	
												Secretario, 4.111	WL6	
												Taquígrafo, .246	WL5	
2	2	2	8,824	11,219	11,582							TOTAL		
												Cap. 5. Erradicación de la Malaria		
1	1	1		11,200	11,533							Jefe, Erradicación Malaria, .1023	DL	
1	1	1		9,208	9,458							Ingeniero de salud pública, .1074	P5	
1	1	1		9,116	9,396							Epidemiólogo, .1073	P5	
						1	1	1		9,000	9,250	Malariaólogo, 9127	P4	
						1	1	1		7,525	7,750	Oficial de operaciones, 9128	WL8	
						1	1	1		4,363	4,560	Auxiliar técnico, 9011	WL7	
						1	1	1		4,084	4,254	Secretario, 9012	WL6	
						1	1	1		4,380	4,380	Taquígrafo, 9013	WL5	
						1	1	1		3,925	4,030	Taquígrafo, 9014	WL5	
						2	2	2		6,412	6,691	Escribiente, 9015, 9016	WL5	
				29,554	30,387							Importe de los puestos		
				11,000	11,000					15,000	15,000	Viajes en comisión de servicio		
3	3	3	39,987	40,554	41,387	8	8	8	47,610	54,689	55,915	TOTAL		
												SECCION 5		
												PERSONAL TEMPORERO		
												(Véase texto en página 10)		
			8,200	8,200	8,200							Personal temporero		
												SECCION 6		
												GASTOS COMUNES DE PERSONAL		
												(Véase texto en página 10)		
			30,756	32,200	33,925				2,092	2,700	2,700	Cap. 1. Subsidios por famil. a cargo		
			95,563	101,856	107,899				6,315	7,063	7,300	Cap. 2. Prima de repatriación		
			5,493	7,321	7,849				696	915	944	Cap. 3. Fondo de pensiones		
			21,645	6,835	27,705						2,200	Cap. 4. Seguro de personal		
			28,525	3,800					11,650			Cap. 5. Viajes de lic.lugar de origen		
			89,711	84,751	86,607				6,000	6,184	6,354	Cap. 6. Costos de contratación		
			71,815	71,486	74,764				5,985	7,180	7,180	Cap. 7. Reembolso impuesto renta		
			385	258	269				2,740	2,719	2,812	Cap. 8. Ajustes por costo de vida		
			23,904	25,692	26,953				3,456	3,353	3,473	Cap. 9. Gratificación por servicios		
												Cap.10. Crédito - aumentos de sueldos locales		
			367,827	334,199	365,971				38,934	30,114	32,963	TOTAL		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1		6,383	6,400											9,246	9,396
																7,600	15,302
																12,500	14,150
																17,966	18,183
																10,000	10,000
																7,353	8,700
																8,015	8,165
																4,080	4,230
																3,890	7,056
6	6	6	24,747	34,769	35,595							22	24	29	112,436	133,581	168,729
1	1	1		10,200	10,500											10,200	10,500
																7,525	7,750
																4,380	4,380
																3,694	3,832
2	2	2	12,489	14,580	14,880							4	4	4	21,313	25,799	26,462
																11,200	11,533
																9,208	9,458
																9,146	9,396
																9,000	9,250
																7,525	7,750
																4,363	4,560
																4,084	4,254
																4,380	4,380
																3,925	4,030
																6,412	6,691
																69,243	71,302
																26,000	26,000
												11	11	11	87,597	95,243	97,302
																8,200	8,200
			12,494	12,200	11,900				300	300	300				45,642	47,400	48,825
				200	200					100	100					300	300
			32,563	37,581	38,467				5,422	5,532	5,730				139,863	152,032	159,396
			1,946	4,482	4,594				345	593	614				8,480	13,311	14,001
				2,480	7,450				1,600		1,512				23,245	9,315	38,867
			26,869												67,044	3,800	
			50,751	53,408	54,311				1,370	1,890	1,941				147,862	146,233	149,213
			26,266	31,610	31,610				1,175	1,175	1,175				105,241	111,451	114,729
			3,082	6,366	6,547				1,308	1,195	1,238				7,515	10,538	10,866
			4,082	7,859	8,121				1,670	2,721	2,817				33,112	39,625	41,364
			158,053	156,186	163,200				13,190	13,506	15,427				578,004	534,005	577,561

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO II		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					SEDE		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												SECCION 7	
												SERVICIOS COMUNES-SEDE (Véase texto en página 11)	
												Cap. 1. <u>Local y Equipo</u>	
				20,208	20,208					1,288	1,288	Serv.de custodia (por contr.)	
				4,445	4,445					3,335	3,335	Alquiler	
				1,865	1,865					300	300	Calefacción	
				5,425	5,425					665	665	Electricidad	
				412	412					57	57	Gas	
				365	365					50	50	Agua	
				565	565							Conservación ascensor	
				480	480					35	35	Limpieza y elimin. de basuras	
				1,575	1,575					235	235	Suministros-Serv. de limpieza	
				2,495	2,495					265	265	Edificios-Repar. y conserv.	
												Equipo-Reparaciones y conservación	
				2,535	2,535							Reparaciones eléctricas	
				10,000	10,000							Pintura interior	
			50,370	50,370	50,370				6,230	6,230	6,230	TOTAL	
												Cap. 2. <u>Otros servicios</u>	
												<u>Comunicaciones</u>	
				9,335	9,335							* Correo	
				4,700	4,700					2,000	2,000	* Cables	
				1,750	1,750					1,200	1,200	* Teléfono (larga distancia)	
				8,000	8,000					2,000	2,000	Servicio de teléfono	
												<u>Otros servicios por contrata</u>	
				1,665	1,665					1,500	1,500	* Exámenes médicos	
				2,650	2,650					600	600	* Varios	
				335	335							Verificación de muestras, pruebas, catálogos	
												<u>Transporte local</u>	
				735	735							Gastos utilización vehículos	
				535	535					100	100	Transportes varios	
			29,705	29,705	29,705				7,400	7,400	7,400	TOTAL	
												Cap. 3. <u>Suministros y material</u>	
				8,000	8,000					1,000	1,000	Material de oficina	
				6,665	6,665							Material para reproducciones	
				8,665	8,665							Trabajos imprenta por contr.	
			23,330	23,330	23,330				1,000	1,000	1,000	TOTAL	
												Cap. 4. <u>Obligaciones fijas y reclam.</u>	
				3,585	3,585					165	165	Seguro (excluido el personal)	
												Cap. 5. <u>Adquisición de bienes de capital</u>	
				4,500	4,500					2,000	2,000	* Equipo	
												RESUMEN	
				50,370	50,370					6,230	6,230	Cap. 1. Local y equipo	
				29,705	29,705					7,400	7,400	Cap. 2. Otros servicios	
				23,330	23,330					1,000	1,000	Cap. 3. Suministros y material	
				3,585	3,585					165	165	Cap. 4. Oblig. fijas y reclamaciones	
				4,500	4,500					2,000	2,000	Cap. 5. Adquisi. de bienes de capital	
			111,490	111,490	111,490				16,795	16,795	16,795	TOTAL	

* Gastos directos

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

T O T A L E S

PRESUPUESTO ORDINARIO

FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA

NUMERO DE PUESTOS

GASTOS PRESUPUESTOS

NUMERO DE PUESTOS

GASTOS PRESUPUESTOS

NUMERO DE PUESTOS

GASTOS PRESUPUESTOS

58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				8,590	8,590					1,514	1,514					31,600	31,600
				1,885	1,885					335	335					10,000	10,000
				795	795					140	140					3,100	3,100
				2,303	2,303					407	407					8,800	8,800
				173	173					33	33					675	675
				161	161					24	24					600	600
				240	240					45	45					850	850
				203	203					32	32					750	750
				670	670					120	120					2,600	2,600
				1,055	1,055					185	185					4,000	4,000
				1,075	1,075					190	190					3,800	3,800
				4,250	4,250					750	750					15,000	15,000
			21,400	21,400	21,400				2,175	3,775	3,775				80,175	81,775	81,775
				3,965	3,965					700	700					14,000	14,000
				4,500	4,500					800	800					12,000	12,000
				1,750	1,750					300	300					5,000	5,000
				3,400	3,400					600	600					14,000	14,000
				710	710					125	125					4,000	4,000
				1,495	1,495					255	255					5,000	5,000
				140	140					25	25					500	500
				310	310					55	55					1,100	1,100
				140	140					25	25					800	800
			16,410	16,410	16,410				3,345	2,885	2,885				56,860	56,400	56,400
				3,400	3,400					600	600					13,000	13,000
				2,835	2,835					500	500					10,000	10,000
				3,685	3,685					650	650					13,000	13,000
			9,920	9,920	9,920				1,700	1,750	1,750				35,950	36,000	36,000
			1,170	1,170	1,170				270	205	205				5,190	5,125	5,125
			4,500	4,500	4,500										11,000	11,000	11,000
				21,400	21,400					3,775	3,775					81,775	81,775
				16,410	16,410					2,885	2,885					56,400	56,400
				9,920	9,920					1,750	1,750					36,000	36,000
				1,170	1,170					205	205					5,125	5,125
				4,500	4,500											11,000	11,000
				21,400	21,400					3,775	3,775					81,775	81,775
				16,410	16,410					2,885	2,885					56,400	56,400
				9,920	9,920					1,750	1,750					36,000	36,000
				1,170	1,170					205	205					5,125	5,125
				4,500	4,500											11,000	11,000
			53,400	53,400	53,400				7,490	8,615	8,615				189,175	190,300	190,300

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA I		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 12)		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		10,933	11,200								Representante de Zona, .275	D1
1	1	1		8,875	9,125								Representante auxiliar de zona, .8002	P5
1	1	1		7,394	7,619								Ingeniero de salud pública, .8006	Pl
1	1	1		7,375	7,600								Enfermera, .8003	Pl
1	1	1		7,469	7,694								Oficial administrativo, .8004	Pl
1	1	1		4,900	5,100	1	1	1		4,625	4,825		Oficial de cont. y presup., .8008	P2
1	1	1		5,755	5,955								Contador auxiliar, 9017	*
1	1	1		4,330	4,530								Secretario, .279	*
2	2	2		7,900	8,300								Escribiente (archivo y comunic.), .287	*
1	1	1		3,480	3,680								Taquígrafo, .296, .8009	*
1	1	1		3,215	3,415								Escribiente (serv. generales), .8010	*
1	1	1		2,250	2,450								Escribiente (contabilidad), .8011	*
1	1	1		2,250	2,450								Chófer, .8012	*
				1,200	1,200								Conserje-mensajero, .8013	*
													Aumento estimado de sueldos locales	
				77,326	80,318					4,625	4,825		Importe de los puestos	
													<u>Subsidios y primas</u>	
				28,800	28,800								Ajuste por lugar de destino	
				7,150	7,150								Subsidio por misión	
				3,400	3,400								Familiares a cargo	
				10,659	11,077					648	676		Fondo de pensiones	
				765	794					46	48		Seguro	
													<u>Viajes y transporte</u>	
				8,000	8,000								En comisión de servicio	
					4,700								Licencia en el lugar de origen	
				200	200								<u>Atenciones sociales</u>	
													<u>Servicios comunes</u>	
				3,170	4,970								Local y equipo	
				4,950	4,950								Otros servicios	
				1,000	1,000								Suministros y material	
				650	650								Obligaciones fijas y reclamaciones	
				1,000	500								Adquisición de bienes de capital	
14	14	14	103,016	117,070	156,509	1	1	1	4,622	5,319	5,549	SUBTOTAL		
			(26,500)	(53,000)	(53,000)				26,500	53,000	53,000	Costos a cargo del Gobierno de Venezuela		
14	14	14	76,516	94,070	103,509	1	1	1	31,122	58,319	58,549	TOTAL		
												<u>GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENT.</u>		
												MALARIA		
												Guayana Británica-5, Errad. malaria (Véase texto pág. 13)		
							1	1		4,800	5,000	Sanitario, 9148		P2
										4,448	2,475	<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		
										2,400	2,400	<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
							1	1	1,580	11,948	9,875	Estimado de la aportación del Gobierno		
												<u>Jamaica-2, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto pág. 13)		
						1	1	1		8,063	8,312	Oficial médico, 9129		Pl
						1	1	1		8,000	8,250	Ingeniero sanitario, 9103		Pl
						2	2	2		9,900	10,300	Sanitario, 9065, 9066		P2
										25,963	26,862	Importe de los puestos		

*Sueldos basados en una estimación preliminar, pendientes del establecimiento de las clasificaciones para el personal local.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$	
												1	1	1		10,933	11,200	
												1	1	1		8,875	9,125	
												1	1	1		7,394	7,619	
												1	1	1		7,375	7,600	
												1	1	1		7,469	7,694	
												1	1	1		4,900	5,100	
												1	1	1		4,625	4,825	
												1	1	1		5,755	5,955	
												1	1	1		4,330	4,530	
												2	2	2		7,900	8,300	
												1	1	1		3,480	3,680	
												1	1	1		3,215	3,415	
												1	1	1		2,250	2,450	
												1	1	1		2,250	2,450	
																1,200	1,200	
																81,951	85,143	
																28,800	28,800	
																7,150	7,150	
																3,400	3,400	
																11,307	11,753	
																811	842	
																8,000	8,000	
																4,700	4,700	
																200	200	
																3,170	4,970	
																5,650	5,650	
																1,000	1,000	
																650	650	
																1,000	500	
			500	700	700							15	15	15	108,138	153,089	162,758	
			500	700	700							15	15	15	108,138	153,089	162,758	
													1	1		1,580	11,948	9,875
																(25,000)	(25,000)	(25,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA I		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												Jamaica-2, (Cont.)		
										17,984	15,922	<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		
										7,867	7,867	<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
										27,184	27,184	<u>Suministros y equipo</u>		
						4	4	4	44,516	78,998	77,835			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Trinidad-3, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto pág. 13)		
						1	1	1		7,300	7,525	Oficial médico, 9069, 9149		P4
										5,286	3,016	<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		
										2,400	2,400	<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
										9,412	9,412	<u>Suministros y equipo</u>		
										2,700		<u>Becas</u>		
						1	1	1	7,461	27,098	22,353			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Islas de Barlovento-2, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto pag. 13)		
						2	2	2		10,016	10,416	Sanitario, 9067, 9132		P2
										5,702	6,706	<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		
										2,373	2,373	<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
										1,933	1,933	<u>Suministros y equipo</u>		
						2	2	2	20,553	20,024	21,428			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												TUBERCULOSIS		
			675									<u>Bahamas-2, Encuesta sobre la tuberc.</u> (Véase texto pág. 13)		
												Consultor a corto plazo		
												<u>Islas de Sotavento-1, Control de la tuberculosis</u> (Véase texto pág. 13)		
			1,660									<u>Para todos los fines</u>		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												<u>Guayana Brit.-7, Control filariasis</u> (Véase texto pág. 14)		
			550									Consultores a corto plazo		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												<u>Barbada-2, Servicios locales sal.púb.</u> (Véase texto pág. 14)		
												Asesor (laboratorio), 4.280		P4
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												4	4	4	44,516	78,998	77,835
															(344,000)	(344,000)	(344,000)
												1	1	1	7,461	27,098	22,353
															(216,250)	(216,250)	(216,250)
												2	2	2	20,553	20,024	21,428
															(49,500)	(43,000)	(21,500)
															675		
															1,660		
															550		
						1			4,605			1			4,605		
															(62,280)		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA I		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Guayana Británica e Indias Occ.-4 (OSP), Guayana Británica e Indias Occidentales-5 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 14)		
			3,325		4,300							Becas		
												Guayana Británica-6, Legislación de salud pública (Véase texto pág. 14)		
												Consultores a corto plazo		
												Jamaica-9, Seguro de enfermedad (Asistencia médica y hospitalaria) (Véase texto pág. 14)		
			565									Consultores a corto plazo		
												Trinidad-6, Legislación de salud púb. (Véase texto pág. 14)		
												Consultores a corto plazo		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMERIA		
												Guayana Británica e Indias Occidentales-3, Enfermería de salud pública (Véase texto pág. 14)		
												Enfermera de salud pública, 4.8501		P3
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												Guayana Británica e Indias Occidentales-1, Errad. del Aedes aegypti (Véase texto pág. 14)		
												Entomólogo, 4.8504		P4
												Sanitario, 4.994, 4.8505, 4.8503, 4.907, 4.908		P2
												Sanitario, 4.909, 4.910		P1
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
			6,775		4,300	7	8	8	74,110	138,068	131,491	TOTAL - GUAYANA BRIT. E INDIAS OCCID.		
												ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS		
												MALARIA		
												Guadalupe-1, Erradicación malaria (Véase texto pág. 15)		
						1						Sanitario, 9064		P2
										2,096	2,096	Suministros y equipo		
						1			7,371	2,096	2,096			
												Estimado de la aportación del Gobierno		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
			25,740												29,065		4,300
			145												145		
															565		
			8,085												8,085		
															(5,000)		
							1	1		2,500	6,083						
										969	(54)						
										1,151	1,151						
							1	1		4,620	7,180		1	1		4,620	7,180
							1	1		7,300	7,525						
							5	5		25,417	26,417						
							1	2		8,366	4,833						
										41,083	38,775						
										2,917	9,561						
										5,180	5,180						
							7	8	49,755	49,180	53,516		7	8	49,755	49,180	53,516
															(435,000)	(436,000)	(435,000)
			33,970				8	9	54,360	53,800	60,696		15	17	169,215	191,868	196,487
													1		7,371	2,096	2,096
															(100,000)	(100,000)	(100,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TÍTULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA I	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
			1,260		4,300							ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												<u>Antillas y Guayana Francesas-3 (OSP),</u> <u>Antillas y Guayana Francesas-1</u> <u>(AT/OMS), Administración de salud</u> <u>pública - Becas</u> (Véase texto pág. 15)	
												Becas	
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												<u>Antillas y Guayana Francesas-2,</u> <u>Erradicación de Aedes aegypti</u> (Véase texto pág. 15)	
												Sanitario, 4.283	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
			1,260		4,300	1			7,371	2,096	2,096	TOTAL - ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS	
												SURINAM Y ANTILLAS NEERLANDESAS	
												MALARIA	
												<u>Surinam-1, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto pág. 15)	
						1	1	1		9,021	9,271	Oficial médico, 9133	
							1	1		4,883	5,083	Sanitario, 9147	
										13,904	14,354	Importe de los puestos	
										7,978	23,129	Subsidios y viajes reglamentarios	
										2,895	2,895	Viajes en comisión de servicio	
										2,060	2,060	Suministros y equipo	
										1,675		Becas	
						1	2	2	35,232	28,512	42,438	Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												<u>Surinam y Antillas Neerlandesas-2,</u> <u>(OSP), Surinam y Antillas Neerlan-</u> <u>desas-3, (AT/OMS), Administración</u> <u>de salud pública - Becas</u> (Véase texto pág. 15)	
					4,300							Becas	
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												<u>Surinam y Antillas Neerlandesas-1,</u> <u>Erradicación de Aedes aegypti</u> (Véase texto pág. 15)	
												Sanitario, 4.1158	
												Subsidios y viajes reglamentarios	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
									2,470	6,000	6,000				3,730	6,000	10,300
						1	1	1		6,050	6,250						
										626	378						
										494	494						
										1,430							
						1	1	1	9,235	8,600	7,122	1	1	1	9,235	8,600	7,122
															(16,000)	(16,000)	(16,000)
						1	1	1	11,705	14,600	13,122	2	1	1	20,336	16,696	19,518
												1	2	2	35,232	28,512	42,438
															(127,500)	(127,500)	(127,500)
										3,000	3,000					3,000	7,300
						1	1	1		3,833	4,033						
										637	465						

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA I	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Surinam y Antillas Neerlandesas-1, (Cont.)	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
					4,300	1	2	2	35,232	28,512	42,438	TOTAL - SURINAM Y ANTILLAS NEERLANDESAS	
												VENEZUELA	
												MALARIA	
												<u>Venezuela-7, Erradicación malaria</u> (Véase texto pág. 16)	
									2,070			<u>Becas</u>	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
												<u>Venezuela-13, Erradicación de las</u> <u>treponematosis</u> (Véase texto pág. 16)	
		1			7,469							Oficial médico, .8015	
					8,009							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
					1,500							<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
		1			16,978							<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												<u>Venezuela-11, Investigación lepra</u> (Véase texto pág. 16)	
			8,480									Consultores a corto plazo	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												Venezuela-16, Erradicación de <u>Aedes</u> <u>aegypti</u> (Véase texto pág. 16)	
1	1	1		7,356	7,581							Oficial médico, .4004	
3	3	3		14,651	15,251							Sanitario, .4005, .4006, .4007	
				22,007	22,832							<u>Importe de los puestos</u>	
				30,370	34,481							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
				5,760	5,760							<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
4	4	4	39,720	58,137	63,073								
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												<u>Venezuela-1, Serv. locales salud públ.</u> (Véase texto pág. 16)	
												Administrador salud pública, 4.671	
												Ingeniero de salud pública, 4.672	
												Enfermera de salud pública, 4.673	
												<u>Importe de los puestos</u>	

H4

H4
P2H4
H4
P3

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
										1,710	1,710						
										720	720						
						1	1	1	8,475	6,900	6,928	1	1	1	8,475	6,900	6,928
															(20,000)	(22,000)	(22,000)
						1	1	1	8,475	9,900	9,928	2	3	3	43,707	38,412	56,666
															2,070		
															(6,773,570)		
													1				16,978
																	(20,000)
															8,480		
															(10,000)		
												4	4	4	39,720	58,137	63,073
						1	1	1		7,412	7,637						
						1	1	1		7,792	8,042						
						1	1	1		6,100	6,300						
										21,304	21,979						

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA I	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Venezuela-1, (Cont.)	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
			4,000		4,300							Venezuela-9 (OSP), Venezuela-10 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 16)	
												Becas	
		1			6,150							ENFERMERIA	
					5,581							Venezuela-14, Enseñanza de Enfermería (Véase texto pág. 16)	
					1,000							Educatora de enfermería, .8016	
					12,900							Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
		1			25,631							Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												OTROS PROGRAMAS	
					4,300							Venezuela-15, Aspectos sanitarios de la energía nuclear (Véase texto pág. 17)	
												Becas	
4	4	6	52,200	58,137	114,282				2,070			TOTAL - VENEZUELA	
												PROGRAMAS INTERPAISES	
												MALARIA	
												AMRO-117, Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Zona I) (Véase texto pág. 17)	
						1	1	1	8,979	9,229		Asesor jefe en malaria, Zona I, 9086	
						1	1	1	7,506	7,731		Ingeniero de salud pública, 9134	
							1	1	5,475	7,469		Oficial (métodos administrativos), 9150	
						1	1	1	6,133	6,333		Entomólogo, 9088	
							1	1	4,500	6,150		Estadígrafo sanitario, 9151	
						1	1	1	7,412	7,637		Asesor (laboratorios de salud pública), 9087	
						1	1	1	2,730	2,842		Secretario, 9107, 9152	
									42,735	47,391		Importe de los puestos	
									2,100			Consultores a corto plazo	
									1,800			Emolumentos	
												Viajes	
									30,465	22,309		Subsidios y viajes reglamentarios	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
										11,040	16,701						
										2,306	2,310						
						3	3	3	22,143	34,650	40,990	3	3	3	22,143	34,650	40,990
															(548,540)	(548,540)	(548,540)
			360												4,360		4,300
													1				25,631
																	(74,627)
																	4,300
			360			3	3	3	22,143	34,650	40,990	7	7	9	76,773	92,787	155,272

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I	GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
										20,000	20,000		AMRO-117, (Continuación)
										500	500		Viajes en comisión de servicio
													Servicios comunes
						5	7	7	46,366	97,600	90,200		
													ENFERMEDADES VENEREAS Y TRIFONEMATOSIS
													AMRO-17, Servicios de laboratorio de salud pública y erradicación de la frambesia (Area del Caribe) (Véase texto pág. 17)
													Oficial médico, 4.1083
													Asesor (laboratorio), 4.1015
													Subsidios y viajes reglamentarios
									1/	1,300			Todos los fines
										1,300			
													Estimado de la aportación del Gobierno
													ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA
													AMRO-157, Estadísticas sanit. (Zona I) (Véase texto pág. 17)
1	1	1		7,412	7,637								Estadígrafo sanitario, .8000
				3,001	4,031								Subsidios y viajes reglamentarios
				3,000	3,000								Viajes en comisión de servicio
1	1	1	6,222	13,413	14,668								
													Estimado de la aportación del Gobierno
													SANEAMIENTO DEL MEDIO
													AMRO-8, Erradicación de Aedes aegypti (Zona I) (Véase texto pág. 18)
													Oficial médico, 4.905
													Subsidios y viajes reglamentarios
													Viajes en comisión de servicio
		1			4,950								AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe) (Véase texto pág. 18)
					4,950								Ingeniero sanitario, 4.1106
					2,469								Sanitario, .8014, 4.1170
					1,000								Importe de los puestos
													Subsidios y viajes reglamentarios
		1			8,419								Viajes en comisión de servicio
													Estimado de la aportación del Gobierno
1	1	2	6,222	13,413	23,087	5	7	7	47,666	97,600	90,200		TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES
5	5	8	66,457	71,550	150,269	14	17	17	166,449	266,276	266,225		TOTAL - PROGRAMAS ZONA I

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												5	7	7	46,366	97,600	90,200
						1	1	1		7,487	7,712						
									5,124		4,400						
						2	1	1	17,373	12,611	12,112	2	1	1	18,673	12,611	12,112
															(95,000)	(75,000)	(130,000)
												1	1	1	6,222	13,413	14,668
															(40,000)	(40,000)	(40,000)
						1	1	1		9,167	9,417						
										5,291	2,829						
										5,228	5,000						
						1	1	1	20,028	19,686	17,246	1	1	1	20,028	19,686	17,246
						1	1	1		7,917	8,167						
						1	1	1		5,050	5,250						
										12,967	13,417						
										6,847	6,224						
										3,747	3,730						
						2	2	2	27,001	23,561	23,371	2	2	3	27,001	23,561	31,790
															(780,000)	(780,000)	(780,000)
						5	4	4	64,402	55,858	52,729	11	12	13	118,290	166,871	166,016
			34,330			18	18	17	161,085	168,808	177,465	37	40	42	428,321	506,634	593,959

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA II		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 12)		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		11,700	12,000								Representante de Zona, .300	D1
													Representante auxiliar de Zona, 4.303	P5
													Oficial médico, 4.302	P4
													Veterinario de salud pública, .337	P4
				7,638	7,875								Enfermera, .304	P4
				7,657	7,896								Oficial administrativo, .305	P4
				4,900	5,100								Oficial de cont. y presup., .2009	P2
				2,816	2,913								Contador, .330	ML7
				3,060	3,164								Supervisor jefe, .310	ML7
				2,303	2,391								Contador auxiliar, .341	ML6
						1	1	1		2,428	2,516		Escribiente, 912h	ML6
													Taquígrafo, .308, .309, .331, .332, .349, 9123	
5	5	5		9,648	10,008	1	1	1		1,878	1,950		Escribiente, .2010	ML5
				1,620	1,836								Chófer, .311	ML5
				1,277	1,330								Escribiente, .368	ML3
				1,109	1,162								Conserje, .340	ML3
				824	857								Aumento estimado de sueldos locales	ML1
				1,000	1,000					170	170			
				55,552	57,532					4,476	4,636		Importe de los puestos	
													<u>Subsidios y primas</u>	
				4,550	4,550								Subsidios por misión	
				3,500	3,500								Familiares a cargo	
										75	78		Gratificación por servicios	
				7,641	7,918								Repatriación	
				547	569					340	352		Fondo de pensiones	
										85	88		Defunción e incap. trabajo	
										44	45		Seguro	
													<u>Viajes y transporte</u>	
				6,700	6,700								En comisión de servicio	
				2,350	5,520								Licencia en lugar de origen	
				200	200								<u>Atenciones Sociales</u>	
													<u>Servicios comunes</u>	
				3,300	3,300								Local y equipo	
				8,190	8,190								Otros servicios	
				2,000	2,000								Suministros y material	
				150	150								Obligaciones fijas y reclamaciones	
				2,900	500								Adquisición de bienes de capital	
15	16	16	98,677	97,580	100,629	2	2	2	4,671	5,020	5,199	TOTAL		
													<u>CUBA</u>	
													MALARIA	
													Cuba-5, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 19)	
						1	1	1		8,188	8,437		Oficial médico, 9126	P4
										7,930	5,464		Subsidios y viajes reglamentarios	
										1,790	1,790		Viajes en comisión de servicio	
										425	425		Servicios comunes	
						1	1	1	14,321	18,333	16,116		Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA II	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
1	1	1		8,813	9,063							ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
1	1	1		5,534	5,734							Cuba-1, Erradicación de <i>Aedes aegypti</i> (Véase texto pág. 19)	
				14,347	14,797							Oficial médico, .336 Sanitario, .344	
				13,670	10,835							Importe de los puestos	
				2,250	2,250							Subsidios y viajes reglamentarios	
				10,000	10,000							Viajes en comisión de servicio	
												Suministros y equipo	
2	2	2	34,763	40,267	37,882							Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 19)	
			4,000		4,300							Becas	
2	2	2	38,763	40,267	42,182	1	1	1	14,321	18,333	16,116	TOTAL - CUBA	
												REPUBLICA DOMINICANA	
												MALARIA	
												República Dominicana-2, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 19)	
						1	1	1	7,300	7,525		Oficial médico, 9029	
						1	1	1	7,563	7,792		Ingeniero de salud pública, 9040	
						2	2	2	9,800	10,200		Sanitario, 9036, 9038	
									24,663	25,517		Importe de los puestos	
									19,099	21,933		Subsidios y viajes reglamentarios	
									8,960	8,960		Viajes en comisión de servicio	
									41,428	41,428		Suministros y equipo	
									1,880			Becas	
									375	425		Servicios comunes	
						4	4	4	74,416	96,405	98,263	Estimado de la aportación del Gobierno	
												TUBERCULOSIS	
												República Dominicana-10, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 19)	
				4,200								Consultores a corto plazo	
				3,600								Emolumentos	
												Viajes	
			11,800	7,800								Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA II	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
1	1	1		7,657	7,896							ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
1	1	1		7,413	7,638							República Dominicana-52, Control de las enfermedades venéreas (Véase texto pág. 19)	
				15,070	15,534							Oficial médico, .320 Serólogo, .2008	
				12,112	10,894							Importe de los puestos	
				1,800	1,800							Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
2	2	2	29,694	28,982	28,228							Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUELICA	
1	1	1		9,396	9,675							República Dominicana-4, Reorganización servicios locales de salud pública (Véase texto pág. 20)	
1	1	1		8,209	8,459							Asesor jefe, .342	
1	1	1		5,475	7,468							Ingeniero de salud pública, .353	
				6,167	6,367							Educatore de salud pública, .2000	
				29,247	31,969							Enfermera de salud pública, .343	
				25,790	22,119							Importe de los puestos	
				2,400	2,400							Subsidios y viajes reglamentarios	
				1,000	50							Viajes en comisión de servicio	
				8,600	8,600							Suministros y equipo	
												Becas	
3	4	4	41,306	67,037	65,138							Estimado de la aportación del Gobierno	
												República Dominicana-11, Administración de salud pública - Becas OSP (Véase texto pág. 20)	
					4,300							Becas	
												ENFERMERIA	
												República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 20)	
												Educatore en enfermería, 4.372, 4.373	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												República Dominicana-8, Erradicación de Aedes aegypti (Véase texto pág. 20)	
												Oficial médico, 4.316	
												Sanitario, 4.317	
												Importe de los puestos	

P4
P3P5
P4
P4
P3

P3

P4
P2

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												2	2	2	29,694	28,982	28,228
															(82,000)	(98,000)	(113,000)
												3	4	4	41,306	67,037	65,138
															(440,000)	(355,000)	(330,000)
																	4,300
2	2	2		12,166	12,566												
				7,874	8,930												
				3,600	3,600												
2	2	2	16,696	23,640	25,096							2	2	2	16,696	23,640	25,096
															(80,000)	(80,000)	(80,000)
						1	1	1		7,619	7,854						
						1	1	1		5,800	6,000						
										13,419	13,854						

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA II	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												República Dominicana-8, (Cont.)	
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
5	6	6	82,800	103,819	97,666	4	4	4	74,416	96,405	98,263	TOTAL - REPUBLICA DOMINICANA	
												HAITI	
												MALARIA	
												<u>Haití-4, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto pág. 20)	
						1	1	1		8,938	9,188	Asesor jefe en malaria, 9080	
						1	1	1		7,563	7,792	Ingeniero de salud pública, 9046	
						1	1	1		7,669	7,694	Oficial médico, 9079	
						1	1	1		7,375	7,600	Educatore de salud pública, 9144	
						1	1	1		6,050	6,250	Estadígrafo de salud pública, 9081	
						1	1	1		6,050	6,250	Sanitario, 9047	
						1	1	1		6,300	6,512	Oficial administrativo, 9049	
						1	1	1		4,850	5,050	Sanitario, 9048, 4.357, 4.358	
						1	1	1		3,717	3,917	Oficial administrativo, 9145	
						1	1	1		3,750	3,950	Contador, 9050	
						1	1	1		2,300	2,420	Taquígrafo, 9051	
										64,362	66,623	Importe de los puestos	
										26,126	31,892	<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
										18,660	18,660	<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
										74,355	74,355	<u>Suministros y equipo</u>	
										4,300	4,300	<u>Becas</u>	
						11	11	11	259,910	187,803	195,830	Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
												<u>Haití-1, Erradicación de la frambesia</u> <u>y de la viruela (Véase texto pág. 21)</u>	
												Oficial médico, .335	
												Oficial médico, .2013, 4.323	
												Oficial médico, 4.352	
												Sanitario, 4.365	
												Sanitario, .2014, 4.364	
												Importe de los puestos	
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												<u>Suministros y equipo</u>	
1	3	3	13,100	44,020	40,412				1/ 3,000			Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
										6,281	7,308						
										2,400	2,400						
						2	2	2	27,068	22,100	23,562	2	2	2	27,068	22,100	23,562
															(100,000)	(100,000)	(100,000)
2	2	2	16,696	23,640	25,096	2	2	2	27,068	22,100	23,562	13	14	14	200,980	245,964	244,587
						2	2	2		10,200	10,600						
										10,200	10,600						
										(1,298)	1,396						
										2,372	2,372						
						2	2	2	19,319	11,274	14,368	13	13	13	279,229	199,077	210,198
															(400,000)	(400,000)	(400,000)
1																	
1																	
1																	
1	1	1		4,067	4,267												
				4,067	4,267												
				3,932	3,960												
				3,900	3,900												
4	1	1	39,906	11,899	12,127							5	4	4	56,006	55,919	52,539
															(165,000)	(165,000)	(165,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA II		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		7,469	3,847							ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
				3,009	1,519							Haití-9, Laboratorio de salud pública (Véase texto pág. 21)		
												Asesor (laboratorio de salud pública), .339		
												Subsidios y viajes reglament		
1	1	1	7,443	10,478	5,366							Estimado de la aportación del Gobierno		
												Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 21)		
			4,000		4,300							Becas		
												Haití-16, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 21)		
	1	1		7,792	8,042							Oficial médico, .2001		
		1			7,469							Ingeniero de salud pública, .2002		
		1			7,469							Educador de salud pública, .2017		
		1			6,150							Enfermera de salud pública, .2003		
		1			4,950							Sanitario, .2004		
				7,792	34,080							Importe de los puestos		
				3,060	12,752							Subsidios y viajes reglamentarios		
				448	3,000							Viajes en comisión de servicio		
					8,600							Becas		
1	5			11,300	58,432							Estimado de la aportación del Gobierno		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												Haití-14, Erradicación de A. aegypti (Véase texto pág. 21)		
												Oficial médico, 4.324		
												Sanitario, 4.325		
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												OTROS PROGRAMAS		
												Haití-19, Enseñanza de la medicina (Véase texto pág. 21)		
												Profesor de microbiología, .2020		
												Profesor de fisiología, .2021		
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Suministros y equipo		
		2			20,956									
2	5	11	24,543	65,798	129,466	11	11	11	262,910	187,803	195,830	TOTAL - HAITI		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1	7,443	10,478	5,366
															(80,000)	(80,000)	
															4,000		4,300
													1	5		11,300	58,432
															(100,000)	(100,000)	
						1	1	1		7,525	7,750						
						1	1	1		4,017	4,217						
										11,542	11,967						
										3,275	7,750						
										2,309	2,300						
						2	2	2	28,880	17,126	22,017	2	2	2	28,880	17,126	22,017
															(75,000)	(75,000)	(75,000)
										9,000	9,000						
										9,000	9,000			2		9,000	29,956
4	1	1	39,906	11,899	12,127	4	4	4	48,199	37,400	45,385	21	21	27	375,558	302,900	382,808

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA II		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												MEXICO		
												MALARIA		
									20,268	26,212	4,370	México-33, Estudios sobre toxicidad del dieldrin (Véase texto pág. 22)		
												Servicios por contrata		
												México-53, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 22)		
						1	1	1		4,850	5,050	Asesor jefe en malaria, 4.338 Oficial médico, 4.360 Ingeniero de salud pública, 4.361 Sanitario, 9052, 4.369		P5 P4 P4 P2
										4,850	5,050	Importe de los puestos		
										2,455	3,482	Subsidios y viajes reglamentarios		
										2,400	2,400	Viajes en comisión de servicio		
										227,603	227,603	Suministros y equipo		
										3,000	3,000	Becas		
										720	720	Servicios comunes		
						1	1	1	117,932	241,028	242,255			
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												México-20, Centro de Virus (Véase texto pág. 22)		
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes		
												Becas		
												2,100		
												1,800		
												3,495		
												7,395		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												México-22, Servicios coordinados de salud pública (Guanajuato) (Véase texto pág. 22)		
												Asesor jefe, 4.354 Ingeniero de salud pública, 4.367 Educador sanitario, 4.2505 Enfermera de salud pública, 4.356 Sanitario, 4.366		P5 P4 P4 P3 P2
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
															20,268	26,212	4,370
						1	1	1		9,116	9,396						
						1	1	1		8,583	8,833						
						1	1	1		8,063	8,312						
						1	1	1		5,283	5,483						
										31,075	32,024						
										12,068	8,014						
										4,292	4,230						
						4	4	4	51,976	47,435	44,268	5	5	5	169,908	288,463	286,523
															(4,000,000)	(4,000,000)	(4,000,000)
																	7,395
																	(60,000)
1	1	1		9,000	9,250												
1	1	1		7,792	8,042												
1	1	1		7,375	7,600												
1	1	1		6,233	6,437												
1	1	1		5,600	5,800												
				36,000	37,129												
				15,630	22,201												
				2,600	2,600												
					100												
					4,300												
5	5	5	60,085	54,230	66,330							5	5	5	60,085	54,230	66,330
															(400,000)	(400,000)	(400,000)

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

PRESUPUESTO ORDINARIO

FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA

T O T A L E S

NUMERO DE
PUESTOS

GASTOS PRESUPUESTOS

NUMERO DE
PUESTOS

GASTOS PRESUPUESTOS

NUMERO DE
PUESTOS

GASTOS PRESUPUESTOS

58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
										3,000	3,000						
										2,965	2,965						
									4,465	5,965	5,965				4,465	5,965	5,965
															(50,000)	(50,000)	(50,000)
				1,200	1,200												
				1,400	1,400												
				2,000	1,000												
				4,600	3,600											4,600	3,600
															(100,000)	(100,000)	
			1,515	12,000	12,000										1,515	12,000	12,000
				1,200	1,200												
				1,400	1,400												
				4,300	4,300												
				6,900	6,900											6,900	6,900
6	6	6	72,582	92,995	101,823	4	4	4	56,441	53,400	50,233	12	12	13	293,011	429,261	444,329
												15			37,383		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
													2	2		28,922	29,459
1	1	1		7,525	7,750												
				4,554	9,295												
				3,000	3,000												
				100	100												
1	1	1	17,008	15,179	20,145							1	1	1	17,008	15,179	20,145
															(20,000)	(20,000)	(20,000)
														1			14,896
																	(20,000)
													1	1		14,287	16,254
1	1	1		8,938	9,187												
				3,951	5,136												
				3,000	3,000												
				100	100												
1	1	1	17,094	15,989	17,423							1	1	1	17,094	15,989	17,423
															(20,000)	(20,000)	(20,000)
2	2	2	34,102	31,168	37,568							17	5	6	71,485	74,377	98,177
14	11	11	163,286	159,702	179,614	10	10	10	131,708	112,900	119,180	66	55	63	994,118	1,111,102	1,228,199

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 12)		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Representante de Zona, 400		DL
1	1	1		11,200	11,200							Representante auxiliar de Zona, .401		
1	1	1		9,146	9,396							Ingeniero de salud pública, 4.402		P4
1	1	1		7,469	7,694							Enfermera, .405		
1	1	1		9,500	9,500							Oficial administrativo, .407		P2
1	1	1		4,900	5,100							Oficial de cont. y presup., .3004		
1	1	1		3,895								Contador, .409		GL7
1	1	1		3,565	3,565							Escribiente (archivo y comunicaciones)		
1	1	1		2,814	2,924							.410		GL7
2	2	2		5,610	5,830							Escribiente (servicios generales), .414		
1	1	1		2,732	2,842							Auxiliar de contabilidad, .439, .457		GL6
4	4	4		9,890	10,330	1	1	1				Escribiente (personal), .458		
1	1	1		2,750	2,750					2,595	2,705	Secretario, .411, .415, .454, .3005, 9020		GL5
1	1	1		2,383	2,493							Taquígrafo, .413		
1	1	1		1,998	2,015							Escribiente (viajes), .412		GL3
1	1	1		1,320	1,420							Escribiente, .416		
1	1	1		1,255	1,320							Chófer, .3006		GL2
				1,400	1,400							Conserje mensajero, .417		
										100	100	Aumento estimado sueldos locales		
				81,827	79,779							Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
				5,110	5,110							Ajustes por lugar destino		
				5,650	5,650							Subsidios por misión		
				2,000	2,200							Familiares a cargo		
										104	109	Gratificación por servicios		
				11,262	10,977							Repatriación		
				809	788							Fondo de pensiones		
										117	122	Defunción e incap. trabajo		
										26	28	Seguro		
												<u>Viajes y transporte</u>		
				6,000	6,000							En comisión de servicio		
				1,400	4,700							Licencia en el lugar de origen		
				200	200									
												<u>Atenciones sociales</u>		
												<u>Servicios comunes</u>		
				3,724	3,724							Local y equipo		
				4,250	4,250							Otros servicios		
				1,600	1,600							Suministros y material		
				550	550							Obligaciones fijas y reclamaciones		
				5,300	500							Adquisición de bienes de capital		
18	20	19	110,174	129,682	126,028	1	1	1	2,640	2,942	3,064	TOTAL		
												<u>BELICE</u>		
												MALARIA		
												Belice-1, Erradicación de la malaria		
												(Véase texto pág. 26)		
										4,500	4,500	Viajes en comisión de servicio		
										3,190	3,190	Suministros y equipo		
										1,800	950	Becas		
									4,380	9,490	8,640	Estimado de la aportación del Gobierno		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Belice-5, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 26)	
												Ingeniero de salud pública, 4.3510 Enfermera de salud pública, 4.3509	
												Importe de los puestos	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Belice-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 26)	
			160									Becas	
			160						4,380	9,490	8,640	TOTAL - BELICE	
												COSTA RICA	
												MALARIA	
												Costa Rica-2, Erradicación malaria (Véase texto pág. 26)	
						1	1	1		7,600	7,833	Oficial médico, 9035	
						1	1	1		4,950	5,150	Sanitario, 9034	
										12,550	12,983	Importe de los puestos	
										7,694	6,453	Subsidios y viajes reglamentarios	
										4,620	4,620	Viajes en comisión de servicio	
										5,678	5,678	Suministros y equipo	
										2,115	1,210	Becas	
						2	2	2	22,583	32,657	30,944	Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Costa Rica-14, Ampliación de los servicios locales de salud pública (Véase texto pág. 26)	
				4,300	4,300							Becas	
												Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 27)	
			4,000		4,300							Becas	
												Costa Rica-17, Evaluación del programa de salud pública (Véase texto pág. 27)	
												Consultores a corto plazo	
			12,583									Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
		1			6,150							ENFERMERIA		
					1,781							Costa Rica-18, Enseñanza superior de enfermería (Véase texto pág. 27)		
					300							Educadora de enfermería, .3007		
					650							Subsidios y viajes reglamentarios		
					8,600							Viajes en comisión de servicio		
												Suministros y equipo		
												Becas		
		1			17,481							Estimado de la aportación del Gobierno		
		1	16,583	4,300	26,081	2	2	2	22,583	32,657	30,944	TOTAL - COSTA RICA		
												EL SALVADOR		
												MALARIA		
						1	1	1		7,562	7,792	El Salvador-2, Erradicación malaria (Véase texto pág. 27)		
						1	1	1		4,950	5,150	Oficial médico, 9023 Ingeniero sanitario, 4.468 Sanitario, 9121		
										12,512	12,942	Importe de los puestos		
										8,190	7,348	Subsidios y viajes reglamentarios		
										2,800	2,800	Viajes en comisión de servicio		
										37,934	37,934	Suministros y equipo		
										2,730		Becas		
						2	2	2	44,068	64,166	61,024	Estimado de la aportación del Gobierno		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria (Véase texto pág. 27)		
												Ingeniero de salud pública, 4.426 Enfermera de salud pública, 4.455		
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 28)		
			4,000		4,300							Becas		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
														1			17,481
																	(10,200)
												2	2	3	39,166	36,957	57,025
						1	1	1		7,771	8,031						
										7,771	8,031						
										3,115	15,342						
										2,060	2,060						
						1	1	1	23,306	12,946	25,433	3	3	3	67,374	77,112	86,457
															(497,600)	(497,600)	(240,000)
						1	1	1		7,412	7,637						
						1	1	1		6,383	6,606						
										13,795	14,243						
										1,159	2,257						
										2,100	2,100						
						2	2	2	35,103	17,054	18,600	2	2	2	35,103	17,054	18,600
															(220,000)	(220,000)	(220,000)
															4,000		4,300

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
	1	1		3,650	7,412							El Salvador-10, Planeamiento y organización de servicios hospitalarios (Véase texto pág. 28)		F4
				4,194	3,801							Oficial médico, .3008		
				1,368	1,000							Subsidios y viajes reglamentarios		
	1	1		9,212	12,213							Viajes en comisión de servicio		
	1	1	4,000	9,212	16,513	2	2	2	44,068	64,166	61,024	TOTAL - EL SALVADOR		
<u>GUATEMALA</u>														
MALARIA														
<u>Guatemala-1, Erradicación malaria</u> (Véase texto pág. 28)														
						1	1	1		7,600	7,833	Oficial médico, 9130		F4 F4 P2 F1
						1	1	1		4,950	5,150	Ingeniero sanitario, 4.1094 Sanitario, 9043 Sanitario, 4.995		
										12,550	12,983	Importe de los puestos		
										6,512	6,757	Subsidios y viajes reglamentarios		
										1,200	1,200	Viajes en comisión de servicio		
										29,137	29,137	Suministros y equipo		
										2,800	3,200	Becas		
						2	2	2	39,163	52,199	53,277	Estimado de la aportación del Gobierno		
TUBERCULOSIS														
<u>Guatemala-11, Control tuberculosis</u> (Véase texto pág. 28)														
												Oficial médico, 4.461		F4
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
Estimado de la aportación del Gobierno														
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA														
<u>Guatemala-8, Servicios de salud páb.</u> (Véase texto pág. 28)														
												Asesor jefe, 4.442 Ingeniero de salud pública, 4.447 Enfermera de salud pública, 4.443 Enfermera de salud pública, 4.456 Sanitario, 4.3502		P5 F4 P3 P2 F1
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
													1	1		9,212	12,213
						3	3	3	58,409	30,000	44,033	5	6	6	106,477	103,378	121,570
						1	1	1		7,394	7,619						
						1	1	1		4,167	4,367						
										11,561	11,986						
										2,129	4,046						
										4,200	4,200						
						2	2	2	15,985	17,890	20,232	4	4	4	55,148	70,089	73,509
															(480,000)	(480,000)	(480,000)
						1	1	1		7,450	7,675						
										1,190	2,400						
										1,370	1,370						
						1	1	1	10,527	10,010	11,445	1	1	1	10,527	10,010	11,445
															(154,720)	(154,720)	(154,720)
1	1	1		9,146	9,396												
1	1	1		8,229	8,479												
1	1	1		6,067	6,267												
1	1	1		5,083	5,283												
1	1	1		3,700	3,900												
				32,225	33,325												
				21,367	19,322												

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												Guatemala-8, (Continuación)		
												Viajes en comisión de servicio		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 29)		
			4,000		4,300							Becas		
												ENFERMERIA		
												Guatemala-6, Adiestramiento de auxiliar de enfermería (Véase texto pág. 29)		
												Enfermera, 4.453		P3
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
			4,000		4,300	2	2	2	39,163	52,199	53,277	TOTAL - GUATEMALA		
												HONDURAS		
												MALARIA		
												Honduras-1, Erradicación malaria (Véase texto pág. 29)		
							1	1		7,469	7,694	Oficial médico, 4.1108 Ingeniero de salud pública, 9156 Sanitario, 4.465		F4 F4 P2
										7,469	7,694	Importe de los puestos		
										3,809	4,839	Subsidios y viajes reglamentarios		
										2,650	2,650	Viajes en comisión de servicio		
										26,178	26,178	Suministros y equipo		
										2,550		Becas		
							1	1	15,875	42,656	41,361	Estimado de la aportación del Gobierno		
												TUBERCULOSIS		
												Honduras-5, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 29)		
												Oficial médico, 4.469		F4
												Estimado de la aportación del Gobierno		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				1,200	1,200												
				4,300	8,600												
5	5	5	50,093	59,092	62,447							5	5	5	50,093	59,092	62,447
															(500,000)	(700,000)	(2,000,000)
															4,000		4,300
2	1			6,737													
				2,843													
				320													
				4,300	8,600												
1	1		18,910	14,200	8,600							1	1		18,910	14,200	8,600
															(32,683)	(76,060)	
6	6	5	69,003	73,292	71,047	3	3	3	26,512	27,900	31,677	11	11	10	138,678	153,391	160,301
						1	1	1		7,394	7,619						
						1	1	1		4,900	5,100						
										12,294	12,719						
										1,291	3,496						
										2,700	2,700						
						2	2	2	11,876	16,285	18,915	2	3	3	27,751	58,941	60,276
															(375,000)	(375,000)	(375,000)
						1			6,193			1			6,193		
															(28,740)		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Honduras-4, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 29)	
												Oficial médico, 4.450 Ingeniero de salud pública, 4.451 Enfermera, 4.452 Sanitario, .3003 Enfermera, 4.462	
1	1	1		4,950	5,150							Importe de los puestos	
				4,950	5,150							Subsidios y viajes reglamentarios	
				3,070	4,310							Viajes en comisión de servicio	
				215									
1	1	1	15,772	8,235	9,460							Estimado de la aportación del Gobierno	
												Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 30)	
			4,000		4,300							Becas	
1	1	1	19,772	8,235	13,760	1	1		15,875	42,656	41,361	TOTAL - HONDURAS	
												NICARAGUA	
												MALARIA	
												Nicaragua-1, Erradicación malaria (Véase texto pág. 30)	
						1	1	1		7,669	7,694	Oficial médico, 9117	
						1	1	1		7,669	7,694	Ingeniero de salud pública, 9054 Sanitario, 4.463	
										14,938	15,388	Importe de los puestos	
										7,620	9,680	Subsidios y viajes reglamentarios	
										2,840	2,840	Viajes en comisión de servicio	
										19,376	19,376	Suministros y equipo	
										3,000	1,000	Becas	
						2	2	2	25,228	47,774	48,284	Estimado de la aportación del Gobierno	
												TUBERCULOSIS	
												Nicaragua-8, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 30)	
												Viajes en comisión de servicio	

P4
P1
P3
P2
P2P4
P4
P2

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
						1	1	1		8,500	8,750						
						1	1	1		8,104	8,354						
						1	1	1		6,437	6,662						
						1	1	1		5,200	5,300						
										28,141	29,066						
										5,204	11,473						
										1,370	1,370						
						4	4	4	44,567	34,715	41,909	5	5	5	60,339	42,950	51,369
															(150,100)	(250,100)	(300,100)
															4,000		4,300
						7	6	6	62,636	51,000	60,824	8	8	8	98,283	101,891	115,945
						1											
						1			6,922			3	2	2	32,150	47,774	48,284
															(252,900)	(274,500)	(270,480)
									700						700		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Nicaragua-3, Servicios de salud páb. (Véase texto pág. 30)		
												Oficial médico, 4.441		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
			4,000		4,300							Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 30)		
												Becas		
												ENFERMERIA		
												Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 31)		
												Educatora en enfermería, 4.448		
												Educ. en enfermería, 4.449, 4.459		
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
			4,000		4,300	2	2	2	25,228	47,774	48,284	TOTAL - NICARAGUA		
												PANAMA		
												MALARIA		
												Panamá-2, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 31)		
						1	1	1		7,469	7,694	Oficial médico, 4.1107		
												Ingeniero de salud pública, 9056		
												Sanitario, 4.467		
										7,469	7,694	Importe de los puestos		
										3,809	4,839	Subsidios y viajes reglamentarios		
										1,800	1,800	Viajes en comisión de servicio		
										20,000	20,000	Suministros y equipo		
										3,000		Becas		
						1	1	1	26,189	36,078	34,333	Estimado de la aportación del Gobierno		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
						1	1	1		7,356	7,581						
										721	1,958						
										1,623	1,620						
						1	1	1	12,341	9,700	11,159	1	1	1	12,341	9,700	11,159
															(100,000)	(100,000)	(100,000)
															4,000		4,300
1	1	1		6,083	6,283												
2	2	2		10,550	10,950												
				16,633	17,233												
				7,559	9,543												
				1,515	1,310												
				4,650	1,150												
				8,600	8,600												
3	3	3	25,403	38,957	37,836							3	3	3	25,403	38,957	37,836
															(56,083)	(77,580)	(84,690)
3	3	3	25,403	38,957	37,836	2	1	1	19,963	9,700	11,159	7	6	6	74,594	96,431	101,579
						1	1	1		7,750	8,000						
						1	1	1		4,867	5,067						
										12,617	13,067						
										(1,287)	1,570						
										4,700	4,700						
						2	2	2	18,292	16,030	19,337	3	3	3	44,481	52,108	53,670
															(428,304)	(428,304)	(428,304)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
	1	1		5,475	7,469							AMRO-148, Producción de productos biológicos (Zona III) (Véase texto pág. 32)		Pl
				5,421	4,184							Oficial médico, .3010		
				2,500	2,000							Subsidios y viajes reglamentarios		
				1,000	3,000							Viajes en comisión de servicio		
				8,600	8,600							Suministros y equipo		
												Becas		
	1	1		22,996	25,253							Estimado de la aportación del Gobierno		
												AMRO-188, Veterinaria de salud pública (Zona III) (Véase texto pág. 32)		Pl
												Veterinario de salud pública, 4.1169		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO		
												AMRO-141, Educación sanit. (Zona III) (Véase texto pág. 33)		Pl
												Educador sanitario, 4.670		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												NUTRICION		
												AMRO-54, Colaboración con el INCAP (Véase texto pág. 33)		D1
	1	1		11,200	6,563							Asesor regional en nutrición, .946		
	1	1		8,229	5,475							Director médico, .3009		P5
	1	1		3,565								Oficial médico, .438		P4
												Auxiliar de editorial, .997		GL7
				22,994	12,038							Importe de los puestos		
				2,100	2,100							Consultores a corto plazo		
				1,800	1,800							Emolumentos		
												Viajes		
				11,649	11,412							Subsidios y viajes reglamentarios		
				4,200	4,200							Viajes en comisión de servicio		
				100	100							Atenciones sociales		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
				3,000	4,500							AMRO-54, (Continuación)	
				2,000	2,000							<u>Comité Técnico Consultivo</u>	
				1,000	1,000							Viajes de los consultores	
												<u>Reunión del Consejo</u>	
												Viajes y transporte	
												Suministros y material	
3	3	2	34,834	48,843	39,150								
												<u>Actividades del INCAP - Financiadas por los Gobiernos Miembros</u>	
						20	20	20		70,930	73,300	Personal y subsidios y primas	
										3,620	3,620	Viajes y transporte	
										1,600	1,600	Local y equipo	
										4,250	4,250	Otros servicios	
										4,200	4,200	Suministros y material	
										7,490	7,700	Obligaciones fijas y reclamaciones	
												Subvenciones y servicios técnicos	
										400	400	por contrata	
										2,700	2,700	Fondo para publicaciones del INCAP	
										9,810	7,230	Fondo de reserva	
						20	20	20	a) 105,000	a) 105,000	a) 105,000		
												<u>Programas del INCAP - Financiados con aportaciones y subvenciones</u>	
												<u>Programas técnicos</u>	
										37,000	37,000	Educación nutricional	
										8,000		Desarrollo mezclas prot. veg. en relación con síndrome plur. inf.	
										8,000	4,000	La aterosclerosis y los factores dietéticos	
									b) 206,530	b) 53,000	b) 41,000		
3	3	2	34,834	48,843	39,150	20	20	20	311,530	158,000	146,000		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												<u>AMRO-7, Erradicación de Aedes aegypti (Centro América y Panamá)</u>	
												(Véase texto pág. 33)	
												Oficial médico, 4.900	
												Sanitario, 4.903	
												Sanitario, 4.904	
												Importe de los puestos	
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
3	4	3	34,834	71,839	64,403	23	26	26	355,351	236,257	223,876	TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	
4	6	6	87,349	93,586	133,657	32	36	36	532,837	521,277	501,739	TOTAL PROGRAMAS - ZONA III	

a) Cuotas de los Gobiernos Miembros del INCAP.

b) Aportaciones de varias organizaciones.

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA IV		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 12)		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		11,700	12,000								Representante de Zona, .600	D1
1	1	1		9,146	9,396								Representante auxiliar de Zona, .601	P5
1	1	1		7,412	7,637								Ingeniero de salud pública, .602	Ph
1	1	1											Veterinario de salud pública, .605	Ph
1	1	1		7,544	7,771								Enfermera, .606	Ph
1	1	1		7,656	7,896								Oficial administrativo, .608	Ph
1	1	1		3,328	3,433								Contador, .609	LL6
1	1	1		2,565	2,670								Auxiliar de contabilidad, .654	LL5
1	1	1		2,600	2,705								Secretario, .610	LL5
5	6	6		13,054	13,528	1	1	1		1,962	2,041		Taquigrafo, .611, .612, .613, .615, .616, .4003, 9024	LL4
1	1	1		2,067	2,146								Escribiente, .614	LL4
1	1	1		1,163	1,226								Chófer, .617	LL2
1	1	1		921	984								Mensajero, .619	LL1
				1,500	1,500								Aumento estimado sueldos locales	
				70,656	72,892								Importe de los puestos	
													<u>Subsidios y primas</u>	
				1,890	1,890								Ajuste por lugar de destino	
				5,900	5,900								Subsidios por misión	
				4,000	4,200								Familiares a cargo	
				9,681	9,995					78	82		Gratificación por servicios	
				694	715					275	286		Fondo de pensiones	
										20	20		Seguro	
													<u>Viajes y transporte</u>	
				7,000	7,000								En comisión de servicio	
				2,150	2,655								Licencia en el lugar de origen	
				200	200								<u>Atenciones sociales</u>	
													<u>Servicios comunes</u>	
				3,827	3,827								Local y equipo	
				7,671	7,671								Otros servicios	
				1,627	1,627								Suministros y material	
				112	112								Obligaciones fijas y reclamaciones	
				500	500								Adquisición de bienes de capital	
17	17	17	131,383	115,908	119,184	1	1	1	2,240	2,460	2,554	TOTAL		
													<u>BOLIVIA</u>	
													MALARIA	
													<u>Bolivia-4, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto pág. 34)	
						1							Oficial médico, 4.655	Ph
						1	1	1		7,506	7,731		Malariólogo, 9112	Ph
						3	3	3		14,917	15,517		Ingeniero de salud pública, 9045	Ph
													Sanitario, 9025, 9031, 9042	P2
													Importe de los puestos	
													Subsidios y viajes reglamentarios	
													Viajes en comisión de servicio	
													Suministros y equipo	
													Becas	
						5	4	4	46,910	70,124	77,360		Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$	
												1	1	1		11,700	12,000	
												1	1	1		9,146	9,396	
												1	1	1		7,412	7,637	
												1	1	1		7,544	7,771	
												1	1	1		7,656	7,896	
												1	1	1		3,328	3,433	
												1	1	1		2,565	2,670	
												1	1	1		2,600	2,705	
												6	7	7		15,016	15,569	
												1	1	1		2,067	2,146	
												1	1	1		1,163	1,226	
												1	1	1		921	984	
																1,625	1,625	
																72,743	75,058	
																1,890	1,890	
																5,900	5,900	
																4,000	4,200	
																78	82	
																9,956	10,281	
																714	735	
				4,000	4,000											11,000	11,000	
																2,150	2,655	
																200	200	
				1,500	1,500											3,827	3,827	
																9,171	9,171	
																1,627	1,627	
																112	112	
																500	500	
			3,400	5,500	5,500							18	18	18	137,023	123,868	127,238	
							1	1	1		7,600					7,833		
											7,600					7,833		
											4,106					1,801		
											1,529					1,529		
							1	1	1	13,849	13,235	11,163	6	5	5	60,759	83,359	88,523
															(450,000)	(450,000)	(450,000)	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA IV		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												<u>Bolivia-12, Control de la lepra</u> (Véase texto pág. 34)		
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes		
					4,200 3,600									
					7,800									
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												<u>Bolivia-10, Servicios de salud pública</u> (Véase texto pág. 34)		
1	1	1		7,792	8,042							Aesor jefe, .661		P5
				2,952	3,885							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		
				1,000	1,000							<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
				8,600	8,600							<u>Becas</u>		
1	1	1	16,664	20,344	21,527									
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												<u>Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas</u> (Véase texto pág. 34)		
												Oficial médico, 4.1022		P4
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												<u>Bolivia-13, Administración de salud pública - Becas de AT/CMS</u> (Véase texto pág. 35)		
												<u>Becas</u>		
												ENFERMERIA		
												<u>Bolivia-5, Enseñanza de enfermería</u> (Véase texto pág. 35)		
												Educatora en enfermería, 4.651 Educatora en enfermería, 4.656		P3 P2
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
1	1	1	16,664	20,344	29,327	5	4	4	46,910	70,124	77,360	TOTAL - BOLIVIA		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																	7,800
																	(10,000)
												1	1	1	16,664	20,344	21,527
															(4,540)	(4,540)	(4,540)
						1	1	1		8,229	8,479						
										2,424	1,610						
										412	412						
						1	1	1	13,463	11,065	10,501	1	1	1	13,463	11,065	10,501
															(1,580)	(1,580)	(1,580)
										11,600	11,600					11,600	11,600
1	1	1		7,150	7,375												
1	1	1		5,550	5,750												
				12,700	13,125												
				4,068	3,528												
				678	678												
				2,000	2,000												
2	2	2	18,651	19,446	19,331										18,651	19,446	19,331
															(28,736)	(28,736)	(28,736)
2	2	2	18,651	19,446	19,331	2	2	2	27,312	35,900	33,264	10	9	9	109,537	145,814	159,282

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA IV		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												<u>COLOMBIA</u> MALARIA <u>Colombia-5, Erradicación malaria</u> (Véase texto pág. 35) Asesor jefe en malaria, 4.675 Ingeniero sanitario, 4.674 Sanitario, 9030, 9032, 9033, 9058 19,800 20,600 19,800 20,600 9,876 13,984 13,600 13,600 131,188 131,188 5,000 3,000 100,032 179,464 182,372		PS PL
						4	4	4				Estimado de la aportación del Gobierno ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS <u>Colombia-17, Erradicación viruela</u> (Véase texto pág. 35) Oficial médico, .1084 Subsidios y viajes reglamentarios Viajes en comisión de servicio Suministros y equipo Becas		PL
1	1	1		7,562	7,792							Estimado de la aportación del Gobierno <u>Colombia-19, Control de la lepra</u> (Véase texto pág. 36) Oficial médico, 4.4504 Subsidios y viajes reglamentarios Viajes en comisión de servicio		PL
												Estimado de la aportación del Gobierno <u>Colombia-52, Fiebre amarilla,</u> <u>Instituto Carlos Finlay</u> (Véase texto pág. 36) Acuerdo de cooperación Estimado de la aportación del Gobierno		
												13,713 19,553 18,514 31,600 31,600 31,600		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
						1	1	1		8,792	9,042						
						1	1	1		7,412	7,637						
										16,204	16,679						
										2,878	3,855						
										2,312	2,312						
						2	2	2	15,603	21,394	22,846	6	6	6	115,635	200,858	205,218
															(2,741,935)	(2,741,935)	(2,741,935)
												1	1	1	13,713	19,553	18,514
															(138,460)	(138,460)	(138,460)
						1	1	1		7,506	7,731						
										(72)	1,914						
										1,000	1,000						
						1	1	1	11,806	8,434	10,645	1	1	1	11,806	8,434	10,645
															(692,310)	(692,310)	(692,310)
															31,600	31,600	31,600
															(69,230)	(69,230)	(69,230)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA IV	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Colombia-4, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 36)	
												Asesor jefe, 4.666 Oficial médico, 4.683 Ingeniero sanitario, 4.667 Enfermera, 4.621, 4.668 Enfermera, 4.679	
												Importe de los puestos	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 36)	
			4,000		4,300							Becas	
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												Colombia-22, Erradicación de A.aegypti (Véase texto pág. 37)	
												Oficial médico, 4.622 Sanitario, 4.624	
												Importe de los puestos	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
1	1	1	49,313	51,153	54,414	4	4	4	100,032	179,464	182,372	TOTAL - COLOMBIA	
												ECUADOR	
												MALARIA	
												Ecuador-14, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 37)	
						2	2	2		9,950	10,350	Asesor jefe en malaria, 4.1127 Ingeniero sanitario, 4.1149 Sanitario, 9041, 9120	
										9,950	10,350	Importe de los puestos	
										4,344	5,398	Subsidios y viajes reglamentarios	
										6,706	6,706	Viajes en comisión de servicio	
										38,504	38,504	Suministros y equipo	
										1,800	1,800	Becas	
						2	2	2	36,522	61,304	62,758	Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
						1	1	1		9,396	9,675						
						1	1	1		8,063	8,312						
						1	1	1		7,917	8,167						
						2	2	2		13,456	13,906						
						1	1	1		5,250	5,450						
										44,082	45,510						
										5,329	7,930						
										2,248	2,248						
						6	6	6	81,300	51,659	55,688	6	6	6	81,300	51,659	55,688
														(883,690)	(883,690)	(883,690)	
														4,000		4,300	
						1	1	1		8,562	8,813						
						1	1	1		6,150	6,350						
										14,712	15,163						
										8,257	5,034						
										3,444	3,444						
						2	2	2	19,089	26,413	23,641	2	2	2	19,089	26,413	23,641
														(92,307)	(92,307)	(92,307)	
						11	11	11	127,798	107,900	112,820	16	16	16	277,143	338,517	349,606
						1	1	1		9,000	9,250						
						1	1	1		7,469	7,694						
										16,469	16,944						
										1,906	5,622						
										1,687	1,687						
						2	2	2	26,213	20,062	24,253	4	4	4	62,735	81,366	87,011
														(450,450)	(450,450)	(450,450)	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1	6,512	10,778	12,031
															(324,324)	(324,324)	(324,324)
													1				15,294
																	(18,018)
												1	1	1	12,931	13,978	15,233
															(84,084)	(84,084)	(84,084)
1	1	1		9,062	9,312												
1	1	1		6,456	7,300												
				15,518	23,293												
				4,558	7,447												
				2,000	3,000												
				8,600	8,600												
2	2	3	31,728	30,676	42,340							2	2	3	31,728	30,676	42,340
															(9,460)	(9,460)	(9,460)
															4,000		4,300

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA IV	GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS								
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
													ENFERMERIA	
													Ecuador-16, Enseñanza de la enfermería (Véase texto pág. 38)	P3 P2
													Educadora en enfermería, 4.687 Educadora en enfermería, 4.4500	
													Importe de los puestos	
													Subsidios y viajes reglamentarios	
													Viajes en comisión de servicio	
													Suministros y equipo	
													Becas	
													Estimado de la aportación del Gobierno	
													NUTRICION	
													Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición (Véase texto pág. 38)	Fl
													Médico nutriólogo, 4.677	
													Subsidios y viajes reglamentarios	
													Viajes en comisión de servicio	
													Suministros y equipo	
													Estimado de la aportación del Gobierno	
2	2	3	23,443	24,756	46,858	2	2	2	36,522	61,304	62,758		TOTAL - ECUADOR	
													PERU	
													MALARIA	
													Perú-5, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 38)	Fl Fl P2
						1	1	1		7,562	7,792		Oficial médico, 4.4502	
						3	3	3		14,834	15,434		Ingeniero sanitario, 9059 Sanitario, 9060, 9061, 9062, 4.4503	
										22,396	23,226		Importe de los puestos	
										14,624	16,336		Subsidios y viajes reglamentarios	
										21,600	21,600		Viajes en comisión de servicio	
										79,276	79,276		Suministros y equipo	
										5,000	5,000		Becas	
						4	4	4	60,321	142,896	145,438		Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1		6,333	6,550												
1	1	1		4,983	5,183												
				11,316	11,733												
				2,410	3,148												
				200	200												
				2,000	2,000												
				8,600	8,600												
2	2	2	22,963	24,526	25,681							2	2	2	22,963	24,526	25,681
															(20,420)	(20,420)	(20,420)
						1	1	1		9,062	9,312						
										819	5,329						
										657	631						
										3,300	3,300						
						1	1	1	17,291	13,838	18,572	1	1	1	17,291	13,838	18,572
															(36,036)	(36,036)	(36,036)
4	4	5	54,691	55,202	68,021	3	3	3	43,504	33,900	42,825	11	11	13	158,160	175,162	220,462
						1	1	1		7,375	7,600						
						1	1	1		5,017	5,217						
										12,392	12,817						
										1,269	4,486						
										1,800	1,800						
						2	2	2	17,901	15,461	19,103	6	6	6	78,222	158,357	164,541
															(1,145,300)	(1,171,800)	(1,171,800)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA IV		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												Perú-54, Vacunación antitífica (Véase texto pág. 38)		
					2,100							Consultores a corto plazo		
					1,800							Emolumentos		
					5,000							Viajes		
					8,900							Suministros y equipo		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Perú-21 (OMS), Perú-25 (OSP), Adminis- tración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 39)		
			4,000		4,300							Becas		
												Perú-22, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 39)		
												Asesor jefe, 4.681		
												Ingeniero sanitario, 4.685		
												Enfermera de salud pública, 4.682		
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Perú-23, Misión conjunta para pobla- ciones indígenas (Véase texto pág. 39)		
												Viajes en comisión de servicio		
												Perú-26, Curso de orientación en salud pública (Véase texto pág. 39)		
					2,800							Consultores a corto plazo		
					2,400							Emolumentos		
					1,000							Viajes		
					4,300							Suministros y equipo		
					10,500							Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
			4,000		23,700	4	4	4	60,321	142,896	145,438	TOTAL - PERU		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																	8,900
																	(15,000)
			10,680												11,680		4,300
						1	1	1		9,062	9,312						
						1	1	1		7,431	7,656						
						1	1	1		6,681	6,906						
										23,174	23,874						
										5,574	5,111						
										3,091	1,350						
										4,300	4,300						
						3	3	3	51,794	36,139	34,635	3	3	3	51,794	36,139	34,635
															(10,000)	(10,000)	(10,000)
									600	1,000	1,000				600	1,000	1,000
																	10,500
																	(5,000)
			10,680			5	5	5	70,295	52,600	54,738	9	9	9	115,296	195,196	223,876

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA IV	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												<u>PROGRAMAS INTERPAISES</u>	
												MALARIA	
												<u>AMRO-119, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona IV)</u> (Véase texto pág. 40)	
						1	1	1		8,750	9,000		Asesor jefe de la zona, malaria, 9090
						1	1	1		8,031	8,271		Ingeniero sanitario, 9091
							1	1		7,656	7,896		Oficial especializado en métodos administrativos, 9044
						1	1	1		6,606	6,831		Entomólogo, 9092
							1	1		4,500	6,150		Estadígrafo de salud pública, 9173
							1	1		2,132	2,950		Secretario, 9174
										37,675	41,098		Importe de los puestos
										22,378	21,399		<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>
										20,000	20,000		<u>Viajes en comisión de servicio</u>
						3	6	6	28,118	80,053	82,497		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												<u>AMRO-143, Estadísticas sanitarias (Zona IV)</u> (Véase texto pág. 40)	
													Estadígrafo de salud pública, 4.1126
													<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>
													<u>Viajes en comisión de servicio</u>
												<u>AMRO-179, Veterinaria de salud pública (Zona IV)</u> (Véase texto pág. 40)	
	1	1		7,896	8,146								Veterinario de salud pública, .605
				4,484	8,186								<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>
				2,500	2,500								<u>Viajes en comisión de servicio</u>
	1	1		14,880	18,832								
	1	1		14,880	18,832	3	6	6	28,118	80,053	82,497	TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	
4	5	6	93,420	111,133	173,131	18	20	20	271,903	533,841	550,425	TOTAL - PROGRAMAS ZONA IV	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA V		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 12)		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		11,700	12,000								Representante de Zona, .700	DI
													Oficial médico, 4.5505	Pl
													Veterinario de salud pública, 4.701	Pl
1	1	1		7,655	7,895								Oficial administrativo, .705	Pl
				5,480	7,469								Enfermera, .5008	Pl
2	2	2		6,244	6,465								Secretario, .707, .5004	RL6
1	1	1		2,900	3,012								Auxiliar de contabilidad, .706	RL6
1	1	1		2,634	2,728								Secretario, .718	RL5
1	1	1		1,857	1,933								Taquígrafo, .708	RL4
1	1	1		2,018	2,093								Escribiente, .709	RL4
1	1	1		1,074	1,113								Chófer, .711	RL2
1	1	1		934	971								Conserje mensajero, .712	RL2
				3,200	3,200								Aumento estimado sueldos locales	
				45,696	48,879								Importe de los puestos	
													<u>Subsidios y primas</u>	
				2,804	3,000								Ajustes por lugar de destino	
				3,063	3,300								Subsidios por misión	
				1,200	1,200								Familiares a cargo	
				5,946	6,395								Fondo de pensiones	
				430	461								Seguro	
													<u>Viajes y transporte</u>	
				6,000	6,000								En comisión de servicio	
				3,800	3,400								Licencia en el lugar de origen	
													Contratación inicial y repatriación	
				200	200								<u>Atenciones sociales</u>	
													<u>Servicios comunes</u>	
				1,850	3,100								Local y equipo	
				8,300	8,300								Otros servicios	
				1,020	1,020								Suministros y material	
				200	200								Obligaciones fijas y reclamaciones	
				3,200	500								Adquisición de bienes de capital	
10	11	11	65,336	83,709	85,955								TOTAL	
													<u>BRASIL</u>	
													<u>MALARIA</u>	
													<u>Brasil-24, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto pág. 41)	
						1	1	1		9,000	9,250		Asesor jefe en malaria, 9055	PE
						1	1	1		8,604	8,854		Ingeniero sanitario, 9028	Pl
						1	1	1		6,200	6,400		Estadígrafo de salud pública, 9057	Pl
										23,804	24,504		Importe de los puestos	Pl
										16,238	13,733		<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	Pl
										3,488	5,000		<u>Viajes en comisión de servicio</u>	Pl
										103,098	103,098		<u>Suministros y equipo</u>	Pl
										20,000			<u>Becas</u>	Pl
						3	3	3	78,998	166,628	146,335		Estimado de la aportación del Gobierno	Pl

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA V		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												Brasil-41, Erradicación de la malaria (São Paulo) (Véase texto pág. 41)		
						1	1	1		7,394	7,619	Ingeniero sanitario, 9138		
						2	2	2		9,700	10,100	Sanitario, 9139, 9140		
										17,094	17,719	Importe de los puestos		
										10,884	13,968	Subsidios y viajes reglamentarios		
										2,400	2,400	Viajes en comisión de servicio		
										17,898	17,898	Suministros y equipo		
						3	3	3	31,432	46,276	51,985	(
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS		
												Brasil-20, Erradicación frambesia (Véase texto pág. 41)		
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												Brasil-8, Desarrollo y perfeccionamiento de la fabr. de productos biol. (Véase texto pág. 41)		
												Inmunoquímico, 4.5502		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Brasil-21, Control del tracoma (Véase texto pág. 41)		
												Especialista en tracoma, 4.5503		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Brasil-30, Investigación sobre peste (Véase texto pág. 41)		
												Consultores a corto plazo		
												Estimado de la aportación del Gobierno		

Pl
P2

Pl

Pl

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA V		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
									1/ 4,035			Brasil-38, Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 42)		
				2,520								Suministros y equipo		
												Becas		
				2,520					4,035			Estimado de la aportación del Gobierno		
												Brasil-40, Comprobación de la erradica- ción de <i>Aedes aegypti</i> (Véase texto pág. 42)		
2			31,750									Todos los fines		
												Brasil-42, Control de la rabia (Véase texto pág. 42)		
												Veterinario de salud pública, 4.5506		Pl
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Brasil-51, Laboratorio de fiebre amar. (Véase texto pág. 42)		
1	1	1		1,680	1,680							Consultor (laboratorio de fiebre amarilla), .714		UG
				17	17							Subsidios y viajes reglamentarios		
				5,000	5,000							Suministros y equipo		
1	1	1	6,570	6,697	6,697							Estimado de la aportación del Gobierno		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Brasil-3, Servicios de salud pública (Noreste) (Véase texto pág. 42)		
												Ingeniero sanitario, 4.721		Pl
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
															4,035	2,520	
															(25,000)	(25,000)	
												2			31,750		
		1			7,300												
					1,800												
					2,100												
					5,058												
					1,200												
					2,500												
		1			19,958								1				19,958
																	(30,000)
												1	1	1	6,570	6,697	6,697
															(75,000)	(75,000)	(75,000)
1	1	1		7,356	7,581												
				3,914	4,446												
				500	500												
					2,000												
1	1	1	10,591	11,770	14,527							1	1	1	10,591	11,770	14,527
															(20,000)	(20,000)	(20,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA V		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
			4,000		8,600							Brasil-16 (AT/OMS), Brasil-28 (OSP), <u>Administración de salud pública -</u> <u>Becas</u> (Véase texto pág. 43)		
												<u>Becas</u> Brasil-18, Servicio Nacional de <u>Alimentos y Drogas</u> (Véase texto pág. 43) Especialista en control drogas, 4.717		Pl
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u> <u>Viajes en comisión de servicio</u> <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> Brasil-19, Escuela de salud pública <u>(Rio de Janeiro)</u> (Véase texto pág. 43) Profesor de salud pública, 4.5501		Pl
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes <u>Subsidios y viajes reglamentarios</u> <u>Viajes en comisión de servicio</u> <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> Brasil-32, Adiestramiento de estadí- <u>grafos en estadíst. vitales y sanit.</u> (Véase texto pág. 43) Estadígrafo de salud pública, .5000		Pl
		1			5,475							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u> <u>Becas</u>		
					3,120									
					4,300									
		1			12,895									
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> Brasil-33, Adiestramiento de técnicos <u>de laboratorio</u> (Véase texto pág. 43) Asesor (lab. salud pública), .5001		Pl
		1			7,469							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u> <u>Suministros y equipo</u>		
					4,184									
					2,000									
		1			13,653							<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA V		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												<u>Brasil-35, Escuela de Salud Pública (São Paulo)</u> (Véase texto pág. 43) Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> <u>Brasil-36, Estadísticas sanitarias</u> (Véase texto pág. 44) Estadígrafo de salud pública, .5002 <u>Subsidios y viajes reglamentarios</u> <u>Viajes en comisión de servicio</u>		P4
	1	1		5,475	7,470									
				5,420	4,184									
				2,000	2,000									
	1	1		12,895	13,654									
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> <u>Brasil-37, Enseñanza de higiene dental</u> (Véase texto pág. 44) Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes <u>Suministros y equipo</u>		
				1,400	1,400									
				1,200	1,200									
				3,000										
				5,600	2,600									
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> <u>Brasil-39, Servicios de salud pública (Mato Grosso)</u> (Véase texto pág. 44) Ingeniero sanitario, .5009 Enfermera de salud pública, .5010 Importe de los puestos Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes <u>Subsidios y viajes reglamentarios</u> <u>Becas</u>		P4 P3
	1	1		5,475	7,694									
	1	1		4,500	6,150									
				9,975	13,844									
					1,400									
					1,200									
				9,117	6,696									
					8,600									
	2	2		19,092	31,740									
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> <u>Brasil-43, Odontología preventiva</u> (Véase texto pág. 44) Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes <u>Suministros y equipo</u>		
					2,800									
					2,400									
					1,000									
					6,200									
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA V	GRADO		
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS								
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
					8,600								Brasil-44, Enseñanza médica Veterinaria (Véase texto pág. 45)	
													Becas	
													Estimado de la aportación del Gobierno	
													ENFERMERIA	
													Brasil-22, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 45)	
													Educadora en enfermería, 4.716	P3
													Estimado de la aportación del Gobierno	
													HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO	
													Brasil-31, Centro de adiestramiento en rehabilitación (Véase texto pág. 45)	
													Oficial médico, 4.5003	Pl
													Subsidios y viajes reglamentarios	
													Estimado de la aportación del Gobierno	
													SANEAMIENTO DEL MEDIO	
													Brasil-45, Adiestramiento en saneamiento del medio (Véase texto pág. 45)	
													Ingeniero sanitario auxiliar, 4.1097	RL6
													Subsidios y viajes reglamentarios	
													Becas	
3	4	6	42,320	46,804	104,639	6	6	6	114,465	214,904	198,320		TOTAL - BRASIL	
													PROGRAMAS INTERPAISES	
													ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
													AMRO-189, Veterinaria de salud pública (Zona V) (Véase texto pág. 46)	
													Veterinario de salud pública, 4.701	Pl
													Subsidios y viajes reglamentarios	
													Viajes en comisión de servicio	
													TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	
3	4	6	42,320	46,804	104,639	6	6	6	114,465	214,904	198,320		TOTAL - PROGRAMAS ZONA V	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																	8,600
																	(10,000)
						1			12,170			1			12,170		
															(10,000)		
						1	1	1		7,412	7,637						
										2,058	3,053						
						1	1	1	5,650	9,470	10,690	1	1	1	5,650	9,470	10,690
															(15,000)	(25,000)	(25,000)
	1	1		3,697	3,807												
				55	57												
				2,000	2,000												
	1	1		5,752	5,864								1	1		5,752	5,864
2	4	5	48,271	70,697	89,494	3	3	3	24,769	46,600	42,871	14	17	20	229,825	379,005	435,324
	1	1		7,675	7,917												
				6,065	4,902												
				3,000	3,000												
	1	1		16,740	15,819								1	1		16,740	15,819
	1	1		16,740	15,819								1	1		16,740	15,819
2	5	6	48,271	87,437	105,313	3	3	3	24,769	46,600	42,871	14	18	21	229,825	395,745	451,143

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA VI		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 12)		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		11,700	12,000								Representante de Zona, .800	D1
1	1	1		9,116	9,396								Representante auxiliar de Zona, .804	P5
1	1	1		7,656	7,896								Enfermera, .805	P4
1	1	1		7,656	7,896								Oficial administrativo, .806	P4
1	1	1		4,800	5,000								Oficial de cont. y presup., .6011	P2
1	1	1		2,259	2,349								Escribiente (contabilidad), .836	BAL6
1	1	1		1,721	1,794								Secretario, .808	BAL5
3	4	4		6,646	6,938								Taquígrafo, .809, .810, .811, .6013	BAL5
1	2	2		2,535	2,649								Escribiente, .812, .6012	BAL4
1	1	1		1,386	1,443								Taquígrafo, .843	BAL4
1	1	1		931	966								Chófer, .813	BAL2
1	1	1		755	791								Mensajero, .814	BAL2
				1,000	1,000								Aumento estimado sueldos locales	
				58,191	60,118								Importe de los puestos	
				5,950	5,950								<u>Subsidios y primas</u>	
				4,900	4,900								Subsidios por misión	
				8,007	8,275								Familiares a cargo	
				573	591								Fondo de pensiones	
													Seguro	
				5,000	5,000								<u>Viajes y transporte</u>	
				5,850	300								En comisión de servicio	
													Licencia en el lugar de origen	
				200	200								<u>Atenciones sociales</u>	
													<u>Servicios comunes</u>	
				4,703	4,903								Local y equipo	
				6,600	6,600								Otros servicios	
				2,500	2,500								Suministros y material	
				250	250								Obligaciones fijas y reclamaciones	
				500	500								Adquisición de bienes de capital	
14	16	16	84,196	103,224	100,087								TOTAL	
													<u>ARGENTINA</u>	
													MALARIA	
													<u>Argentina-8, Erradicación malaria</u> (Véase texto pág. 47)	
						1	1		7,300	7,525			Oficial médico, 9155	P4
									5,286	3,016			Subsidios y viajes reglamentarios	
									2,400	2,400			Viajes en comisión de servicio	
									19,147	19,147			Suministros y equipo	
							1	1	11,453	34,133	32,088		<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
													TUBERCULOSIS	
													<u>Argentina-20, Vacunación con BCG</u> (Véase texto pág. 47)	
		1			7,469								Oficial médico, .6014	P4
					3,009								Subsidios y viajes reglamentarios	
					1,500								Viajes en comisión de servicio	
		1			11,978								<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA VI	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
									1/	6,000		ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												<u>Argentina-2, Erradicación viruela</u> (Véase texto pág. 47)	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Argentina-11, Control de la rabia</u> (Véase texto pag. 47)	
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												<u>Argentina-51, Erradicación de Aedes aegypti</u> (Véase texto pág. 47)	
1	1	1		8,875	9,125							Oficial médico, .815	
3	2	2		11,234	11,634							Sanitario, .837, .849, .852	
				20,109	20,759							Importe de los puestos	
				14,195	11,729							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
				3,500	3,500							<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
				3,000								<u>Suministros y equipo</u>	
4	3	3	43,115	40,804	35,988							<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												<u>Argentina-4, Instituto Nacional de Microbiología</u> (Véase texto pág. 47)	
												Bacteriólogo, 4.6501	
												Farmacólogo, 4.6500	
												Virólogo, 4.6502	
												Importe de los puestos	
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Becas</u>	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												<u>Argentina-6 (OMS), Argentina-13 (OSP)</u> <u>Administración de salud pública - Becas</u> (Véase texto pág. 48)	
			4,000		8,600							<u>Becas</u>	
												<u>Argentina-7, Servicios de salud púb.</u> (Véase texto pág. 48)	
												Oficial médico, 4.863	
												Ingeniero sanitario, 4.6504	
												Educador sanitario, 4.6510	
												Enfermera de salud pública, 4.860	
												Importe de los puestos	
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
															6,000		
				1,200 1,400	1,200 1,400												
			2,600	2,600	2,600										2,600	2,600	2,600
															(25,000)	(25,000)	(25,000)
												4	3	3	43,115	40,804	35,988
															(250,000)	(250,000)	(250,000)
1 1	1 1	1 1 1		7,356 7,337	7,581 7,562 7,300												
				14,693	22,443												
				3,586	7,587												
				1,500	1,000												
				8,600	4,300												
2	2	3	12,152	28,379	35,330							2	2	3	12,152	28,379	35,330
															(857,000)	(857,000)	(857,000)
			16,745												20,745		8,600
						1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	7,412 8,667 7,300 6,812	7,637 8,917 7,525 7,037							
									30,191	31,116							
									1,915	3,435							

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA VI	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												Argentina-7, (Continuación)	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												<u>Becas</u>	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												<u>Argentina-12, Estudio sobre los servicios de salud pública</u> (Véase texto pág. 48)	
1	1			912								Administrador de hospitales, 6.007	
				463								<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
				649								<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
1	1		11,030	2,024									
												<u>Argentina-17, Escuela de Salud Pública</u> (Véase texto pág. 48)	
												Profesor de salud pública, 4.6509	
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes	
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												<u>Becas</u>	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												<u>Argentina-24, Planeamiento y organización de servicios hospitalarios</u> (Véase texto pág. 49)	
	1	1		6,584	7,506							Administrador de hospitales, .6015	
				3,500	3,813							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
				1,000	1,000							<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
				4,300	4,300							<u>Becas</u>	
	1	1		15,384	16,619								
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												ENFERMERIA	
												<u>Argentina-3, Enseñanza de enfermería</u> (Córdoba y El Chaco) (Véase texto pág. 49)	
												Educatra en enfermería, 4.854, 4.855, 4.6507	
												Educatra en enfermería, 4.861	
												Importe de los puestos	
												<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	

Pl

Pl

Pl

P3
P2

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
										300	300						
									4,688	13,600							
						3	4	4	41,389	37,094	48,451	3	4	4	41,389	37,094	48,451
															(1,800,000)	(1,800,000)	(1,800,000)
												1	1		11,030	2,024	
	1	1		7,300	7,525												
				1,200	1,800												
				1,400	2,100												
				2,938	2,319												
				425	425												
				4,300	4,300												
	1	1	10,605	17,563	18,469								1	1	10,605	17,563	18,469
															(500,000)	(500,000)	(500,000)
													1	1		15,384	16,619
															(1,800,000)	(1,800,000)	
						3	3	3		19,373	19,998						
						1	1	1		5,033	5,233						
										24,406	25,231						
										(1,280)	1,830						
										2,380	2,380						
						4	4	4	27,560	25,506	29,441	4	4	4	27,560	25,506	29,441
															(310,000)	(310,000)	(310,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA VI	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
2	2	2		12,200	12,600							Argentina-23, Enseñanza de enfermería (Rosario) (Véase texto pág. 49)	
				3,548	3,602							Educatora en enfermería, .6008, .6009	
				200	200							Subsidios y viajes reglamentarios	
				1,500	1,500							Viajes en comisión de servicio	
				4,300	8,600							Suministros y equipo	
												Becas	
2	2	2	9,544	21,748	26,502								
		1			6,150							Argentina-25, Adiestramiento de personal profesional y auxiliar de enf. (Véase texto pág. 49)	
					1,780							Educatora en enfermería, .6016	
					300							Subsidios y viajes reglamentarios	
					4,300							Viajes en comisión de servicio	
												Becas	
		1			12,530								
												HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO	
												Argentina-26, Instituto Nacional de Rehabilitación (Véase texto pág. 50)	
					1,400							Consultores a corto plazo	
					1,200							Emolumentos	
					1,885							Viajes	
												Becas	
					4,485								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												HIGIENE MENTAL	
		1			4,500							Argentina-27, Adiestramiento de personal para programas de higiene mental (Véase texto pág. 50)	
					4,200							Educatora en enfermería, .6017	
					3,600							Consultores a corto plazo	
					3,621							Emolumentos	
					405							Viajes	
					4,300							Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												Becas	
		1			20,626								
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA VI	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												NUTRICION	
												<u>Argentina-15, Nutrición</u> (Véase texto pág. 50)	
												Consultores a corto plazo Emclumentos Viajes	
												<u>Becas</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												OTROS PROGRAMAS	
												<u>Argentina-18, Enseñanza médica</u> (Véase texto pág. 50)	
												Consultores a corto plazo Emclumentos Viajes	
												<u>Becas</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
7	7	9	67,689	83,860	146,828	1	1		17,453	34,133	32,088	TOTAL - ARGENTINA	
												CHILE	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												<u>Chile-18 (AT/OMS), Chile-25 (OMS), Chile-26 (OSP), Administración de salud pública - Becas</u> (Véase texto pág. 50)	
			4,935		4,300							<u>Becas</u>	
												<u>Chile-19, Control de alimentos y drog.</u> (Véase texto pág. 51)	
												Consultores a corto plazo Emclumentos Viajes	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Becas</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												<u>Chile-27, Servicios de salud pública</u> (Ovalle-Copiapó) (Véase texto pág. 51)	
												Consultores a corto plazo Emclumentos Viajes	
												2,800 2,400	
												5,200	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		ZONA VI		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Chile-31, Escuela de Salud Pública (Véase texto pág. 51)	
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Becas</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMERIA	
												Chile-20, Enseñanza de obstetricia (Véase texto pág. 51)	
												Enfermera obstétrica, 4.851	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Becas</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Chile-29, Enseñanza super. de enfer. (Véase texto pág. 51)	
												Educatora en enfermería, 4.1120	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Becas</u>	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO	
												Chile-21, Centro de rehabilitación (Véase texto pág. 52)	
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Becas</u>	
												4,200	
												3,600	
												2,000	
												4,300	
												14,100	

P3

P4

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																16,010	16,010
				1,200	1,200												
				1,400	1,400												
				2,000	2,000												
				4,600	4,600											4,600	4,600
2	2	2	40,120	39,386	44,846				6,610	23,300	24,392	2	2	2	51,665	78,696	108,848
						1	1	1		7,394	7,619						
						1	1	1		4,800	5,000						
										12,194	12,619						
										4,618	7,277						
										2,420	2,800						
						2	2	2	14,125	19,232	22,696	3	3	3	39,498	55,792	58,013
															(225,000)	(195,000)	(195,000)

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
	1	1		7,300	7,525												
				2,483	3,264												
				240	240												
				1,576													
	1	1	5,500	11,599	11,029							1	1		5,500	11,599	11,029
															(69,000)	(79,350)	(79,350)
						1	1	1		8,917	9,167						
						1	1	1		8,688	8,938						
						1	1	1		7,656	7,896						
						1	1	1		8,854	9,104						
						1	1	1		6,367	6,587						
										40,482	41,692						
										15,906	18,423						
										3,080	4,080						
						5	5	5	61,179	59,468	64,195	5	5	5	61,179	59,468	64,195
															(1,096,000)	(1,004,700)	(1,147,920)
															4,000		4,300
												1	1	1	6,912	10,787	12,042
	1	1	5,500	11,599	11,029	7	7	7	75,304	78,700	86,891	9	10	10	117,089	137,646	149,579

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA VI		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
					1,400							URUGUAY		
					1,200							ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
					1,340							Uruguay-9, Enfermedad de Chagas (Véase texto pág. 53)		
					3,940							Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
									1/ 4,500			Uruguay-12, Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 54)		
												Suministros y equipo		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Uruguay-5, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 54)		
												Asesor jefe, 4.846 Ingeniero sanitario, 4.847 Enfermera de salud pública, 4.848		
												Importe de los puestos		
												Subsidios y viajes reglamentarios		
												Viajes en comisión de servicio		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Uruguay-8 (OMS), Uruguay-10 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 54)		
			4,000		4,300							Becas		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												Uruguay-15, Escuela de operadores de plantas de agua (Véase texto pág. 54)		
												Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes		
												Suministros y equipo		
												OTROS PROGRAMAS		
												Uruguay-13, Adiestramiento de personal de salud pública (Véase texto pág. 54)		
		1			6,150							Educatora en enfermería, .6018		
		1			3,600							Sanitario, .6020		
					9,750							Importe de los puestos		
					5,917							Subsidios y viajes reglamentarios		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA VI	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
					100							Uruguay-13, (Continuación)	
					1,000							Viajes en comisión de servicio	
					4,300							Suministros y equipo	
												Becas	
		2			21,067								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Uruguay-16, Enfermedades crónicas (Véase texto pág. 55)	
					4,200							Consultores a corto plazo	
					3,600							Emolumentos	
					2,500							Viajes	
												Becas	
					10,300								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
		2	4,000		39,607				4,500			TOTAL - URUGUAY	
												PROGRAMAS INTERPAISES	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												AMRO-159, Estadísticas sanitarias (Zona VI) (Véase texto pág. 55)	
												Estadígrafo de salud pública, .6002	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
		1		5,475	7,694								
		1		4,539	3,039								
				2,380	2,380								
		1		12,394	13,113								
												AMRO-163, Epidemiología (Zona VI) (Véase texto pág. 55)	
												Epidemiólogo, .6003	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
		1		8,062	8,312								
		1		5,889	3,722								
				2,110	2,110								
		1	13,548	16,061	14,144								
												AMRO-180, Veterinaria de salud pública (Zona VI) (Véase texto pág. 55)	
												Veterinario de salud pública, .6019	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
		1			7,469								
					3,009								
					2,000								
		1			12,478								
	1	2	3	13,548	28,455	39,735						TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	
	9	10	15	101,084	139,112	282,122	1	2	2	47,326	70,693	67,405	TOTAL - PROGRAMAS ZONA VI

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
														2			21,067
																	(350,000)
																	10,300
																	(50,000)
			6,755		6,700	3	3	3	40,522	32,900	34,729	3	3	5	55,777	32,900	81,036
													1	1		12,394	13,113
												1	1	1	13,548	16,061	14,144
														1			12,478
												1	2	3	13,548	28,455	39,735
4	6	7	102,971	106,427	131,174	17	18	18	191,385	197,500	223,904	31	36	42	442,766	513,732	704,605

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS OFICINA DE WASHINGTON - PROGRAMAS EN LOS PAISES		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Canadá-1, Administración de salud pública - Becas de la OMS (Véase texto pág. 56) Becas Estados Unidos-7 (OMS), Estados Unidos-II (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 56) Becas Estados Unidos-10, Consultores en campos esp. de salud pública (Véase texto pág. 56) Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes		
					15,000							TOTAL - OFICINA DE LA SEDE - PROGRAMAS DE PAISES		
					15,000							TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS		
												MALARIA AMRO-80, Conferencia sobre malaria (Véase texto pág. 56) Viajes en comisión de servicio Participantes Servicios por contrata Servicios comunes 4,000 20,000 3,500 500 28,000		
1	1	1		8,188	8,437			2		10,950	11,938	AMRO-90, Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Regional) (Véase texto pág. 56) Oficial médico, 9111, 9159 Entomólogo, .1071 Parasitólogo, .1130 Oficial administrativo, 9027, 9039, 9044 Ingeniero sanitario, 9135, 9160 Sanitario, 9161, 9162, 9163, 9164 Taquígrafo, 9122		
1	1	1		7,875	8,125			3	1	7,469	7,694	Pl Pl Pl		
								2	2	12,981	15,200	Pl Pl P2		
								4	4	14,400	19,800	P2 OI6		
								1	1	2,338	2,448			
				16,063	16,562					48,138	60,080	Importe de los puestos		
				9,768	7,736					44,323	38,617	Subsidios y viajes reglamentarios		
				7,710	7,710					36,000	36,000	Viajes en comisión de servicio		
				500	500					500	500	Suministros y equipo		
				715	715							Servicios comunes		
2	2	2	26,829	34,756	33,223	4	10	10	53,289	128,961	135,197			

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
									1/ 9,567			AMRO-109, Erradicación de la malaria (Fondo especial de la OSPA para la erradic. malaria) (Fondos superávit) (Véase texto pág. 57) Para todos los fines	
												AMRO-114, Centro de adiestramiento para la errad. de la malaria (México) (Véase texto pág. 57)	
						1	1			4,500		Jefe, Escuela de Adiestram., 9071	
						1	1			936		Taquígrafo, 9075	
						1	1			500		Chófer-Mensajero, 9125	
										5,936		Importe de los puestos	
										2,046		Subsidios y viajes reglamentarios	
										500		Viajes en comisión de servicio	
										100		Suministros y equipo	
										5,760		Servicios por contrata	
										900		Servicios comunes	
						3	3		45,742	15,242			
												AMRO-121, Grupos de evaluación de la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 57)	
						1	1	2		9,800	18,850	Jefe, Grupo de Evaluación, 9094, 9165	
						1	1	2		9,000	18,000	Epidemiólogo, 9095, 9166	
						1	1	2		6,117	12,317	Parasitólogo, 9143, 9167	
							2	4		9,600	19,600	Sanitario, 9168, 9169, 9170, 9171	
										34,517	68,767	Importe de los puestos	
										24,059	48,285	Subsidios y viajes reglamentarios	
										15,000	30,000	Viajes en comisión de servicio	
										2,000	2,000	Suministros y equipo	
						3	5	10	40,319	75,576	149,052		
												AMRO-122, Investigaciones y desarrollo de equipo de aplicación de insect. (Véase texto pág. 57)	
										6,300	6,300	Consultores a corto plazo	
										5,400	5,400	Emolumentos	
										3,300	3,300	Viajes	
												Suministros y equipo	
									7,000	15,000	15,000		
												AMRO-123, Investigaciones y desarrollo de equipo de protección contra los insecticidas tóxicos (Véase texto pág. 57)	
									20,000	40,000	35,000	Subvenciones	
												AMRO-124, Pruebas de campo del método Pinotti (Véase texto pág. 57)	
							1	1		4,800	5,000	Sanitario, 9172	
										4,748	3,475	Subsidios y viajes reglamentarios	

1/ Fondos de superávit de la OSP.

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	AMRO-124, (Continuación)		
										1,800	1,800	Viajes en comisión de servicio		
										23,500	21,000	Suministros y equipo		
							1	1	1,700	34,848	31,275			
												AMRO-125, Seminario sobre las técnicas de evaluación de la erradic. malaria (Véase texto pág. 57)		
										5,550		Suministros y equipo		
										19,450		Participantes		
										25,000				
												AMRO-126, Seminario sobre la suscept. y la resistencia de los anofelinos (Véase texto pág. 58)		
									38,000			Todos los fines		
												AMRO-127, Seminario sobre métodos y prácticas administrativos en la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 58)		
										600		Viajes en comisión de servicio		
										200		Suministros y equipo		
										1,200		Participantes		
										2,000				
												AMRO-128, Grupo de trabajo sobre administración y conservación de vehículos en la erradic. malaria (Véase texto pág. 58)		
									21,529			Todos los fines		
												AMRO-129, Seminario sobre las técnicas de vigilancia en la erradic. malaria (Véase texto pág. 58)		
										5,550		Suministros y equipo		
										19,450		Participantes		
										25,000				
												AMRO-130, Seminario sobre la quimio-profilaxis colectiva en la errad. malaria (Véase texto pág. 58)		
										5,550		Suministros y equipo		
										19,450		Participantes		
										25,000				
												AMRO-132, Ayuda a la ejecución de los programas de los países para la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 58)		
									94,795	583,026	583,000	Subvención		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
													1	1	1,700	34,848	31,275
																25,000	
															38,000		
																2,000	
															21,529		
																	25,000
																25,000	
															94,795	583,026	583,000

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
						1	1	1		9,775	10,075	AMRO-134, Centro de Adiestramiento para la Erradic. Malaria (Kingston) (Véase texto pág. 59)	
						1	1	1		6,383	6,606	Jefe, Centro de Adiestramiento, 9108	
						1	1	1		4,917	5,117	Sanitario, 9116	
						2	2	2		5,032	5,254	Oficial administrativo, 9114	
						1	1	1		1,091	1,161	Secretario, 9115	
												Chófer-mensajero, 9142	
									27,198		28,213	Importe de los puestos	
									2,800		2,800	Consultores a corto plazo	
									2,400		2,400	Emolumentos	
												Viajes	
									9,527		9,599	Subsidios y viajes reglamentarios	
									3,000		3,000	Viajes en comisión de servicio	
									5,000		5,000	Suministros y equipo	
									2,700		2,700	Local y equipo	
									9,000		9,000	Servicios comunes	
						6	6	6	61,816	61,625	62,712		
						1						AMRO-135, Adiestramiento errad.malaria (Véase texto pág. 59)	
										30,000	30,000	Ingeniero sanitario, 9135	
												Becarios	
						1			76,700	30,000	30,000		
												AMRO-136, Estudios de campo sobre la ecología de Anopheles albimanus (Véase texto pág. 59)	
									3,450			Todos los fines	
						1	1	1		2,893	2,993	AMRO-137, Centro de Adiestramiento para la Erradic. Malaria (São Paulo) (Véase texto pág. 59)	
										275	285	Secretario, 9137	
										22,000	22,000	Subsidios y viajes reglamentarios	
										5,020	5,020	Suministros y equipo	
										1,500	1,500	Servicios por contrata	
												Servicios comunes	
						1	1	1	29,158	31,688	31,798		
												AMRO-138, Estudios sobre quimioterapia de la malaria (Véase texto pág. 59)	
										40,000	40,000	Subvenciones	
												Fondo de reserva para imprevistos- Fondo Especial para la Erradicación de la Malaria (Véase texto pág. 59)	
										100,000	100,000	Fondo de reserva para imprevistos	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												6	6	6	61,816	61,625	62,712
												1			76,700	30,000	30,000
															3,450		
												1	1	1	29,158	31,688	31,798
																40,000	40,000
																100,000	100,000

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
													ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS
													<u>AMRO-160, Erradicación de las trepon.</u> (Véase texto pág. 60)
													Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes
				4,200	4,200								
				3,600	3,600								
				7,800	7,800								
													ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS
													<u>AMRO-26, Control de la brucelosis</u> (Véase texto pág. 60)
													Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes
													<u>Suministros y equipo</u>
													<u>Becas</u>
													<u>AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla</u> (Véase texto pág. 60)
													Entomólogo, .1021 Sanitario, .991
1													Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes
1				2,800	2,800								
				2,400	2,400								
				10,000	10,000								<u>Subvenciones</u>
2			48,591	15,200	15,200								
													<u>AMRO-60, Erradicación de la viruela</u> (Véase texto pág. 60)
													Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes
				2,100	2,100								
				1,800	1,800								
				1,500	1,500								<u>Servicios por contrata</u>
			7,737	5,400	5,400				1/	5,319			
													<u>AMRO-61, Control de la rabia</u> (Véase texto pág. 61)
													Asesor en control de la rab., 4.1169
													Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes
													<u>Suministros y equipo</u>
									2/	1,240			<u>Subvenciones</u>
													<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>
													<u>AMRO-76, Pruebas de vacuna</u> (Véase texto pág. 61)
													<u>Suministros y equipo</u>

1/ Fondos de superávit de la OSP.

2/ Subvención de la Asociación Canadense

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																7,800	7,800
				600 700	1,200 1,400												
				1,500	2,500												
					11,960												
			2,600	2,800	17,060										2,600	2,800	17,060
												2			48,591	15,200	15,200
															13,056	5,400	5,400
1				1,200 1,400	1,200 1,400												
				500	500												
1			29,084	3,100	3,100							1			30,324	3,100	3,100
															(100,000)	(100,000)	(100,000)
			4,454	5,248	5,248										4,454	5,248	5,248

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
1	1	1		10,400	10,700							AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis (Véase texto pág. 61)	
												Director, .1132	P5
												Jefe del laboratorio, 4.1139	P4
												Especialista en zoonosis, 4.1140	P4
						1	1	1		1,851	1,940	Oficial administrativo, 4.1164	P2
						1	1	1		1,828	1,918	Ayudante de campo, .1133	BAL6
						1	1	1		1,937	2,029	Auxiliar de laboratorio, .7035	BAL6
						1	1	1		1,828	1,918	Contador, .1152	BAL6
						1	1	1		1,573	1,636	Ayudante de campo, .7037	BAL6
						2	2	2		3,037	3,180	Secretario, .7036	BAL5
						1	1	1		1,514	1,587	Técnico de laboratorio, .1175, .1176	BAL5
						1	1	1		1,225	1,282	Bibliotecario, .1153	BAL5
						1	1	1		1,164	1,220	Taquígrafo, .1134	BAL4
						2	2	2		2,402	2,516	Capataz, .7038	BAL4
						1	1	1		1,178	1,234	Técnico de laboratorio, .1177, .1178	BAL4
						1	1	1		1,178	1,234	Escribiente (Contabilidad), .7062	BAL4
						1	1	1		882	923	Capataz, .7061	BAL4
						1	1	1		865	906	Mecanógrafo, .7039	BAL3
						1	1	1		858	899	Capataz de taller, .7042	BAL3
						1	1	1		758	794	Mozo para la colonia animal, .7041	BAL3
						2	2	2		1,498	1,570	Chófer-mecánico, .1135	BAL2
						1	1	1		740	776	Ayudante de laboratorio, .1179, .1180	BAL2
						1	1	1		511	535	Mozo para la colonia animal, .7063	BAL2
						2	4	4		2,048	2,144	Mensajero, .7043	BAL1
						1	1	1		513	537	Operario, .1136, .1137, .7046, .7064	BAL1
												Conserje, .7045	BAL1
				10,400	10,700					29,388	30,778	Importe de los puestos	
				12,360	7,235					2,791	2,920	Subsidios y viajes reglamentarios	
				2,700	3,390							Viajes en comisión de servicio	
				5,000	5,200					3,800	2,432	Suministros y equipo	
					3,000					5,155	2,992	Servicios comunes	
										26,444	1,412	Construcción y adaptación de edificios	
1	1	1	20,799	30,460	29,525	25	27	27	1/ 101,360	1/ 67,578	1/ 40,534		
1	1	1		8,938	9,187							AMRO-88, Erradicación de Aedes aegypti (Véase texto pág. 62)	
				8,400	8,400							Oficial médico, .1152	P5
				7,200	7,200							Consultores a corto plazo	
												Emolumentos	
												Viajes	
				3,656	4,690							Subsidios y viajes reglamentarios	
				4,860	4,860							Viajes en comisión de servicio	
				10,000	10,000							Suministros y equipo	
1	1	1	44,690	43,054	44,337								
1	1	1		7,581	7,812							AMRO-92, Poliomieltis (Véase texto pág. 62)	
				7,700	4,200							Oficial médico, .7047	P4
				6,600	3,600							Consultores a corto plazo	
												Emolumentos	
												Viajes	
				6,682	3,927							Subsidios y viajes reglamentarios	
				1,500	1,300							Viajes en comisión de servicio	

1/ Aportación del Gobierno de Argentina.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1	22,838	44,808	49,164
1				1,800 2,100 6,100													
1			44,163	10,000								1			44,163	10,000	
																	7,800
															75,000		
										4,200 3,600	4,200 3,600						
										26,456	26,456						
									54,095	34,256	34,256				54,095	34,256	34,256
				1,200 1,400 6,000	1,200 1,400 10,000												
			11,910	8,600	12,600										11,910	8,600	12,600
															(50,000)	(50,000)	(50,000)
				3,600 4,200 1,000 8,600	3,600 4,200 1,000 8,600												
			10,265	17,400	17,400										10,265	17,400	17,400

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
													1	1		35,855	36,112
															12,900		6,900
				7,000	7,000												
				15,000	15,000												
			20,235	22,000	22,000										20,235	22,000	22,000
															10,750		
																36,420	22,420
																	11,708
														1			11,011

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
1	1	1		9,042	9,292							OFICINA DE CAMPO (véase texto pág. 66)	
					5,475							Supervisor de área, .334	
					4,950							Ingeniero sanitario, .7060	
2	1	1		3,600	4,950							Oficial administrativo, .7059	
	2	2		6,940	7,140							Taquígrafo, .326, .327	
				19,582	26,857							<u>Importe de los puestos</u>	
				2,100	2,100							Consultores a corto plazo	
				1,800	1,800							Emolumentos	
												Viajes	
				11,617	21,098							<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	
				2,755	4,155							<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
				50	50							<u>Servicios comunes</u>	
				2,680	2,680							Local y equipo	
				750	750							Otros servicios	
				370	320							Suministros y material	
				2,400	750							Obligaciones fijas y reclamaciones	
				4,000	4,000							Adquisición de bienes de capital	
												Servicios de conferencia	
3	4	5	36,777	48,104	64,560								
												ENFERMERIA	
												<u>AMRO-23.5, Quinto Congreso Regional de Enfermería</u> (Véase texto pág. 67)	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>AMRO-28, Enseñanza superior de enferm.</u> (Véase texto pág. 67)	
												<u>Becas</u>	
												<u>AMRO-46, Seminario sobre enseñanza de enfermería</u> (Véase texto pág. 67)	
												<u>Viajes en comisión de servicio</u>	
												<u>Suministros y equipo</u>	
												<u>Participantes</u>	
												<u>AMRO-63, Ayuda a las escuelas de enfermería</u> (Véase texto pág. 67)	
												Consultores a corto plazo	
												Emolumentos	
												Viajes	
												<u>Becas</u>	
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	

P5
P4
P2
EPL3

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												3	4	5	36,777	48,104	64,560
				7,300													
				1,400													
				8,700												8,700	
			10,309	11,100	27,990										10,309	11,100	27,990
					990												
					750												
					7,468												
			20,950		9,208										20,950		9,208
				1,800	1,800												
				2,100	2,100												
				2,940	2,940												
			4,100	6,840	6,840										4,100	6,840	6,840
															(50,000)	(50,000)	(50,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
													AMRO-100, Cursos sobre administración y supervisión de enfermería (Véase texto pág. 67)	
													Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes	
													Suministros y equipo	
													Becas	
													EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO	
													AMRO-29, Antropología cultural (Véase texto pág. 67)	
													Consultores a corto plazo	
													AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (Véase texto pág. 68)	
		1			4,950								Sanitario, .7002	P2
					2,469								Subsidios y viajes reglamentarios	
					381								Viajes en comisión de servicio	
		1			7,800									
													HIGIENE MATERNOINFANTIL	
													AMRO-94, Enfermedades diarreicas de la infancia (Véase texto pág. 68)	
1													Epidemiólogo, .1143	P4
2	1	1		6,300	6,512								Bacteriólogo, .1144, .7045	P3
1	1	1		4,917	5,117								Estadígrafo de salud pública, .1145	P2
1	1	1		4,850	5,050								Enfermera de salud pública, .1146	P2
				16,067	16,679								Importe de los puestos	
				4,550	4,550								Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes	
				3,900	3,900								Subsidios y viajes reglamentarios	
				8,119	8,201								Suministros y equipo	
				7,500	2,000								Servicios por contrata	
				13,931	26,465									
5	3	3	34,376	54,067	61,795									
													AMRO-102, Ayuda a la enseñanza de la pediatría (Véase texto pág. 68)	
													Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes	
													Suministros y equipo	
													Participantes	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				2,400	2,400												
				2,800	2,800												
				1,000	1,000												
				16,495	16,495												
				22,695	22,695											22,695	22,695
			7,238												7,238		
														1			7,800
												5	3	3	34,376	54,067	61,795
				1,200	1,200												
				1,400	1,400												
				1,000	1,000												
				10,000	10,000												
			8,900	13,600	13,600										8,900	13,600	13,600

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS					PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS	
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
		1			7,412							HIGIENE MENTAL	
					3,326							AMRO-158, Higiene mental (Véase texto pág. 69)	
					3,000							Oficial médico, .7054	
												Subsidios y viajes reglamentarios	
												Viajes en comisión de servicio	
		1			13,738								
1	1	3		5,475	11,600							NUTRICION	
		1			23,835							AMRO-165, Servicios de asesoramiento en nutrición (Véase texto pág. 69)	
		1			4,225							Asesor regional en nutrición, .7056	
												Asesor en nutrición, .7046, .7055	
												Auxiliar técnico, .7057	
				5,475	39,660							Importe de los puestos	
					2,100							Consultores a corto plazo	
					1,800							Emolumentos	
												Viajes	
				4,839	18,558							Subsidios y viajes reglamentarios	
					13,515							Viajes en comisión de servicio	
1	1	5	8,765	10,314	75,633								
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del medio (Véase texto pág. 69)	
												Profesor de ingeniería sanitaria, 4.1019	
												Ingeniero sanitario auxiliar, 4.1097	
												Becas	
												AMRO-17, Cursos de adiest. en sistemas abast.de aguas (Véase texto pág. 69)	
												Consultores a corto plazo	
												Emolumentos	
												Viajes	
												Suministros y equipo	
												Participantes	
												AMRO-39, Saneamiento del medio (Comité asesor y consultores) (Véase texto pág. 69)	
			3,490									Consultores a corto plazo	

PL

DL
PL
GL7

PL
RL6

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											T O T A L E S						
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
														1			13,738
												1	1	5	8,765	10,314	75,633
1	1			51,781	47,525												
2			39,383	51,781	47,525							2			39,383	51,781	47,525
				1,200													
				1,400													
				3,000													
				6,000													
			16,600	11,600											16,600	11,600	
															3,490		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
	1	1	\$	\$	\$				\$	\$	\$			AMRO-62, Saneamiento de la vivienda (Véase texto pág. 70)
				3,650	7,412									Ingeniero sanitario, .7052
				3,793	3,001									Subsidios y viajes reglamentarios
				500	1,000									Viajes en comisión de servicio
	1	1		7,943	11,413									
														AMRO-108, Saneamiento de los centros turísticos (Véase texto pág. 70)
														Consultores a corto plazo
														Emolumentos
														Viajes
														OTROS PROGRAMAS
														AMRO-18, Enseñanza de medicina (Véase texto pág. 70)
														Consultores a corto plazo
														Emolumentos
														Viajes
														Suministros y equipo
														Becas
														Estimado de la aportación del Gobierno
														AMRO-35, Becas (sin especificar) (Véase texto pág. 70)
			64,520	15,738	40,958									Becas
														AMRO-48, Seminario sobre enseñanza de salud pública en escuelas de medici- na veterinaria (Véase texto pág. 70)
														Consultores a corto plazo
														Emolumentos
														Viajes
														Suministros y equipo
														Participantes
														AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria (Véase texto pág. 70)
														Consultores a corto plazo
														Emolumentos
														Viajes
														Becas
														Estimado de la aportación del Gobierno

Ph

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
													1	1		7,943	11,413
																	3,900
				3,600	3,600												
				4,200	4,200												
				1,000	1,000												
				16,000	16,000												
			42,495	24,800	24,800										42,495	24,800	24,800
															(50,000)	(50,000)	(50,000)
															64,520	15,738	40,958
				1,200													
				1,400													
				3,000													
				17,500													
				23,100												23,100	
				1,200	2,400												
				1,400	2,800												
				4,300	4,300												
			6,337	6,900	9,500										6,337	6,900	9,500
															(50,000)	(50,000)	(50,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III		GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			INTERZONAS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
													AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Véase texto pág. 71)	
						1	1	1		10,100			Director, .923	P5
						1	1	1		9,104			Jefe de laboratorios, .925	P4
						1	1	1		8,875			Jefe de los servicios de campo, .924	P4
						1	1	1		7,675			Virólogo principal, .926	P4
						1	1	1		7,413			Oficial principal de campo, .7003	P4
						1	1	1		7,300			Serólogo, .927	P3
						2	2	2		14,150			Virólogo, .928, .1020	P3
						1	1	1		7,300			Oficial de campo, .7004	P3
						1	1	1		6,150			Oficial administrativo, .929	P3
						1	1	1		5,134			Serólogo auxiliar, .930	P2
						1	1	1		4,280			Contador auxiliar, .173	WL8
						1	1	1		4,852			Veterinario principal, .987	RL8
						1	1	1		4,254			Veterinario auxiliar, .988	RL7
						1	1	1					Oficial administrativo auxiliar, .931	RL6
						1	1	1		3,523			Ayudante (investigaciones), .989	RL6
						1	1	1		3,457			Bibliotecario-Editor, .1005	RL6
						1	1	1		3,346			Contador, .7006	RL6
						3	4	4		12,087			Secretario (bilingüe), .990, .1007, .1109, .7007	RL5
						2	2	2		5,239			Técnico de laboratorio, .932, .971	RL5
							1	1		3,440			Mecanógrafo, .135	RL5
						1	1	1		2,542			Escrib. (bienes y suminst.), .933	RL4
						1	1	1		2,195			Escritor principal, .1168	RL4
						1	2	2		4,526			Mecanógrafo, .934, .7009	RL4
						1	1	1		2,907			Oficial (Serv. gen. de conserv.), .935	RL4
							3	3					Ayudante de laboratorio, .1010, .1011, .7012	RL3
							1	1		1,485			Electricista, .7010	RL3
							1	1		1,485			Plomero, .7011	RL3
							3	3					Vigilante, .7013, .7014, .7015	RL3
						11	11	11		13,314			Ayudante de laboratorio, .938, .939, .943, .986, .1029, .1172, .1173, .1174, .7016, .7017, .7018	RL2
						1	1	1		1,124			Almacenista, .940	RL2
						3	3	3		3,891			Chófer, .936, .937, .969	RL2
						1	1	1		1,274			Oficial auxiliar (serv. gen. conserv.), .942	RL2
						1	1	1		1,135			Encargado lavandería, .941	RL2
						1	1	1		1,090			Conserje-mensajero, .944	RL2
						3	3	3		3,270			Vigilante, .1024, .1030, .1045	RL2
						1	1	1		1,090			Carpintero, .1025	RL2
						1	1	1		1,220			Albañil-pintor, .1037	RL2
						2	2	2		2,072			Ayudante de campo, .7019, .7020	RL2
						1	1	1		853			Vigilante auxiliar, .1155	RL1
													Obrero, .945, .1042, .1157, .1026, .1027, .1028, .1031, .1033, .1036, .1038, .1041, .1032, .1034, .1035, .1039, .1040, .1043, .1044, .1156, .7021, .7022, .7023, .7024, .7025, .7026, .7027, .7028, .7029, .7030, .7031	RL1
						21	30	30		26,738				
										211,762	231,985		Importe de los puestos	
										82,201	90,057		Subsidios y viajes reglamentarios	
										15,622	16,000		Viajes en comisión de servicio	
										67,519	67,519		Suministros y equipo	
										18,023	18,023		Servicios comunes	
										8,580	8,580		Becas	
										22,266	22,266		Imprevistos	
						71	94	94	1/	324,526	1/	425,973	1/	454,430
													Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO	
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
				4,200	4,200								AMRO-142, Aspectos sanitarios de la energía nuclear (Véase texto pág. 71)
				3,600	3,600								Consultores a corto plazo Emolumentos Viajes
					3,000								Suministros y equipo
				8,000	12,900								Becas
				15,800	23,700								
16	15	23	343,062	405,719	587,130	114	147	149	1,010,510	1,729,517	1,732,998		TOTAL - PROGRAMAS INTERZONAS
											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PUBLICACIONES DE LA OSP (Véase texto pág. 72)		
			40,000	45,000	45,000								Cap. 1. Boletín de la OSP
			4,500	5,000	5,000								Cap. 2. Publicaciones e informes estadísticos
			20,000	20,000	40,000								Cap. 3. Publicaciones especiales
									30,000	25,000	10,000		Cap. 4. Public.espec. sobre malaria
			64,500	70,000	90,000				30,000	25,000	10,000		TOTAL
											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PRIMA DE REPATRIACION (Véase texto pág. 72)		
			4,500	4,500	4,500								Prima de repatriación

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												T O T A L E S					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960	58	59	60	1958	1959	1960
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																15,800	23,700
4			279,023	250,264	239,566	3	3	3	91,799	68,945	69,691	137	165	175	1,724,394	2,454,445	2,629,385
															40,000	45,000	45,000
															4,500	5,000	5,000
															20,000	20,000	40,000
															30,000	25,000	10,000
															94,500	95,000	100,000
															4,500	4,500	4,500



**PROGRAMAS ADICIONALES
PARA SER INCLUIDOS EN EL PRESUPUESTO ORDINARIO
DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA
CORRESPONDIENTE A 1959 DE ACUERDO CON EL PARRAFO 2 DE LA
RESOLUCION XVI DEL COMITE EJECUTIVO EN SU 34ª REUNION**

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA							
TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PROGRAMAS ADICIONALES	GRADO	PRESUPUESTO ORDINARIO					
		NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
ZONA I		58	59	60	1958	1959	1960
					\$	\$	\$
<u>Guayana Británica e Indias Occidentales-4, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 14)						4,300	
<u>Becas</u>							
<u>Antillas y Guayana Francesas-3, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 15)						4,300	
<u>Becas</u>							
<u>Surinam y Antillas Neerlandesas-2, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 15)						4,300	
<u>Becas</u>							
<u>Venezuela-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 16)						4,300	
<u>Becas</u>							
<u>Venezuela-14, Enseñanza de enfermería</u> (Véase texto pág. 16)	P3		1			4,500	
Enfermera, .8016						6,471	
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>						1,000	
<u>Viajes en comisión de servicio</u>						4,300	
<u>Becas</u>			1			16,271	
<u>AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)</u> (Véase texto pág. 18)	P2		1			3,600	
Sanitario, .8014						4,136	
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>						1,000	
<u>Viajes en comisión de servicio</u>			1			8,736	
TOTAL - PROGRAMAS ZONA I			2			42,207	
ZONA II							
<u>Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 19)						4,300	
<u>Becas</u>							
<u>República Dominicana-11, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 20)						4,300	
<u>Becas</u>							
<u>Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 21)						4,300	
<u>Becas</u>							

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA							
TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PROGRAMAS ADICIONALES	GRADO	PRESUPUESTO ORDINARIO					
		NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
		58	59	60	1958	1959	1960
<u>Zona II, (Continuación)</u>					\$	\$	\$
<u>Haití-19, Enseñanza médica</u> (Véase texto pág. 21)							
Microbiólogo, .2020	P4	1			5,475		
Fisiólogo, .2021	P4	1			5,475		
Importe de los puestos					10,950		
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>					9,078		
<u>Becas</u>					4,300		
		2			24,328		
<u>México-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 22)							
<u>Becas</u>					4,300		
<u>México-15, Higiene maternoinfantil</u> (Véase texto pág. 23)							
Enfermera, .2005	P3	1			4,500		
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>					4,222		
<u>Viajes en comisión de servicio</u>					1,600		
<u>Becas</u>					3,770		
		1			14,092		
TOTAL - PROGRAMAS ZONA II		3			55,620		
<u>ZONA III</u>							
<u>Belice-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 26)							
<u>Becas</u>					4,300		
<u>Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 27)							
<u>Becas</u>					4,300		
<u>Costa Rica-18, Enseñanza superior de enfermería</u> (Véase texto pág. 27)							
Enfermera, .3007	P3	1			4,500		
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>					3,621		
<u>Viajes en comisión de servicio</u>					300		
<u>Suministros y equipo</u>					1,000		
<u>Becas</u>					8,600		
		1			18,021		
<u>El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 28)							
<u>Becas</u>					4,300		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA							
TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PROGRAMAS ADICIONALES	GRADO	PRESUPUESTO ORDINARIO					
		NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
		58	59	60	1958	1959	1960
Zona III, (Continuación)					\$	\$	\$
<u>Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 29)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 30)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 30)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 32)							
<u>Becas</u>						4,300	
TOTAL - PROGRAMAS ZONA III			1			48,121	
ZONA IV							
<u>Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 36)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 38)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Perú-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 39)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Perú-26, Curso de orientación en salud pública</u> (Véase texto pág. 39)							
Consultores a corto plazo						2,800	
Emolumentos						2,400	
Viajes							
<u>Suministros y equipo</u>						1,000	
<u>Becas</u>						4,300	
						10,500	
TOTAL - PROGRAMAS ZONA IV						23,400	
ZONA V							
<u>Brasil-28, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 43)							
<u>Becas</u>						8,600	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA							
TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PROGRAMAS ADICIONALES	GRADO	PRESUPUESTO ORDINARIO					
		NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
		58	59	60	1958	1959	1960
<u>Zona V, (Continuación)</u>					\$	\$	\$
<u>Brasil-34, Seminario sobre enfermedades diarreicas</u> (Véase texto pág. 45)							
Consultores a corto plazo						1,400	
Emolumentos						1,200	
Viajes							
<u>Servicios por contrata</u>						1,500	
<u>Participantes</u>						11,000	
						15,100	
TOTAL - PROGRAMAS ZONA V						23,700	
<u>ZONA VI</u>							
<u>Argentina-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 48)							
<u>Becas</u>						8,600	
<u>Chile-26, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 50)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Chile-27, Servicios de salud pública (Ovalle-Copiapó)</u> (Véase texto pág. 51)							
Consultores a corto plazo						2,800	
Emolumentos						2,400	
Viajes							
						5,200	
<u>Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 53)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Uruguay-10, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 54)							
<u>Becas</u>						4,300	
<u>Uruguay-13, Adiestramiento de personal de salud pública</u> (Véase texto pág. 54)							
Educadora en enfermería, .6018	P3		1			4,500	
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>						3,621	
<u>Viajes en comisión de servicio</u>						100	
<u>Suministros y equipo</u>						1,000	
<u>Becas</u>						8,600	
			1			17,821	
TOTAL - PROGRAMAS ZONA VI			1			44,521	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA							
TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PROGRAMAS ADICIONALES	GRADO	PRESUPUESTO ORDINARIO					
		NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
OFICINA DE WASHINGTON- PROGRAMAS EN LOS PAISES		58	59	60	1958	1959	1960
					\$	\$	\$
<u>Estados Unidos-11, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto pág. 56)							
<u>Becas</u>						7,500	
TOTAL - OFICINA DE WASHINGTON- PROGRAMAS EN LOS PAISES						7,500	
<u>INTERZONAS</u>							
<u>AMRO-152, Conferencia de directores de escuelas de salud pública</u> (Véase texto pág. 66)							
Consultores a corto plazo						1,400	
Emolumentos						1,200	
Viajes							
<u>Suministros y equipo</u>						1,000	
<u>Participantes</u>						6,610	
						10,210	
<u>AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina</u> (Véase texto pág. 68)							
Sanitario, .7002	P2		1			3,600	
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>						4,386	
<u>Viajes en comisión de servicio</u>						382	
			1			8,368	
<u>AMRO-165, Servicios de asesoramiento en nutrición (Interzonas)</u> (Véase texto pág. 69)							
Educador en nutrición, .7055	P4		1			7,412	
Consultores a corto plazo						2,100	
Emolumentos						1,800	
Viajes							
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>						2,736	
<u>Viajes en comisión de servicio</u>						4,310	
			1			18,358	
<u>AMRO-35, Becas (sin especificar)</u> (Véase texto pág. 70)							
<u>Becas</u>						17,995	
TOTAL - PROGRAMAS INTERZONAS						54,931	
TOTAL - PROGRAMAS ADICIONALES						300,000	

**RESUMEN DE LOS PROGRAMAS
POR GRUPOS DE EGRESOS
DEL PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA
CON INCLUSION DE LOS PROGRAMAS ADICIONALES
QUE FIGURAN EN LAS PAGINAS PRECEDENTES**

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS	GASTO					
	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO</u>						
MALARIA						
AMRO-90, Malaria - Servicios de asesoramiento técnico (Regional)	22,729	25,831	24,298	3,600	7,710	7,710
Total - Malaria	22,729	25,831	24,298	3,600	7,710	7,710
TUBERCULOSIS						
Argentina-20, Vacunación con BCG			10,478			1,500
Bahamas-2, Encuesta sobre la tuberculosis	350			325		
República Dominicana-10, Vacunación con BCG	4,200	4,200		3,600	3,600	
Islas de Sotavento-1, Control de la tuberculosis	700			660		
Total - Tuberculosis	5,250	4,200	10,478	4,585	3,600	1,500
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
República Dominicana-52, Control de enfermedades venéreas	26,634	27,182	26,428	740	1,800	1,800
Haití-1, Erradicación de la frambesia y de la viruela	12,100	33,780	30,172	1,000	7,240	7,240
Venezuela-13, Erradicación de las treponematosis			15,478			1,500
AMRO-160, Erradicación de las treponematosis		4,200	4,200		3,600	3,600
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	38,734	65,162	76,278	1,740	12,640	14,140
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Argentina-51, Erradicación de <i>Aedes aegypti</i>	33,634	34,304	32,488	6,481	3,500	3,500
Bolivia-12, Control de la lepra			4,200			3,600
Brasil-38, Erradicación de la viruela						
Brasil-40, Comprobación de la erradicación de <i>Aedes aegypti</i>	9,950			3,800		
Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla	1,570	1,697	1,697			
Guayana Británica-7, Control de la filariasis				550		
Colombia-17, Erradicación de la viruela				2,200	1,500	1,500
Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay)	11,513	13,283	12,244			
Cuba-1, Erradicación de <i>Aedes aegypti</i>	28,756	28,017	25,632	2,250	2,250	2,250
Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene	6,262	10,478	11,731	250	300	300
Ecuador-18, Control de la lepra			9,994			1,000
Ecuador-20, Erradicación de la viruela			11,733	1,400	1,500	1,500
México-20, Centro de virus			2,100			1,800
Perú-54, Vacuna antitífica			2,100			1,800
Uruguay-9, Enfermedad de Chagas			1,400			1,200
Venezuela-11, Investigación de la peste	3,600			4,880		
Venezuela-16, Erradicación de <i>Aedes aegypti</i>	28,320	52,377	57,313	2,250	5,760	5,760
AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla	27,601	2,800	2,800	6,750	2,400	2,400
AMRO-60, Erradicación de la viruela	5,850	2,100	2,100		1,800	1,800
AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis	16,172	22,760	17,935	4,627	2,700	3,390
AMRO-88, Erradicación de <i>Aedes aegypti</i>	6,268	20,994	22,277	12,680	12,060	12,060
AMRO-92, Poliomieltis	10,068	21,963	15,939	6,100	8,100	4,900
AMRO-155, Control de la esquistosomiasis			4,200			3,600
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	201,095	221,251	237,883	54,218	41,870	52,360
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-12, Estudios de los servicios de salud pública	10,530	1,375		500	649	
Argentina-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Argentina-24, Planeamiento y organización de serv. hospitalarios		10,084	11,319		1,000	1,000
Bolivia-10, Servicios de salud Pública	10,694	10,744	11,927	520	1,000	1,000
Brasil-28, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Brasil-32, Adiestramiento de estadígrafos en estadísticas vitales y sanitarias			8,595			
Brasil-35, Adiestramiento de técnicos de laboratorio			11,653			
Brasil-36, Estadísticas sanitarias		10,895	11,654		2,000	2,000
Brasil-37, Enseñanza de higiene dental		1,400	1,400		1,200	1,200
Brasil-39, Servicios de salud pública (Matc. Grosso)		19,092	21,940			1,200

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO (Cont.)						
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA (Continuación)						
Brasil-43, Odontología preventiva			2,800			2,400
Brasil-44, Enseñanza de medicina veterinaria						
Guayana Británica e Indias Occidentales-4, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Belice-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Chile-26, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Chile-27, Servicios de salud pública (Ovalle-Copiapó)		2,800	2,800		2,400	2,400
Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Costa Rica-14, Ampliación de los servicios locales de salud públ.						
Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Costa Rica-17, Evaluación del programa de salud pública	6,300			6,283		
Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
República Dominicana-4, Reorganización serv. locales salud públ.	40,112	55,037	54,088	1,194	2,400	2,400
República Dominicana-11, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
El Salvador-10, Planeamiento y organización serv. hospitalarios		7,844	11,213		1,368	1,000
Antillas y Guayana Francesas-3, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Haití-9, Laboratorio de salud pública	7,443	10,478	5,366			
Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Haití-16, Servicios de salud pública		10,852	46,832		448	3,000
Honduras-4, Servicios de salud pública	14,672	8,020	9,460	1,100	215	
Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Jamaica-9, Seguro de enfermedad (asistencia médica y hospital.)	125			440		
México-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
México-28, Laboratorio de salud pública	4,258	2,100	2,100	2,648	1,800	1,800
Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Paraguay-16, Métodos y prácticas administrativos de salud pública	6,912	10,413	11,668		374	374
Perú-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Perú-26, Curso de orientación en salud pública		2,800	2,800		2,400	2,400
Surinam y Antillas Neerlandesas-2, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Estados Unidos-11, Administración de salud pública - Becas OSP						
Uruguay-10, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Venezuela-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
AMRO-72, Higiene dental		12,255	12,542		4,000	4,000
AMRO-75, Enseñanza de la estadística			1,400			1,200
AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establ. certif. médicos						
AMRO-148, Laboratorio de productos biológicos (Zona III)		10,896	11,653		2,500	2,000
AMRO-150, Servicios de alimentos y drogas		12,600	5,600		10,800	4,800
AMRO-152, Conferencia de directores de escuelas de salud pública		1,400			1,200	
AMRO-156, Programa latinoamericano de adiestramiento en estadísticas hospitalarias			8,908			300
AMRO-157, Estadísticas sanitarias (Zona I)	5,722	10,413	11,668	500	3,000	3,000
AMRO-159, Estadísticas sanitarias (Zona VI)		10,014	10,733		2,380	2,380
AMRO-162, Epidemiología (Zona II)			11,796			3,000
AMRO-163, Epidemiología (Zona VI)	10,870	13,951	12,034	2,678	2,110	2,110
AMRO-178, Veterinaria de salud pública (Zona II)		12,107	14,074		2,180	2,180
AMRO-179, Veterinaria de salud pública (Zona IV)		12,380	16,332		2,500	2,500
AMRO-180, Veterinaria de salud pública (Zona VI)			10,478			2,000
AMRO-185, Planeamiento y organización de servicios hospitalarios			10,014			4,000
Oficina de campo - El Paso	27,143	33,299	50,055	2,834	4,555	5,955
Total - Administración de salud pública	144,781	293,249	414,902	18,697	52,479	61,599

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			TOTAL		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
		1,000			8,600						6,200 8,600
			3,325	4,300	4,300				3,325	4,300	4,300
			160	4,300					160	4,300	
			4,935	4,300	4,300				4,935	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				12,583		
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
	1,000	50	4,000	8,600	8,600				4,000	67,037	65,138
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			1,260	4,300	4,300				1,260	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				7,443	10,478	5,366
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	8,600				11,300	11,300	58,432
			4,000	4,300	4,300				15,772	8,235	9,460
									4,000	4,300	4,300
									565		
			10,870	4,300	4,300				10,870	4,300	4,300
750	750	750	1,110	1,525	1,525				8,766	6,175	6,175
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				6,912	10,787	12,042
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
	1,000	1,000	4,000	4,300	4,300				4,000	10,500	10,500
				4,300	4,300					4,300	4,300
				7,500	15,000					7,500	15,000
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			4,000	4,300	4,300				4,000	4,300	4,300
			12,900	19,600	19,600				12,900	35,855	36,142
				4,300	4,300						6,900
700			9,750			300			10,750		
	1,000	3,000		8,600	8,600					22,996	25,253
	1,000			8,020	8,020		5,000	4,000		36,420	22,420
				6,610						10,210	
		2,500									11,708
									6,222	13,413	14,668
										12,394	13,113
		100									14,896
									13,548	16,061	14,144
										14,287	16,254
										14,880	18,832
220						6,580	10,250	8,550	36,777	48,104	12,478
											14,014
											64,560
1,670	7,750	10,400	113,760	189,455	220,445	6,880	15,250	12,550	285,788	558,183	719,896

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO (Cont.)

ENFERMERIA

Argentina-23, Enseñanza de enfermería (Rosario)
Argentina-25, Adiestramiento de personal profesional y auxiliar de enfermería
Costa Rica-16, Enseñanza superior de enfermería
México-14, Enseñanza de enfermería
Venezuela-14, Enseñanza de enfermería

Total - Enfermería

HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO

Argentina-26, Instituto Nacional de Rehabilitación
Chile-21, Centro de rehabilitación
Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo

Total - Higiene social y del trabajo

EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO

AMRO-112, Centro Regional de Educ.Fundamental para América Lat.

Total - Educación sanitaria del público

HIGIENE MATERNOINFANTIL

Brasil-34, Seminario sobre enfermedades diarreicas
México-15, Higiene materno infantil
AMRO-94, Enfermedades diarreicas de la infancia

Total - Higiene materno infantil

HIGIENE MENTAL

Argentina-27, Adiestramiento de personal programas higiene mental
AMRO-158, Higiene mental

Total - Higiene mental

NUTRICION

Argentina-15, Nutrición
AMRO-54, Colaboración con el INCAP
AMRO-165, Servicios de asesoramiento en nutrición (Interzonas)

Total - Nutrición

SANEAMIENTO DEL MEDIO

AMRO-39, Saneamiento del medio (Comité Asesor y consultores)
AMRO-62, Saneamiento de la vivienda
AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)
AMRO-108, Saneamiento de los centros turísticos

Total - Saneamiento del medio

OTROS PROGRAMAS

Haití-19, Enseñanza de la medicina
Uruguay-13, Adiestramiento de personal de salud pública
Uruguay-16, Enfermedades crónicas
Venezuela-15, Aspectos sanitarios de la energía nuclear
AMRO-35, Becas (sin especificar)
AMRO-142, Aspectos sanitarios de la energía nuclear

Total - Otros programas

TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS

	COSTOS DE PERSONAL			VIAJES EN COMISION DE SERVICIO		
	1958	1959	1960	1958	1959	1960
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	8,504	15,748	16,202	1,040	200	200
			7,930			300
		8,121	7,931		300	300
	5,527	8,731	9,958	625	720	720
		10,971	11,731		1,000	1,000
	14,031	43,571	53,752	1,665	2,220	2,520
			1,400			1,200
			4,200			3,600
		4,200	4,200		3,600	3,600
		4,200	9,800		3,600	8,400
		7,986	7,419		382	381
		7,986	7,419		382	381
		1,400			1,200	
		8,722	8,730		1,600	1,600
	8,747	28,736	29,430	500	3,900	3,900
	8,747	38,858	38,160	500	6,700	5,500
			12,321			4,005
			10,738			3,000
			23,059			7,005
		2,100	2,800		1,800	2,400
	22,934	36,743	25,550	10,800	11,000	12,500
	5,075	22,562	60,318	3,690	6,110	15,315
	28,009	61,405	88,668	14,490	18,910	30,215
	781			2,709		
		7,443	10,413		500	1,000
		7,736	7,419		1,000	1,000
			2,100			1,800
	781	15,179	19,932	2,709	1,500	3,800
		20,028	20,956			
		8,121	15,667		100	100
			4,200			3,600
		4,200	4,200		3,600	3,600
		32,349	45,023		3,700	7,300
	464,157	813,241	1,049,652	102,204	155,311	202,430

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BEGAS Y PARTICIPANTES			SUBVENCIONES Y OTROS			TOTAL		
1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960	1958	1959	1960
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	1,500	1,500		4,300	8,600				9,544	21,748	26,502
	1,000	650		8,600	4,300 8,600				6,152	18,021 9,451 16,271	12,530 17,481 10,678 25,631
	2,500	2,150		17,200	34,400				15,696	65,491	92,822
	3,000	2,000 3,000		5,210	1,885 4,300 5,210					16,010	4,485 14,100 16,010
	3,000	5,000		5,210	11,395					16,010	34,595
										8,368	7,800
										8,368	7,800
7,500	7,500	2,000	11,129	11,000 3,770	3,770	6,500	1,500 13,931	26,465	34,376	15,100 14,092 54,067	14,100 61,795
7,500	7,500	2,000	11,129	14,770	3,770	6,500	15,431	26,465	34,376	83,259	75,895
					4,300						20,626 13,738
					4,300						34,364
1,000	1,000	1,000			4,300	100	100	100	34,834 8,765	3,900 48,843 28,672	9,500 39,150 75,633
1,000	1,000	1,000			4,300	100	100	100	43,599	81,415	124,283
									3,490	7,943 8,736	11,413 8,419 3,900
									3,490	16,679	23,732
	1,000	1,000		4,300 8,600	4,300 2,500 4,300					24,328 17,821	20,956 21,067 10,300 4,300 40,958 23,700
		3,000	64,520	33,733 8,000	40,958 12,900				64,520	33,733 15,800	
	1,000	4,000	64,520	54,633	64,958				64,520	91,682	121,281
73,386	62,750	67,750	200,809	300,803	383,298	65,030	75,596	85,930	905,586	1,407,701	1,789,060

ANEXO 1

OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS

ACTIVIDADES INTERNACIONALES DE SALUD PUBLICA CUYOS FONDOS
PROPUESTOS NO SON ADMINISTRADOS POR LA OSP/OMS

Este Anexo se presenta de acuerdo con la Resolución V del Comité Ejecutivo en su 31a Reunión, por la cual se aprobó una forma de presentación del presupuesto que separara del cuerpo principal de los cuadros presupuestarios todos los fondos que se hallan fuera del control administrativo directo de la OSP/OMS.

En las siguientes tablas las estimaciones se presentan de tal modo que reflejen el alcance de la participación de fondos de otras fuentes en actividades internacionales conjuntas de salud pública.

<u>País</u>	<u>1958</u> \$	<u>1959</u> \$	<u>1960</u> \$
<u>ARGENTINA</u>	<u>100,000</u>	<u>45,000</u>	<u>50,000</u>
Tuberculosis			
Argentina-20, Vacunación con BCG	-	25,000	50,000
Administración de salud pública			
Argentina-7, Servicios de salud pública	100,000*	20,000*	-
<u>BOLIVIA</u>	<u>256,000</u>	<u>104,000</u>	<u>104,000</u>
Malaria			
Bolivia-4, Erradicación de la malaria	256,000*	104,000	104,000
<u>BRASIL</u>	<u>276,500</u>	<u>140,000</u>	-
Enfermedades venéreas y treponematosis			
Brasil-20, Erradicación de la frambesia	109,500*	90,000*	-
Enfermedades endemo-epidémicas			
Brasil-21, Control del tracoma	-	30,000	-
Administración de salud pública			
Brasil-3, Servicios de salud pública (Noreste)	99,000*	-	-
Brasil-39, Servicios de salud pública (Mato Grosso)	68,000*	20,000*	-
<u>GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENTALES</u>	<u>124,000</u>	<u>203,200</u>	<u>186,500</u>
Malaria			
Guayana Británica-5, Erradicación de la malaria	-	10,000	5,000
Jamaica-2, Erradicación de la malaria	60,000	110,000	110,000
Trinidad-3, Erradicación de la malaria	52,500*	65,000	65,000
Islas de Barlovento-2, Erradicación de la malaria	11,500	18,200	6,500
Dominica	-	7,000	4,500
Granada	5,000*	5,000	2,000
Santa Lucía	6,500*	6,200	-
<u>BELICE</u>	<u>28,000</u>	<u>17,000</u>	<u>8,000</u>
Malaria			
Belice-1, Erradicación de la malaria	8,000*	8,000	8,000
Administración de salud pública			
Belice-5, Servicios de salud pública	20,000	9,000	-
<u>CHILE</u>	<u>8,000</u>	<u>62,500</u>	<u>50,000</u>
Administración de salud pública			
Chile-27, Administración de salud pública (Ovalle-Copiapó)	8,000*	12,500*	50,000
Administración de salud pública		50,000	
<u>COLOMBIA</u>	<u>1,102,000</u>	<u>704,000</u>	<u>630,000</u>
Malaria			
Colombia-5, Erradicación de la malaria	1,062,000*	580,000	580,000
Enfermedades endemo-epidémicas			
Colombia-19, Control de la lepra	-	35,000	-
Administración de salud pública		39,000*	
Colombia-4, Servicios de salud pública	40,000*	50,000	50,000

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF.

<u>País</u>	<u>1958</u> \$	<u>1959</u> \$	<u>1960</u> \$
<u>COSTA RICA</u>	<u>48,000</u>	<u>65,200</u>	<u>48,700</u>
<u>Malaria</u>			
Costa Rica-2, Erradicación de la malaria Administración de salud pública	48,000*	35,200	18,700
Costa Rica-14, Ampliación de los servicios locales de salud pública	-	30,000	30,000
<u>REPUBLICA DOMINICANA</u>	<u>186,000</u>	<u>97,400</u>	<u>112,000</u>
<u>Malaria</u>			
República Dominicana-2, Erradicación malaria Tuberculosis	108,000*	86,400	112,000
República Dominicana-10, Vacunación con BCG Administración de salud pública	41,000*	11,000*	-
República Dominicana-4, Reorganización de los servicios locales de salud pública	37,000*	-	-
<u>ECUADOR</u>	<u>168,000</u>	<u>135,000</u>	<u>75,000</u>
<u>Malaria</u>	<u>80,000*</u>		
Ecuador-14, Erradicación de la malaria	88,000	135,000	75,000
<u>EL SALVADOR</u>	<u>151,000</u>	<u>175,000</u>	-
<u>Malaria</u>			
El Salvador-2, Erradicación de la malaria Administración de salud pública	151,000*	155,000	-
El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria	-	20,000	-
<u>GUATEMALA</u>	<u>195,000</u>	<u>215,000</u>	<u>50,000</u>
<u>Malaria</u>			
Guatemala-1, Erradicación de la malaria Tuberculosis	175,000	175,000	-
Guatemala-11, Control de la tuberculosis Administración de salud pública	20,000*	-	-
Guatemala-8, Servicios de salud pública	-	40,000	50,000
<u>HAITI</u>	<u>185,000</u>	<u>206,800</u>	<u>250,000</u>
<u>Malaria</u>			
Haití-4, Erradicación de la malaria Administración de salud pública	170,000*	189,000	220,000
Haití-16, Servicios de salud pública	15,000*	17,800*	30,000
<u>HONDURAS</u>	<u>138,000</u>	<u>174,000</u>	<u>170,000</u>
<u>Malaria</u>			
Honduras-1, Erradicación de la malaria Tuberculosis	122,000	120,000	120,000
Honduras-5, Vacunación con BCG Administración de salud pública	16,000*	4,000*	-
Honduras-4, Servicios de salud pública	-	50,000	50,000
<u>MEXICO</u>	<u>2,698,100</u>	<u>1,470,000</u>	<u>580,000</u>
<u>Malaria</u>	<u>1,054,000*</u>		
México-53, Erradicación de la malaria Administración de salud pública	1,500,000	1,400,000	455,000
México-22, Servicios coordinados de salud páb. Higiene maternoinfantil	5,100*	-	-
México-15, Higiene materno- infantil	139,000*	50,000	75,000
<u>Nutrición</u>			
México-23, Instituto Nacional de Nutrición	-	20,000*	50,000*

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF.

<u>País</u>	<u>1958</u> \$	<u>1959</u> \$	<u>1960</u> \$
<u>NICARAGUA</u>			
Malaria	-	<u>131,000</u>	<u>115,000</u>
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria	-	101,000	105,000
Tuberculosis			
Nicaragua-8, Vacunación con BCG	-	30,000	10,000
<u>PANAMA</u>	<u>86,000</u>	<u>86,000</u>	<u>118,000</u>
Malaria			
Panamá-2, Erradicación de la malaria	86,000*	66,000	68,000
Administración de salud pública			
Panamá 1, Servicios de salud pública	-	20,000	50,000
<u>PARAGUAY</u>	<u>127,000</u>	<u>119,500</u>	<u>125,000</u>
Malaria			
Paraguay-1, Erradicación de la malaria	87,000*	84,000	85,000
Administración de salud pública		15,500*	
Paraguay-10, Servicios de salud pública	40,000*	20,000	40,000
<u>PERU</u>	<u>512,000</u>	<u>432,000</u>	<u>393,000</u>
Malaria			
Perú-5, Erradicación de la malaria	404,000*		
Administración de salud pública	108,000	332,000	343,000
Perú-22, Servicios de salud pública	-	100,000	50,000
<u>SURINAM</u>	<u>21,000</u>	<u>18,000</u>	<u>18,000</u>
Malaria			
Surinam-1, Erradicación de la malaria	21,000	18,000	18,000
<u>INTERPAISES</u>	<u>81,000</u>	<u>60,000</u>	<u>105,000</u>
Saneamiento del medio			
AMRO-95, Saneamiento del medio			
(Area del Caribe)			
Antigua	-	-	20,000
Guayana Británica	-	30,000	20,000
Jamaica	-	-	50,000
Montserrat	-	-	15,000
Santa Lucía	39,000*	-	-
San Vicente	22,000*	-	-
Trinidad	20,000	30,000	-
<u>TOTAL</u>	<u>6,490,600</u>	<u>4,660,600</u>	<u>3,188,200</u>

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF.

ANEXO 2

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - ASISTENCIA TECNICA: PROGRAMAS DE LA CATEGORIA II
(Las cifras entre paréntesis indican el número de personal o de becas que se proyecta proporcionar)

Bajo el sistema del Programa de Asistencia Técnica, se pueden proponer programas dentro de la Categoría II, con fines de sustitución, que se llevarán a cabo si hay economías disponibles en los de la Categoría I. Como esta parte del programa no se relaciona con fondos adicionales efectivos o previsibles, se considera conveniente presentarla en este anexo separado. Los programas figuran en los cuadros de este anexo.

Los programas de la Categoría II pueden consistir en partes suplementarias de programas que aparecen en el Título III o representar programas distintos. Para los primeros, que se señalan con un asterisco, la descripción del programa aparece en la sección de los resúmenes explicativos del Título III, a menos que precise una explicación complementaria, que figura más abajo. Para los segundos, la descripción correspondiente se encuentra a continuación.

Guayana Británica e Indias OccidentalesGuayana Británica e Indias Occidentales-2, Administración de salud pública - Becas de la AT/OMS

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

Costa RicaCosta Rica-16, Administración de salud pública - Becas de la AT/OMS

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

CubaCuba-3, Servicios de salud pública

La finalidad de este programa consiste en la ampliación de los servicios de salud pública, organizándolos a través de unidades sanitarias que cubran el país por distritos debidamente delimitados y en las cuales se desarrollarán, entre otras, las siguientes actividades básicas de salud pública: control de enfermedades transmisibles, higiene maternoinfantil y saneamiento ambiental. Para el cumplimiento de este fin, se considera necesario reforzar también los servicios centrales de la Dirección General de Sanidad.

Con el objeto de dar una adecuada organización a estos servicios, el Gobierno se propone elegir una zona típica del país que tenga áreas urbanas y rurales, en la cual se desarrollarán servicios coordinados de salud pública locales, utilizando personal profesional y auxiliar con entrenamiento especial en salud pública. La experiencia que se obtenga en el funcionamiento de los servicios en esta zona, servirá para extenderlos progresivamente al resto del país.

La Organización proporcionó ya ciertos servicios consultivos preliminares en la planificación de este programa, acerca de cuya importancia las autoridades sanitarias de Cuba tienen un concepto claro.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico.

República DominicanaRepública Dominicana-7, Administración de salud pública - Becas de la AT/OMS

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

EcuadorEcuador-17, Administración de salud pública - Becas de la AT/OMS

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

GuatemalaGuatemala-7, Administración de salud pública - Becas de la AT/OMS

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

HaitíHaití-2, Servicios locales de salud pública

La Organización ha colaborado con el Gobierno de Haití en programas especializados contra enfermedades transmisibles como la frambesia, la sífilis y la malaria, y en el adiestramiento de un numeroso personal de salud pública. Sin embargo, la organización básica de los servicios sanitarios nacionales, departamentales y locales necesita ampliarse para alcanzar a todo el país.

En 1951 se efectuó una encuesta en una región del país (Petit Goâve) y se recomendó el establecimiento de una zona sanitaria de demostración con todos los servicios básicos de salud pública.

Se ha propuesto enviar en 1959 un grupo internacional para que haga un estudio completo de la organización sanitaria nacional, departamental y local del país y formule recomendaciones para la demostración de los servicios sanitarios locales. Se prestará especial atención al saneamiento rural y al reforzamiento de los servicios de inspección sanitaria.

El mencionado personal internacional será costeado con fondos de otra procedencia (Haití-16). El programa propone adjudicar becas para el adiestramiento de personal nacional.

MéxicoMéxico-24, Administración de salud pública - Becas de la AT/OMS

Se consignan créditos para becas a fin de colaborar con el Gobierno en el adiestramiento del personal para mejorar y ampliar los servicios de salud pública.

1 9 5 9

1 9 6 0

	Total	Personal	Suministros	Becas	Total	Personal	Suministros	Becas
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ARGENTINA</u> Enfermería * Argentina-3, Enseñanza de enfermería (Córdoba, El Chaco)	17,200	-	-	(4) 17,200	17,200	-	-	(4) 17,200
<u>BOLIVIA</u> Administración de salud pública * Bolivia-13, Admin.salud púb. - Becas	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>BRASIL</u> Administración de salud pública * Brasil-16, Admin.salud púb. - Becas	17,200	-	-	(4) 17,200	17,200	-	-	(4) 17,200
<u>GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENTALES</u> Administración de salud pública Guayana Británica e Indias Occiden- tales-2, Admin. salud púb. - Becas	21,500	-	-	(5) 21,500	21,500	-	-	(5) 21,500
<u>BELICE</u> Administración de salud pública * Belice-5, Servicios de salud pública	4,300	-	-	(1) 4,300	4,300	-	-	(1) 4,300
<u>CHILE</u> Administración de salud pública * Chile-18, Admin.salud púb. - Becas	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>COLOMBIA</u> Administración de salud pública * Colombia-4, Servicios de salud púb.	12,900	-	-	(3) 12,900	12,900	-	-	(3) 12,900
<u>COSTA RICA</u> Administración de salud pública Costa Rica-16, Admin.sal.púb. -Becas	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>CUBA</u> Administración de salud pública Cuba-3, Servicios de salud pública	9,253	(1) 9,253	-	-	11,219	(1) 11,219	-	-
<u>REPUBLICA DOMINICANA</u> Administración de salud pública Rep. Dominicana-7, Administración de salud pública - Becas	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>ECUADOR</u> Administración de salud pública Ecuador-17, Adm. salud púb. - Becas	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>EL SALVADOR</u> Administración de salud pública * El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS</u> Administración de salud pública * Antillas y Guayana Francesas-1, Adm. de salud pública - Becas	8,895	-	-	(3) 8,895	8,895	-	-	(3) 8,895

1 9 5 9

1 9 6 0

	Total	Personal	Suministros	Becas	Total	Personal	Suministros	Becas
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>GUATEMALA</u>								
Administración de salud pública								
Guatemala-7, Adm. salud púb. - Becas	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>HAITI</u>								
Administración de salud pública								
Haití-2, Serv. locales sal. púb.	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>HONDURAS</u>								
Administración de salud pública								
* Honduras-4, Serv. de salud pública	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>MEXICO</u>								
Administración de salud pública								
México-24, Adm. salud púb. - Becas	12,900	-	-	(3) 12,900	12,900	-	-	(3) 12,900
<u>NICARAGUA</u>								
Administración de salud pública								
* Nicaragua-3, Servicios de salud pública	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>PANAMA</u>								
Administración de salud pública								
* Panamá-1, Serv. de salud pública	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>PARAGUAY</u>								
Administración de salud pública								
* Paraguay-10, Servicios de salud pública	12,900	-	-	(3) 12,900	12,900	-	-	(3) 12,900
<u>PERU</u>								
Administración de salud pública								
* Perú-22, Serv. de salud pública	12,900	-	-	(3) 12,900	12,900	-	-	(3) 12,900
<u>SURINAM Y ANTILLAS NEERLANDESAS</u>								
Administración de salud pública								
* Surinam y Antillas Neerlandesas-3, Adm. de salud pública - Becas	2,500	-	-	(1) 2,500	2,500	-	-	(1) 2,500
Saneamiento del medio								
* Surinam y Antillas Neerlandesas-1, Erradicación de <u>Aedes aegypti</u>	1,500	-	1,500	-	1,500	-	1,500	-
	4,000	-	1,500	2,500	4,000	-	1,500	2,500
<u>URUGUAY</u>								
Administración de salud pública								
* Uruguay-5, Serv. de salud pública	8,600	-	-	(2) 8,600	8,600	-	-	(2) 8,600
<u>VENEZUELA</u>								
Administración de salud pública								
* Venezuela-1, Serv. locales sal. púb.	4,300	-	-	(1) 4,300	4,300	-	-	(1) 4,300
TOTAL - CATEGORIA II	241,448	9,253	1,500	230,695	243,414	11,219	1,500	230,695

*Parte de un programa que aparece en el Título III.

ANEXO 3

A. PROGRAMAS ADICIONALES SOLICITADOS POR LOS GOBIERNOS Y NO INCLUIDOS EN EL PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OSPA/OMS PARA EL AÑO 1960

Se presentan a continuación los programas adicionales que no se pueden financiar con cargo al programa y presupuesto previsto para 1960

BrasilHigiene mentalBrasil-16, Servicio Nacional de Higiene Mental

El Gobierno federal y los de los estados sostienen numerosos hospitales mentales que atienden a miles de pacientes mentalmente enfermos. Gracias a los modernos métodos de la terapia y a las nuevas drogas, muchos de esos pacientes se curan o mejoran al extremo de que si se les proporciona el debido adiestramiento profesional pueden llegar a ser ciudadanos útiles que no constituyan una carga para nadie.

El Gobierno ha solicitado a la Organización que le facilite un experto que preste su concurso para planear y poner en práctica una terapia y adiestramiento profesionales para la rehabilitación de pacientes mentales escogidos en los hospitales mentales. Se empleará un hospital como centro de demostración y adiestramiento para el personal nacional de otros hospitales.

1 especialista en adiestramiento profesional para enfermos mentales, P.h	\$ 5,475
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	5,093
<u>Suministros y equipo</u>	3,000
	<u>\$ 13,568</u>

ChileEnfermedades endemo-epidémicasChile-14, Control de la rabia

Las autoridades sanitarias de Chile solicitaron la colaboración de la OSP/OMS para combatir la rabia, y en 1954 la Organización cooperó en la realización de un programa antirrábico en la zona metropolitana de Santiago. Se vacunó a una gran proporción de la población canina de la zona y se efectuó una campaña intensa para eliminar a los perros vagabundos. Como resultado de ello, el número de defunciones humanas por rabia, en Chile, descendió de 11 en 1955 a 4 en 1956.

Se proyectaba extender este programa antirrábico al norte y al sur de la zona de Santiago, con el fin de eliminar la rabia por completo del país. Desgraciadamente, no ha sido posible extender el programa debido a lo limitado de los recursos disponibles. Se desea la colaboración de la Organización para que conceda becas. Se han facilitado ya servicios de asesoramiento a cargo de miembros del personal de la OSP/OMS.

<u>Becas</u>	<u>\$ 2,500</u>
--------------	-----------------

Administración de salud públicaChile-30, Adiestramiento de técnicos de laboratorio

El Servicio Nacional de Salud, por medio de su escuela para técnicos de laboratorio, se interesa en la ampliación del desarrollo de los medios e instalaciones para el adiestramiento de personas capaces y responsables. Hay una creciente necesidad de este tipo de técnicos, con el fin de lograr la máxima utilización de los recursos disponibles y del personal profesional. Los estudiantes de la

escuela son diplomados de segunda enseñanza, que reciben tres años de adiestramiento teórico y práctico. Los técnicos, una vez adiestrados, reciben trabajo apropiado en los departamentos del Servicio. Se ha solicitado de la Organización que colabore en este programa, proporcionando los servicios de un experto, para asesorar en la organización y administración de la escuela.

Consultores a corto plazo

Emolumentos	\$ 4,200
Viajes	3,600

Suministros y equipo 3,200

Becas 8,000

\$ 19,000

CubaEnfermeríaCuba-4, Enseñanza de enfermería

Hace ya algún tiempo que el Gobierno de Cuba demostró su interés por la creación de una nueva escuela de enfermería, de características modernas, adaptada a los recursos y necesidades nacionales. Se interesó asimismo por la manera de modernizar la organización y los programas de estudios de las escuelas existentes.

Este programa tiene por finalidad colaborar con el Gobierno para alcanzar los objetivos indicados. Una consultora en enseñanza de enfermería trabajará en estrecha colaboración con el organismo oficial encargado de las actividades de enfermería. Se considera que colaborarán con ella las instructoras-jefe en enfermería de las escuelas de enfermería existentes.

El programa debe desarrollarse en varias etapas: (a) el grupo de enfermeras superiores mencionado y los representantes de otras disciplinas, cuyo concurso sea necesario, constituirán un comité nacional que proyecte y lleve a cabo un estudio de los servicios de enfermería; (b) simultáneamente el grupo de enfermeras superiores examinará los programas de estudio actuales y recomendará las modificaciones que juzgue necesarias. Los cambios se pondrán en práctica a base de un plan a largo plazo.

1 Educadora en enfermería P.3	\$ 6,150
-------------------------------	----------

Consultores a corto plazo

Emolumentos	4,900
Viajes	4,200

Subsidios y viajes reglamentarios 4,495

Viajes en comisión de servicio 950

Suministros y equipo 500

Becas 4,000

\$ 25,195

ParaguayEnfermedades endemo-epidémicasParaguay-17, Control de las zoonosis

Percatado de la importancia de las zoonosis como problema sanitario y económico del país, el Gobierno ha creado recientemente en el Ministerio de Salud Pública una Sección de Zoonosis para llevar a cabo programas que tengan por objeto el control de estas enfermedades. El problema considerado como de primera prioridad ha sido el de la rabia; pero se ha prestado también especial atención a la brucelosis y a la tuberculosis. Este proyecto tiene por finalidad cooperar en el desarrollo de sólidos programas a largo plazo para el control de esas tres zoonosis.

Será este proyecto una obra conjunta de los Ministerios de Salud Pública y Agricultura, debidamente coordinada por una Comisión Biministerial de Zoonosis.

<u>Suministros y equipo</u>	\$	4,500
<u>Becas</u>		5,000
	\$	<u>9,500</u>

UruguayEnfermedades endemo-epidémicasUruguay-6, Control de las zoonosis

Las enfermedades comunes al hombre y a los animales son de especial importancia en el Uruguay, tanto en el aspecto social como en el económico, por tratarse de un país cuya economía gira en gran parte alrededor de la industria ganadera.

Entre las zoonosis más importantes que afectan al país, destacan la hidatidosis, la brucelosis, la tuberculosis y el carbúnculo. Gracias a esfuerzos bien dirigidos, el país está libre de rabia, pero para mantener tal estado precisa una constante vigilancia. Hay además otras zoonosis cuya importancia humana y animal está aún por establecerse, como la leptospirosis, la fiebre Q, la orni-tosis y las encefalitis por virus.

En el aspecto económico, el problema de las zoonosis corresponde al Ministerio de Ganadería y Agricultura y, en el aspecto humano y social, al Ministerio de Salud Pública, por lo cual es esencial la coordinación de las actividades de ambos Ministerios.

La Organización proporcionaría un consultor con experiencia en organización de servicios y en la aplicación de medidas en el campo, y adjudicaría becas para el perfeccionamiento de personal profesional y paratécnico. Se proporcionaría cierta cantidad de equipo de campo y material de laboratorio.

1 Veterinario de salud pública, P.4	\$	7,469
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		2,701
<u>Viajes en comisión de servicio</u>		1,068
<u>Suministros y equipo</u>		4,800
<u>Becas</u>		9,000
	\$	<u>25,038</u>

Saneamiento del medioUruguay-17, Fluoración de abastecimientos de agua

Todos los sistemas de abastecimiento de agua del país son construídos por un organismo oficial denominado Obras Sanitarias del Estado, del que dependen 201 sistemas de abastecimiento de agua, en poblaciones desde 2,000 hasta 1,000,000 de habitantes. Algunos sistemas poseen plantas de tratamiento, pero no se aplica la fluoración.

El Gobierno tiene interés en la formulación de un plan nacional para el estudio de este problema y la instalación de fluoradores donde fuera aconsejable. Este programa estaría a cargo del organismo citado y el Ministerio de Salud Pública ejercería la supervisión del programa desde el punto de vista sanitario.

Para su ejecución, la Organización facilitará los servicios de un consultor especializado en fluoración de agua, con el objeto de que adiestre en las técnicas y métodos de laboratorio y de control a un grupo de técnicos responsables del manejo de las plantas de abastecimiento de agua. Se proporcionarán dos equipos portátiles de fluoración, uno para instalar en un centro piloto local, en una población de unos 10,000 habitantes, y otro para demostración y enseñanza en la Facultad de Ingeniería. Este último fluorador será acompañado de un pequeño equipo de laboratorio para análisis y comprobación del fluor residual. Además, se adjudicarán becas a operadores de plantas o ingenieros supervisores, con el objeto de que visiten las instalaciones existentes en lugares seleccionados en el extranjero.

Consultores a corto plazo

<u>Emolumentos</u>	\$	2,100
<u>Viajes</u>		1,800
<u>Suministros y equipo</u>		2,400
<u>Becas</u>		2,500
	\$	<u>8,800</u>

Proyectos interpaísesEnfermedades endemo-epidémicasAMRO-74, Control de la peste

La Organización ha venido colaborando en campañas contra la peste y en investigaciones epidemiológicas sobre esta enfermedad en el Hemisferio Occidental; más recientemente, facilitó los servicios de un consultor que llevara a cabo estudios sobre la ecología de los roedores y las pulgas prevalentes en las zonas endémicas de Bolivia, Brasil, Ecuador, Perú y Venezuela. Se espera que el consultor termine estos estudios epidemiológicos en 1958.

La experiencia acumulada por la Organización pone de relieve la importancia de adiestrar debidamente el personal encargado de los servicios nacionales contra la peste. Por esta razón se propone organizar un curso de adiestramiento sobre epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la peste.

El curso se dará con la colaboración del Gobierno del Brasil aprovechando la excelente organización de los servicios de ese país para el control de la peste.

Asistirán al curso participantes de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela.

Consultores a corto plazo

Emolumentos	\$	700
Viajes		600
<u>Viajes en comisión de servicio</u>		1,470
<u>Suministros y equipo</u>		1,700
<u>Becas</u>		7,630
	\$	<u>12,100</u>

Administración de salud públicaAMRO-106, Seminario sobre administración de salud pública

En los últimos años, muchos países han reorganizado sus servicios nacionales de sanidad y otros amplían sus servicios sanitarios locales, con la colaboración de la Organización. En este proceso de reorganización y ampliación, se han planteado varios problemas con respecto a las funciones de las diversas unidades organizadoras de los servicios nacionales así como con respecto a su coordinación, al proceso de descentralización y a las relaciones entre los servicios de sanidad nacionales y locales.

Se reunirá una serie de seminarios para ofrecer a grupos de salud pública de varios países la oportunidad de proceder a un intercambio de experiencias e información. Entre los temas que se examinarán, figuran la planificación, en orden a las prioridades sanitarias, la descentralización de servicios mediante su delegación a organismos provinciales y locales, y las relaciones entre las entidades organizadoras. Se procederá a una nueva definición y dilucidación de las funciones de los miembros de los diversos grupos, así como de las relaciones de trabajo entre los miembros de los diversos grupos y entre los grupos sanitarios y las demás entidades de la colectividad. Se estudiarán métodos para la preparación del personal, teniendo en cuenta las actividades que haya de llevar a cabo.

Asistirán a estos seminarios funcionarios de sanidad, ingenieros, enfermeras y miembros seleccionados de otras profesiones sanitarias. Se espera que asistan profesionales tanto de los servicios nacionales de sanidad como de las zonas sanitarias locales de demostración con el objeto de que pueda procederse a un útil intercambio de ideas sobre los problemas que se plantean tanto en la esfera nacional como en la local.

Se reunirá un primer seminario en Panamá para participantes de Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá y Paraguay. Otro seminario se celebrará en Argentina para participantes de Argentina, Brasil, Colombia, México, Perú, Uruguay y Venezuela.

Consultores a corto plazo

Emolumentos	\$	1,400
Viajes		1,200
<u>Suministros y equipo</u>		1,500
<u>Becas</u>		19,878
	\$	<u>23,978</u>

AMRO-190, Seminario sobre estadísticas vitales y sanitarias

Los comités nacionales de estadísticas vitales y sanitarias tienen por objeto mejorar y fortalecer los servicios estadísticos mediante los esfuerzos coordinados de todos los servicios nacionales que intervienen en la producción o análisis de los estadísticas vitales y sanitarias de un país, incluso el registro civil nacional y las

oficinas de estadística. Se han organizado comités en 33 países del mundo, 16 de ellos americanos. La primera reunión internacional de estos comités se celebró en Londres, en octubre de 1953, bajo los auspicios de la Organización Mundial de la Salud y las Naciones Unidas y en ella sólo estuvieron representados dos países latinoamericanos. Se propone celebrar en 1960 la primera reunión interamericana para impulsar la coordinación de las actividades estadísticas de los países y fortalecer estos comités. Los temas propuestos para estudio en esta reunión serán: 1) definiciones y estándares en estadísticas sanitarias; 2) estadísticas y registros hospitalarios; 3) definiciones y procedimientos para las estadísticas de mortalidad fetal, infantil y perinatal; 4) octava revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades; y 5) métodos para el desarrollo de las actividades de los comités nacionales.

Para esta reunión será preciso que la Organización conceda 25 becas a los participantes en el seminario. La Oficina de Estadística de las Naciones Unidas y el Instituto Interamericano de Estadística, interesados también en el desarrollo de estos comités, serán invitados a compartir con la Organización el patrocinio de este seminario.

<u>Suministros y equipo</u>	\$	1,300
<u>Becas</u>		11,613
	\$	<u>12,913</u>

EnfermeríaAMRO-183, Enfermería - partería

Mediante programas coordinados de salud pública, la Organización ha actuado en varios países propugnando la idea de que la atención a la maternidad debe facilitarse como servicio continuo desde el primer indicio del embarazo hasta el puerperio. Para que el servicio fuera idealmente completo, tendría que comprender supervisión obstétrica durante todo el ciclo de la maternidad, cuidados expertos durante el parto y educación de los futuros padres para que sepan desempeñar su función, inclusive el cuidado del recién nacido.

Con pocas excepciones, una elevada proporción de los partos son atendidos en los países de la América Latina, especialmente en las zonas rurales, por las parteras tradicionales. La legislación ha restringido a menudo el uso oficial de ese grupo de trabajadores, y en muchas zonas sólo ahora se recibe alguna orientación respecto a procedimientos seguros durante el parto, orientación procedente de los programas de higiene maternoinfantil de los servicios locales de salud pública. Al mismo tiempo, hay algunos países donde las parteras profesionales reciben la debida preparación para que puedan desempeñar la función que eventualmente les corresponda para fomentar las prácticas seguras que forman parte del programa conjunto de salud pública.

Varios países han indicado ya que necesitan una guía para determinar la orientación nacional en materia de partería, mejorar sus programas de adiestramiento, determinar las funciones de las distintas clases de trabajadores sanitarios que intervienen en los servicios de atención a la maternidad y para ampliar y perfeccionar los servicios de partería que existan en la actualidad o puedan existir más adelante. Se desea que una consultora en enfermería-partería sea destinada a un país interesado en recibir considerable asistencia, y que desde él esté a la disposición de otros países que soliciten sus servicios.

1 Enfermera-partera, P.4	\$	5,475
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>		4,555
<u>Viajes en comisión de servicio</u>		5,205
	\$	<u>15,235</u>

Higiene maternoinfantil
AMRO-184, Seminario sobre higiene maternoinfantil

Durante los últimos cinco años, la Organización ha venido prestando continua asistencia para el desarrollo de servicios de higiene maternoinfantil por parte de los servicios sanitarios locales de los diversos países. Se ha puesto especial empeño en coordinar los servicios de higiene maternoinfantil con los servicios generales de salud pública tanto en la esfera nacional como en la local.

Diversos países han adquirido considerable experiencia en muchos de los problemas relativos a este importante aspecto del servicio de salud pública. Se cree que un examen por trabajadores de diversos países que tienen que hacer frente a problemas similares, sería muy provechoso para lograr un mayor esclarecimiento de los problemas pendientes.

A este efecto se proyecta organizar seminarios para que administradores de salud pública encargados de programas de higiene maternoinfantil se reúnan con un número suficiente de otros encargados de amplias planificaciones sanitarias y asimismo de la administración de enfermería de salud pública. Entre los principales aspectos que habrán de examinarse figuran: el establecimiento de unidades administrativas de higiene maternoinfantil a nivel nacional; las funciones de esas unidades y su posición administrativa en el servicio nacional de sanidad, inclusive el servicio de la sanidad escolar; el problema de la descentralización; la orientación de las distintas fases del programa de higiene maternoinfantil.

El primer seminario se organizará en México, con participantes de Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Honduras, Guatemala, México, República Dominicana y Venezuela.

Consultores a corto plazo

Emolumentos	\$	1,400
Viajes		1,200
<u>Suministros y equipo</u>		1,500
<u>Becas</u>		11,976
	\$	<u>16,076</u>

Saneamiento del medio
AMRO-97, Seminario sobre el adiestramiento de inspectores sanitarios

Todos los Países Miembros muestran cada vez mayor interés en el adiestramiento de inspectores sanitarios, cuyo trabajo es esencial para el adecuado funcionamiento de los servicios sanitarios locales. Se estima que hay actualmente unos 11,000 inspectores sanitarios en los países de Centro y Sudamérica, muchos de ellos carentes de un adiestramiento adecuado para su importante labor. Se necesitan cuando menos de 20,000 inspectores sanitarios, para quienes deberían establecerse programas y medios adecuados de adiestramiento. Los cursos que ya se proporcionan o que han sido proyectados, en 15 Países Miembros de Centro y Sudamérica, tienen una capacidad total para adiestrar anualmente sólo a 228 inspectores y supervisores.

Este seminario tendrá los siguientes objetivos: (a) examinar la situación actual de los problemas de adiestramiento en los diversos países; (b) establecer una base lógica sobre la cual los países puedan determinar sus necesidades presentes y futuras; (c) examinar el tipo y extensión de la formación académica, en el campo y durante el servicio, que necesitan los inspectores sanitarios, en sus distintos grados, y (d) formular recomendaciones en cuanto al tipo, duración y extensión del adiestramiento, calificaciones para la admisión, instructores, medios de

adiestramiento y otras materias pertinentes.

<u>Suministros y equipo</u>	\$	1,400
<u>Becas</u>		4,817
	\$	<u>6,217</u>

AMRO-151, Seminario sobre la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros

La constante necesidad de ingenieros sanitarios en los servicios de salud pública, obras públicas, municipios y empresas privadas de ingeniería e industriales, junto con la continua ampliación de las actividades de saneamiento del medio en el Hemisferio Occidental, hacen necesaria la revisión de los métodos y planes de estudio empleados en la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros y de salud pública, así como la preparación de manuales para esta enseñanza.

Se proyecta celebrar seminarios sobre la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros. Uno de ellos será para los países de Centro América y del Caribe y otro para los países de América del Sur. Los temas básicos que se examinarán serán: la necesidad de ingenieros sanitarios; contenido de los cursos; métodos de enseñanza y medios y servicios de laboratorio; extensión y duración de los cursos; personal docente, relaciones con otros departamentos de la escuela de ingenieros; y relaciones entre las escuelas de ingenieros y las escuelas de salud pública y los servicios sanitarios nacionales.

Este programa comprenderá los servicios de un consultor, encargado de la organización preliminar del seminario y de colaborar en el desarrollo del mismo con ayuda de personal técnico de la Organización.

Consultores a corto plazo

Emolumentos	\$	1,400
Viajes		1,200
<u>Suministros y equipo</u>		1,500
<u>Becas</u>		9,546
	\$	<u>13,646</u>

AMRO-187, Fomento de los servicios urbanos de abastecimiento de agua

Entre los principales problemas del medio urbano, en muchas zonas de las Américas, figura la falta de abastecimiento de agua potable en cantidad suficiente. Para satisfacer las necesidades que de ahí se originan, este proyecto tiene por objeto cooperar con los Gobiernos Miembros, en la esfera nacional o municipal, en las siguientes actividades: (a) efectuar un amplio estudio de los abastecimientos de agua existentes; (b) calcular las necesidades futuras y los recursos para satisfacerlas; (c) preparar planes a largo plazo para desarrollar los servicios de abastecimiento de aguas; (d) introducir mejoras inmediatas en los sistemas existentes; (e) recomendar medidas financieras para las construcciones y operaciones necesarias.

Los Servicios de Ingeniería Sanitaria existentes en los departamentos de salubridad, en los de obras públicas o en organismos municipales, pueden aprovechar este proyecto. Mediante el programa de becas de la Organización, sobre todo mediante AMRO-1, se continuará fortaleciendo estos servicios. En otros casos en que no existan estos servicios, será preciso elaborar planes para formar los debidos servicios técnicos con el objeto de satisfacer las necesidades de cada país.

Se propone la creación de dos puestos: uno para un consultor que tenga experiencia de los aspectos generales del estudio y planificación de los servicios públicos de abastecimientos de aguas y en particular del aspecto financiero, y otro para un consultor en análisis de redes de distribución.

2 Ingenieros sanitarios, P.4	\$ 10,950
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	12,568
<u>Viajes en comisión de servicio</u>	9,360
<u>Suministros y equipo</u>	5,000
	\$ 37,878

1 Bibliotecario médico P.3	\$ 6,200
Consultores a corto plazo	
Emolumentos	6,300
Viajes	5,400
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	3,173
<u>Suministros y equipo</u>	1,000
<u>Becas</u>	44,550
	\$ 66,623

AMRO-186, Centro latinoamericano para el adiestramiento de profesores de medicina preventiva

La continua expansión de los departamentos de medicina preventiva en las escuelas de la América Latina requiere que se prepare a un número creciente de profesores en este campo.

El objetivo de este programa es la organización de un centro de formación latinoamericano para profesores de esta disciplina. Los cursos se celebrarán en un país cuya enseñanza de la salud pública y de la medicina sean de elevada calidad y con buena coordinación entre ambas. Se facilitarán los servicios de un consultor a corto plazo para que visite las escuelas y formule recomendaciones sobre la ubicación y organización más convenientes para el centro de adiestramiento.

Durante el primer año, la Organización proporcionará un educador a tiempo completo para que visite el centro existente en Boston y observe sus programas antes de ir al nuevo centro.

1 Profesor de medicina preventiva, P.4	\$ 6,563
Consultores a corto plazo	
Emolumentos	2,800
Viajes	2,400
<u>Subsidios y viajes reglamentarios</u>	4,839
<u>Suministros y equipo</u>	1,500
<u>Becas</u>	14,100
	\$ 32,202

Otros proyectos

AMRO-101, Bibliotecas de las escuelas de medicina

Se propone facilitar los servicios de un bibliotecario médico que pase varias semanas o varios meses en las diversas bibliotecas de escuelas médicas de las Américas, para dar asesoramiento técnico; asimismo, se propone adjudicar becas para el adiestramiento en este campo de personal profesional.

Al mismo tiempo, a fin de satisfacer las necesidades del gran número de escuelas que tienen unos servicios muy limitados de bibliotecario y que carecen de recursos para emplear a profesionales adiestrados, se propone preparar a técnicos para mantener en orden una colección básica de libros, periódicos y textos de consulta, y para organizar la utilización de la biblioteca por los profesores y estudiantes. Participarán en el curso personas procedentes de los países más pequeños, en los cuales no se ofrecen cursos para bibliotecarios o que no poseen instalaciones adecuadas para proporcionar adiestramiento en las técnicas modernas en este campo. El curso durará seis meses, y, probablemente, en un curso participarán diez estudiantes. Para la admisión se exigirá haber cursado cuando menos tres años de enseñanza secundaria. Será necesario seleccionar una biblioteca, para utilizarla como centro de adiestramiento, establecer algunas reducidas colecciones básicas y proporcionarle equipo sencillo, esencial y moderno.

B. SUMAS SOLICITADAS PARA PROGRAMAS DE CAMPO QUE NO SE PUEDEN FINANCIAR CON LOS CREDITOS PRESUPUESTADOS EN 1960 POR ACTIVIDADES Y POR GRUPOS DE EGRESOS

Materia	Suministros y Equipo			Total
	Personal \$	Equipo \$	Becas \$	
Tuberculosis	30,188	500		30,688
Enfermedades venéreas y treponematosiis	21,186	600		21,786
Enfermedades endemo-epidémicas	38,406	10,000	14,500	62,906
Administración de salud pública	190,324	32,090	236,820	459,234
Enfermería	54,121	10,000	50,700	114,821
Higiene social y del trabajo	26,731	3,000	12,105	41,836
Higiene mental	819	2,000	12,700	15,519
Nutrición			5,700	5,700
Saneamiento del medio	37,799	6,600	5,500	49,899
Otros programas	21,034	6,700	58,762	86,496
	<u>420,608</u>	<u>71,490</u>	<u>408,787</u>	<u>900,885</u>

ANEXO 4
FONDO ESPECIAL DE LA OSPA PARA LA ERRADICACION
DE LA MALARIA

MOVIMIENTO DE FONDOS

De conformidad con lo dispuesto en el párrafo 3 de la Resolución IV adoptada por el Comité Ejecutivo en su 31a Reunión, en junio de 1957, el Director tiene la honra de informar sobre el movimiento de fondos del Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria hasta el 31 de julio de 1958.

	1 ^a enero a 31 diciembre 1957 \$	1 ^a enero a 31 julio 1958 \$
Saldo (al principio del período que indica la columna)	-	<u>3,023,906</u>
<u>Ingresos:</u>		
<u>Aportaciones voluntarias:</u>		
Gobierno de la República Dominicana	100,000	
Gobierno de los Estados Unidos de América	3,500,000	
Gobierno de la República de Venezuela	299,400	
Gobierno de Haití		5,000
<u>Ingresos varios:</u>		
Intereses devengados	<u>46,851</u>	<u>31,757</u>
Total ingresos (en el período que ind. columna)	<u>3,946,251</u>	<u>36,757</u>
Total disponible para obligaciones (en el período que indica la columna)	<u>3,946,251</u>	<u>3,060,663</u>
 <u>Gastos:</u>		
Personal y subsidios	166,249	499,777
Viajes y transporte	133,496	139,529
Local y equipo	9,402	2,765
Otros servicios - Comunicaciones y fletes	31,137	18,600
Suministros y material	281,101	79,917
Obligaciones fijas y reclamaciones	3,005	386
Becas	103,463	135,968
Participantes en los seminarios	12,905	25,070
Cursos de adiestramiento sobre malaria	67,118	81,223
Adquisición de bienes de capital	<u>114,469</u>	<u>47,366</u>
TOTAL OBLIGACIONES (en el período que indica la columna)	<u>922,345</u>	<u>1,030,601</u>
Saldo (al final del período que indica la columna)	<u>3,023,906</u>	<u>2,030,062</u>



XV Conferencia Sanitaria Panamericana

San Juan, Puerto Rico
Septiembre-Octubre, 1958

X Reunión Comité Regional



Documento Oficial No. 24 (Esp.)
CORRIGENDUM I
16 septiembre 1958
ORIGINAL: INGLES

- Tema 11: B. PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA REGION DE LAS AMERICAS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, PARA 1960
- C. ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA PARA 1960

CORRIGENDUM

Página 80, en "Otros Fondos, Grupo III" en el renglón "Enfermedades Endemo-Epidémicas" insértense las cifras que aparecen frente al renglón "Administración de Salud Pública" y este último debe aparecer a cero en todos los años.

Página 81, en la columna de "Totales" del Grupo III, en el renglón "Enfermedades Endemo-Epidémicas"

	\$	%	\$	%	\$	%
suprímase	519,219	5.98	471,012	4.60	542,446	4.86
insértese	719,673	8.29	538,590	5.27	582,980	5.22

en el renglón Administración de Salud Pública

suprímase	1,436,026	16.54	1,388,160	13.56	1,759,607	15.77
insértese	1,235,572	14.23	1,320,582	12.91	1,719,073	15.41