ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

Documentos Oficiales
No. 21

Julio, 1957

INDEXED

PROYECTOS DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, 1958

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, 1959

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, ANTEPROYECTO, 1959

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.

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

Documentos Oficiales
No. 21

Julio, 1957

PROYECTOS DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, 1958

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, 1959

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, ANTEPROYECTO, 1959

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.

SIGLAS

AIDIS	Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria
AMRO	Oficina Regional para las Américas (Sigla regional para los programas Interpaíses e Interzonas)
AT/OMS	Asistencia Técnica - Organización Mundial de la Salud
BCG	Bacilo de Calmette y Guérin
COMEP	Oficina de Coordinación del Programa de Erradicación de la Malaria
DDT	Diclorodifeniltricloroetano
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
ICA	Administración de Cooperación Internacional
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
NU/AAT	Naciones Unidas - Administración de Asistencia Técnica
OEA/AT	Organización de los Estados Americanos - Asistencia Técnica
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OSP	Oficina Sanitaria Panamericana
OSPA	Organización Sanitaria Panamericana
SCISP	Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública
SESP	Servicio Especial de Salud Pública
Ung	Ungraded (Sin grado)
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USPHS	Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América

I N D I C E

	Texto Página No.	Detalles Página No.
Carta del Director	1	
Introducción	2	
Método de Preparación	6	
Escalas de Salarios	8	
Escalas de Cuotas	10	
Proyecto de Resolución sobre Asignaciones	11	
INFORMACION GENERAL - DETALLES		
a. Resumen		74
b. Resumen del Presupuesto por Actividades		80
c. Resumen de los Programas por Grupos de Egresos		82
d. Resumen del Personal Profesional y Local		98
TITULO I		
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA		
SECCION 1. Servicios de Conferencias	12	100
SECCION 2. Reuniones de la Organización	12	100
Cap. 1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional de la OMS		100
Cap. 2. Reuniones del Comité Ejecutivo		100
SECCION 3. Personal Temporero		100
SECCION 4. Gastos Comunes de Personal	12	100
TITULO II		
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE		
SECCION 1. Oficinas Ejecutivas	13	102
Cap. 1. Oficina del Director		102
Cap. 2. Oficina de Coordinación		102
Cap. 3. Biblioteca		102
Cap. 4. Actividades de Información y Publicaciones		102
SECCION 2. División de Educación y Adiestramiento	13	104
Cap. 1. Oficina del Jefe		104
Cap. 2. Servicio de Becas		104
Cap. 3. Servicio de Educación Profesional		104
SECCION 3. División de Administración	13	106
Cap. 1. Oficina del Jefe		106
Cap. 2. Servicio de Gestión Administrativa y de Personal		106
Cap. 3. Servicio de Finanzas y Presupuestos		106
Cap. 4. Oficina de Servicios Generales		106
Cap. 5. Oficina de Suministros		108
SECCION 4. División de Salud Pública	13	108
Cap. 1. Oficina del Jefe		108
Cap. 2. Servicio de Fomento de la Salud		108
Cap. 3. Servicio de Enfermedades Transmisibles		110
Cap. 4. Servicio de Saneamiento del Medio		110
Cap. 5. Erradicación de la Malaria		110
SECCION 5. Personal Temporero		110
SECCION 6. Gastos Comunes de Personal	14	110
SECCION 7. Servicios Comunes - Sede	14	112
TITULO III		
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
SECCION 1. - Oficinas de Zona y de Campo	15	
Zona I - Sede - Washington, D. C.	15	128
Zona II - Oficina - México, D.F., México	15	130
Zona III- Oficina - Guatemala, Guatemala	15	154
Zona IV - Oficina - Lima, Perú	15	176
Zona V - Oficina - Río de Janeiro, Brasil	15	200
Zona VI - Oficina - Buenos Aires, Argentina	15	214
Interzonas		236
SECCION 2. Programas (Véase índice siguientes páginas)		
SECCION 3. Publicaciones de la Oficina	73	268
SECCION 4. Fondo de Reserva para Contingencias (Fondo Especial para la Erradicación de la Malaria)	73	268
ANEXOS		
Anexo 1. Aportaciones asignadas y previstas del UNICEF	270	270
Anexo 2. Organización Mundial de la Salud - Asistencia Técnica: Programas de la Categoría II	272	275
Anexo 3. Programas adicionales solicitados por los Gobiernos y no incluidos en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA/OMS	278	278
Anexo 4. Movimiento de fondos - Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria (Aportaciones voluntarias)	281	281

INDICE DE PROGRAMAS

		Texto Página No.	Detalles Página No.
ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS (Zona I)			
	Antillas y Guayana Francesas		
2	Erradicación de la malaria y del *Aëdes aegypti*	17	118
3	Administración de salud pública - Becas de la OSP	18	120
	Guadalupe		
1	Erradicación de la malaria	17	120
2	Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	18	120
	Guayana Francesa		
1	Higiene maternoinfantil	18	120
	Martinica		
3	Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	18	120
ANTILLAS NEERLANDESAS Y SURINAM (Zona I)			
	Antillas Neerlandesas y Surinam		
1	Erradicación de la malaria y del *Aëdes aegypti*	18	122
2	Administración de salud pública - Becas de la OSP	18	122
	Surinam		
1	Erradicación de la malaria	18	122
ARGENTINA (Zona VI)			
3	Enseñanza de enfermería	49	220
4	Instituto Nacional de Microbiología	48	216
6	Administración de salud pública - Becas de la OMS	49	218
7	Servicios locales de salud pública	49	218
8	Erradicación de la malaria	48	214
11	Control de la rabia	48	216
12	Estudio sobre los servicios de salud pública	49	218
13	Administración de salud pública - Becas de la OSP	49	218
15	Nutrición	50	220
16	Rehabilitación de poliomielíticos	49	218
17	Escuela de Salud Pública	50	220
18	Enseñanza médica	50	222
19	Enfermería psiquiátrica	50	220
20	Vacunación con BCG	48	214
51	Erradicación del *Aëdes aegypti*	48	216
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	48	216
BELICE (Zona III)			
1	Erradicación de la malaria	28	154
4	Administración de salud pública - Becas de la OMS	28	154
5	Servicios rurales de salud pública	28	156
6	Administración de salud pública - Becas de la OSP	28	154
BOLIVIA (Zona IV)			
4	Erradicación de la malaria	36	176
5	Enseñanza de enfermería	37	180
10	Servicios de salud pública	36	178
11	Misión conjunta para poblaciones indígenas	36	180
12	Control de la lepra	36	178
13	Administración de salud pública - Becas de AT/OMS	37	180
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	36	178
BRASIL (Zona V)			
3	Servicios de salud pública	45	204
8	Demostración de inmunoquímica e histoquímica	44	202
17	Control de la hidatidosis	44	202
18	Servicio Nacional de Drogas	45	206
19	Escuela de salud pública, Río de Janeiro	47	212
20	Erradicación de la frambesia	44	202
21	Control del tracoma	44	202
22	Enseñanza de enfermería	47	210
24	Erradicación de la malaria	44	200
28	Administración de salud pública - Becas de la OSP	45	206
29	Administración de salud pública (Desarrollo de la región Nordeste)	45	206
30	Investigación sobre la peste	44	204
31	Centro de adiestramiento en rehabilitación	47	210
32	Adiestramientos de estadísticos en estadísticas vitales y sanitarias	46	206
33	Adiestramiento de técnicos de laboratorio	46	208
34	Seminario sobre enfermedades diarreicas	47	212
35	Escuela de Salud Pública, São Paulo	47	212
36	Estadísticas sanitarias	46	208
37	Enseñanza de la higiene dental	46	210
51	Laboratorio de fiebre amarilla	45	204
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	45	204
CANADA (Zona I)			
1	Administración de salud pública - Becas de la OMS	17	118
COLOMBIA (Zona IV)			
4	Servicios de salud pública	38	184
5	Erradicación de la malaria	37	180
19	Control de la lepra	37	182
20	Planificación y evaluación de los servicios de salud pública	38	184
21	Administración de salud pública - Becas de la OSP	39	184
22	Erradicación del *Aëdes aegypti*	39	184
52	Fiebre amarilla, (Instituto Carlos Finlay)	38	182
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	38	182
COSTA RICA (Zona III)			
2	Erradicación de la malaria	28	156
13	Administración de salud pública - Becas de la OMS	28	156
15	Administración de salud pública - Becas de la OSP	28	156
17	Evaluación del programa de salud pública	28	156
CUBA (Zona II)			
1	Erradicación del *Aëdes aegypti*	21	132
3	Servicios de salud pública	21	132
5	Erradicación de la malaria	21	130
6	Administración de salud pública - Becas de la OSP	21	134
7	Administración de salud pública - Becas de la OMS	21	134
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	21	132

Indice de programas (continuación)		Texto Página No.	Detalles Página No.
CHILE (Zona VI)			
10	Vacunación con BCG	50	222
17	Ayuda a la Universidad	52	226
18	Administración de salud pública- Becas de AT/OMS	51	222
19	Control de alimentos y drogas	51	222
20	Enseñanza de obstetricia	51	224
21	Centro de rehabilitación	52	226
22	Instituto de Higiene del Trabajo	52	226
25	Administración de salud pública - Becas de la OMS	51	222
26	Administración de salud pública - Becas de la OSP	51	222
27	Servicios rurales de salud pública	51	224
29	Asesor en enseñanza de enfermería	52	224
30	Adiestramiento de técnicos de laboratorio	51	224
31	Escuela de Salud Pública	53	226
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	51	222
ECUADOR (Zona IV)			
4	Servicios rurales de salud pública	40	188
11	Instituto Nacional de Higiene	39	186
14	Erradicación de la malaria	39	186
16	Enseñanza de enfermería	40	188
18	Control de la lepra	39	188
19	Administración de salud pública - Becas de la OSP	40	188
53	Instituto Nacional de Nutrición	40	190
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	39	188
EL SALVADOR (Zona III)			
2	Erradicación de la malaria	29	158
5	Zona de demostración sanitaria	29	158
9	Administración de salud pública - Becas de la OSP	29	158
ESTADOS UNIDOS (Zona I)			
7	Administración de salud pública - Becas de la OMS	18	124
10	Consultores en campos especializados de la salud pública	18	122
11	Administración de salud pública - Becas de la OSP	18	124
GUATEMALA (Zona III)			
1	Erradicación de la malaria	29	160
6	Enseñanza de enfermería	30	162
8	Servicios rurales de salud pública	30	160
11	Vacunación con BCG	30	160
12	Administración de salud pública - Becas de la OSP	30	162
GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENTALES (Zona I)			
	Barbados		
2	Servicios locales de salud pública	17	116
	Guayana Británica		
1	Erradicación de la malaria	16	114
	Guayana Británica e Indias Occidentales		
1	Erradicación de la malaria y del *Aëdes aegypti*	16	114
4	Administración de salud pública - Becas de la OSP	17	118
	Islas de Barlovento		
2	Erradicación de la malaria	16	116
	Islas de Sotavento		
4	Administración de salud pública - Becas de la OMS	17	118
	Jamaica		
2	Erradicación de la malaria	16	114
7	Administración de salud pública - Becas de la OMS	17	118
8	Administración de salud pública - Becas de la OSP	17	118
	Trinidad		
3	Erradicación de la malaria	16	116
6	Legislación de salud pública	17	118
HAITI (Zona II)			
1	Erradicación de la frambesia y control de la sífilis	23	140
4	Erradicación de la malaria	23	138
9	Laboratorio de salud pública	23	140
12	Administración de salud pública - Becas de la OSP	23	142
14	Erradicación del *Aëdes aegypti*	24	142
15	Administración de salud pública - Becas de la OMS	23	142
16	Servicios nacionales de salud pública	23	142
	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	23	140
HONDURAS (Zona III)			
1	Erradicación de la malaria	31	162
4	Servicios rurales de salud pública	31	164
5	Vacunación con BCG	31	164
6	Administración de salud pública - Becas de la OSP	31	164
MEXICO (Zona II)			
11	Curso para instructoras en enfermería	25	146
12	Universidad Nacional - Escuela de Enfermería	25	148
13	Curso de adiestramiento en control de las enfermedades venéreas	24	144
15	Higiene maternoinfantil	26	148
18	Administración de salud pública - Becas de la OMS	25	146
20	Laboratorio de Virus	24	144
22	Servicios coordinados de salud pública (Guanajuato)	25	146
23	Instituto Nacional de Nutrición	26	148
24	Administración de salud pública Becas de AT/OMS	25	146
25	Administración de salud pública - Becas de la OSP	25	146
28	Laboratorio de salud pública	25	146
29	Control de la lepra	24	144
30	Escuela de Salud Pública	26	150
53	Erradicación de la malaria	24	144

Indice de programas (continuación)	Texto Página No.	Detalles Página No.
NICARAGUA (Zona III)		
1 Erradicación de la malaria	31	164
3 Servicios rurales de salud pública	32	166
5 Enseñanza de enfermería	32	166
7 Administración de salud pública - Becas de la OSP	32	166
PANAMA (Zona III)		
1 Servicios de salud pública	32	168
2 Erradicación de la malaria	32	168
8 Administración de salud pública - Becas de la OSP	33	170
PARAGUAY (Zona VI)		
1 Erradicación de la malaria	53	228
9 Control de la lepra	53	228
10 Servicios de salud pública	53	230
13 Administración de salud pública - Becas de la OSP	54	230
(AMRO-60), Erradicación de la viruela	53	228
PERU (Zona IV)		
5 Erradicación de la malaria	40	190
21 Administración de salud pública - Becas de la OMS	41	192
22 Servicios de salud pública	41	192
23 Misión conjunta para poblaciones indígenas	41	192
24 Control de la lepra	41	192
25 Administración de salud pública - Becas de la OSP	41	192
26 Orientación en salud pública	41	194
REPUBLICA DOMINICANA (Zona II)		
2 Erradicación de la malaria	21	134
3 Enseñanza de enfermería	22	136
4 Reorganización de los servicios locales de salud pública	22	136
8 Erradicación del *Aëdes aegypti*	22	138
9 Administración de salud pública - Becas de la OMS	22	136
10 Vacunación con BCG	21	134
11 Administración de salud pública - Becas de la OSP	22	136
52 Control de las enfermedades venéreas	22	134
(AMRO-60), Erradicación de la viruela	22	136
URUGUAY (Zona VI)		
5 Servicios rurales de salud pública	54	232
6 Servicio Nacional de Zoonosis	54	230
8 Administración de salud pública - Becas de la OMS	55	232
9 Enfermedad de Chagas	54	230
10 Administración de salud pública - Becas de la OSP	55	232
(AMRO-60), Erradicación de la viruela	54	232
VENEZUELA (Zona IV)		
1 Servicios locales de salud pública	42	194
7 Erradicación de la malaria	42	194
8 Toxicología legal - Asesoramiento y enseñanza	43	196
9 Administración de salud pública - Becas de la OSP	43	196
10 Administración de salud pública - Becas de la OMS	43	196
11 Consultor en peste	42	194
52 Laboratorio de enfermedades venéreas	42	194
(AMRO-60), Erradicación de la viruela	42	194

	Texto Página No.	Detalles Página No.
PROGRAMAS INTERPAISES E INTERZONAS (AMRO)		
1 Adiestramiento en saneamiento del medio (Brasil, Chile, México)(Interzonas)	69	260
7 Erradicación de la malaria y del *Aëdes aegypti* (Centro América y Panamá) (Zona III)	33	170
8 Erradicación de la malaria y del *Aëdes aegypti* (Area del Caribe) (Zona I)	19	124
10 Programa Interamericano de Enseñanza Bioestadística (Interzonas)	63	250
16 Ayuda a las escuelas de salud pública (Interzonas)	70	262
17 Cursos de adiestramiento en sistemas de abastecimiento de aguas(Interzonas)	69	260
18 Ayuda a la enseñanza de medicina (Interzonas)	71	262
23.5 Quinto Congreso Regional de Enfermería (Interzonas)	66	254
26 Curso sobre brucelosis (Interzonas)	59	242
28 Enseñanza superior de enfermería (Interzonas)	66	254
29 Antropología cultural (Interzonas)	67	256
35 Becas (sin especificar) (Interzonas)	71	262
43 Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay) (Zona VI)	55	232
45 Servicios de laboratorio (Interzonas)	63	250
46.5 Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería (Interzonas)	66	256
47 Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Area del Caribe) (Zona I)	19	126
54 Colaboración con el INCAP (Zona III)	34	172
57 Estudios sobre la fiebre amarilla (Interzonas)	59	242
58 Control de la lepra (Zona I)	20	126
60 Erradicación de la viruela (Zona VI)	55	232
60 Erradicación de la viruela (Interzonas)	59	244
61 Control de la rabia (Interzonas)	60	244
62 Saneamiento de la vivienda (Interzonas)	69	260
63 Ayuda a las escuelas de enfermería (Interzonas)	66	256
67 Enseñanza de medicina veterinaria (Interzonas)	71	262
72 Higiene dental (Interzonas)	64	250
74 Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador, Perú) (Interzonas)	60	244
75 Enseñanza de estadística (Interzonas)	64	250
76 Pruebas de vacuna (Interzonas)	61	244
77 Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Interzonas)	71	264
81 Centro Panamericano de Zoonosis (Interzonas)	61	246
83 Control del tifo (Bolivia, Perú) (Zona IV)	43	198
85 Centro latinoamericano para la clasificación de enfermedades (Interzonas)	64	252
86 Estadísticas sanitarias (Zona III)	33	172
88 Erradicación del *Aëdes aegypti* (Interzonas)	61	246
90 Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Regional) (Interzonas)	56	236
91 Seminario sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (Interzonas)	62	248
92 Poliomielitis (Interzonas)	62	248
93 Educación sanitaria (Zona II)	27	152
94 Enfermedades diarreicas (Interzonas)	68	258
95 Saneamiento del medio (Area del Caribe) (Zona I)	20	128
97 Seminario sobre el adiestramiento de insepectores sanitarios (Interzonas)	70	260

Indice de programas (continuación)	Texto Página No.	Detalles Página No.
PROGRAMAS INTERPAISES E INTERZONAS (AMRO) (continuación)		
98 Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certificados médicos (Interzonas)	64	252
100 Cursos sobre administración y supervisión de enfermería (Interzonas)	67	256
101 Bibliotecas de las escuelas de medicina (Interzonas)	72	266
102 Seminario sobre enseñanza de la pediatría (Interzonas)	68	258
105 Estudios experimentales sobre el dieldrín y otros insecticidas (México) (Zona II)	26	150
106 Seminario sobre administración de salud pública (Interzonas)	65	252
108 Saneamiento de los centros turísticos (Interzonas)	70	262
109 Erradicación de la malaria (Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria - Fondos de superávit de la OSP) (Interzonas)	56	236
110 Prevención de la tuberculosis (Interzonas)	58	242
111 Estudio sobre el personal auxiliar de enfermería (Interzonas)	67	256
112 Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina(CREFAL) (Interzonas)	67	258
114 Adiestramiento para la erradicación de la malaria (Interzonas)	56	236
115 Seminario de la ICA sobre educación sanitaria (Actividades de erradicación de la malaria)(Interzonas)	56	238
116 Seminario sobre las técnicas de laboratorio en la erradicación de la malaria (Interzonas)	57	238
117 Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Area del Caribe) (Zona I)	19	124
118 Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona III)	33	170
119 Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona IV, Zona VI)	43	196
120 Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona II)	26	150
121 Grupo de evaluación de la erradicación de la malaria (Interzonas)	57	238
122 Investigaciones y desarrollo de equipo de aplicación de insecticidas (Interzonas)	57	238
123 Investigaciones y desarrollo de equipo de protección contra los insecticidas tóxicos (Interzonas)	57	238
124 Pruebas de campo del método Pinotti (Interzonas)	57	238
125 Seminario sobre las técnicas de evaluación de la erradicación de la malaria (Interzonas)	57	240
126 Seminario sobre la susceptibilidad y la resistencia de los anofelinos (Interzonas)	57	240
127 Seminario sobre métodos y prácticas administrativas en la erradicación de la malaria (Interzonas)	57	240
128 Grupo de trabajo sobre administración y conservación de vehículos en la erradicación de la malaria(Interzonas)	57	240
129 Seminario sobre las técnicas de vigilancia en la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	240
130 Seminario sobre la quimioprofilaxis colectiva en la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	240
131 Seminario sobre estadísticas de malaria (Interzonas)	58	240
132 Ayuda en la ejecución de los programas en los países para la erradicación de la malaria (Interzonas)	58	240
141 Educación sanitaria (Zona III)	34	172
142 Aspectos sanitarios de la energía nuclear (Interzonas)	72	266
143 Estadísticas sanitarias (Zona IV)	43	198
144 Estadísticas sanitarias (Zona II)	27	152
146 Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona IV)	43	198
148 Producción de productos biológicos (Zona III)	34	172
149 Control de la lepra (Interzonas)	62	248
150 Servicio de alimentos y drogas (Interzonas)	65	252
151 Seminario sobre la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros (Interzonas)	70	262
152 Conferencia de directores de Escuelas de Salud Pública (Interzonas)	65	252
153 Enseñanza de la medicina preventiva dentro de las ciencias fisiológicas en las escuelas de medicina (Interzonas)	73	266
154 Estudio sobre la enseñanza de enfermería (Interzonas)	67	256
155 Control de la esquistosomiasis (Interzonas)	63	248
156 Programa latinoamericano de adiestramiento en estadísticas hospitalarias (Interzonas)	65	252
157 Estadísticas sanitarias (Oficina de campo del Area del Caribe)(Zona I)	20	126
158 Higiene mental (Interzonas)	69	260
159 Estadísticas sanitarias (Zona VI)	55	234
160 Erradicación de las treponematosis (Interzonas)	58	242
161 Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona VI)	55	234
162 Epidemiología (Zona II)	27	152
163 Epidemiología (Zona VI)	55	234
Oficina de Campo (Jamaica) (Zona I)	15	128
Oficina de Campo (El Paso) (Interzonas)	66	254
Colaboración con el INCAP - Administración (Zona III)	34	172

CARTA DEL DIRECTOR

De conformidad con lo establecido en la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana, y con las instrucciones del Director General de la Organización Mundial de la Salud, tengo el honor de presentar, para su consideración, los siguientes proyectos de programa y presupuesto:

1. El proyecto de programa y presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el ejercicio económico de 1958, en la forma preparada por el Comité Ejecutivo en cooperación con el Director.
2. El proyecto de programa y presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente al ejercicio económico de 1959.
3. El anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el ejercicio económico de 1959.

Fred L. Soper
Director

INTRODUCCION

De acuerdo con las normas aprobadas por la 25a Reunión del Comité Ejecutivo (1956), el presente documento contiene: (a) el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA para 1958; (b) el Proyecto de Programa y Presupuesto Regional de la OMS para 1959, y (c) el anteproyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA para 1959. En la columna "Otros Fondos" se encuentran los estimados presupuestarios relacionados con: (a) el Fondo Especial para la Erradicación de la Malaria, basado en aportaciones extraordinarias de algunos Países Miembros, y cuya descripción se encuentra, también, en el informe especial contenido en el Anexo 4 del presente documento; (b) el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, financiado por medio de cuotas ordinarias de los Países Miembros del mismo 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 concedidas a la OSP para actividades específicas. Debido a que la nueva presentación del programa no ofrece un método apropiado para mostrar las aportaciones efectivas o posibles del UNICEF a los programas sanitarios, esta información se reúne en el Anexo 1.

Gracias a la presentación conjunta, resulta posible efectuar un análisis comparativo del programa total de la OSPA y del programa regional de la OMS, de acuerdo con la distribución geográfica y con los campos de actividad. La planificación del programa se ha basado en el principio de que las actividades de colaboración internacional han de formar un conjunto equilibrado.

1. Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1958. La Constitución de la OSPA asigna al Comité Ejecutivo la función de preparar, con la cooperación del Director, un proyecto de presupuesto para someterlo a la consideración del Consejo Directivo. El Director presentó a la 31a Reunión del Comité Ejecutivo la parte correspondiente de Documentos Oficiales No. 17, junto con unas sugerencias en favor de la modificación (Documento CE31/10) de determinadas partes de dicho documento. Al presentar las mencionadas sugerencias, el Director expuso sus razones en los siguientes términos:

"Como era de esperar, durante el año transcurrido desde que se preparó Documentos Oficiales Nº 17 se han experimentado muchos cambios en las necesidades sanitarias de los Países Miembros, que requieren el correspondiente ajuste del programa de la Oficina. Pero de mayor importancia económica es el hecho de que una serie de factores han producido un marcado aumento de los gastos de funcionamiento de la Oficina. Cuando el Director presentó el anteproyecto de programa para 1958, en Documentos Oficiales Nº 17, se pudo proponer un programa equilibrado dentro de un nivel presupuestario de $3,000,000. Sin embargo, hay que señalar que, en las actuales circunstancias, para llevar a cabo un programa para 1958 como el que fue presentado a la IX Reunión del Consejo Directivo, se necesita prever un presupuesto de $3,191,520, para atender al aumento de los gastos de funcionamiento.

"Los gastos adicionales previstos para 1958 se deben a los factores siguientes:

	Asignación presupuestaria necesaria
A. Aumento de los gastos de funcionamiento	
1. Se han introducido amplias modificaciones en el Reglamento del Personal, con efecto el 1º de enero de 1957, sujetas a la confirmación del Comité Ejecutivo. (Véase Documento CE31/5).	$ 113,244
2. Se ha registrado un notable aumento de los gastos de los servicios comunes a consecuencia del alza general de los precios de los alquileres, servicios públicos, comunicaciones, viajes, material de oficina y equipo; también ha habido un incremento en los gastos de edición y distribución de las publicaciones de la Oficina, así como en el costo del reembolso del impuesto federal y local sobre la renta.	$ 63,480
3. El alza constante del costo de vida y de los sueldos en todos los países de las Américas ha obligado a aumentar las escalas de sueldos locales; la falta de superávit presupuestario en 1956, falta que también se prevé en 1957 y 1958, ha hecho necesario consignar créditos específicos para personal temporero y, por otra parte, se han incrementado los sueldos del personal temporero para los servicios de conferencias. Todos estos factores representan pequeños aumentos en los gastos de funcionamiento para los que hay que incluir créditos en el presupuesto a fin de no reducir las actividades del programa.	$ 24,036
B. Aumento de los requerimientos de personal y de las actividades de campo	
1. La rápida expansión del empleo de la energía atómica para fines pacíficos hace necesaria la inclusión de una nueva partida específica en el presupuesto para financiar la aportación de servicios de ayuda técnica a los gobiernos en relación con los programas sanitarios en este campo. A este fin, se propone que se añada inicialmente un puesto en la plantilla de la Oficina del Director.	$ 15,245
2. Ha sido preciso añadir un puesto profesional y cuatro de secretaría para reforzar la plantilla de personal de la Oficina de Campo del Area del Caribe y de la Oficina de la Zona II. Estos puestos se requieren para atender a nuevas funciones relacionadas con la ampliación de actividades.	$ 23,050
3. Se añade un puesto WL.5 en la Unidad de Documentación y Reglamentos de la Oficina de Personal. Anteriormente se propuso que este puesto se financiara, en 1958, con fondos de Asistencia Técnica, pero no se pudieron obtener, debido a que existe la regla general de no financiar ningún nuevo puesto administrativo con fondos de AT. Este funcionario se necesita para que ayude en la preparación de la documentación del personal.	$ 4,160
4. Desde la fecha en que se preparó Documentos Oficiales Nº 17, ha habido también muchos cambios en los requerimientos de los programas de campo. En gran número de programas se han registrado aumentos en las previsiones presupuestarias debido a la revisión de los costos. En otros casos, los proyectos se han ampliado y extendido a fin de completar los objetivos originales a	

	Asignación presupuestaria necesaria
medida que ha variado el interés y las posibilidades de los gobiernos. La parte principal de esta partida se relaciona con el programa de erradicación de la viruela, en el que la labor inicial realizada con el fondo especial asignado por la VI Reunión del Consejo Directivo para dicha erradicación ha estimulado la continuación de actividades en escala mayor de la que se había previsto hace un año.	$ 54,980
Total de aumentos	$ 298,195

"Los anteriores aumentos en los requerimientos quedan compensados, en parte, por ciertas reducciones, a saber:

	Reducciones de los requerimientos presupuestarios
1. Las partidas correspondientes al consultor y a un secretario de la Oficina del Director fueron transferidas al Fondo Especial para la Erradicación de la Malaria.	$ 13,400
2. Tres programas fueron transferidos a otros fondos, y dos se suprimieron por haber cambiado los requerimientos de los programas.	$ 86,750
3. Se efectuaron pequeñas economías mediante la revisión de costos de seis programas.	$ 6,525
Total de las reducciones	$ 106,675
Aumento neto sobre el total del presupuesto que aparece en Documentos Oficiales Nº 17	$ 191,520

"El Director recomienda que el nivel presupuestario para 1958 se fije en $3,191,520, a fin de mantener el programa esencialmente al mismo nivel del anteproyecto que se sometió a estudio de la IX Reunión del Consejo Directivo.

"No obstante se ha preparado un cuadro de propuestas de programas (Documento CE31/10, Anexo I) que podrían suprimirse del presupuesto en el caso de que el Comité Ejecutivo estimara que el aumento de gastos de funcionamiento debería encuadrarse en la suma de $3,000,000. Hay que señalar que una reducción de esta naturaleza perturbaría inevitablemente un programa que el Grupo de Trabajo sobre el presupuesto, en su informe a la IX Reunión del Consejo Directivo, describió como 'convenientemente equilibrado entre las diversas actividades' (Documento CD9/49).

"Se solicita del Comité que tome nota de que, además de los programas que se han incluído en el anteproyecto de programa, existen otras propuestas, para su ejecución en 1958, por la suma total de $204,700 (Documento CE31/10, Anexo II). Representan programas elaborados como resultado de las conversaciones mantenidas por los Representantes de Zona con los gobiernos a principios de 1957."

Tras detallado estudio y discusión, el Comité Ejecutivo aprobó la presentación a la X Reunión del Consejo Directivo del Programa y Presupuesto de la OSPA para 1958, por la suma de $3,191,520. El proyecto de presupuesto se financiará con las cuotas de los Gobiernos Miembros, que ascenderán a $3,100,000, y con otros fondos calculados en $91,520. Las cifras correspondientes aparecen en el cuadro adjunto, y se basan en la escala adoptada por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

2. Programa y Presupuesto Regional de la OMS para 1959. El Proyecto de Programa y Presupuesto Regional de la OMS para 1959 se somete a la consideración de la X Reunión del Consejo Directivo de la OSPA, en su calidad de Comité Regional de la OMS. Comprende las actividades que se han de financiar con los fondos ordinarios de la OMS y las que se financiarán con fondos del Programa Ampliado de la Asistencia Técnica de las Naciones Unidas. Al preparar Documentos Oficiales Nº 17, se designaron como "presupuesto suplementario" $215,660 de las estimaciones presupuestarias de la OMS para 1957 y $215,670 para 1958, que se debían aplicar en el caso de que todos los Países Miembros participaran activamente en la labor de la Organización. En mayo de 1957, el Director General decidió que se habían cumplido suficientemente las condiciones para ordenar la aplicación inmediata del presupuesto total. Por lo tanto, este documento sólo presenta un presupuesto de la OMS, eliminándose la distinción entre presupuestos "básico" y "suplementario". Sin embargo, en el Anexo 3 se señalan ciertos programas adicionales solicitados por los gobiernos, pero que no pudieron incluirse en los estimados del programa y presupuesto de la OMS.

Como resultado del acuerdo sobre el presupuesto adoptado por la Décima Asamblea Mundial de la Salud, reduciendo el proyecto de presupuesto de trabajo para 1958, presentado por el Director General, de $13,919,000 a $13,556,130, se ha reducido el tope del presupuesto Regional de la OMS para las Américas de un total de $1,567,980 a $1,563,743, de cuya cifra $1,099,500 se refieren a actividades de campo. El tope asignado provisionalmente a esta Región por el Director General, para 1959, es de $1,602,412, de cuya cantidad $1,145,600 se refieren a actividades de campo.

Las cifras correspondientes a la participación de la OSP/OMS en los fondos de la AT/OMS, para 1958 y 1959, tienen carácter provisional y están sometidas a las decisiones que adopte cada gobierno en cuanto a la amplitud de las actividades de salud pública que desea llevar a cabo dentro de la suma total de sus programas de Asistencia Técnica asignada por la Junta de Asistencia Técnica. Las estimaciones referentes a las Américas para la Categoría I, programas de campo, ascienden a $1,198,812 en 1958, y a $1,137,541 en 1959. En el cuerpo del presente documento sólo se indican los programas de la Categoría I, puesto que éstos son los únicos fondos que se preven, procedentes del programa de Asistencia Técnica. No se espera disponer de fondos de Asistencia Técnica para el programa de la Categoría II, cuyos programas son sólo para casos de substitución. Por lo tanto, el programa de Asistencia Técnica de la Categoría II, por una suma de $481,146 en 1958, y de $447,861 en 1959, aparece por separado en el Anexo 2.

Las recomendaciones del Consejo Directivo sobre el Programa y Presupuesto de la OMS para 1959 se transmitirán al Director General, a fin de que las utilice en la preparación de su proyecto de presupuesto para el año próximo.

3. Programa y Presupuesto de la OSPA para 1959. Un estudio y una evaluación cuidadosos de todos los factores han precedido a la decisión del Director de presentar a la consideración del Consejo Directivo, a título informativo, un anteproyecto de Programa y Presupuesto para 1959. Este anteproyecto asciende a $4,000,000. El interés creciente por la colaboración internacional ha tenido por resultado la formulación de un mayor número de solicitudes por los Países Miembros, tanto para programas nacionales específicos como para seminarios interpaíses y otros programas regionales; el perfeccionamiento de los procedimientos de planificación se ha traducido en una mejor coordinación con los planes sanitarios nacionales; el mayor desarrollo de las reuniones fronterizas ha dado lugar a la intensificación de los esfuerzos comunes de grupos de países frente a ciertos problemas; existe, pues, una oportunidad excepcional para que la Organización colabore en el establecimiento de altos niveles en las actividades de salud pública en países que se hallan en rápido desarrollo.

El interés por ampliar el desarrollo de la salud pública se manifestó en las reuniones del Comité Interamericano de Representantes de los Presidentes, a principios de 1957. Aunque este Comité no designó fondos, su informe recomendó ampliar las actividades de la Oficina, como puede verse en los siguientes párrafos:

"Salud Pública y Seguridad Social. Uno de los campos que ofrece máximas posibilidades para fortalecer la acción cooperativa de las Repúblicas Americanas es el de la salud pública. Después de haber considerado con detenimiento varios aspectos de este problema, el Comité llegó a la conclusión de que la erradicación de la malaria es el problema sanitario más importante que afronta el Continente Americano, no sólo desde el punto de vista de la salubridad sino por sus repercusiones en el desarrollo económico y en el bienestar social de los pueblos.

"Los estudios presentados al Comité permiten afirmar que en un período corto, quizás de cinco años, es posible lograr la erradicación de la malaria en América, si se adopta un programa continental y se lo ejecuta sistemáticamente y con urgencia.

"Por lo tanto, el Comité recomienda que se lleve a cabo el programa de erradicación total de la malaria en América, ya elaborado por la Organización Sanitaria Panamericana; y que se haga un esfuerzo decidido a fin de cubrir el déficit que resulte en su costo total.

"También recomienda el Comité que los Jefes de Estado apoyen los programas elaborados por la Organización Sanitaria Panamericana en lo relativo a control y erradicación de las enfermedades transmisibles de proyección social.

"En atención a las graves consecuencias que para el desarrollo económico y el bienestar general tiene la insuficiencia de alimentación en vastas zonas de América, el Comité recomienda que se apoyen las actividades sobre nutrición en las Américas que desarrollan los diversos organismos internacionales que tienen ingerencia en este problema."

"Energía Nuclear. El Comité recomienda que la Organización Sanitaria Panamericana fomente el uso de radioisótopos u otras irradiaciones ionizantes en la investigación médica, el diagnóstico y la terapéutica; y que dicha Organización prepare una compilación de reglas prácticas para el manejo seguro del material radioactivo."

Aunque el Comité recomendó a los gobiernos que apoyaran la ampliación de las actividades sanitarias, el informe deja que los aspectos financieros sean resueltos dentro de los procedimientos presupuestarios de la Organización Sanitaria Panamericana. Estas recomendaciones se formularon cuando el año estaba ya demasiado avanzado para que pudieran utilizarse en las gestiones que se realizan con cada gobierno y que sirven de base a la elaboración del programa de la Oficina. Sin embargo, en la medida de lo posible, estas recomendaciones se reflejan en el presente documento, como se indica posteriormente.

Al analizar el aumento del Presupuesto de la OSPA para 1959, aumento que asciende a $608,480 con respecto al presupuesto de 1958, puede verse que $103,219, o sea, aproximadamente el 12.5 por ciento, representa un aumento en los Títulos I y II y en el personal de las Oficinas de Zona. Este aumento se destina principalmente a satisfacer el incremento normal de los gastos de funcionamiento y a designar personal para los nuevos puestos necesarios con el fin de desarrollar los programas de campo ampliados. $25,500, o sea, aproximadamente el 3 por ciento, se consagra a incrementar los servicios de publicaciones, y más de $680,000, o sea, más del 84 por ciento, se dedica a la ampliación de las actividades de campo.

Aunque las actividades de la Oficina en relación con las enfermedades transmisibles de todos los tipos siempre han sido importantes, es evidente que precisa prestarles una atención sostenida, dada la morbilidad y mortalidad excesivas causadas por estas enfermedades en la América Latina. Además, como se indicó ya, el Comité de Representantes de los Presidentes señaló también la necesidad de prestar una atención especial a la malaria en particular, así como a otras enfermedades. Desde luego, el aumento mayor en las actividades de la Oficina referentes a las enfermedades transmisibles está relacionado con el ataque general contra la malaria, descrito en el informe especial sobre estas actividades. En los otros campos, se ha mantenido el nivel general y en ciertos aspectos se propone un ligero aumento.

En el campo de la nutrición -otro problema que puso de relieve el Comité de Representantes de los Presidentes- los créditos presupuestarios se han aumentado alrededor de dos veces y media.

En el curso de las deliberaciones referentes a presupuestos anteriores, los cuerpos directivos han indicado repetidamente la necesidad de prestar mayor atención a la administración de salud pública, no sólo con el fin de apoyar y de convertir en permanentes las actividades de la erradicación y control de las enfermedades transmisibles, sino también con vistas a establecer una organización duradera y mejor de los servicios de salud pública. Los gastos propuestos para esta materia, en el Presupuesto de la OSPA para 1959, son más del doble que en el de 1958. También se presta mayor atención a otras actividades importantes, como la enfermería, la higiene maternoinfantil, la higiene mental, la higiene social y del trabajo y la educación sanitaria del público.

La conveniencia de atender a los problemas suscitados por el empleo de la energía nuclear ha determinado las dos medidas siguientes: (a) la adición de un nuevo miembro al personal de plantilla en la Oficina del Director, y (b) la formulación de un plan de consultores a corto plazo y de adjudicación de becas, a fin de ayudar a la preparación de personal para orientar los programas nacionales.

4. Consideraciones generales. Como se ha puesto de relieve repetidas veces, los procedimientos presupuestarios de la Oficina Sanitaria Panamericana son extraordinariamente complejos y la situación se complica más todavía por las diferencias en cuanto a la época y método de preparación de los presupuestos correspondientes a las cuatro principales fuentes de fondos. Sin embargo, el Director mantiene su punto de vista de que los programas sanitarios internacionales de las Américas han de tener como principal finalidad la satifacción de las necesidades de los Países Miembros y de que, en la medida de lo posible, los programas planeados con diversas fuentes de fondos han de completarse unos a otros para lograr un equilibrio efectivo del presupuesto en su conjunto.

Cada vez aparece como más eficaz el procedimiento según el cual los Representantes de Zona y el personal de campo de la Oficina inician el proceso presupuestario por medio de un estudio detallado con los gobiernos acerca de los programas más útiles para el progreso de la salud de los pueblos de cada país. Cada año se efectúa en mayor medida la planificación sanitaria nacional de largo alcance, lo que permite un avance más ordenado del programa total de cada país, del cual la colaboración internacional ha de ser una parte reducida pero estimulante.

Dentro de los límites de las posibilidades de cada país, se desarrollan programas específicos para el mismo. No obstante, los cuerpos directivos han insistido repetidamente en el hecho de que cada país obtiene un considerable beneficio por medio de la participación en programas interpaíses, tales como seminarios, conferencias, encuestas y estudios específicos. Se ha comprobado que la organización sanitaria internacional resulta particularmente apropiada para fomentar el desarrollo de las actividades interpaíses y de los programas regionales. A menudo es difícil para un país medir los beneficios que obtiene en esos programas interpaíses. Es relativamente sencillo medir el número de participantes asignados a un país y con apenas mayor

complicación puede estimarse la cantidad de tiempo que un consultor a corto plazo ha de consagrar a cualquier país. Pero los beneficios para cada país son mucho mayores que lo indicado por esas medidas. Un seminario sobre las treponematosis, por ejemplo, puede ejercer efectos asombrosamente benéficos en un país, porque los países vecinos se han visto estimulados a adoptar programas más eficaces y mejor coordinados para el control y la erradicación de esas enfermedades. No es, pues, sorprendente que a medida que el programa se va ampliando, se preste mayor atención a los programas interpaíses.

Además, ha de destacarse de nuevo que, al analizar los servicios prestados por la Oficina a los diversos países, se echa de ver la aportación considerable que, aparte de los programas nacionales e interpaíses, significan los servicios de asesoramiento técnico proporcionados por el personal de plantilla de la Oficina.

Finalmente, debe ponerse nuevamente de relieve que, según el procedimiento presupuestario ordinario de la Organización, los planes para 1959 que aquí se presentan se basan en estimaciones y previsiones efectuadas con dos años de antelación. Es evidente que ha de disponerse de cierta flexibilidad para ajustar esta planificación hecha con tanto adelanto a las nuevas circunstancias que puedan producirse y a los cambios en las necesidades. Ese ajuste se hace mediante un nuevo estudio de la situación cuando se prepara el siguiente presupuesto, y, por lo tanto, se llama la atención sobre el hecho de que, en la primavera de 1958, se presentará al Comité Ejecutivo un proyecto definitivo de presupuesto para 1959 con el fin de que lo estudie y presente a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana. A lo largo de este proceso continuo de elaboración de sus presupuestos, la Oficina se esfuerza constantemente en mantener sus programas a tono con las necesidades actuales de los Gobiernos Miembros.

METODO DE PREPARACION

Prefacio

El Comité Ejecutivo, en su 31a Reunión, celebrada en junio de 1957, resolvió introducir ciertos cambios en la forma de presentación del documento presupuestario, a partir del presupuesto para 1959.

Estos cambios representan una nueva disposición de los cuadros, de manera que las actividades financiadas con fondos procedentes de distintas fuentes se distingan de modo más claro.

Se ha suprimido la columna que antes figuraba bajo el título "Otros Fondos Extrapresupuestarios". Los estimados que anteriormente se tabulaban en esta columna eran de dos clases: (a) fondos que se hallaban bajo el control administrativo directo de la OSP, y (b) fondos que representaban las aportaciones del UNICEF a programas de la OSP/OMS en las Américas.

En la nueva presentación, todos los fondos extrapresupuestarios bajo el control administrativo directo de la OSP aparecen bajo el título de "Organización Sanitaria Panamericana - Otros fondos". Comprenden el Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria, los fondos de la OEA/AT, del INCAP y subvenciones asignadas a la Organización para fines específicos. Todas las partidas de esta columna, aparte del Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria, llevan las correspondientes notas que indican la procedencia de los fondos.

La información referente a las aportaciones del UNICEF, antes contenida en la columna "Otros Fondos Extrapresupuestarios", se presenta ahora en un anexo especial.

La forma de presentación del proyecto de programa y presupuesto sigue la misma pauta de los documentos presupuestarios anteriores, con excepción de las modificaciones antes mencionadas.

En el presente documento aparecen los siguientes anexos, cuyo propósito se señala en la sección "Contenido" de esta exposición acerca del método de preparación del presupuesto.

Anexo 1. Aportaciones asignadas y previstas del UNICEF.

Anexo 2. Organización Mundial de la Salud - Asistencia Técnica. Programas de la Categoría II.

Anexo 3. Programas adicionales solicitados por los Gobiernos y no incluidos en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA/OMS.

Anexo 4. Movimiento de fondos - Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria. (Aportaciones voluntarias).

Los cálculos presupuestarios para 1957 se presentan únicamente a los fines de comparación, puesto que anteriormente se han sometido presupuestos separados para ese año. Estos cálculos aparecen en totales por secciones, capítulos o programas solamente, y se basan en el último análisis del estado de las asignaciones efectuado antes de la preparación de este documento presupuestario. Sin embargo, para facilitar la comparación, figura también, para 1957, el número de puestos, de conformidad con las funciones y grados.

Los cálculos presupuestarios para 1958 se presentan igualmente sólo a fines de comparación, salvo en el caso de los correspondientes a la OSPA, cuyo presupuesto -como se ha explicado en la Introducción-, es una modificación de determinadas partes del que aparece en Documentos Oficiales de la OSP No. 17, y se presenta ahora a la consideración final del Consejo Directivo para su aprobación, si lo estima pertinente. Se han introducido los ajustes necesarios en los cálculos para los años 1957 y 1958, de manera que reflejen en esta nueva presentación los cambios debidos a la revisión de los planes y a otras circunstancias subsiguientes.

Contenido

Este documento contiene la carta del Director, las escalas de sueldos, diversos resúmenes informativos, descripciones de actividades y programas, y los cuadros de las partidas presupuestarias para los años 1957, 1958 y 1959, clasificadas de acuerdo con la procedencia de los fondos, con los totales respectivos para todos los fondos.

El Presupuesto aparece dividido en tres Títulos. El Título I, "Organización Sanitaria Panamericana", comprende cuatro secciones tituladas "Servicios de Conferencias", "Reuniones de la Organización", "Personal Temporero" y "Gastos Comunes de Personal", figurando en esta última varias partidas de gastos de personal al margen de los sueldos básicos de los miembros del personal enumerados en este Título. El Título II, "Oficina Sanitaria Panamericana - Sede", muestra la plantilla de personal de la Oficina de Washington y las actividades estrechamente relacionadas con la Sede, y aparece dividido en siete secciones, a saber: "Oficinas Ejecutivas","División de Educación y Adiestramiento", "División de Administración", "División de Salud Pública", "Personal Temporero", "Gastos Comunes de Personal" y "Servicios Comunes - Sede". El Título III, "Oficina Sanitaria Panamericana - Programas de Campo y Otros", comprende las Oficinas de Zona (incluyendo las Oficinas de Campo), publicaciones, programas de campo y los fondos de reserva para contingencias relacionados con estas actividades. Los cuadros en que se detallan las partidas presupuestarias contienen el número de puestos, de acuerdo con las funciones y los grados, los gastos previstos en concepto de sueldos y varias otras partidas por procedencia de los fondos, los totales generales y por años (1957, 1958 y 1959).

Los cuadros de resúmenes comprenden:

(a) Un resumen del número de puestos e importe de los sueldos por títulos y procedencia de los fondos, en totales.

(b) Una relación del número de puestos e importe de los sueldos por actividades o programas y procedencia de los fondos.

(c) Un resumen del importe de los gastos agrupados por actividades afines, con los porcentajes correspondientes, de acuerdo con la procedencia de los fondos.

(d) Un resumen del importe de las actividades de los programas de campo de acuerdo con la procedencia de los fondos y clasificado por grupos de egresos (Servicios de Personal y Subsidios, Viajes y Transporte, Suministros y Equipo, Becas y Participantes, y Acuerdos Contractuales).

(e) Un resumen del número de puestos por Títulos, dividido en personal profesional y local.

Los cálculos presupuestarios de personal (sueldos) de los Títulos I y II figuran en la respectiva unidad orgánica. Los costos de subsidios por familiares a cargo, prima de repatriación, contribuciones a la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas y la parte correspondiente de las primas del seguro de accidentes y enfermedad que contribuyen las respectivas organizaciones, los viajes de licencia en el país de origen, viajes de contratación, reembolso del impuesto sobre la renta al personal que tiene derecho al mismo y los ajustes por lugar de destino han sido agrupados en el epígrafe "Gastos Comunes de Personal", que aparece al final de los Títulos I y II. En el Título III, éstos y otros gastos afines figuran en la partida correspondiente a cada una de las Oficinas de Zona, de Campo o programa de que se trata.

Los otros gastos (excluidos los de personal) figuran en las partidas de las actividades o programas correspondientes.

En los casos en que los programas se lleven a cabo en más de un país, pero caen bajo la jurisdicción de una sola zona, y la Oficina de Zona está encargada de la administración del programa, estos programas se han incluido bajo el título de "Programas Interpaíses" y se incorporan al total de los programas de la zona. En los casos en que los programas se lleven a cabo en más de una zona, aparecen en una categoría separada titulada "Programas Interzonas".

Los anexos a que se hace referencia en el prefacio son los siguientes:

El Anexo 1 se titula "Aportaciones asignadas y previstas del UNICEF". Debido al cambio de presentación, así como al deseo de separar los fondos administrados por la OSPA/OMS de los otros fondos internacionales destinados a actividades sanitarias, la información acerca de las aportaciones del UNICEF se presenta en un anexo.

El Anexo 2 se titula "Organización Mundial de la Salud - Asistencia Técnica: Programas de la Categoría II". Como los programas de la Categoría II no se relacionan con fondos efectivos o previstos, sino que sólo representan actividades que podrán iniciarse si se realizan economías en los programas de la Categoría I, se presentan en un anexo.

El Anexo 3, titulado "Programas adicionales solicitados por los gobiernos y no incluidos en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA/OMS", proporciona la explicación y la estimación del costo de los programas adicionales que, aun cuando han sido solicitados por los gobiernos, no pueden financiarse con los recursos previstos para 1958 y 1959.

El Anexo 4, titulado "Movimiento de fondos - Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria (Aportaciones voluntarias)", contiene el informe del Director acerca del movimiento de fondos del Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria, según le encomendó el Comité Ejecutivo en su 31a Reunión.

Método de computación

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

Los cálculos presupuestarios para 1957 están basados en el último análisis del estado de las asignaciones efectuado antes de la preparación de este documento.

Para el cálculo de los costos 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 y de Campo, para 1958 y 1959, se ha tenido en cuenta la situación existente el 1 de enero de 1957. Los sueldos de los nuevos puestos, de haberlos, 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.

Los sueldos de los puestos vacantes y nuevos en los programas se han calculado a partir de la fecha en que se espera o se proyecta cubrirlos, excepto en los casos de nuevos programas financiados con fondos de la OMS y AT/OMS. En cuanto a la OMS, los sueldos de estos puestos han sido calculados desde el principio del año correspondiente, pero calculando un retraso previsto de tres meses en la contratación para tales puestos y deduciéndolo del total general de los programas. En los casos de los programas de la AT/OMS, los sueldos (así como los subsidios y primas) de los puestos de nuevos programas se han calculado únicamente para nueve meses, en el año inicial, lo cual se refleja en los gastos calculados de los programas correspondientes.

Al computar los costos 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 la remuneración básica del grado a que pertenece el puesto. Para el cálculo de los otros gastos de los puestos vacantes se han aplicado promedios establecidos. Los promedios utilizados, que se enumeran a continuación, difieren según sea la procedencia de los fondos. Los promedios de la OSPA se basan en la experiencia de los costos en las Américas, mientras que los promedios de la OMS y la AT/OMS son establecidos por la Sede de la OMS.

Los gastos presupuestos (excluidos los de personal) están basados en las necesidades de los programas proyectados.

Las posibles economías derivadas del movimiento de personal durante los años en consideración no se reflejan en el presupuesto, pues tales economías se utilizan para cubrir los gastos por concepto de licencia acumulada a la terminación de los contratos, personal temporero para las Oficinas de Zona y de Campo, aumentos de sueldo por conocimiento de idiomas, subsidios 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)

	OSP	OMS y AT/OMS		
	Todos los grados	D2-P5	P4-P3	P2-P1
Personal Permanente (Internacional)				
Subsidios por familiares a cargo (incluso subsidio de educación)	$ 800	$ 600	$ 480	$ 300
Subsidio de instalación (Escala vigente para los puestos de la OSP)	--	750	600	300
Viajes de contratación inicial y repatriación	1,500	700	700	400
Viajes de licencia en el lugar de origen	1,100	1,800	1,200	550
Transporte de efectos domésticos	1,500	--	--	--
Ajustes por lugar de destino (Escala vigente para los puestos de la OSP)	--	Escala-F*	Escala-F*	Escala-S**
Subsidios por misión (Escala vigente para los puestos de la OSP)	--	1,300	1,100	850
Personal de Programas (Internacional)				
Subsidios por familiares a cargo (incluso subsidio de educación)	800	420	420	90
Subsidio de instalación (Escala vigente para los puestos de la OSP)	--	450	450	300
Viajes de contratación inicial y repatriación	700	900	900	700
Viajes de licencia en el lugar de origen	1,000	750	750	750
Ajustes por lugar de destino (Escala vigente para los puestos de la OSP)	--	Escala-F*	Escala-F*	Escala-S**
Subsidios por misión (Escala vigente para los puestos de la OSP)	--	1,300	1,100	850
Consultores a corto plazo				
Emolumentos	700	--	600	--
Viajes	600	--	650	--

* Para funcionarios con familiares a cargo.
** Para funcionarios solteros.

ESCALAS DE SALARIOS

ESCALA 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 - OFICINA DE CAMPO DEL AREA DEL CARIBE (JAMAICA)
Expresados en dólares (E.U.A.) (Efectiva el 1º de julio de 1956)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	IX(*)
JL 1	850	910	970	1,030	1,090	1,150	1,210	1,270	1,330	1,390
JL 2	1,050	1,120	1,190	1,260	1,330	1,400	1,470	1,540	1,610	1,680
JL 3	1,250	1,330	1,410	1,490	1,570	1,650	1,730	1,810	1,890	1,970
JL 4	1,650	1,740	1,830	1,920	2,010	2,100	2,190	2,280	2,370	2,460
JL 5	2,050	2,150	2,250	2,350	2,450	2,550	2,650	2,750	2,850	2,950
JL 6	2,450	2,560	2,670	2,780	2,890	3,000	3,110	3,220	3,330	3,440

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA II (MEXICO)
Pesos mexicanos (Efectiva el 1º de julio de 1955)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	VIII(*)
ML 1	7,000	7,350	7,700	8,050	8,400	8,750	9,100	9,450	9,800
ML 2	9,000	9,450	9,900	10,350	10,800	11,250	11,700	12,150	12,600
ML 3	12,000	12,600	13,200	13,800	14,400	15,000	15,600	16,200	16,800
ML 4	15,500	16,150	16,800	17,450	18,100	18,750	19,400	20,050	20,700
ML 5	19,500	20,300	21,100	21,900	22,700	23,500	24,300	25,100	25,900
ML 6	23,500	24,450	25,400	26,350	27,300	28,250	29,200	30,150	31,100
ML 7	28,000	29,150	30,300	31,450	32,600	33,750	34,900	36,050	37,200
ML 8	33,000	34,350	35,700	37,050	38,400	39,750	41,100	42,450	43,800

* 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)
Cruceros 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 julio de 1956)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	IX(*)
BAL 1	17,000	17,800	18,600	19,400	20,200	21,000	21,800	22,600	23,400	24,200
BAL 2	20,000	21,000	22,000	23,000	24,000	25,000	26,000	27,000	28,000	29,000
BAL 3	24,000	25,200	26,400	27,600	28,800	30,000	31,200	32,400	33,600	34,800
BAL 4	40,000	41,800	43,600	45,400	47,200	49,000	50,800	52,600	54,400	56,200
BAL 5	48,000	50,400	52,800	55,200	57,600	60,000	62,400	64,800	67,200	69,600
BAL 6	60,000	63,000	66,000	69,000	72,000	75,000	78,000	81,000	84,000	87,000
BAL 7	76,000	79,800	83,600	87,400	91,200	95,000	98,800	102,600	106,400	109,800

* Escalón adicional por conocimiento de idiomas.

ESCALA DE CUOTAS DE LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA PARA EL EJERCICIO ECONOMICO QUE TERMINA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1958, BASADO EN LA ESCALA DE PRORRATEOS DE LA UNION PANAMERICANA PARA 1957-1958

País	Porcentaje	Cantidad
	%	$
Argentina	7.44	230,640
Bolivia	0.31	9,610
Brasil	7.54	233,740
Colombia	2.58	79,980
Costa Rica	0.25	7,750
Cuba	1.89	58,590
Chile	2.08	64,480
Ecuador	0.31	9,610
El Salvador	0.38	11,780
Estados Unidos	66.00	2,046,000
Guatemala	0.44	13,640
Haití	0.25	7,750
Honduras	0.25	7,750
México	4.84	150,040
Nicaragua	0.25	7,750
Panamá	0.31	9,610
Paraguay	0.25	7,750
Perú	1.01	31,310
República Dominicana	0.31	9,610
Uruguay	1.02	31,620
Venezuela	2.29	70,990
	100.00	3,100,000
Cuotas correspondientes a los territorios de:*		
Francia		7,446
Países Bajos		3,813
Reino Unido		15,000

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.

ESCALA PROVISIONAL DE CUOTAS DE LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA PARA EL EJERCICIO ECONOMICO QUE TERMINA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1959, BASADO EN LA ESCALA DE PRORRATEOS DE LA UNION PANAMERICANA PARA 1957-1958

País	Porcentaje	Cantidad
	%	$
Argentina	7.44	290,160
Bolivia	0.31	12,090
Brasil	7.54	294,060
Colombia	2.58	100,620
Costa Rica	0.25	9,750
Cuba	1.89	73,710
Chile	2.08	81,120
Ecuador	0.31	12,090
El Salvador	0.38	14,820
Estados Unidos	66.00	2,574,000
Guatemala	0.44	17,160
Haití	0.25	9,750
Honduras	0.25	9,750
México	4.84	183,760
Nicaragua	0.25	9,750
Panamá	0.31	12,090
Paraguay	0.25	9,750
Perú	1.01	39,390
República Dominicana	0.31	12,090
Uruguay	1.02	39,780
Venezuela	2.29	89,310
	100.00	3,900,000
Cuotas correspondientes a los territorios de:*		
Francia		9,367
Países Bajos		4,798
Reino Unidos		15,000

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 1957-1958 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.

PROYECTO DE RESOLUCION SOBRE ASIGNACIONES

EL CONSEJO DIRECTIVO

RESUELVE:

1. Asignar para el ejercicio financiero de 1958 la cantidad de $_____ en la forma siguiente:

Fines de la Asignación		
TITULO I	ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA	
TITULO II	OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE	
TITULO III	OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS	
Total - Todos los Títulos		$
A deducir:		
Ingresos diversos estimados	$	
Cuotas asignadas a nombre de los territorios de Francia, Países Bajos y Reino Unido		
Total		
TOTAL A CUBRIR CON CUOTAS		$

2. Las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se aplicarán al pago de las obligaciones contraídas, de conformidad con el Reglamento Financiero de la Oficina, durante el período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 1958 inclusive.

3. Las asignaciones señaladas en el párrafo 1 anterior se cubrirán con las cuotas de los Gobiernos Miembros, de conformidad con el Artículo IX del Código Sanitario Panamericano; con las cuotas asignadas a nombre de los Territorios de Francia, Países Bajos y Reino Unido, de acuerdo con las Resoluciones XV y XL adoptadas en la V Reunión del Consejo Directivo y con los ingresos diversos propios de la Oficina Sanitaria Panamericana.

4. El Director está autorizado para transferir créditos entre los títulos del presupuesto, siempre que las transferencias de créditos que se efectúen entre dichos títulos no excedan del 10% del título del cual el crédito es transferido. Las transferencias de créditos entre estos títulos del presupuesto que excedan del 10%, pueden efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. Todas las transferencias de créditos del presupuesto, serán notificadas al Consejo Directivo.

TITULO I

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

A comienzos de 1957 se efectuó una reorganización de ciertas oficinas, con el fin de establecer una relación más estrecha entre las funciones y el personal dedicado a actividades de información, informes, exposiciones, labor editorial y servicios de conferencias. Como resultado de esta reorganización, se estableció un Servicio de Información y Publicaciones al cual quedaron asignadas las siguientes unidades orgánicas: Servicios de Conferencias, Oficina de Información Pública, Oficina Editorial, Oficina de Informes y Oficina de Medios Visuales.

Este Servicio se halla bajo la dirección general del Subdirector y la dirección inmediata del Jefe del Servicio de Información y Publicaciones.

En esta parte del presupuesto se hace referencia a las actividades de los Servicios de Conferencias. En el Título II (véase pág. 13) aparece una explicación detallada de las actividades de las Oficinas de Información Pública, Editorial, Informes y Medios Visuales.

SECCION 1 - Servicios de Conferencias (Véase pág. 100)

La Unidad de Servicios de Preparación de Conferencias y documentos colabora con la Oficina del Director en la planificación y desarrollo de todas las reuniones de los cuerpos directivos de la Organización (Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo y Comité Ejecutivo), así como en la organización de conferencias especiales, reuniones y seminarios celebrados bajo los auspicios de la Oficina.

La Oficina convocó u organizó doce reuniones en cada uno de los años 1955 y 1956. Con el personal de que disponía esta Unidad pudo atender a cinco reuniones en cada uno de los años citados, o sea, cuatro reuniones de los cuerpos directivos y la del Consejo del INCAP, y colaborar, además, en la organización de un seminario. La minuciosa labor que representa la organización de las restantes reuniones estuvo a cargo del personal médico de los servicios técnicos. Hasta ahora se prevé que la Unidad colaborará en la organización de catorce (14) reuniones en 1957, y se estima que en cada uno de los años 1958 y 1959 habrá un número similar o ligeramente superior de reuniones. De ellas, cuatro serán de los cuerpos directivos, una del INCAP y el resto seminarios y otras reuniones profesionales. La mayoría de los seminarios y reuniones profesionales serán sobre enfermería, erradicación de la malaria, educación médica e ingeniería sanitaria.

El personal con que cuenta actualmente esta Unidad es insuficiente para atender a las funciones antes indicadas. Se necesita aumentar el número de los puestos permanentes, con el fin de:

1) evitar que los oficiales médicos de los servicios técnicos de la Oficina tengan que ocuparse de los detalles administrativos en la organización de los seminarios, y de que se pueda prestar colaboración a otras reuniones patrocinadas por la Oficina;

2) reforzar con supervisores para el personal temporero el grupo de personal permanente debidamente adiestrado.

En 1955 se suprimió un puesto de oficial de Conferencias en esta Unidad. Como resultado del creciente volumen de trabajo, es preciso restablecer este puesto. Para 1959 se necesitarán, además, otros dos puestos, con lo cual el aumento propuesto en la Unidad de Servicios de Preparación de Conferencias y Documentos para 1959 asciende a tres puestos: un oficial de Conferencias (P.2), un supervisor del servicio de mecanografía (WL.6), y un taquígrafo (WL.5).

Este aumento propuesto del personal no sólo tendrá por resultado un incremento de la capacidad de trabajo, sino que además reducirá los gastos anuales que se efectúan para la contratación de personal temporero.

SECCION 2 - Reuniones de la Organización (Véase pág. 100)

En el Capítulo 1 se incluyen asignaciones para la reunión del Consejo Directivo en 1959, así como para las reuniones del Comité Ejecutivo que se celebran inmediatamente antes y después de la del Consejo.

La Resolución XII de la IX Reunión del Consejo Directivo 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 que se han de celebrar durante un período de cuatro años, de manera que los costos adicionales que resulten de la celebración de reuniones fuera de la Sede se puedan distribuir uniformemente entre esos cuatro años; el primer año de este plan de nivelación de gastos es el de 1959.

Con excepción de la partida 6 (Suministros y material-Publicaciones), los gastos presupuestos que figuran en este Capítulo representan el costo estimado de las reuniones de la Organización para el primer año del período cuadrienal de 1959-1962. Dichas cifras se establecieron por medio de un análisis de los costos efectivos o estimados de las reuniones de los períodos cuadrienales anteriores. Para cada tipo de reunión se utilizó como base el costo efectivo de la última reunión correspondiente, pero excluyendo el costo de las publicaciones, que se presupuesta sobre la base de períodos anuales.

El propósito de este fondo de reserva puede lograrse mejor si se establece sobre la base de costos que están directamente relacionados con las reuniones y que pueden estimarse con cierto grado de certidumbre. Se excluyen las partidas, como la de publicaciones, cuyo costo está sujeto a variaciones o que dependen del desarrollo de planes futuros. Gracias a esto se habrá reducido al mínimo el peligro de que las variaciones absorban, cada año, la reserva establecida para las reuniones subsiguientes.

El estimado para 1959 correspondiente a la partida 6 (Publicaciones), representa un aumento de $12,900 respecto a la cifra de 1957. Esto se debe a la inclusión del costo de la impresión de las actas de la Conferencia Sanitaria Panamericana que se celebrará en 1958 y que se calcula en $17,900, mientras que el costo de la impresión de las actas de una reunión del Consejo Directivo asciende a $5,000.

La partida de gastos que figura en el Capítulo 2 corresponde a la reunión del Comité Ejecutivo que normalmente se celebra en el mes de abril en Washington. Estos estimados se basan en la experiencia de años anteriores y no representan aumento de gastos.

SECCION 4 - Gastos Comunes de Personal (Véase pág. 100)

En el Título II del presupuesto aparece una explicación detallada de las partidas comprendidas en esta sección. (Véase pág. 14)

TITULO II

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE

SECCION 1 - Oficinas Ejecutivas (Véase pág. 102)

Las Oficinas Ejecutivas comprenden las Oficinas del Director, del Subdirector y del Secretario General. El Subdirector asume la responsabilidad directa del Servicio de Información y Publicaciones, de la Oficina de Coordinación y de la Biblioteca. No se prevé ningún aumento en el número total de puestos de la Oficina del Director.

Las asignaciones para viajes en comisión de servicio de todo el personal de las Oficinas Ejecutivas aparecen en el capítulo Oficina del Director. Como consecuencia de la ampliación de actividades de la OSP, se prevé que será precisa una mayor cantidad de viajes en comisión de servicio de los funcionarios principales, con el fin de atender a la necesidad de inspeccionar sobre el terreno las actividades de los programas y de mantener la relación con otros organismos. Por lo tanto, el costo estimado para 1959 refleja un aumento de $2,000.

En los Capítulos 2 y 3 se consignan créditos para las actividades de la Oficina de Coordinación y de la Biblioteca, respectivamente. No se prevén aumentos ni cambios para 1959.

El Capítulo 4 refleja los estimados para el Servicio de Información y Publicaciones, con excepción de los correspondientes a los Servicios de Conferencias, que aparecen por separado en el Título I del presupuesto.

Los gastos previstos para 1959 incluyen el aumento con respecto a 1958, de un puesto de taquígrafo (WL.5), en la Oficina de Información Pública. Este puesto adicional se necesitará para atender el número creciente de peticiones de información por parte del público en general y de organizaciones cívicas y profesionales y escuelas.

Ha habido un incremento en la solicitud de servicios informativos, como lo indican las siguientes cifras: en 1956 se recibió un promedio de 55 cartas diarias, en comparación con 45 en 1955, y 25 en 1950. Hay razones para considerar que esta tendencia continuará y que en 1957 se recibirán 85 cartas diarias en dicha Oficina. Se calcula que este promedio alcanzará a 125 cartas diarias en 1959. El aumento de la correspondencia de salida será del mismo orden. De modo semejante, las peticiones telefónicas de información han aumentado de 20 diarias en 1950 a 45 en 1955, 50 en 1956 y 65 en lo que va de 1957. Se considera que este aumento proseguirá al mismo ritmo en 1958 y 1959.

Las necesidades previstas de la Oficina Editorial, para 1959, reflejan un aumento de dos puestos con respecto a 1958: un editor (P.2) y un taquígrafo (WL.5). Este aumento será necesario para hacer frente al mayor volumen de trabajo motivado por el incremento proyectado del número de páginas del Boletín y, en especial, por el creciente número de publicaciones especiales que se proyecta imprimir y distribuir en 1959. Como se observará en el Título III del presupuesto, la partida para el Boletín en 1959 representa un aumento de $5,000 en relación a 1958. Para las publicaciones especiales, el aumento para 1959, con respecto a 1958, es de $20,000, y cubrirá los costos de impresión y distribución de unas diez publicaciones adicionales que comprenderán un promedio de 125 páginas, con una tirada de 2,000 ejemplares cada una.

No se prevé ningún aumento, en 1959, en el personal de la Oficina de Informes ni en la Oficina de Medios Visuales.

SECCION 2 - División de Educación y Adiestramiento (Véase pág. 104)

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 el Capítulo 1 se consignan créditos para viajes en comisión de servicio del personal de la División, que representan un aumento, en 1959, de $1,000 con respecto a 1958. Esto se debe al continuo incremento del número y del alcance de los programas de educación profesional y de becas incluidos en el presupuesto de 1959, que exigen viajes y consultas por parte del personal de la División.

El Capítulo 2, Servicio de Becas, presenta un aumento de dos puestos en 1959, en relación a 1958, uno de oficial de adiestramiento (P.3) y uno de mecanógrafo (WL.5). Estos puestos nuevos se necesitarán por el aumento previsto, en 1959, de las actividades del Servicio. Se considera que en 1959 se concederán 100 becas adicionales, lo cual elevará a 600 el total de becas que habrá de atender el Servicio.

No hay otros cambios en las partidas presupuestarias de la División para 1959.

SECCION 3 - División de Administración (Véase pág. 106)

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.

Las funciones de la División de Administración consisten en la prestación de servicios relacionados con personal, actividades presupuestarias, fiscales, de suministros y otras afines, y en el desarrollo de medios para seguir mejorando la eficiencia de todas estas actividades.

En el Capítulo 5, Oficina de Suministros, hay una disminución de un puesto, en 1959, en relación al número total de puestos en 1958. Esta disminución será resultado de una reorganización de funciones, gracias a la adopción de procedimientos más eficaces y a las consiguientes economías administrativas.

No se incluye ningún otro cambio en los cálculos presupuestarios de la División de Administración para 1959.

SECCION 4 - División de Salud Pública (Véase pág. 108)

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 1959, se prevé un aumento de seis (6) puestos, en relación a 1958, en el Capítulo 3 de esta sección, Servicio de Enfermedades Transmisibles y en su Sección de Epidemiología y Estadística.

Los dos puestos del Servicio de Enfermedades Transmisibles, uno de oficial médico (P.4), y otro de escribiente (WL.5), serán necesarios a consecuencia de la considerable ampliación prevista de los programas de control de la tuberculosis y de la lepra.

La ampliación necesaria de las operaciones y de las actividades de asesoramiento exigirá la creación, en 1959, de cuatro puestos nuevos en la Sección de Epidemiología y Estadística: un Estadístico (P.4) en enfermedades crónicas y del corazón, un estadístico (P.3), un auxiliar técnico (WL.8) y un mecanógrafo (WL.5). El creciente interés por las enfermedades crónicas y por los problemas cardiovasculares por parte de diversos países, a medida que se logra el control de las enfermedades transmisibles, junto con los resultados de las visitas de los consultores y el adiestramiento de becarios, aconseja el desarrollo de un centro de información

para la planificación sanitaria internacional en este campo. De igual modo, se proyecta ampliar las actividades relacionadas con los registros y estadísticas de hospitales. También se proyecta ampliar notablemente los servicios complementarios facilitados a las Oficinas de Zona y los programas en los países.

No se prevén otros cambios en la División de Salud Pública para 1959.

La estructura orgánica de la División se halla actualmente sujeta a estudio; los cambios que se produzcan a consecuencia de este estudio se reflejarán en subsiguientes proyectos de Programa y Presupuesto.

SECCION 6 - Gastos Comunes de Personal (Véase pág. 110)

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 el seguro por defunción e incapacidad. 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, en el momento de preparar el presupuesto, para todos los puestos ocupados. Para todos los puestos vacantes se aplican promedios pertinentes.

La prima de repatriación se basa en los años de servicio en un puesto oficial, fuera del país en que tenga su residencia habitual un miembro del personal, y se paga en el año de terminación del contrato. Cuando se han completado dos años de servicio, un miembro del personal sin familiares a cargo tiene derecho a cuatro semanas de sueldo, como prima de repatriación; y con familiares a cargo tiene derecho a ocho semanas. Por cada nuevo año de servicio fuera del país de su residencia habitual, un miembro del personal sin familiares a cargo, adquiere derecho a una semana más de sueldo; con familiares a cargo le corresponden dos semanas más. El máximo acumulable asciende a $2,500 y $5,000, respectivamente.

En el presupuesto de la OSPA, se asigna todos los años una cantidad para hacer frente a las obligaciones en que se incurra, por este concepto, durante el ejercicio económico. Las sumas acumuladas forman parte de un fondo de reserva con cargo al cual se efectúan todos los pagos devengados a la terminación de los contratos. Anualmente, se asigna en el presupuesto de la OMS una cantidad, calculada a base de un promedio de $100 por cada miembro del personal con derecho a prima de repatriación. Como la OMS no establece una reserva, todos los pagos se efectúan con cargo a las asignaciones presupuestarias del año en curso.

La contribución de la Organización a la Caja de Pensiones de las Naciones Unidas es igual al 14 por ciento del sueldo de cada miembro del personal, excluidos los subsidios y primas, y el pequeño aumento que se observa está en proporción al experimentado por el costo 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. En los sueldos inferiores a $5,000, la Oficina y la OMS aportan un 0.875 por ciento del sueldo básico, y el miembro del personal contribuye con un 0.325 por ciento. Para los sueldos superiores a $5,000, las aportaciones son del 0.725 y 0.475 por ciento, respectivamente. 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 funda en los derechos previstos para los miembros del personal en el momento de la preparación de este documento. Como un miembro del personal adquiere 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. La disminución del costo estimado por este concepto en 1959 se debe al menor número de miembros del personal que en ese año tendrán derecho a la 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.

La partida de seguro por defunción e incapacidad representa el costo, para la Organización, del seguro de todos los miembros del personal que no se hallan protegidos por el Fondo de Pensiones de las Naciones Unidas. Este costo asciende al 4-1/2 por ciento del sueldo del miembro del personal.

SECCION 7 - Servicios Comunes (Véase pág. 112)

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

Capítulo 1. El aumento de $1,500 que figura en el capítulo de Local y Equipo, en 1959, se ha hecho con el fin de cubrir los ligeros aumentos en la mayoría de las partidas, que pueden preverse debido a la elevación del costo de materiales, servicios públicos y servicios por contrata.

Capítulo 2. En este capítulo, el aumento de $1,000 para 1959, en relación a 1958, tiene por objeto proporcionar fondos suficientes para el incremento de la actividad postal, debido al aumento de la correspondencia, a consecuencia de la ampliación de las actividades de la Oficina.

Capítulo 3. En 1959 se consigna un aumento de $2,000, con respecto a 1958, en lo referente a los suministros ordinarios de oficina. Se debe a la ampliación prevista de las actividades y del personal de la Oficina, y a pequeñas alzas del costo de materiales.

Capítulo 4. No se prevé ningún aumento en este capítulo para 1959.

Capítulo 5. En las partidas de este capítulo, que cubren la substitución del equipo de oficina anticuado y viejo y la provisión del equipo necesario al personal nuevo, se registra en 1959 una disminución de $2,000, en comparación con 1958, debido a que en la asignación correspondiente a este último año se incluye el costo de una camioneta.

TITULO III

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS

Oficinas de Zona y de Campo

La Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, estableció un plan de descentralización de sus actividades de conformidad con los principios enunciados por los cuerpos directivos, y con el propósito de asegurar que la planificación y ejecución de los programas alcance la máxima eficacia para atender a las necesidades de los Gobiernos Miembros, así como con el objeto de contribuir al fortalecimiento de los servicios nacionales de sanidad. De acuerdo con este plan, las Américas fueron divididas geográficamente en seis áreas, cada una de ellas servida por una Oficina de Zona, excepto en el caso de la Zona I, que continuó bajo la responsabilidad de la Oficina de Washington. Estas seis zonas son las siguientes:

Zona I: Comprende Alaska, Canadá, Estados Unidos y los territorios no autónomos, con excepción de Belice. Las actividades de la Zona I están bajo la jurisdicción de la Oficina de Washington, pero la responsabilidad de la supervisión de las actividades que se llevan a cabo en el Area del Caribe se ha delegado en la Oficina de Campo situada en Kingston, Jamaica. (Véase pág. 128) La Oficina establecida en El Paso, corresponde a un programa interpaíses encaminado a fomentar la cooperación y coordinación de actividades entre los funcionarios fronterizos de salud pública en México y Estados Unidos en la solución de los problemas comunes de salubridad. (Véase pág. 254)

Zona II: Está integrada por Cuba, Haití, México y República Dominicana. La Oficina de Zona está establecida en México, D. F. (Véase pág. 130)

Zona III: Comprende Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá y Belice. La Oficina de Zona se encuentra en la ciudad de Guatemala, Guatemala. (Véase pág. 154)

Zona IV: Está integrada por Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. La Oficina de Zona está en Lima, Perú. (Véase pág. 176)

Zona V: La constituye el Brasil. La Oficina de Zona se encuentra en Río de Janeiro, Brasil. (Véase pág. 200)

Zona VI: Comprende Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay. La Oficina de Zona se halla en Buenos Aires, Argentina. (Véase pág. 214)

Los principios de descentralización han reservado para la Sede la función de proporcionar ciertos servicios técnicos y administrativos que se pueden llevar a cabo, más eficazmente, desde la Oficina de Washington. Con arreglo a estos principios, el Director retiene la responsabilidad y la autoridad en lo que respecta a las relaciones con los cuerpos directivos de la Organización y con sus Miembros.

Las Oficinas de Zona tienen a su cargo las actividades relacionadas con la ejecución de los programas, tanto mediante la prestación de servicios de asesoramiento técnico directo a las administraciones sanitarias como por medio de la planificación y realización de los programas sobre el terreno. Este sistema ha tenido la ventaja de poner constantemente a disposición de los gobiernos los servicios de asesoramiento técnico del personal de las Zonas. Además, 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 y de Campo 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; igualmente 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. La diferencia entre las cifras calculadas para 1958 y 1959 se debe principalmente a la revisión de costos. Además un aumento de un puesto de taquígrafo, LL4, se refleja en los cálculos para 1959 correspondientes a la Oficina de la Zona IV, Lima. La creación de este puesto se debe a la ampliación de las actividades de la Oficina, incluyendo las de erradicación de la malaria.

Los créditos presupuestarios para viajes de licencia en el lugar de origen, primas de repatriación 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, "Método 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 1957, y, en comparación con los años anteriores, se refleja cierta fluctuación en los gastos, debido a las variaciones habidas en los tipos de cambio.

TITULO III

ZONA I

Guayana Británica e Indias Occidentales

Guayana Británica e Indias Occidentales-1, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Véase pág. 114)

Las asignaciones de la AT/NU, para la erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti, destinadas a los territorios británicos del Caribe, se incluyen en este programa, a efectos administrativos. Para la descripción de la erradicación de la malaria, véanse los programas que aparecen más abajo. La descripción del programa de erradicación del Aëdes aegypti aparece en AMRO-8.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un malariólogo, un entomólogo y dos sanitarios.

Guayana Británica-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 114)

El amplio programa de 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 ciertas áreas estratégicas basta para impedir la reintroducción de la malaria desde el interior.

Se proyecta trazar un plan para la erradicación de la malaria en el interior, durante el año 1958, después de un análisis de las condiciones epidemiológicas.

La aportación del UNICEF se estima en $25,000 y los gastos del Gobierno en $100,000, para la campaña de cobertura total con rociamiento.

Los consultores de la Organización prestarán servicios de asesoramiento técnico en Trinidad. Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959, para proporcionar drogas antimaláricas y para suministros y equipo que no facilite el UNICEF. Se adjudicarán becas en 1957.

Jamaica-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 114)

El área malárica de la isla cubre una superficie de 4,411 millas cuadradas, y la población amenazada se calcula en 1,319,658 personas (1956).

En 1956 se preparó y aprobó el plan para la erradicación de la malaria. Se ha efectuado el adiestramiento del personal a todos los niveles, así como los reconocimientos geográfico y epidemiológico. La cobertura total de las casas del área malárica comenzará el 1 de octubre de 1957 y continuará durante cuatro años, por medio de dieldrín. Luego se adoptarán medidas de vigilancia.

La aportación del UNICEF asciende a $529,000 y el Gobierno se propone aportar $1,373,900, para la campaña de cobertura total con rociamiento.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959, para facilitar los servicios de tres miembros de personal internacional, incluyendo a uno que figura en el programa Guayana Británica e Indias Occidentales-1. Se consignan también créditos para proporcionar drogas antimaláricas, vehículos para el personal internacional y otras partidas de suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF. Se adjudicarán becas en 1957 y 1958.

Trinidad-3, Erradicación de la malaria (Véase pág. 116)

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

En 1957 se trazó el plan de erradicación de la malaria y se presentó para su aprobación. Dado que existían buenos reconocimientos geográficos, se intensificará el rociamiento de casas y se establecerán ciclos regulares. En 1958 se iniciará un programa intensivo con el empleo de drogas antimaláricas y se efectuarán cuidadosas operaciones de evaluación, hasta que se llegue a la fase de vigilancia.

La contribución del UNICEF se estima en $280,000, y el Gobierno se propone aportar $865,500, para la campaña de cobertura total con rociamiento.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para un grupo de cuatro miembros de personal internacional. También se consignan créditos para vehículos destinados al personal internacional, drogas antimaláricas, becas y suministros y equipos que no facilite el UNICEF.

Islas de Barlovento-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 116)

Dominica. La malaria ha desaparecido, al parecer, de la isla, como consecuencia del programa de rociamiento de casas con insecticidas de acción residual, llevado a cabo anteriormente con la colaboración del UNICEF y de la Organización. Se proyecta que el grupo de evaluación perteneciente a la Organización determine la presencia o ausencia de transmisión.

Se consignan créditos para adjudicar una beca dedicada a estudios sobre las técnicas de vigilancia. También se consignan créditos para proporcionar drogas, si éstas fuesen necesarias durante el período de vigilancia.

Granada. El área malárica de la isla cubre una superficie de 40 millas cuadradas y la población amenazada se estima en 28,000 personas. El plan para la erradicación de la malaria se preparó en 1955 y se aprobó en 1956. Se efectuó durante 1956 el reconocimiento geográfico, y la cobertura total de las casas de la zona malárica, mediante DDT, se inició en enero de 1957. Se ha completado ya un ciclo de rociamiento.

La aportación del UNICEF asciende a $10,700, y el Gobierno se propone invertir $41,700 para la campaña de rociamiento en la fase de cobertura total.

Se facilitarán los servicios de asesoramiento internacional por el asesor asignado al programa de Santa Lucía y por asesores residentes en Trinidad. Se consignan créditos para proporcionar drogas antimaláricas y para una beca.

Santa Lucía. El área malárica de la isla cubre una superficie de 146 millas cuadradas y la población amenazada se calcula en 57,500 personas (1955). El plan de erradicación de la malaria se preparó en 1955 y se aprobó en 1956. El reconocimiento geográfico se efectuó antes de iniciarse las operaciones de rociamiento, que comenzaron el 1 de julio de 1956. Se han completado ya dos ciclos enteros, cubriendo todas las casas del área malárica. Se emplea DDT y se espera que las operaciones de rociamiento se terminarán el 30 de junio de 1960. Luego se adoptarán medidas de vigilancia.

La aportación del UNICEF asciende a $21,000 y el Gobierno proyecta invertir $66,923 para todo el programa de cobertura total.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un consultor internacional, que también prestará servicios en Granada. Asimismo, se consignan créditos para drogas y para una beca.

Barbados-2, Servicios locales de salud pública
(Véase pág. 116)

En 1953, a solicitud del Gobierno, tres consultores de la Organización realizaron un estudio de los servicios de sanidad de Barbados. El Gobierno aceptó el informe que presentaron y ha tomado medidas para llevar a la práctica las recomendaciones formuladas, especialmente en relación a la centralización de las funciones en el 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 determinado número de parroquias, y el establecimiento de un laboratorio central de salud pública.

La labor de planificación quedó completada, en su parte esencial, a fines de 1955, y a partir de entonces se han ampliado los servicios coordinados y se han iniciado programas de higiene maternoinfantil, 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 salud pública, y se han elaborado los planes para establecer otra 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, que quedará completada en los primeros meses de 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 a las dirigentes de enfermería y colaborara en la revisión del sistema general de utilización del personal en este campo. Se están examinando los problemas del saneamiento y se han preparado planes para el desarrollo de 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 nacional en el extranjero. El UNICEF aporta equipo y suministros para este programa.

En marzo de 1957, llegó a Barbados un asesor en laboratorios de salud pública, donde permanecerá durante un año con el fin de colaborar en la planificación y establecimiento de un laboratorio central de salud pública en Bridgetown. Se espera que con la asignación de este asesor al programa, quedará completada la colaboración de la Organización.

Guayana Británica e Indias Occidentales-4 (OSP), Jamaica-7 (OMS), Jamaica-8 (OSP), Islas de Sotavento-4 (OMS), Administración de salud pública - Becas
(Véase pág. 118)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con los países en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados, tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos, dentro de estos programas, para adjudicar becas en 1957, 1958 y 1959.

Las becas adjudicadas anteriormente dentro de programas para los diversos territorios de esta zona se agruparán, en el futuro, en un programa para la Guayana Británica e Indias Occidentales.

Trinidad-6, Legislación de salud pública (Véase pág. 118)

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. El Gobierno ha solicitado de la Organización 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.

Se proporcionarán los servicios a corto plazo de un consultor, para que colabore con el Gobierno en este proyecto, a partir de 1957 y durante 1958.

Canadá

Canadá-1, Administración de salud pública - Becas de la OMS
(Véase pág. 118)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se adjudicaron becas en 1957.

Antillas y Guayana Francesas

Antillas y Guayana Francesas-2, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Véase pág. 118)

Con fines administrativos, las asignaciones de la AT/NU para los departamentos franceses del Caribe, destinadas a la erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti, se incluyen en este programa. El programa de erradicación de la malaria en Guadalupe se describe en Guadalupe-1.

El A. aegypti ha sido erradicado de la Guayana Francesa, pero está todavía presente en Guadalupe, Martinica y las otras islas menores. Las operaciones de erradicación del A. aegypti se iniciaron en Guadalupe en 1956 y continúan. Se emplea el habitual método perifocal (véase también la descripción de AMRO-8).

Se consignan créditos en 1958 y 1959, para facilitar los servicios de dos sanitarios, además de los servicios consultivos que facilitará la unidad central para el Area del Caribe (AMRO-8 y AMRO-117). En 1958 se proporcionarán suministros y equipo.

Guadalupe-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 120)

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.

El plan de erradicación de la malaria se preparará durante 1957 y las operaciones se iniciarán en 1958.

La aportación del UNICEF se calcula en $35,000 y se estima que el Gobierno invertirá $400,000, para la campaña de rociamiento, en fase de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de

un consultor internacional en 1958 y 1959, así como para drogas antimaláricas y para dos becas.

Antillas y Guayana Francesas-3 (OSP), Guadalupe-2 (AT/OMS), Martinica-3 (AT/OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág.120)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con los países en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos, dentro de estos programas, para adjudicar becas en 1957 y 1959.

Las becas adjudicadas anteriormente dentro de programas para los diversos territorios de esta zona se agruparán, en el futuro, en un programa para las Antillas y la Guayana Francesas.

Guayana Francesa-1, Higiene maternoinfantil (Véase pág. 120)

Este programa tiene por objeto el desarrollo de servicios de higiene maternoinfantil en todo el país, como parte de la ampliación de los servicios generales de salud pública. El UNICEF proporciona equipo y suministros. Miembros del personal de plantilla de la Organización prestarán asesoramiento técnico. Se adjudicarán becas en 1957.

Antillas Neerlandesas y Surinam

Antillas Neerlandesas y Surinam-1, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Véase pág. 122)

Con fines administrativos, las asignaciones de la AT/NU para los territorios neerlandeses del Caribe, para la erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti, se incluyen en este programa. El programa de erradicación de la malaria en Surinam se describe en Surinam-1.

Con respecto a la erradicación del Aëdes aegypti, parece que las operaciones se acercan al objectivo de la erradicación en 1957, en Aruba, Curazao y Bonaire, pero todavía no se han iniciado en Surinam ni en las pequeñas islas de Saba, San Eustaquio y San Martín. En estas tres islas, la mejor manera de hacer frente al problema del A. aegypti consiste en el desarrollo de operaciones concentradas, llevadas a cabo por personal adiestrado de Curazao. Surinam tiene un territorio tan extenso que se necesitará una colaboración estrecha con las operaciones de erradicación de la malaria (véase también la descripción en AMRO-8).

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de dos sanitarios, además de los servicios consultivos que prestará la unidad central para el Caribe (AMRO-8 y AMRO-117). En 1958 se proporcionarán suministros y equipo.

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

El área malárica de Surinam cubre una superficie de 61,000 kilómetros cuadrados y la población amenazada se calcula en 248,382 personas (1956).

El plan para la erradicación de la malaria se preparó y aprobó en 1956. Se ha efectuado el adiestramiento del personal local a todos los niveles y se han completado los reconocimientos geográfico y epidemiológico. En 1949 comenzó la cobertura total de las casas de la zona malárica, con empleo de DDT en la región costera y de dieldrín en el interior. Las operaciones de rociamiento continuarán durante cuatro años, seguidas de un período de vigilancia.

La aportación del UNICEF es de $77,700, y el Gobierno espera invertir $510,000 para toda la campaña de rociamiento en fase de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos miembros de personal internacional en 1958 y 1959, incluyendo a uno perteneciente al programa Antillas Neerlandesas y Surinam-1.

También se consignan créditos para proporcionar drogas antimaláricas y para partidas de suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF. Se adjudicarán dos becas en cada uno de estos años.

Antillas Neerlandesas y Surinam-2, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 122)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública, con el propósito de cooperar con los países en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en un personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se adjudicarán becas en 1959.

Estados Unidos de América

Estados Unidos-10, Consultores en campos especializados de la salud pública (Véase pág. 122)

Los Estados Unidos, en el pasado, han solicitado y recibido los servicios a corto plazo de especialistas de la Organización, como consultores en determinados campos de la salud pública. Estas consultas han resultado muy valiosas. Las visitas de los consultores de la Organización no sólo han sido beneficiosas para los servicios e instituciones visitados, sino que los conocimientos y experiencias obtenidos con ellas aprovecharon a la vez a los consultores y a la Organización. Se propone continuar estos servicios, facilitando el asesoramiento de consultores a corto plazo en determinados campos, como la higiene mental, las enfermedades crónicas, la rehabilitación, la medicina tropical y otros.

Se asignan créditos para los servicios de consultores por dos meses en 1958 y por nueve meses en 1959.

Estados Unidos-7 (OMS), Estados Unidos-11 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 124)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización.

Se han adjudicado ya varias becas, dentro de estos programas, y en 1957, 1958 y 1959 se concederán otras.

Programas Interpaíses

AMRO-8, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Area del Caribe) (Véase pág. 124)

Este proyecto comprendía anteriormente toda la cooperación internacional facilitada a los programas de erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti en los territorios y departamentos del Area del Caribe. Debido a la ampliación de las actividades antimaláricas, al convertirse las medidas de control en programas de erradicación, a partir de 1958 se han establecido programas separados en los distintos territorios y departamentos, así como una unidad central (AMRO-117).

Este proyecto regional se limita en la actualidad a la erradicación del Aëdes aegypti, y un asesor en este campo atiende a toda el Area. Este experto continuará proporcionando servicios de asesoramiento a los gobiernos y se encargará de supervisar la labor de los sanitarios internacionales adscritos a los programas de erradicación del Aëdes aegypti de los distintos territorios.

Desde 1950, se han llevado a cabo campañas de erradicación del Aëdes aegypti en la mitad, aproximadamente, del Area del Caribe. En la actualidad, también se están desarrollando campañas en el resto del área con excepción de Curazao, Aruba y Bonaire, donde todavía se encuentran en la fase inicial. La aparición de casos de fiebre amarilla urbana en Trinidad, en 1954, puso sensiblemente de relieve la importancia de las campañas contra el Aëdes aegypti. Para 1955, se había completado la erradicación del Aëdes aegypti en Bermuda y la Guayana Francesa, y también se había completado esencialmente en la Guayana Británica y Granada. Se espera que para 1957 se logre la erradicación en San Cristóbal, Santa Lucía y Carriacou. En el resto del área se han realizado considerables progresos, aunque no se puede prever todavía la fecha de la erradicación definitiva.

Los métodos empleados para la erradicación del Aëdes aegypti se ajustan a las normas establecidas por la Oficina Sanitaria Panamericana. Cada territorio se ha dividido en localidades, y los ciclos de inspección y tratamiento perifocal se completan ahora en 12 semanas. En los lugares en que existe simultáneamente el problema de la malaria, el tratamiento de las viviendas con insecticida de acción residual ha facilitado considerablemente la labor de las brigadas de la campaña contra el Aëdes aegypti, pero el tratamiento perifocal en todos los casos continúa siendo la base de las actividades para la erradicación de este mosquito.

Se consignan créditos para que el asesor en erradicación del Aëdes aegypti, continúe prestando servicios en 1958 y 1959.

AMRO-117, Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Area del Caribe) (Véase pág. 124)

Este nuevo programa tiene por fin el establecimiento de un servicio central para las actividades contra la malaria en el Caribe, anteriormente incluidas en AMRO-8. El personal de erradicación de la malaria asignado a los programas de los países, que antes figuraba en AMRO-8, se incluye ahora en los correspondientes programas de los diversos países. En 1957, 1958 y 1959, se facilitarán los servicios de un oficial médico, que atenderá a las dispersas islas que, por separado, son demasiado pequeñas para necesitar personal internacional a tiempo completo. Se propone facilitar los servicios de un entomólogo, en 1958 y 1959, para coordinar las operaciones referentes a la susceptibilidad de los mosquitos y a su resistencia a los insecticidas. Además, se incluye un sanitario en 1957, 1958 y 1959, para asesorar y colaborar en la organización y funcionamiento de las actividades de rociamiento de casas.

AMRO-47, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Area del Caribe) (Véase pág. 126)

Las treponematosis constituyen un importante problema de salud pública en muchas zonas del Area del Caribe. La prevalencia de la frambesia es alta en Jamaica, Santa Lucía, Dominica y Trinidad y Tabago. En Guadalupe y Martinica también está presente la enfermedad, aunque, al parecer, en menor grado que en las demás islas. La prevalencia de la frambesia era asimismo muy elevada en San Cristóbal, San Vicente y Granada. Pero gracias a la campaña llevada a cabo en 1956, ha quedado reducida a un nivel muy bajo. La sífilis es también endémica en todas las islas del Area; como en el caso de la frambesia, no siempre se dispone de cifras fidedignas sobre su prevalencia, pero el número de casos tratados en las clínicas locales que han sido notificados es elevado, en proporción a lo reducido de la población de las islas. Las treponematosis representan un grave obstáculo para el desarrollo económico de las zonas afectadas y los medios para combatir de una manera efectiva este problema están fuera del alcance de los recursos locales de que se dispone. El ciclo "enfermedad-pobreza-enfermedad" sólo puede romperse mediante un esfuerzo concentrado.

Las administraciones sanitarias del Area se dan cuenta del problema y han seguido de cerca los excelentes resultados obtenidos en el programa de erradicación de la frambesia llevado a cabo en Haití. Han solicitado la colaboración internacional para tratar de erradicar las treponematosis en sus territorios, siguiendo los mismos principios generales aplicados en la campaña de Haití.

Los objetivos a largo plazo de este programa son: (a) la erradicación de la frambesia en toda la extensión geográfica atendida por la Oficina de Campo de la OSP para el Area del Caribe; (b) la reducción de la prevalencia de la sífilis y la blenorragia; (c) el fortalecimiento de los servicios de lucha antivenérea del Area; (d) la educación del público en relación a la frambesia y a las enfermedades venéreas; y (e) el adiestramiento de personal profesional, auxiliar y técnico local en los métodos de control y erradicación.

En 1956 se iniciaron campañas colectivas en las Islas Vírgenes Británicas, San Cristóbal, San Vicente y Granada. Se aplicó el tratamiento con penicilina a 203,079 individuos afectados por la enfermedad o contactos, lo que representa aproximadamente el 90 por ciento de la población total. Al mismo tiempo, se tomaron muestras serológicas al azar a 11,299 personas, de las cuales 3,837, o sea, el 33 por ciento, dieron resultado positivo. Al repetirse la operación de tratamiento, seis meses después, se comprobó la existencia de 188 casos de frambesia en San Cristóbal, ocho en San Vicente y cuatro en Granada.

Nueve oficiales sanitarios que ocupan puestos importantes en Santa Lucía, San Vicente, Granada, Jamaica, Trinidad, Martinica, Guadalupe y Dominica asistieron al seminario sobre erradicación de treponematosis, que se celebró en Haití en octubre de 1956. Un técnico de laboratorio de Trinidad recibió una beca de seis meses de duración, para seguir un curso en los Estados Unidos y observar los métodos serológicos para el diagnóstico de las treponematosis.

Se continuará 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, permaneciendo el tiempo necesario para facilitarles asesoramiento sobre su organización y los procedimientos para efectuar las pruebas. El personal de los mismos ha recibido adiestramiento durante el servicio y, también, se ha proporcionado una cantidad limitada de equipo.

Estas actividades proseguirán más o menos en la misma forma, y se realizarán esfuerzos para consolidar los resultados obtenidos en las Islas Vírgenes Británicas, San Cristóbal, San Vicente y Granada; iniciar la campaña proyectada en Trinidad y Tabago, Dominica y Santa Lucía; completar la fase

de planificación y comenzar la campaña en Jamaica; y determinar la prevalencia de las treponematosis en Montserrat, Guadalupe y las Guayanas, con el fin de preparar y ejecutar las campañas que sean necesarias.

El UNICEF proporciona equipo y suministros para las campañas que ya se han iniciado y ha asignado fondos para las actividades en Dominica, Santa Lucía y Trinidad y Tabago. Se espera que se facilitará ayuda similar a otras islas.

Se consignan créditos para proporcionar los servicios de un oficial médico en 1958 y 1959, así como para un consultor de laboratorio en 1958.

AMRO-58, Control de la lepra (Véase pág. 126)

La lepra constituye un grave problema de salud pública en cierto número de países del Caribe, y se reconoce la necesidad de determinar con la mayor exactitud posible la extensión y las características de tal problema, como base para planear programas eficaces contra esta enfermedad.

Dentro de este programa, se realizaron estudios acerca del problema de la lepra y de las instalaciones y medios disponibles para combatirla, en Trinidad y Surinam, en 1955, y en la Guayana Francesa, Guayana Británica, Guadalupe, Martinica, Santa Lucía y Granada, en 1956. Como resultado de estos estudios, se han esbozado programas de control y en algunos casos están ya realizándose los preparativos para llevarlos a la práctica. Entre las medidas de control se presta especial 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 adopción de medidas legislativas apropiadas.

Con el fin de completar los estudios sobre la lepra en otros territorios del Caribe, y de facilitar asesoramiento en los servicios antileprosos que se proyectan, un consultor a corto plazo visitará diversos territorios del Caribe, durante tres meses, en 1957.

AMRO-157, Estadísticas sanitarias (Oficina de Campo del Area del Caribe) (Véase pág. 126)

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 Zona, incluyendo la Oficina de Campo del Area del Caribe.

A partir de 1959, se asignan créditos para facilitar los servicios a tiempo completo de un consultor en estadística encargado de atender a los países del Area del Caribe.

AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe) (Véase pág. 128)

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 que existen en el área 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 los sistemas de abastecimiento de agua, eliminación de excrementos y 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 y 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, este ingeniero contará con la ayuda de un sanitario. En 1958 y 1959 se asignará otro ingeniero sanitario a Trinidad.

En 1956 se efectuaron encuestas en Barbados, Santa Lucía, San Vicente y Trinidad-Tabago, y en 1957 se realizarán otras en Antigua-Barbuda, Montserrat y Granada, y se prepararán proyectos de programas para Dominica, Santa Lucía, San Vicente y Trinidad-Tabago. Además, se desarrollará un programa en Barbados y se organizará un curso de prácticas y seminario de dos semanas de duración, que tendrá lugar en Puerto Rico, para ayudantes de ingeniería de salud pública e inspectores jefes sanitarios procedentes de todas las islas de la Federación de las Indias Occidentales Británicas y de la Guayana Británica.

En 1958, se espera iniciar programas en Santa Lucía, San Vicente y Trinidad-Tabago; preparar proyectos de programas para Antigua-Barbuda, Montserrat, Dominica y Granada, y efectuar 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 Martinica, Surinam, Jamaica y Guayana Británica.

Se consignan créditos para que el ingeniero de salud pública y el sanitario, continúen prestando servicios en 1957, 1958 y 1959.

Oficina de Campo (Véase pág. 128)

La nota explicativa "Oficinas de Zona y de Campo", aparece en la pág. 15.

TITULO III

ZONA II

Oficina de Zona (Véase pág. 130)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona y de Campo", aparece en la página 15.

Cuba

Cuba-5, Erradicación de la malaria (Véase pág. 130)

En Cuba queda una pequeña área malárica, principalmente en las provincias de Pinar del Río y Oriente, en donde se estima que la población amenazada es de 140,000 personas.

Durante 1958 se emprenderá un estudio para establecer exactamente los límites del área malárica y para trazar un plan definitivo de erradicación de esta enfermedad.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de dos miembros del personal internacional y para becas. También se consignan créditos en 1958 para vehículos destinados a estos consultores.

Cuba-1, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase pág. 132)

Desde noviembre de 1953, la Oficina ha venido cooperando con el Gobierno de Cuba en la organización y ejecución de una campaña nacional de erradicación del Aëdes aegypti. El acuerdo original que se firmó al respecto ha sido ampliado. Las condiciones de Cuba son muy favorables para el Aëdes aegypti, el cual abunda en todas partes, tanto en las localidades rurales como en las urbanas. Por este motivo, la erradicación resultará relativamente difícil y costosa. La rapidez con que se logre la erradicación dependerá del ímpetu que se dé a la campaña.

Se propone que la Organización facilite, de una manera continua, los servicios de un oficial médico y de un sanitario, ambos expertos en técnicas de erradicación del Aëdes aegypti, y que proporcione también cierta cantidad de suministros y equipo.

Cuba (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág.132)

Con el fin de cooperar con las autoridades sanitarias de Cuba en la planificación y organización de una campaña nacional de erradicación de la viruela, la OSPA ha proporcionado a dicho país los servicios de un consultor en esta enfermedad. Se facilitó equipo para una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada, junto con los servicios de un experto en la producción de este tipo de vacuna. Se adjudicó una beca al técnico encargado del laboratorio de vacuna antivariólica, con el fin de que recibiera adiestramiento en los métodos de producción de vacuna desecada.

Los servicios del consultor continuaron durante el primer mes de 1957. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

Cuba-3, Servicios de salud pública (Véase pág. 132)

En Cuba se considera necesario coordinar y ampliar los servicios fundamentales de salud pública mediante la organización de unidades sanitarias locales y el establecimiento de servicios centrales adecuados para atender a esta expansión. En este nuevo programa se utilizarán los servicios de varios profesionales que han recibido adiestramiento en salud pública con la cooperación de la Organización.

Se han proporcionado ya ciertos servicios consultivos en relación con la planificación de este programa.

Se proyecta organizar una unidad sanitaria rural que funcionará como servicio de demonstración y como centro de adiestramiento de trabajadores sanitarios que después serán empleados en zonas del país. La concesión de subvenciones de viajes y becas a funcionarios que ocupan puestos principales en el Ministerio de Salubridad contribuirá a facilitar la reorganización de los servicios centrales, con la cooperación técnica de los consultores internacionales.

A partir de 1957 se facilitarán los servicios de un oficial médico y una enfermera de salud pública, y en 1958 se proyecta proporcionar, además, los de un ingeniero sanitario. También se consignan créditos para suministros y equipo en 1958 y 1959.

Cuba-6 (OSP), Cuba-7 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 134)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para la adjudicación de becas.

República Dominicana

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

El área malárica cubre una superficie de 45,000 kilómetros cuadrados y la población amenazada en 1957 se estima en 2,417,471 personas, o sea, el 95.3 por ciento del total de los habitantes.

El plan de erradicación de la malaria se preparó y presentó en 1957. El reconocimiento geográfico se efectuará hasta el 30 de septiembre de 1957 y continuará el adiestramiento de personal a todos los niveles. El 1 de octubre de 1957 comenzará la cobertura total de todas las casas del área malárica y proseguirá durante cuatro años, empleándose el dieldrín. Luego se llevarán a cabo operaciones de vigilancia.

Los suministros importados del tipo que proporcionan las organizaciones internacionales, aparte de la OSPA, se estiman en $355,000. Los gastos del Gobierno se estiman en $2,007,000 para la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos funcionarios internacionales en 1957, y de cuatro en 1958 y 1959. También se consignan créditos para vehículos destinados al personal internacional, para suministros y equipo y para becas.

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

En vista de la importancia del programa contra la tuberculosis en la República Dominicana, el Gobierno desea iniciar una campaña de vacunación colectiva con BCG, con la colaboración de la Organización y el UNICEF, como parte del programa nacional de control de dicha enfermedad.

El objetivo de este programa nacional de vacunación consistirá en someter a la prueba de la tuberculina a todos los habitantes de las ciudades, pueblos y zonas rurales, mayores de un año de edad, con quienes los grupos de vacunación puedan establecer contacto, y vacunar con BCG a aquellas personas que no presenten reacción. Las técnicas y procedimientos que se aplicarán serán similares a los empleados habitualmente en otras campañas de vacunación colectiva con BCG a las cuales prestan su colaboración la Organización y el UNICEF.

Se estima que la campaña durará dos años, durante los cuales se someterán a prueba 1,500,000 personas, y 750,000 serán vacunadas con BCG.

En 1959 se facilitarán los servicios de un consultor médico a corto plazo y se adjudicarán becas a corto plazo para el adiestramiento de personal nacional principal.

República Dominicana-52, Control de enfermedades venéreas
(Véase pág. 134)

La Organización colabora con el Gobierno de la República Dominicana en un programa de control de las enfermedades venéreas y de erradicación de la frambesia. Las actividades se iniciaron en 1953 y se espera que la colaboración de la Organización continúe hasta 1959 inclusive.

El método empleado en 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. Hasta diciembre de 1956, habían recibido tratamiento 449,810 personas, de las cuales 73,138 eran "casos" y 376,672 eran "contactos". En cuanto a la sífilis se han llevado a cabo encuestas serológicas preliminares y se han adoptado medidas para reorganizar los dispensarios antivenéreos.

Se consignan créditos para que el oficial médico continúe prestando servicios hasta 1959 inclusive.

República Dominicana (AMRO-60), Erradicación de la viruela
(Véase pág. 136)

En la República Dominicana se proyecta realizar una campaña nacional de vacunación antivariólica. La Organización cooperará en la planificación y ejecución de esta campaña proporcionando cierta cantidad de suministros en 1959. Este programa forma parte de la campaña regional, cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

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

Por varios años la Organización ha venido cooperando con el Gobierno en la reorganización de la estructura de los servicios de salud pública a nivel central y en el establecimiento de servicios sanitarios locales en todo el país.

El Gobierno ha continuado tomando medidas para reorganizar la estructura de los servicios nacionales, y el nuevo código sanitario, preparado con la colaboración de los consultores de la Organización, ha sido ya aprobado oficialmente. Hasta ahora, más de doce profesionales han cursado estudios en el extranjero y ocupan ya puestos principales en la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Durante 1956, el Centro de Salud de San Cristóbal, que está totalmente equipado y que funciona en su nuevo edificio, continuó mejorando y ampliando su programa de servicios básicos de salud. Se han intensificado los servicios de saneamiento del medio, enfermería de salud pública y otros servicios fundamentales. Treinta estudiantes recibieron adiestramiento en saneamiento y 15 enfermeras graduadas empezaron a recibir cursos de salud pública en el país. Se formularon planes para abrir un segundo centro de salud en Ciudad Trujillo.

Se consignan créditos para continuar el servicio de asesoramiento del oficial médico, el ingeniero de salud pública y la enfermera de salud pública, y en 1959, se añadirá a ellos un educador sanitario. Se concederán becas todos los años.

Este programa comprenderá, también, nuevas actividades encaminadas al control de la brucelosis y a la erradicación de la tuberculosis en el ganado, con cuyo fin se proporcionarán becas y cierta cantidad de suministros y equipo en 1959.

República Dominicana-9 (OMS), República Dominicana-11 (OSP), Administración de salud pública - Becas
(Véase pág. 136)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se han adjudicado ya varias becas bajo estos programas, y se consignan créditos para la concesión de otras en 1957 y 1959.

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

En los últimos años, se han construido numerosos hospitales en la República Dominicana y se han desarrollado nuevos servicios de salud pública, clausurándose al mismo tiempo las dos escuelas particulares de enfermería que existían con el fin de concentrar todos los esfuerzos en el establecimiento de una escuela moderna de enfermería auspiciada por el Gobierno. Una vez que esta escuela inicie sus actividades, tendrán que transcurrir tres años para que se gradúe la primera promoción de enfermeras de la misma. Por consiguiente, es urgente que su preparación comience cuanto antes. El Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización en la creación de la nueva escuela.

El objetivo principal consistirá en establecer un programa de estudios de enfermería de conformidad con el criterio moderno, a fin de preparar enfermeras graduadas para que trabajen en cualquiera de los servicios de sanidad del país. Se prevé que la ejecución del proyecto durará cinco años.

Un estudio preliminar ha sido completado por personal de la Organización, que actualmente presta servicio en el país, con la cooperación de la asesora en enfermería de la Zona. Se construirá o reformará adecuadamente un edificio para atender a las necesidades de la escuela, y la consultora asignada en el primer año de funcionamiento cooperará con las enfermeras nacionales en la preparación de un plan moderno de estudios de enfermería. Se adjudicarán becas y subvenciones de viajes para que los miembros principales del profesorado de la escuela reciban adiestramiento en el extranjero.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 destinados a facilitar los servicios de dos educadoras de enfermería y a la concesión de becas y subvenciones de viajes.

República Dominicana-8, Erradicación del Aëdes aegypti
(Véase pág. 138)

Las encuestas iniciales realizadas en un gran número de pequeñas localidades del interior del país para determinar

la presencia del Aëdes aegypti, después de haber sido tratadas con insecticidas de acción residual para el control de la malaria, dieron resultado negativo. Esto indicó que el Aëdes aegypti había sido erradicado en la mayoría de estas localidades como resultado secundario de las operaciones de control de la malaria. Este mosquito se encuentra todavía presente en Ciudad Trujillo y en las ciudades más pequeñas, y, por consiguiente, habrá que mantener un programa completo de erradicación del Aëdes aegypti, en estas localidades urbanas hasta que se haya alcanzado dicho objetivo. Para ello se utilizará el método de tratamiento perifocal. El hecho de que el Aëdes aegypti haya desarrollado una resistencia parcial al DDT, ha venido a dificultar las actividades en Ciudad Trujillo. En consecuencia, habrá que aplicar medidas administrativas y técnicas especiales que, en todo caso, no diferirán considerablemente de los procedimientos corrientes empleados en el tratamiento perifocal.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para la continuación de los servicios del oficial médico y del sanitario, para la labor de erradicación del aegypti.

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 fué aprobado y presentado al UNICEF en 1957. Durante 1956, se terminaron los reconocimientos epidemiológicos y geográfico, incluyendo la numeración de todas las casas de la zona malárica. Ha comenzado el adiestramiento del personal de todas las categorías.

Se proyecta que en octubre de 1957 comience la cobertura total, con dieldrín, que continuará durante cuatro años. Luego se efectuarán operaciones de vigilancia. Los suministros importados, del tipo que proporcionan las organizaciones internacionales, aparte de la OSPA, se estiman en $749,000. El costo local de la campaña de cobertura total se calcula en $4,000,000.

Se consignan créditos en 1958 y 1959, para un grupo de personal internacional integrado por 11 funcionarios. También se consignan créditos para vehículos destinados a los consultores internacionales, para drogas antimaláricas y otras partidas de equipo importado. Se adjudicarán becas en cada uno de los años citados.

Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Véase pág. 140)

Hacia 1950, la frambesia llegó a ser uno de los más importantes problemas de salud pública de Haití. Aunque no existían datos estadísticos dignos de confianza, se sabía que del 50 al 70 por ciento de la población tenía o había tenido frambesia. El Gobierno de Haití, con la colaboración de la Organización y el UNICEF, inició a finales de 1950 un programa de erradicación, y en diciembre de 1954 se había realizado la cobertura del país entero con tratamientos de penicilina, que alcanzaron a 3,501,450 personas, de las cuales 1,279,564 se trataron como "casos" y el resto como "contactos".

En 1955, el país se dividió en 78 zonas, cada una a cargo de un inspector de control, cuya misión consistía en vigilar continuamente los pocos casos infecciosos que quedaban y en tratarlos, así como a sus contactos. Con el fin de perfeccionar el sistema de supervisión, que es esencial en esa etapa, en 1956 se asignó a este programa personal internacional adicional - un oficial médico y dos sanitarios -, con amplia experiencia en campañas de este tipo.

Durante 1956, se consideró conveniente reagrupar los inspectores de control en siete grupos, bajo la cuidadosa supervisión técnica de personal nacional e internacional, para llevar a cabo la cobertura focal de algunas zonas en las cuales la frambesia infecciosa no desaparecía al ritmo previsto. Se espera que con estas medidas, a finales de 1957 la mayor parte del país se encontrará al nivel de erradicación o en el "punto cero".

Al mismo tiempo, se establecen sistemas apropiados de vigilancia, para observar constantemente los casos nuevos de frambesia que puedan aparecer. Se espera, para 1958, combinar las actividades de vigilancia del programa contra la frambesia con una campaña de erradicación de la viruela. Ello hará posible una vigilancia todavía mayor del nivel de erradicación, facilitará la supervisión de los inspectores y protegerá de la viruela a la población rural.

La labor contra la sífilis ha disminuido algo en 1957, pero continuará, en grado mayor, en 1958 y 1959.

Con la consecución, a finales de 1957, del nivel de erradicación de la frambesia, el personal internacional se reducirá a dos consultores médicos, en 1958 y 1959.

Haití (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 140)

Aunque en Haití no se han notificado casos de viruela durante los últimos años, se considera que el nivel inmunológico de la población es bajo. Se están elaborando planes para una campaña de vacunación, a la que contribuirá la Organización con cierta cantidad de suministros en 1957, 1958 y 1959 para la labor de vacunación en el campo. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

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

El Gobierno de Haití ha mostrado un especial interés por el desarrollo de laboratorios de salud pública bien organizados. Como ampliación del laboratorio serológico para la campaña de erradicación de la frambesia, presta servicio en Haití, desde 1953, un consultor de la Organización que ha colaborado en la conversión de un laboratorio especializado en un Laboratorio Central de Salud Pública, así como en el establecimiento de laboratorios regionales.

Dentro de este programa han recibido adiestramiento en el extranjero, por medio de becas concedidas por la Organización, técnicos en serología de la sífilis, parasitología, bacteriología y control de los alimentos. El Director del Laboratorio ha tenido la oportunidad de observar en los Estados Unidos los métodos de organización y administración de los laboratorios de salud pública, también mediante un subsidio para viajes concedido por la OSP. Prosiguen las actividades para desarrollar los medios y servicios del Laboratorio, aunque los servicios de bacteriología, parasitología y serología de la sífilis no están todavía funcionando al nivel deseado.

Con el fin de continuar las actividades de la Organización en este campo, se consignan créditos para facilitar los servicios de un asesor en laboratorio de salud pública, en 1957 y 1958.

Haití-12 (OSP), Haití-15 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 142)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para la concesión de becas.

Haití-16, Servicios nacionales de salud pública (Véase pág. 142)

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 gran número de 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 demonstración, con todos los servicios básicos de salud pública.

El Gobierno se propone ahora establecer dentro del Servicio de Salud Pública una oficina de planificación sanitaria nacional, cuya tarea consistirá en estudiar las necesidades y recursos sanitarios generales del país y en preparar un plan que sirva de guía para la coordinación y ampliación de esos servicios; con este propósito ha solicitado la cooperación de la Organización.

Se propone enviar, a partir de 1959, un grupo internacional, para asesorar al Gobierno y colaborar con él en la formulación del plan nacional de largo plazo para los servicios de salud pública, en el reforzamiento de la organización a nivel central y en la ampliación de los servicios sanitarios básicos para que comprendan al país entero. Como primer paso, se realizará un estudio a fondo del total de recursos y necesidades sanitarias y se formularán recomendaciones para el desarrollo de los servicios, de acuerdo con las posibilidades inmediatas y futuras. Se trazarán también planes para la demostración de servicios sanitarios locales, prestándose especial atención al saneamiento rural y al reforzamiento de los servicios de inspección sanitaria. Una parte importante del proyecto consistirá en el adiestramiento de personal nacional principal en campos especializados de la salud pública.

Se consignan créditos, en 1959, para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario, una enfermera de salud pública y un sanitario. Se adjudicarán cuatro becas. Se espera que el UNICEF proporcione para este programa algunos suministros y equipo.

Haití-14, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase pág. 142)

El Aëdes aegypti, vector de la fiebre amarilla urbana, se encuentra presente en Haití, lo cual hace que el país sea receptivo a la enfermedad en su forma epidémica. Desgraciadamente, desde 1953, las actividades de erradicación de este mosquito han acusado un progreso lento. En 1957, se ha contratado a un oficial médico, empleado a tiempo completo, para esta campaña de erradicación del Aëdes aegypti en Haití, que continuará prestando servicio mientras dure el programa, junto con el sanitario ya asignado al mismo.

Con la mayor atención que un oficial médico a tiempo completo podrá dedicar a los aspectos técnicos y administrativos de la campaña, se espera erradicar el Aëdes aegypti en Haití con los mismos métodos que han resultado eficaces en otras partes.

Se consignan también créditos en 1958 y 1959 para facilitar suministros y equipo.

México

México-53, Erradicación de la malaria (Véase pág. 144)

El área malárica cubre una superficie de unos [illegible],000,000 de kilómetros cuadrados, con una población de alrededor de 16,000,000 de 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 geográficos y epidemiológicos, y un programa de demonstración y ensayo con rociamiento de 452,904 casas. Se organizaron 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. 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 en 1957, 1958 y 1959, para un grupo de personal internacional de cinco miembros. También se consignan créditos para vehículos destinados a estos consultores internacionales, para drogas antimaláricas y otras partidas de suministros y equipo importados que no proporcione el UNICEF. Asimismo, se adjudicarán becas.

México-13, Curso de adiestramiento en control de las enfermedades venéreas (Véase pág. 144)

La investigación epidemiológica de los casos y contactos es de importancia primordial en el control de la sífilis y de otras enfermedades venéreas, puesto que, a los efectos de dicho control, es esencial descubrirlas al principio. Por consiguiente, es muy importante adiestrar adecuadamente a investigadores no profesionales en la búsqueda de contactos y en la observación ulterior de los casos. Este tipo de preparación, por medio de breves cursos intensivos, no sólo es necesario para México, sino también para la mayoría de los países de América Latina, que no disponen de medios de adiestramiento adecuados.

Con la colaboración de la Organización, la Secretaría de Salubridad ha organizado un centro de adiestramiento para investigadores no profesionales en el campo del control de las enfermedades venéreas. Se organizan periódicamente cursillos para aspirantes adecuados de México y otros países latinoamericanos.

Se asignan créditos para facilitar suministros y equipo en 1957.

México-20, Laboratorio de Virus (Véase pág. 144)

La administración nacional de salubridad de México ha considerado necesario ampliar los medios y servicios de diagnóstico de virus, a los efectos de obtener mejores conocimientos acerca de las enfermedades virales existentes en el país.

La Organización colabora con el Gobierno en este programa, con el fin de mejorar los actuales medios y servicios de diagnóstico, proporcionar adiestramiento general y especializado a personal profesional y técnico en todos los aspectos del problema de las enfermedades por virus, y para que estas actividades se incorporen, más adelante, al servicio general de control de las enfermedades transmisibles dependiente de la Secretaría de Salubridad.

El Laboratorio de Virus fue inaugurado en noviembre de 1955, como parte integrante de los Laboratorios Centrales de Salud Pública. En 1956 y 1957, se concedieron becas a corto plazo a miembros del personal de laboratorio para el estudio, en los Estados Unidos, de las diferentes fases de los trabajos sobre virus. En 1959 se adjudicarán otras becas a corto plazo y se facilitarán los servicios de consultores a corto plazo para reforzar ciertos aspectos especiales de las actividades del Laboratorio. La Organización ha proporcionado también equipo de laboratorio que no se podía obtener en México.

México-29, Control de la lepra (Véase pág. 144)

En México el número de casos de lepra, según estimaciones recientes, excede posiblemente de 50,000, y esta enfermedad prevalece en cierto número de Estados del país.

La Secretaría de Salubridad de México se propone ahora intensificar su programa de control de la lepra, con la colaboración de la Organización y posiblemente del UNICEF. Este programa tendrá como objetivos determinar con exactitud la amplitud del problema, reorganizar los servicios destinados

a descubrir los casos y las instalaciones para su tratamiento, y lograr un mejor control de la enfermedad, con medidas concurrentes, como la educación sanitaria y otras.

Con tal fin, se dividirá el país en cuatro zonas, según las áreas de prevalencia y los medios de comunicación utilizables. Cada zona tendrá un dispensario antileproso regional o de zona, equipado con todas las instalaciones necesarias. Dispensarios menores, con unidades móviles, operarán sobre el terreno. Más tarde, se procurará coordinar todo el programa de control de la lepra con los servicios sanitarios de México.

Se propone que, en 1959, la Organización proporcione asesoramiento por medio de la Oficina de Zona, además de los servicios de un consultor a corto plazo en la fase de planificación, y de becas para personal nacional.

México-18 (OMS), México-24 (OMS/AT), México-25 (OSP), Administración de salud pública - Becas
(Véase pág. 146)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se han adjudicado ya doce becas bajo estos programas, y se consignan créditos para la concesión de otras en 1957, 1958 y 1959.

México-22, Servicios coordinados de salud pública (Guanajuato)
(Véase pág. 146)

La expansión de los servicios locales de salud pública, de México, se ve obstaculizada por la extensión del país y la distribución de la población rural en gran número de pequeñas colectividades. De acuerdo con el sistema federal de gobierno, el servicio nacional de salubridad puede estimular y favorecer el desarrollo de los servicios de salud pública, pero la responsabilidad fundamental corresponde a los respectivos servicios de los Estados. La Secretaría de Salubridad fomenta, actualmente, el desarrollo de servicios sanitarios adecuados en los niveles estatal y local, y a tal fin los servicios centrales les prestan colaboración técnica y cierta ayuda financiera.

El propósito de este programa, que se inició a fines de 1955, es el de cooperar en la reorganización de la administración estatal de sanidad y la ampliación de los servicios coordinados de salud pública del Estado de Guanajuato. Como primer paso en este programa a largo plazo, se ha elegido un extenso distrito, cuyo centro está en Celaya, con el fin de demostrar los procedimientos necesarios para el desarrollo de los servicios sanitarios locales básicos. Simultáneamente, se fomenta el fortalecimiento de los servicios de salud pública del Estado, a fin de dar el estímulo y apoyo necesarios a las actividades locales. Se insiste en la integración y coordinación de los servicios existentes en una sola administración, y también se lleva a cabo la ampliación de los servicios para adiestrar a personal del Estado, con vistas a la extensión gradual de los servicios a todo el Estado.

En la primera etapa del programa, el grupo internacional colaboró con el personal nacional correspondiente en la realización de un estudio inicial y ya se ha propuesto un proyecto de plan de operaciones para el desarrollo gradual del programa hasta finales de 1960. Se han organizado servicios de enfermería y de saneamiento del medio y se ha establecido la coordinación para complementar las actividades del programa México-15, sobre higiene maternoinfantil. Avanzan satisfactoriamente los planes de las actividades en estos campos, en el control de las enfermedades transmisibles y en educación sanitaria, y se está efectuando la selección de las localidades donde se instalarán centros sanitarios rurales y en donde se llevarán a cabo programas de saneamiento. El programa sirve de área de adiestramiento y ya se dieron cursos para personal de enfermería e inspectores sanitarios. Se han adjudicado algunas becas a corto plazo, con el fin de permitir a miembros del personal nacional que visiten programas similares aplicados en otros países de la América Latina.

El UNICEF ha colaborado proporcionando suministros y equipo y en el futuro tal vez haga asignaciones adicionales.

Se consignan créditos, en 1958 y 1959, para la continuación de los servicios del grupo internacional, compuesto de un oficial médico, un ingeniero sanitario, una enfermera de salud pública y un sanitario. Se propone conceder becas en ambos años.

México-28, Laboratorio de salud pública (Véase pág. 146)

Se han realizado grandes esfuerzos en México con el fin de desarrollar los medios y servicios para la producción de vacunas utilizables en la inmunización contra ciertas enfermedades transmisibles. De mayor importancia todavía, sin embargo, es la necesidad de probar y controlar éstos y otros productos biológicos y farmacéuticos con el fin de ofrecer una completa garantía respecto a su calidad y eficacia.

La Secretaría de Salubridad de México ha reorganizado los servicios proporcionados por diversos laboratorios, reuniéndolos en un laboratorio central cuya misión principal consiste en el control de los productos biológicos, drogas y otros productos farmacéuticos. Este laboratorio se esfuerza en lograr métodos y procedimientos uniformes y en conseguir la adopción de los estándares recomendados.

La Organización colabora en estas actividades proporcionando los servicios de un consultor a corto plazo, en 1957, respecto a diversas fases del trabajo de laboratorio. En 1959, se proyecta proporcionar los servicios de otros consultores a corto plazo y becas para miembros principales del personal. También en 1959 se proporcionarán existencias básicas de animales de laboratorio para crianza, estándares biológicos y otras referencias.

México-11, Curso para instructoras en enfermería
(Véase pág. 146)

Este programa comenzó en 1952, habiéndose completado ya tres cursos con todo éxito. El objetivo principal consiste en preparar instructoras para las escuelas de enfermería y supervisoras para los hospitales y servicios de salud pública de todo el país.

Debido a que todavía se observa escasez de personal de este tipo, se consignan créditos para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo y para la concesión de becas para un curso en 1959.

México-12, Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional
(Véase pág. 148)

A solicitud del Gobierno de México, en 1954 comenzó este programa encaminado a fortalecer la enseñanza profesional de enfermeras y parteras en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Los principales objetivos son el estudio de las necesidades de enfermería en el país y la formulación de un programa de enseñanza que responda a esas necesidades. En el plan de estudios a establecer se habrán de incorporar los aspectos sociales y de salud pública de la enfermería y tendrá como objetivo ampliar la preparación de enfermeras y parteras. Se espera que la Escuela Nacional sirva de centro de ensayo y como modelo para las escuelas de los

diferentes Estados de México y prepare el profesorado de enfermería para dichas escuelas.

En 1956, las consultoras internacionales asignadas al programa completaron la primera fase del mismo, es decir, la de estudio y planificación, y su informe y recomendaciones están siendo estudiados por las autoridades de la Escuela. Durante 1957, la Organización continuará adjudicando becas para el adiestramiento de personal principal en el extranjero, y proporcionando orientación técnica a través de la consultora de enfermería de la Oficina de Zona.

Se propone asignar en 1958 y 1959 dos educadoras de enfermería y una enfermera para que colaboren en la segunda fase del programa, durante la cual se llevará a cabo un programa básico de enseñanza de enfermería y obstetricia. Igualmente, se concederán becas en ambos años.

México-15, Higiene maternoinfantil (Véase pág. 148)

En ocho zonas rurales de México se han reducido las tasas defunciones maternas e infantiles por medio de un programa encaminado al desarrollo y mejoramiento de los servicios de sanidad.

Las autoridades sanitarias de México proyectan, ahora, extender este programa a otras zonas, estableciendo el mismo tipo de centrosregionales de salud, provistos de personal de salud pública a tiempo completo y contando cada uno de ellos con una red de centros rurales auxiliares.

Este programa está siendo impulsado por la División de Higiene Maternoinfantil de la Secretaría de Salubridad en cooperación con los Servicios Coordinados de Salud Pública de los Estados y con la colaboración técnica de un oficial médico internacional que también presta servicio en el programa México-22. Durante 1959 se facilitarán también los servicios de una enfermera de salud pública y se adjudicarán subvenciones para viajes. El UNICEF proporciona suministros y equipo.

México-23, Instituto Nacional de Nutrición (Véase pag. 148)

En el pasado, la Fundación Rockefeller y otros organismos participaron en el establecimiento del Instituto de Nutrición de México. Ahora es preciso llevar a cabo una reorganización de la labor del Instituto, con el fin de aprovechar los adelantos técnicos que se han realizado en este campo, especialmente en materia de análisis de alimentos básicos y de investigaciones bioquímicas y clínicas, así como para coordinar sus actividades con los servicios de salud pública.

En 1956, el consultor regional en nutrición estudió la situación y formuló varias recomendaciones que el Gobierno proyecta llevar a cabo con la cooperación técnica de la Organización.

Se propone facilitar, en 1958 y 1959, los servicios de un médico nutriólogo, así como varias becas en 1958.

México-30, Escuela de Salud Pública (Véase pág. 150)

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 ajustar la enseñanza a la organización sanitaria y a las condiciones generales de dichos países. Se han proporcionado a la Escuela los servicios de profesores visitantes (epidemiología), 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 (puesto que las instalaciones no constituyen el objetivo primordial de este programa).

Dentro del presente programa, se continuará la colaboración en actividades de este tipo. En 1958 y 1959 se proporcionarán los servicios de consultores a corto plazo, así como suministros y equipo, y se adjudicarán becas.

Programas Interpaíses

AMRO-105, Estudios experimentales sobre el dieldrín y otros insecticidas (México) (Véase pág. 150)

El método generalmente aceptado en todos los países del Hemisferio, para el control o la erradicación de la malaria, o para ambas cosas, consiste en 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 efectos toxicológicos de los insecticidas en las personas que trabajan con estos productos es otro de los aspectos que en la actualidad no ha sido resuelto totalmente.

Los fines de este estudio sobre el dieldrín son 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 si los vectores de la malaria desarrollan resistencia a los insecticidas y en qué medida; y observar los efectos toxicológicos, si es que existen, en el personal de las brigadas de rociamiento.

Estos estudios se están llevando a cabo en tres zonas de México. En cada una de ellas, para realizar las pruebas, se utilizan de cinco a siete aldeas, 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. Se proyecta que antes del 15 de marzo de 1957 hayan sido sometidas al tratamiento todas las aldeas indicadas.

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 1957 y 1958, el equipo estará integrado por un entomólogo jefe (jefe de equipo), 3 entomólogos, 1 ayudante administrativo, 5 ayudantes de laboratorio, 3 auxiliares de laboratorio y 1 taquígrafo. Asimismo, se facilitarán suministros y equipo. Para financiar este estudio se utiliza una subvención de la Shell Chemical Corporation.

AMRO-120, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona II) (Véase pág. 150)

Este proyecto proporcionará asesoramiento especializado y colaboración a los países de la Zona II. Se consignan créditos, en 1958 y 1959, para facilitar los servicios de un entomólogo, que cooperará en la organización y ejecución de las operaciones ordinarias relacionadas con la susceptibilidad del mosquito y su resistencia a los insecticidas.

AMRO-144, Estadísticas sanitarias (Zona II) (Véase pág. 152)

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 a cada una de las seis Zonas.

A partir de 1957 y durante 1958 y 1959, se consignan créditos para facilitar los servicios a tiempo completo de un consultor en estadística para atender a los países de la Zona II.

AMRO-162, Epidemiología (Zona II) (Véase pág. 152)

Son bien sabidas la importancia constante de los problemas relacionados con las enfermedades transmisibles, en muchos países de las Américas, y las posibilidades de erradicación ofrecidas hoy 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, de manera que dejen de constituir un problema de salud pública.

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.

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 de erradicación y de control de las enfermedades de cuarentena, en los países de la Zona; (d) fomentar el mejoramiento de las notificaciones estadísticas sobre enfermedades transmisibles, y (e) asesorar respecto a todos los problemas relacionados con la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional.

Con tal fin, se propone consignar créditos, en 1959, para facilitar los servicios de un consultor en epidemiología en la Oficina de la Zona II.

AMRO-93, Educación sanitaria (Zona II) (Véase pág. 152)

Con el fin de proporcionar unos servicios consultivos más eficaces en el campo de la educación sanitaria, se encuentra establecido en México, D.F., desde octubre de 1955, un consultor en este campo, encargado de atender a los países de la Zona II. En colaboración con otro personal internacional, ha cooperado con los departamentos nacionales de sanidad en determinar sus necesidades en educación sanitaria y en satisfacerlas; es, al mismo tiempo, consultor del personal de plantilla de la Organización y del personal de los servicios sanitarios nacionales en la planificación y ejecución de los aspectos educativos de su labor.

Específicamente, las funciones de este consultor son las siguientes: (a) colaborar en la selección y adiestramiento de educadores sanitarios nacionales; (b) colaborar en la planificación y ejecución de campañas nacionales de educación sanitaria para trabajadores sanitarios y otro personal principal; (c) proporcionar asesoramiento y orientación técnicos al personal nacional e internacional en la planificación de actividades de educación incorporadas al programa general de salud pública o que formen parte de campañas específicas, y (d) colaborar en la evaluación de las actividades y los materiales de educación sanitaria.

La mayor parte del primer año de aplicación de este programa se consagró al estudio de las condiciones existentes en este campo. En dos países se han trazado planes de largo plazo para la selección y adiestramiento de personal de educación sanitaria. Se ha prestado colaboración a tres programas nacionales de adiestramiento en el servicio, a dos seminarios internacionales, y a un programa de adiestramiento durante todo el año en la Escuela de Salud Pública de México. Se han sentado los fundamentos para desarrollar en 1957 una más intensa labor de educación sanitaria en programas de campo en México, la República Dominicana y Haití, y se ha establecido una colaboración más estrecha con el trabajo de educación sanitaria de la ICA.

Para el mayor desarrollo de estas actividades en la Zona II, se consignan créditos, en 1958 y 1959, a fin de continuar proporcionando los servicios del asesor en educación sanitaria.

TITULO III

ZONA III

Oficina de Zona (Véase pág. 154)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona y de Campo", aparece en página 15.

Belice

Belice-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 154)

El área malárica cubre todo el territorio de Belice y toda la población, de 85,000 personas, está expuesta a la enfermedad.

El plan de erradicación de la malaria se preparó y aprobó en 1956. El primer ciclo de la cobertura total empezó en febrero de 1957 y continuará por un período de cuatro años, tras del cual se realizarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en $42,700, y el Gobierno se propone invertir $102,053 en la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos, en 1957, 1958 y 1959, 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-4 (OMS), Belice-6 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 154)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública, con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone adjudicar becas en 1957 y 1959.

Belice-5, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 156)

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 sólo se cuenta con limitados servicios para hacer frente a los problemas de la alta mortalidad infantil y la elevada prevalencia de enfermedades que se pueden evitar. En el desarrollo de este proyecto 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; y 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 adjudicarán 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.

La colaboración a este programa se proporcionará por medio del personal de la Oficina de Zona, y posiblemente se faciliten también los servicios de algunos consultores a corto plazo. Se consignan créditos para adjudicar becas en 1957.

Se espera que el UNICEF proporcione cierta cantidad de suministros y equipo.

Costa Rica

Costa Rica-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 156)

El área malárica cubre una superficie de 31,526 kilómetros cuadrados y la población amenazada se estima en 436,838 personas (1957).

El plan para la erradicación de la malaria se preparó en 1956 y se aprobó en 1957. A principios de 1957 se inició el reconocimiento geográfico completo, y la cobertura total del área malárica con DDT empezó el 1 de julio de 1957, y continuará hasta junio de 1960. Luego, se efectuarán operaciones de vigilancia.

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

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos funcionarios internacionales, en 1957, y de tres en 1958 y 1959. Se proporcionarán vehículos para los consultores internacionales, drogas antimaláricas y otras partidas de suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF. También se consignan créditos para adjudicar becas.

Costa Rica-13 (OMS), Costa Rica-15 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 156)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de varias becas en 1957, 1958 y 1959.

Costa Rica-17, Evaluación del programa de salud pública (Véase pág. 156)

Durante los siete últimos años el Departamento de Salubridad de Costa Rica ha llevado a cabo sus actividades de acuerdo con un programa originariamente planeado en 1950. En 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 ha solicitado la cooperación de la Organización, cuanto antes posible, para llevar a cabo, con las autoridades nacionales, una evaluación técnica del programa nacional de salud pública.

En la fase preparatoria, se compilarán y tabularán los datos de que ya se disponga en el país. A continuación, los consultores a corto plazo, con la ayuda del personal permanente de la Organización, estudiarán las actividades y recur-

sos sanitarios a los efectos de formular recomendaciones para la futura planificación de programas.

En 1959, se proporcionarán los servicios de consultores a corto plazo. Esta es la fecha más próxima en que se pueden hacer asignaciones presupuestarias oficiales, pero dada la urgencia de esta solicitud se iniciarán antes los trabajos, si se dispone de fondos economizados en otras actividades.

El Salvador

El Salvador-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 158)

El área malárica cubre una superficie de 19,300 kilómetros cuadrados y la población amenazada se estima en 1,384,000 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 tres miembros de personal internacional, en 1957, 1958 y 1959. También se consignan créditos para vehículos destinados a estos consultores internacionales, para drogas antimaláricas y otras partidas de suministros y equipo importados que no proporcione el UNICEF. Asimismo, se adjudicarán becas.

El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria (Véase pág. 158)

De conformidad con la definición de las zonas de demostración sanitaria formulada por la Segunda y Tercera Asamblea Mundial de la Salud, la de El Salvador se estableció en el Valle de San Andrés en 1951. Su finalidad básica ha consistido en desarrollar, de acuerdo con los recursos del país, un servicio de salud pública encaminado a atender las necesidades específicas de las zonas rurales y ha comprendido la integración de las actividades de salud pública, atención médica, educativas, sociales y económicas, dedicándose especial atención a estimular el desarrollo de la colectividad. La Organización ha aportado su cooperación a este programa desde que se inició.

Las actividades comenzaron con un detallado estudio de la zona, realizado en 1950-1951, y en los años siguientes se estableció gradualmente en ella una red de servicios fundamentales de salud pública, incluyendo principalmente los de atención médica, higiene maternoinfantil y control de las enfermedades transmisibles. Actualmente, los servicios se llevan a cabo por medio de una oficina central situada en Quezaltepeque y de un sistema de unidades sanitarias y puestos sanitarios rurales. También se desarrolló en toda la zona un amplio programa de saneamiento del medio. Al mismo tiempo, se llevaron a cabo programas de adiestramiento de personal de salud pública, primero, para atender a las necesidades de la zona de demostración, y después, para facilitar personal adiestrado a otras partes del país.

Se ha completado con resultado satisfactorio el desarrollo de los servicios de salud pública de la zona de demostración así como la preparación de personal nacional para atender a su funcionamiento. Como resultado de un análisis de las operaciones de la zona, realizado a principios de 1955, se elaboró un plan destinado a ampliar la fase de adiestramiento del programa. Se ampliaron los medios y servicios con el objeto de preparar personal nacional para los servicios de salud pública de otros lugares del país, así como los programas de adiestramiento de personal de saneamiento y de enfermería de salud pública con el fin de admitir a becarios procedentes de otros países. Hasta 1956, se habían celebrado cuatro cursos para enfermeras de salud pública rural, cuatro para inspectores sanitarios y dos para personal auxiliar de saneamiento. En estos cursos recibieron preparación 30 enfermeras nacionales y 6 procedentes de otros países, 74 inspectores sanitarios nacionales y 2 de otros países, y 34 auxiliares sanitarios. También se ha concedido becas para cursar estudios en el extranjero a dos médicos, dos ingenieros sanitarios, tres inspectores sanitarios, tres enfermeras de salud pública, un estadístico y un educador sanitario. Se ha mantenido un programa continuo de adiestramiento durante el servicio para el personal que trabaja en la zona. Por otra parte, buen número de funcionarios profesionales de salud pública de otros países han visitado la zona como parte de su adiestramiento práctico.

En 1957, una de las principales actividades consistirá en la evaluación de todos los aspectos del programa. Su continuación tiene por objeto utilizar la zona de demostración como centro de adiestramiento de personal que será destinado a los servicios coordinados de salud pública rural que se vienen estableciendo en el resto del país, el cual se ha dividido en zonas de la misma extensión, aproximadamente, que la de demostración, con el objeto de extender estos servicios a todos los sectores rurales.

Se tiene el propósito de ampliar el personal y los servicios de adiestramiento con el fin de aumentar el número de personas procedentes de los países vecinos que reciban preparación en saneamiento del medio y enfermería de salud pública. Se proyecta, además, utilizar esta zona como centro de adiestramiento práctico para personal profesional de salud pública que ha cursado sus estudios en una de las escuelas nacionales de salud pública. Los métodos de adiestramiento y planes de estudios elaborados pueden aplicarse a otros países del área y del Hemisferio.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y un ingeniero sanitario, en 1958 y 1959, y de dos enfermeras de salud pública en 1958 y una en 1959. También se consignan créditos para adjudicar becas.

El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 158)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública, con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal, para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados, tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone adjudicar becas en 1958 y 1959.

Guatemala

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

El área malárica cubre un total de 80,758 kilómetros cuadrados y está habitada por 1,360,884 personas, que representan el 40.59 por ciento del total de la población.

El plan de este 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 numeración de todas las casas de la zona malárica, y se inició el adiestramiento del personal. La cobertura total, con dieldrín, comenzó el 1 de julio 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 cuatro miembros del personal internacional en 1958 y 1959. También se consignan créditos para vehículos destinados a estos consultores internacionales para drogas antimaláricas que se emplearán en Guatemala, para suministros y equipo importados que no proporcione el UNICEF, y para adjudicar becas.

Guatemala-11, Vacunación con BCG (Véase pág. 160)

Puede considerarse que la tuberculosis constituye un grave problema en Guatemala, pues se han encontrado altas tasas de infección en diversas partes del país, lo mismo antes de este programa que durante su aplicación. Como parte del esfuerzo general para controlar esta enfermedad, el Gobierno, con la colaboración de la Organización y el UNICEF, ha emprendido el actual programa nacional de vacunación colectiva con BCG.

El programa tiene por objeto someter a la prueba de tuberculina a todas las personas mayores de un año de edad residentes en ciudades, pueblos y zonas rurales, con las cuales los grupos de vacunación puedan establecer contacto, y vacunar con BCG a todas aquellas personas que no hayan presentado reacción. Se calculó originariamente que precisaría someter a la prueba de tuberculina a 1,000,000 de personas y vacunar con BCG a 500,000, en el curso del programa.

La campaña se inició en julio de 1956 y ha sido llevada a cabo con gran éxito, pues la población la ha acogido con entusiasmo. Gracias a esto, se han superado considerablemente las estimaciones anteriores acerca del número de personas con las que ha sido posible establecer contacto. A finales de mayo de 1957, habían sido sometidas a prueba un total de 1,233,421 personas y 593,365 vacunadas con BCG. El trabajo continúa con gran actividad y se espera que la campaña se concluya en unos 24 meses.

El consultor internacional, que llegó al país a mediados de 1956, terminó su misión en marzo de 1957 y se trasladó a Honduras, para prestar su asesoramiento respecto a una campaña similar. Sin embargo, ha continuado asesorando la campaña de Guatemala, por medio de visitas personales y de otros servicios.

Guatemala-8, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 160)

En 1954, el Gobierno de Guatemala solicitó la colaboración de la Organización en la preparación y ejecución de un programa para reorganizar y ampliar los servicios de sanidad en las zonas rurales del país. El objetivo del programa es desarrollar servicios de salud pública en las zonas rurales, adiestrar a personal profesional y auxiliar para estos servicios, y establecer, en el nivel central, una unidad orgánica encargada de coordinar e integrar los servicios rurales de salud pública en la estructura 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 de salud pública 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. Se han establecido otros centros y subcentros, que ofrecen sus servicios a las colectividades próximas.

El programa de adiestramiento ha proporcionado el personal que se precisaba para dotar a las unidades de reciente formación. En 1956, se dieron cursos a 4 médicos, 1 dentista, 10 enfermeras y 22 inspectores sanitarios. Cierto número de personal con cargos importantes, entre ellos 4 médicos, 3 enfermeras y 3 ingenieros, recibieron también adiestramiento por medio de becas en el extranjero y han regresado al país para prestar sus servicios en el programa.

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 del servicio ampliado. Las actividades de saneamiento del medio forman parte integrante del programa de sanidad en desarrollo; se han construído pequeños sistemas de abastecimiento de agua, con la participación activa de la colectividad. El UNICEF ha colaborado en la ejecución de este programa, proporcionando suministros y equipo.

Los planes para el futuro comprenden una mayor ampliación de los servicios y la mejora de las instalaciones de laboratorio. Continuarán las actividades de adiestramiento, de las que formarán parte cursos para enfermeras auxiliares.

Se incluyen créditos para un oficial médico, un ingeniero sanitario y dos enfermeras de salud pública, desde 1957 a 1959 inclusive. En 1958, se añadirá un puesto de sanitario. Se proporcionarán becas en 1957, y suministros y equipo en 1957, 1958 y 1959.

Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 162)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la concesión de becas en 1958 y 1959.

Guatemala-6, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 162)

Una encuesta llevada a cabo en 1954 y 1955 reveló que en Guatemala había aproximadamente 227 enfermeras graduadas y 1,059 enfermeras auxiliares con empleo remunerado. La mayoría de las enfermeras auxiliares estaban desempeñando, sin la supervisión de enfermeras graduadas, funciones profesionales para las que se requiere una gran especialización. Hasta ahora esas enfermeras auxiliares solamente han recibido una preparación basada en la observación y que no responde a ningún plan, por medio de un sistema que tiene más de aprendizaje que de adiestramiento propiamente dicho. De acuerdo con esta encuesta, se calcula que el país precisa de otras 560 enfermeras graduadas y 1,510 enfermeras auxiliares debidamente preparadas.

El plan de operaciones elaborado por el Gobierno y la Organización comprende la preparación de instructoras para enseñar a auxiliares de enfermería y la formación de enfermeras auxiliares por medio de un programa central de adiestramiento en la ciudad de Guatemala y programas similares en los Departamentos, incluyendo el adiestramiento durante el servicio en instituciones que emplean auxiliares sin formación profesional. Se espera que el programa contribuya a reforzar los servicios de enfermería de los hospitales del país, así como a facilitar el número adicional de enfermeras auxiliares que se necesita con urgencia en todos los servicios de sanidad.

Se ha completado un curso de preparación de instructoras para enseñar a personal auxiliar de enfermería, en el que se adiestraron diez instructoras. Además, han recibido adiestramiento 101 auxiliares de enfermería por medio de un

curso básico de seis meses. La mayor parte de este personal se encuentra actualmente prestando servicio en hospitales del Gobierno y otras instituciones de salud. De acuerdo con el programa Guatemala-8, (Servicios rurales de salud pública), están recibiendo adiestramiento en salud pública treinta y cinco de estas estudiantes. Se han adjudicado varias becas a corto plazo para el adiestramiento de instructoras en el extranjero. También se han concedido algunas becas a largo plazo.

Se propone ampliar este programa en 1958, para que incluya la cooperación técnica en el mejoramiento y extensión de los servicios de las escuelas básicas de enfermería, mediante el fortalecimiento y ampliación del plan de estudios y la preparación de instructoras para dichas escuelas.

Se propone facilitar los servicios de una educadora de enfermería en 1957 y 1958 y de tres en 1959. Se consignan también créditos para proporcionar cierta cantidad de suministros y equipo, así como becas.

Honduras

Honduras-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 162)

El área malárica cubre un total de 87,389 kilómetros cuadrados, y la población amenazada se estima en 1,275,000 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 geográficos y epidemiológicos, se empezó el adiestramiento de personal y se completaron las disposiciones administrativas. La cobertura total, con dieldrín, se iniciará en septiembre de 1957 y continuará durante cuatro años. Luego se efectuarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en $633,000 y el Gobierno se propone aportar $1,750,000 para la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de tres miembros del personal internacional en 1958 y 1959. Se proporcionarán vehículos para los consultores internacionales, drogas antimaláricas y otras partidas de suministro y equipo importado que no facilite el UNICEF. También se adjudicarán becas.

Honduras-5, Vacunación con BCG (Véase pág. 164)

El problema de la tuberculosis en Honduras preocupa a las autoridades nacionales. Las estadísticas de que se dispone sobre la morbilidad y mortalidad 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.

Se proyecta comenzar la campaña colectiva en mayo de 1957, una vez que haya recibido adiestramiento el personal necesario. Se espera que en un período de 18 meses se someterán a la prueba de la tuberculina entre 500,000 y 600,000 personas, y se vacunarán con BCG de 250,000 a 360,000. El Gobierno desarrollará métodos para la incorporación de la vacunación con BCG a las actividades ordinarias de los servicios sanitarios, una vez completada la fase de vacunación colectiva de la campaña.

Un consultor internacional (cuyos servicios compartirá Guatemala, donde se ha iniciado una campaña similar) proporcionará asesoramiento técnico en todas las fases de la campaña, desde el adiestramiento de personal hasta la evaluación de los resultados obtenidos. El UNICEF facilitará suministros y equipo para este proyecto.

Honduras-4, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 164)

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

El programa se inició en noviembre de 1955, y se preparó un plan encaminado a establecer un centro moderno de salud que servirá también para adiestrar al personal de salud pública necesario para extender los servicios a las zonas rurales. El plan prevé también la organización gradual de cierto número de unidades sanitarias rurales en puntos estratégicos de todo el país, unidades que comprenderán servicios de higiene maternoinfantil, saneamiento del medio y control de las enfermedades transmisibles. Se prevé que el desarrollo de estas actividades durará un período de cinco años, al mismo tiempo que se reorganizan los servicios centrales de salud pública.

Se ha completado la encuesta inicial, habiéndose emprendido la construcción del edificio para la primera unidad sanitaria y centro de adiestramiento, que quedará terminado a mediados de 1957. En marzo de 1957 se inició el primer curso para inspectores sanitarios y auxiliares de enfermería, destinados al nuevo centro, curso que se preparó con la cooperación de los consultores de la Organización. Varios funcionarios que ocupaban puestos importantes, han regresado al país después de haber cursado estudios en el extranjero, como becarios, habiéndose reincorporado a las actividades de los servicios nacionales de salud pública. Se espera que, a medida que se disponga de personal adiestrado, las actividades del programa se extenderán gradualmente a las zonas rurales.

Un comité nombrado por la recién creada Junta Nacional de Salud ha emprendido un estudio para la reorganización de los servicios nacionales de salud pública.

El UNICEF ha colaborado en el programa facilitando suministros y equipo para la labor de saneamiento del medio, así como material médico para la nueva unidad sanitaria y centro de adiestramiento.

A fin de proseguir las actividades de este programa, se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959, para facilitar los servicios de un grupo internacional integrado por un oficial médico, un ingeniero sanitario y dos enfermeras de salud pública. También se incluyen asignaciones en 1957 para becas, y en todos los años para suministros y equipo.

Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 164)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos en 1958 y 1959 para la adjudicación de becas.

Nicaragua

Nicaragua-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 164)

El área malárica cubre un total de 127,199 kilómetros cuadrados y la población amenazada en 1957, es de 1,175,997 personas, o sea, el 87 por ciento de los habitantes del país.

El plan para la erradicación de la malaria se preparó y aprobó durante 1956. En este año y en 1957 se efectuó el reconocimiento geográfico completo y se adiestró el personal principal. La cobertura total del área malárica, utilizando dieldrín, empezará el 1 de octubre de 1957 y continuará durante cuatro años. Luego se realizarán operaciones de vigilancia.

La aportación del UNICEF se estima en $483,200 y el Gobierno aportará el equivalente de $1,223,100 para la campaña de cobertura total.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de tres miembros del personal internacional, en 1958 y 1959. Se proporcionarán vehículos para los consultores internacionales, drogas antimaláricas y otras partidas de suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF. También se adjudicarán becas.

Nicaragua-3, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 166)

El Gobierno de Nicaragua tiene el proyecto de extender los servicios de salud pública a las zonas rurales del país y, al mismo tiempo, de fortalecer los servicios centrales con el objeto de facilitar un mejor apoyo técnico y administrativo a las actividades de campo.

Se ha prestado colaboración durante la iniciación de este programa, principalmente en relación a las actividades de saneamiento, así como en la encuesta preliminar realizada sobre las necesidades y recursos sanitarios del país.

El programa comprenderá también la reorganización de los actuales servicios, especialmente en las zonas rurales, y el establecimiento de una unidad sanitaria de demostración que servirá también de centro de adiestramiento del personal de salud pública necesario para los servicios locales. Al mismo tiempo, se introducirán nuevos métodos y técnicas a fin de mejorar los servicios de administración de salud pública. Se adjudicarán becas para el adiestramiento del personal profesional que habrá de ocupar puestos importantes en los servicios sanitarios. También se elaborarán planes encaminados a reorganizar los servicios centrales de salubridad a fin de que puedan apoyar los servicios ampliados de salud pública en todo el país.

Para colaborar en las actividades antes mencionadas, en 1958 y 1959 se proporcionarán los servicios de un ingeniero sanitario. Además, en 1957 se facilitarán becas, así como suministros y equipo en 1958 y 1959.

El UNICEF proporciona cierta cantidad de suministros y equipo.

Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 166)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública, con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para majorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone adjudicar becas en 1958 y 1959.

Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 166)

Los planes elaborados para aumentar los servicios de atención médica y salud pública en Nicaragua han puesto de manifiesto la necesidad de disponer de mayor número de enfermeras adiestradas para trabajar en los hospitales y servicios de salud pública. Un estudio de la Escuela Nacional de Enfermería de Managua realizado en 1953, reveló que era necesario reorganizar la Escuela, su plan de estudios y su profesorado. Después de haber examinado el problema con el Gobierno, se elaboró un plan de operaciones para hacer frente a las necesidades específicas de la Escuela.

Los objetivos del proyecto, que se inició a principios de 1955, consisten en establecer con carácter permanente un programa eficaz de enseñanza en la Escuela Nacional de Enfermería; ampliar y mejorar el plan básico de estudios de la Escuela; incorporar a él los aspectos sociales, de medicina preventiva y de sanidad de la colectividad; preparar enfermeras para desempeñar puestos docentes, y mejorar los edificios, aulas y laboratorios de la Escuela. Al mismo tiempo, las enfermeras que ocuparán puestos principales en la Escuela, están recibiendo adiestramiento en el extranjero de acuerdo con un programa de becas.

Con la cooperación de las consultoras de la Organización, la Escuela ha realizado considerables progresos hacia los mencionados objetivos. Se ha revisado el plan de estudios para que incluya los aspectos sociales de la enfermería y de medicina preventiva. Se ha reforzado el cuerpo docente al ser nombradas nuevas instructoras y proporcionarse adiestramiento en el servicio a otros miembros. Varias enfermeras graduadas han recibido adiestramiento en el extranjero y actualmente prestan servicio en la Escuela. Esta funciona actualmente en dos edificios que se han acondicionado, y se espera que en un futuro próximo se construirán nuevos locales para atender a las necesidades existentes.

Proseguirá la cooperación internacional a fin de mejorar el programa de enseñanza de enfermería, y se espera que se aumentará considerablemente la capacidad de la Escuela tan pronto como se pueda disponer de nuevos locales y se preparen y asignen a la Escuela nuevas instructoras.

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de tres educadoras de enfermería, a las que se agregará una cuarta en 1958. Se proporcionará cierta cantidad de suministros y equipo en los tres años y se adjudicarán becas a largo plazo en 1957 y 1959.

Panamá

Panamá-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 168)

El área malárica cubre una superficie de 68,479 kilómetros cuadrados, y la población amenazada se estima en 960,650 personas, que representan el 96 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 malárica, así como el adiestramiento de personal de todas las categorías. La cobertura completa, con dieldrín, de todas las casas de la zona malárica se iniciará el 1 de octubre 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 dos miembros del personal internacional en 1957 y tres en 1958 y 1959. Se proporcionarán vehículos para los consultores internacionales, así como drogas antimaláricas y otras partidas de equipo importado que no facilite el UNICEF. También se adjudicarán becas.

Panamá-1, Servicios de salud pública (Véase pág. 168)

Desde 1953, el Gobierno de Panamá, con la cooperación de la Organización, viene desarrollando este programa encaminado a organizar, mejorar y coordinar las actividades sanitarias en las zonas rurales; desarrollar métodos efectivos de administración de salud pública; proporcionar medios para el

adiestramiento de personal de salud pública; y organizar y desarrollar los servicios de laboratorio del país.

Después de haber realizado una completa evaluación de las necesidades y recursos de salud pública, se prestó atención al fortalecimiento de los servicios centrales del Departamento de Salud Pública y al mejoramiento de las actividades en las zonas rurales. En 1957, se ha puesto en ejecución el plan de reorganización de los servicios centrales de salud pública, preparado con la cooperación de los consultores de la Organización. Los aspectos principales del plan son los siguientes: descentralización de los servicios, por medio de la organización de tres regiones sanitarias en el país; integración de los servicios preventivos y de hospitales en cada región; determinación de prioridades para los programas preventivos, incluyendo los relativos a la malaria, la tuberculosis, la ingeniería sanitaria y el desarrollo de las actividades de los centros de salud; y establecimiento de puestos a tiempo completo en los servicios de salud pública, tanto para las actividades preventivas como para las curativas.

Prosiguieron los cursos y clases de adiestramiento, en el país, para médicos, enfermeras, inspectores sanitarios, técnicos de laboratorio y personal auxiliar de salud pública, y varios becarios del país que cursaron estudios en el extranjero están trabajando actualmente en el programa. Hasta ahora, se han adjudicado, como parte de este programa, 24 becas a largo plazo y 18 a corto plazo para cursar estudios en el extranjero. Se ha reorganizado y equipado el Laboratorio Central de la ciudad de Panamá, y se están instalando tres laboratorios regionales.

Durante 1956, se consolidaron e intensificaron las actividades de campo, de acuerdo con los planes elaborados para establecer nuevos centros de salud o mejorar los existentes, a fin de atender a todas las zonas rurales. Entre los servicios sanitarios fundamentales que proporcionan los centros, se ha prestado especial atención al desarrollo de medios e instalaciones de saneamiento. En 1956, se construyeron en el distrito de Chorrera 23 pozos utilizándose para su perforación equipo suministrado por el UNICEF. Como resultado de estas actividades, el Gobierno ha tomado medidas encaminadas a conseguir equipo adicional para la perforación de pozos, a fin de abastecer de agua potable a una zona más extensa del país. Asimismo, se han intensificado, de acuerdo con este programa, los servicios consultivos en enfermería de salud pública.

En los dos próximos años, el programa se ampliará en el campo de la salud pública urbana. Las autoridades sanitarias se han hecho cargo del mantenimiento de los servicios de salud pública en las ciudades de Panamá y Colón, y se proporcionará ayuda en la reorganización de estos servicios, como parte de las actividades generales de salud pública del país.

En 1957, 1958 y 1959, el grupo internacional estará integrado por dos oficiales médicos, un ingeniero sanitario y tres enfermeras de salud pública. Además, se adjudicarán becas en 1957 y se proporcionarán suministros y equipo.

El UNICEF facilita suministros y equipo para este programa.

Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 170)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos en 1958 y 1959 para la adjudicación de becas.

Programas Interpaíses

AMRO-7, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Centro América y Panamá) (Véase pág. 170)

En este programa la Organización proporciona cooperación técnica para la erradicación tanto de la malaria como del Aëdes aegypti, con personal separado para los dos tipos de trabajo. En los años sucesivos, las actividades contra la malaria indicadas aquí aparecerán en el programa AMRO-118.

El personal de erradicación de la malaria constituye una unidad central de consultores técnicos que periódicamente prestan servicios de asesoramiento a corto plazo y colaboran en la planificación, adiestramiento de personal, ejecución de la campaña de rociamiento, evaluación y vigilancia epidemiológica de los proyectos antimaláricos de los distintos países. Esta unidad asegura la máxima utilización de los servicios del limitado personal técnico de que se dispone.

La campaña de erradicación del Aëdes aegypti ha venido desarrollándose desde 1950, y se ha logrado una considerable reducción de este mosquito. Como consecuencia de esta labor, no ha habido ningún caso conocido de fiebre amarilla transmitida por el Aëdes aegypti, a pesar del hecho de que el virus abundaba en las selvas. El programa ha llegado ya a su fase final en Belice, Costa Rica, Nicaragua y Panamá, y se encuentra muy adelantado en El Salvador, Guatemala y Honduras. El personal de erradicación del Aëdes aegypti proporciona periódicamente servicios consultivos a los gobiernos de la zona.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos oficiales médicos y de dos sanitarios en 1957, 1958 y 1959. Se proporcionará cierta cantidad de suministros y equipo en 1957.

AMRO-118, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona III) (Véase pág. 170)

Este programa tiene por objeto proporcionar asesoramiento especializado y colaboración en la erradicación de la malaria, a los países de la Zona III. En 1957 se le asignaron un ingeniero y un oficial médico, que continuarán en 1958 colaborando en la organización y ejecución de las actividades relacionadas con la susceptibilidad del mosquito y su resistencia a los insecticidas.

En años sucesivos, un oficial médico que figura en el proyecto AMRO-7 aparecerá en el presente programa.

AMRO-86, Estadísticas sanitarias (Zona III) (Véase pág. 172)

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, un consultor, con residencia en la ciudad de Guatemala, trabajó en las Zonas II y III; a mediados de 1956, se agregó otro consultor domiciliado en Bogotá, para atender a los países comprendidos en las Zonas IV y VI.

Se ha puesto de manifiesto la necesidad de ampliar este programa de forma que haya por lo menos un consultor para cada Zona. En consecuencia, se propone que, a partir de 1957 y durante 1958 y 1959 se asigne un consultor a tiempo completo para los países de la Zona III.

AMRO-148, Producción de productos biológicos (Zona III) (Véase pág. 172)

Los productos biológicos necesarios para fines de salud pública, y en especial los precisos para las campañas de inmunización, se producen, actualmente, en escala limitada por algunos laboratorios de los departamentos de salud pública de ciertos países. Sin embargo, la mayoría de los países los importan en algunos casos de otros países centroamericanos, pero casi siempre de fuera de la Zona. A causa de limitaciones presupuestarias y de la escasez de personal adiestrado, muchos de los países no han podido establecer un laboratorio en el cual puedan manufacturarse los productos biológicos en la cantidad necesaria, aunque sólo sea para el propio país. Por los mismos motivos, no siempre ha sido posible ensayar la calidad y actividad de las vacunas producidas. Todos los países de la Zona han manifestado su interés por recibir la colaboración de la Organización con el fin de aumentar las disponibilidades de productos de inmunización a un costo compatible con sus recursos y en cantidad proporcionada a sus necesidades.

Este programa tiene por objeto estudiar la situación actual de la producción de productos biológicos en los países de Centro América y en Panamá, y determinar si es aconsejable y factible el establecimiento de un laboratorio regional para la manufactura de dichos productos, con destino a programas de salud pública en todos los países de la Zona. Un factor importante que debe tenerse en cuenta para dicha determinación ha de ser si existe en uno de esos países un laboratorio que pueda colocarse al nivel adecuado para cumplir este objetivo sin exigir una inversión financiera desproporcionada. Si las conclusiones del estudio propuesto justifican el establecimiento de un laboratorio regional, se proyecta que funcione por medio de fondos y de personal proporcionados por los países que participen en la empresa sobre la base de su operación en común.

En cada uno de los países de Centro América y en Panamá, se efectuará un estudio de la situación actual de la manufactura de productos necesarios para la inmunización. Ese estudio abarcará los laboratorios en funcionamiento y el personal e instalaciones disponibles; el tipo, cantidad y calidad de los productos manufacturados; las necesidades del país y tipo y cantidad de cada producto que se necesita, en relación con el volumen del problema que cada enfermedad representa.

Se espera que, después de dicho estudio, se dispondrá de información más detallada sobre la producción local de vacunas, la calidad de las mismas y las necesidades reales de los diversos países. Si se establece el laboratorio regional, se espera que los departamentos de sanidad de los países de esta Zona podrán disponer de las cantidades apropiadas de productos de inmunización, a un costo no superior al monto actualmente presupuestado para la importación de vacunas.

Para la fase preliminar, que se confía que terminará en un año, se propone facilitar los servicios de un oficial médico, a fin de que efectúe el estudio en cada país. Tendrá a su cargo también la determinación, después de consultar con las autoridades nacionales, de la posibilidad de establecer un laboratorio regional y la formulación de las recomendaciones pertinentes acerca del mecanismo de su funcionamiento. Si se establece el laboratorio, se facilitarán servicios consultivos en años sucesivos para asesorar sobre los métodos y técnicas modernos de producción de vacunas y de otros productos de inmunización.

Se espera que se dispondrá de fondos provenientes de otras fuentes, para complementar el equipo que ya exista en el laboratorio seleccionado para convertirlo en laboratorio regional. Sin embargo, se proyecta conceder créditos para proporcionar una cantidad limitada de suministros y equipo que pueda ser necesaria además de la facilitada por otras fuentes.

Aunque se espera que el personal debidamente adiestrado disponible en los diversos países de esta Zona trabajará en el laboratorio regional, se asignarán créditos a fin de adiestrar personal en las técnicas de carácter más especializado.

Se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios de un consultor y para proporcionar algunos suministros y equipo.

AMRO-141, Educación sanitaria (Zona III) (Véase pág. 172)

Se han proporcionado a los países de Centro América y Panamá, los servicios de valiosos 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 1957, 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.

Específicamente, las funciones de este consultor serán las siguientes: (a) colaborar en la selección y adiestramiento de educadores sanitarios nacionales; (b) colaborar en la planificación y ejecución de campañas de educación sanitaria para trabajadores sanitarios y otro personal principal; (c) proporcionar asesoramiento y orientación técnica al personal nacional e internacional en la planificación de las actividades de educación integradas en el programa general de salud pública o desarrolladas como parte de campañas específicas, y (d) colaborar en la evaluación de las actividades y los materiales de educación sanitaria.

Entre las actividades acerca de las cuales 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 proyectan otras actividades en relación con los seminarios sobre ingeniería sanitaria que probablemente se celebrarán en un país de esta Zona, con la colaboración de la Organización. El asesor en educación sanitaria también proporcionará asesoramiento y colaboración en relación con un seminario sobre cursos de adiestramiento de inspectores sanitarios, que se espera organizar en colaboración con la ICA.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959, para facilitar los servicios de un asesor.

AMRO-54, Colaboración con el INCAP (Véase pág. 172)

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 fué 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. Dos miembros del personal de la Oficina han sido asignados para desempeñar los puestos de Director y Subdirector del Instituto, respectivamente. Además, en las partidas de este programa, se han consignado créditos para asignar consultores a corto plazo; para convocar reuniones del Comité Técnico Consultivo, con el fin de evaluar la labor realizada y asesorar al Director de la OSP en relación con los programas futuros, y para la celebración de las reuniones anuales del Consejo.

El Director del INCAP ejerce también las funciones de Asesor Regional sobre Nutrición de la Oficina Sanitaria Panamericana. Como tal, asesora acerca de los programas de nutrición de la Oficina y presta servicios de consultor a los países que no son miembros del INCAP. Cabe prever que la creciente importancia atribuída a los problemas de nutrición en la América Latina exigirá que el Asesor Regional, al mismo tiempo que desempeña sus funciones de Director del INCAP, tenga que consagrar una parte mucho mayor de su actividad al programa general de nutrición en la Región. Esto le será posible sin perjuicio de su actividad en el INCAP, porque éste cuenta actualmente con un personal muy bien preparado, gracias a los programas de adiestramiento intensivo llevados a la práctica en años anteriores.

TITULO III

ZONA IV

Oficina de Zona (Véase pág. 176)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona y de Campo", aparece en la página 15.

Bolivia

Bolivia-4, Erradicación de la malaria (Véase pág. 176)

El área malárica cubre una superficie aproximada de 842,000 kilómetros cuadrados, o sea el 76 por ciento del total del territorio del país. La población amenazada se estima en 870,000 personas (1957).

El plan para la erradicación de la malaria se preparó en 1957 y ha sido presentado al UNICEF. Entretanto, continúan los reconocimientos geográfico y epidemiológico y el adiestramiento de personal. La cobertura completa de todas las casas del área malárica, con DDT, en la mayoría de los casos, y a veces dieldrín, empezará el 1 de julio de 1958.

Los suministros importados del tipo de los que proporcionan las organizaciones internacionales, aparte de la OSPA, se estiman en $600,000 y el costo local de toda la campaña de cobertura se calcula en $1,500,000.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de cinco miembros de personal internacional en 1958 y 1959. También se proporcionarán vehículos, para los consultores internacionales, drogas antimaláricas y otras partidas de equipo importado. Se adjudicarán becas.

Bolivia-12, Control de la lepra (Véase pág. 178)

Aunque no se dispone de información reciente y completa, la encuesta que en 1951 realizó un consultor facilitado por la Organización, complementada con otros datos de fuentes locales, basta para indicar que la lepra constituye un importante problema en el valle central y en la región tropical de Bolivia.

Es necesario poner al día la información básica relativa a la gravedad y características del problema de la lepra, lo que permitirá elaborar un amplio y moderno plan para el control de la enfermedad. Con este fin, en 1958 y 1959 la Organización asignará a este programa un consultor para que colabore con el Gobierno, y en 1958 adjudicará becas para el adiestramiento especializado de personal nacional.

Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 178)

La viruela constituye un importante problema de salud pública en Bolivia. Con el objeto de cooperar con el Gobierno de este país en la producción de una vacuna que pueda resistir las condiciones adversas de clima y transporte que existen en las zonas rurales del país, la Organización proporcionó el equipo necesario para la instalación de una unidad de producción de vacuna desecada. En 1956 se adjudicó una beca a corto plazo a un miembro de esta unidad a fin de que pudiera observar las técnicas de producción de vacuna desecada en un laboratorio de otro país.

En 1958 y 1959 se facilitarán los servicios de un consultor, para que colabore en la planificación, organización y ejecución de una campaña nacional de erradicación. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuyos objetivos y organización se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

Bolivia-10, Servicios de salud pública (Véase pág. 178)

Los principales objetivos de este programa son los siguientes: organizar, dentro del Ministerio de Higiene y Salubridad, una Oficina Central de Planificación y Coordinación; proporcionar mayor ayuda en la organización de los servicios centrales y en la creación de un cuerpo de funcionarios de salud pública empleados a tiempo completo y debidamente preparados y remunerados; organizar y desarrollar en las zonas rurales de Bolivia, y progresivamente en todo el país, un sistema de centros y subcentros de salud, dedicando especial atención a la higiene materno-infantil, el control de las enfermedades transmisibles y el saneamiento del medio, y establecer un programa para el adiestramiento de personal profesional y auxiliar.

En mayo de 1955 la Organización asignó al programa un oficial médico. Más tarde se añadieron los servicios de un ingeniero sanitario y, a fines de 1956, se incorporó al grupo una enfermera de salud pública, que ha continuado prestando asesoramiento al Ministerio de Higiene y Salubridad, al Director General de Sanidad Pública y a otras autoridades en relación con los problemas existentes de salud pública. Se está llevando a cabo una encuesta sobre la actual organización de los servicios de salud pública del país, como un paso preliminar en la ejecución del proyecto. Asimismo, se ha emprendido un estudio, con la cooperación de consultores internacionales, para reorganizar el Ministerio.

Se espera que, durante 1957, se tomarán las medidas necesarias a fin de que el Ministerio pueda disponer de un presupuesto adecuado para atender a sus necesidades actuales. Se proyecta, también, fomentar el establecimiento de puestos a tiempo completo en el servicio de salubridad; completar la organización de la Oficina de Planificación y Coordinación con personal nacional; formular recomendaciones para la reorganización de los servicios centrales en el Ministerio e iniciar aquélla, y formular, también, recomendaciones para la integración y desarrollo de los servicios urbanos y rurales de salud pública del país. Se continuarán adjudicando becas para el adiestramiento de personal nacional en el extranjero.

El UNICEF ha contribuido con suministros y equipo.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para la continuación de los servicios del oficial médico, del ingeniero sanitario y de la enfermera de salud pública, así como para la adjudicación de becas a largo plazo.

Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas (Véase pág. 180)

Aproximadamente el 20 por ciento de la población de Bolivia está integrado por habitantes de la región andina, que se concentran en las improductivas y difíciles tierras montañosas, separados de la vida económica y social del país. Son escasos los servicios médicos y sanitarios de que se dispone. El tifo es endémico en la región, las tasas de mortalidad infantil y materna son excesivamente altas y precarios los estándards 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. Desde febrero de 1955, la Organización ha facilitado los servicios de un oficial médico que presta asesoramiento en los aspectos de salud pública del programa.

La Misión Andina ha organizado dos centros de salud, uno en Pillapi, cerca del lago Titicaca, y otro en Cotoca, situado a 20 kilómetros de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra. En el programa de Pillapi, que tiene por objeto desarrollar una zona de gran altitud del país, se han facilitado servicios de asesoramiento al centro de salud (cuyo funcionamiento está a cargo de la SCISP), en cuestiones relacionadas con el control de las enfermedades transmisibles, higiene maternoinfantil, nutrición, educación sanitaria y saneamiento del medio.

En la zona de Cotoca se han llevado a cabo nuevos asentamientos de poblaciones indias en tierras fértiles situadas a menor altitud, donde pueden mejorar su situación económica. Se ha realizado un estudio completo del estado de salud de los inmigrantes y se han establecido los requisitos sanitarios adecuados para atender al movimiento de población. Se ha creado, asimismo, un centro de salud que proporciona atención médica y servicios de medicina preventiva a los habitantes.

En 1957 se proyecta iniciar otros dos programas, uno en Playa Verde y otro en Otavi. Se espera establecer pequeños centros de salud en las zonas en que actúa la Misión, y preparar suficiente personal local para que se haga cargo de las actividades sanitarias.

En 1957, 1958 y 1959, la Organización continuará facilitando los servicios de un asministrador de salud pública.

Bolivia-13, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS (Véase pág. 180)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la concesión de becas en 1957.

Bolivia-5, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 180)

Como resultado de un estudio de los recursos y necesidades en materia de enfermería, el Gobierno y la Organización acordaron llevar a cabo un programa de cooperación encaminado a ayudar a la Escuela Nacional de Enfermería en la revisión del plan de estudios y en la ampliación de los servicios de prácticas de campo. La Organización se encargó también de ayudar al adiestramiento de un grupo de instructoras y supervisoras y de suministrar una cantidad limitada de material y equipo.

Este programa ha sido estructurado de nuevo, y sus objetivos consisten, ahora, en coordinar los esfuerzos de todos los grupos sanitarios nacionales interesados en la Escuela de Enfermería, con el fin de aumentar el número de enfermeras diplomadas y mejorar su adiestramiento. Este plan se esforzará en conseguir estudiantes en mayor número y más capacitadas, en desarrollar más y mejores campos de práctica, y en incluir en el plan de estudios los aspectos sociales y preventivos de la enfermería, además de la enseñanza y la supervisión. También se ocupará del adiestramiento de personal auxiliar de enfermería.

Durante los tres primeros años del programa, el principal problema al cual tuvo que hacer frente la Escuela Nacional de Enfermería fue la insuficiencia de recursos. En 1956 el Ministerio asignó 35 millones de bolivianos y la ICA, 100 millones de bolivianos para equipo y mejoras de los locales de prácticas. Se han designado un director nacional de la Escuela y cinco enfermeras-jefe instructoras, y se han contratado los profesores necesarios para la enseñanza teórica. A pesar de las mejoras introducidas el año pasado, la Escuela no cuenta todavía con la cantidad adecuada de aulas ni con los medios suficientes para prácticas de hospital.

Desde 1953 la Organización ha colaborado en este programa proporcionando consultoras especializadas en esta materia. La primera consultora que llegó al país en 1953 actúa como jefe de equipo y tiene a su cargo la planificación general. La segunda consultora, en artes de enfermería, se incorporó en julio de 1954 y continúa trabajando en el programa. Una tercera consultora, en enseñanza de enfermería de salud pública, llegó en enero de 1955 y permaneció en el país por espacio de un año.

Se han concedido becas a nueve estudiantes, para asistir al curso básico de enfermería, de Chile; seis de ellas se han graduado y han regresado ya al país. También se han concedido becas a cierto número de enfermeras diplomadas, para realizar en el extranjero estudios especializados en enseñanza de la enfermería.

Se espera que, con la reorganización de la Escuela y el nombramiento de las becarias que han regresado al país para desempeñar puestos docentes, la Escuela de Enfermería estará en condiciones de preparar a las dirigentes necesarias para los servicios ampliados de enfermería.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para que continúen prestando servicio las dos educadoras en enfermería.

Colombia

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

El área malárica cubre una superficie de 1,026,433 kilómetros cuadrados, que representa el 90.2 por ciento del territorio del país. Para 1956 se estimó que la población amenazada era de 9,795,696 personas, o sea, el 72.6 por ciento del total de los habitantes.

El plan de erradicación de la malaria se comenzó a preparar en 1956, se ha completado en 1957 y se va a presentar al UNICEF. Entre tanto, ha continuado el reconocimiento geográfico y epidemiológico. El adiestramiento de personal de todas las categorías proseguirá durante la primera mitad de 1958 y en marzo se establecerán oficinas de zona. La cobertura total con DDT de las casas del área malárica, empezará el 1 de mayo 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.

Los suministros importados del tipo proporcionado por las organizaciones internacionales, aparte de la Organización, se estiman en $2,800,000, y la aportación del Gobierno se calcula en $14,000,000 para toda la campaña de cobertura.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de siete miembros del personal internacional, en 1958 y 1959. Se proporcionarán vehículos para los consultores internacionales, y se suministrarán drogas antimaláricas y otras partidas de equipo importado. Se adjudicarán becas.

Colombia-19, Control de la lepra (Véase pág. 182)

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. Ahora bien, 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. Debido a

limitaciones presupuestarias, hasta fines de 1957 no se podrán facilitar los servicios de un consultor internacional para estas actividades.

En 1958 y 1959 la Organización continuará proporcionando los servicios de un consultor.

Se espera que el UNICEF proporcione cierta cantidad de suministros y equipo.

Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay) (Véase pág. 182)

La resolución aprobada por el Consejo Directivo, en su I Reunión, celebrada en Buenos Aires en 1947, encomendó a la OSP la solución del problema de la fiebre amarilla urbana en el Continente. La Oficina desarrollaría un programa de control de la fiebre amarilla, y, de acuerdo con los países interesados, tomaría las medidas necesarias para resolver cualquier problema que pudiera surgir en dicha campaña. Como consecuencia de la resolución de 1947, se consideró conveniente disponer de dos laboratorios de fiebre amarilla a fin de atender las necesidades del Hemisferio. Uno de ellos es el Instituto Carlos Finlay de Bogotá. El Gobierno de Colombia concedió cierta semiautonomía al Instituto, el cual cuenta con un Comité Consultivo integrado por el Ministro de Salud Pública, el Director de la OSP y el Director del Instituto. De acuerdo con lo estipulado en el acuerdo, firmado con el Gobierno, y renovado en diciembre de 1956, la Oficina aporta una contribución anual al presupuesto de trabajo del Instituto.

La Oficina ha cooperado con el Gobierno de Colombia de una manera continua, poniendo a la disposición de otros países latinoamericanos los medios y servicios del Instituto a fin de ayudarles en el control e investigaciones de la fiebre amarilla mediante la provisión de vacuna antiamarílica, realización de pruebas serológicas, exámenes patológicos de muestras de hígado y estudios epidemiológicos y ecológicos. Otra de las finalidades consiste en utilizar las instalaciones y servicios del Instituto para el adiestramiento de personal procedente de otros países y realizar estudios relativos a otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos.

El Instituto prosigue sus actividades de conformidad con los objetivos antes mencionados. Durante 1956 preparó 1,312,159 dosis de vacuna y distribuyó 983,947 dosis a varios países de la Región, además de toda la vacuna antiamarílica utilizada en Colombia. Asimismo, realizó 1,974 pruebas de neutralización y 908 exámenes patológicos de muestras de hígado humano.

En 1958 y 1959 la Organización continuará aportando su contribución económica y proporcionará también asesoramiento técnico a través de las oficinas de Washington y de Zona.

Colombia (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 182)

El Gobierno de Colombia está llevando a cabo, con la cooperación de la Organización, 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 en 1958 para que continúen prestando sus servicios el consultor médico y el inspector de vacunación.

Colombia-4, Servicios de salud pública (Véase pág. 184)

Desde 1956 la Organización viene colaborando con el Gobierno en este proyecto coordinado, que se prevé que continuará hasta 1961.

El plan detallado de operaciones, preparado en agosto de 1956 con el asesoramiento técnico de la Organización, abarca los siguientes objetivos fundamentales: (a) la reorganización gradual del Ministerio de Salud Pública y de sus servicios departamentales y locales en todo el país, como tarea inicial de una Oficina de Planificación creada con este objeto; (b) el desarrollo de un programa de adiestramiento de personal profesional y auxiliar de salud pública, mediante cursos especiales en el país y estudios especializados en el extranjero; y (c) la demostración y desarrollo de servicios locales de salud pública modernos en una zona que represente las condiciones típicas del país, labor que se iniciará en dos departamentos y se extenderá a otros tres en los próximos años, dedicando especial atención a las actividades de higiene maternoinfantil, control de las enfermedades transmisibles y saneamiento del medio. La experiencia que se obtenga en este proyecto se utilizará para la extensión gradual de estos servicios reorganizados al resto del país.

Desde 1956 la Organización ha mantenido en Bogotá un grupo de seis consultores para colaborar en el proyecto; además, adjudicará becas para el adiestramiento de personal nacional en el extranjero. El UNICEF facilita suministros y equipo para las actividades de formación de personal y para los centros de salud reorganizados, y también sufragará parte de los estipendios del personal auxiliar que reciba adiestramiento en el país.

En 1956 el Gobierno estableció la Oficina de Planificación y se tomaron las medidas necesarias para empezar, a principios de 1957, los cursos para oficiales médicos, inspectores sanitarios, estadísticos y auxiliares de enfermería. Se continuará facilitando el curso en salud pública y enfermería obstétrica, con el asesoramiento técnico de la Organización. Se han seleccionado los becarios que cursarán estudios en el extranjero en 1957.

Durante 1957 se preparará el personal destinado a los departamentos de Norte de Santander y Boyacá, y se reformarán, dotándolos del equipo necesario, nueve centros de salud, iniciándose así la reorganización de los servicios. En 1958 se preparará personal para otros dos departamentos, Valle y Nariño, en los que, a su vez, se reformarán y equiparán ocho centros de salud. Se espera que en 1959 se encuentren ya en ejecución los planes de reorganización de los servicios en los cuatro departamentos, y se prepare el personal destinado al quinto departamento, el de Cundinamarca. Durante todo este período continuará el programa de becas destinadas al adiestramiento de personal en el extranjero.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para seguir facilitando los servicios del grupo internacional integrado por dos oficiales médicos, un ingeniero sanitario y tres enfermeras de salud pública. También se adjudicarán becas a largo plazo en 1957.

Colombia-20, Planificación y evaluación de los servicios de salud pública (Véase pág. 184)

A principios de 1956 el Gobierno de Colombia formuló

una solicitud especial para que la Organización le prestara asesoramiento en relación a sus planes para evaluar y reorganizar los servicios nacionales de sanidad. La colaboración prestada en 1956 por el personal de plantilla de la Organización en cooperación con el personal adscrito al programa Colombia-4, continuará en 1957, y tal vez se amplíe, de acuerdo con las necesidades y los recursos de que se disponga.

Se consignan créditos en 1958 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo en aspectos especializados de administración de salud pública.

Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 184)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos en 1958 y 1959 para la adjudicación de becas.

Colombia-22, Erradicación de Aëdes aegypti (Véase pág. 184)

La fiebre amarilla es endémica en las zonas selváticas de Colombia y periódicamente se presentan epidemias de esta enfermedad en muchas regiones cultivadas. El Aëdes 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 Aëdes aegypti se iniciaron en mayo de 1952, en la zona costera del Caribe, habiéndose obtenido resultados sumamente satisfactorios. Hasta fines de 1956,se habían efectuado encuestas iniciales en 2,968 localidades y 334 dieron resultado positivo. El servicio antimalárico y el de erradicación del Aëdes aegypti, han actuado en estrecha cooperación, y en muchas localidades pequeñas se ha logrado la erradicación de este mosquito, sólo con las operaciones de rociamiento de la campaña contra la malaria.

El 1 de enero de 1957 se separaron los dos servicios y las actividades de la campaña contra el Aëdes aegypti pasaron a depender del Instituto Carlos Finlay.

La Organización aporta los servicios de un oficial médico y de un sanitario, ambos expertos en técnicas de erradicación del Aëdes aegypti. Se consignan créditos para facilitar los servicios de otro sanitario en 1958 y 1959. Se calcula que la campaña de erradicación del Aëdes aegypti tendrá que continuar hasta 1960.

Ecuador

Ecuador-14, Erradicación de la malaria (Véase pág. 186)

El área malárica del Ecuador cubre aproximadamente 150,000 kilómetros cuadrados, o sea, la mitad de la superficie total del país. La población amenazada se estima en 2,000,000 de personas, es decir, el 65 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 malárica empezó el 1 de febrero 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 $1,958,000 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 por valor de $110,000.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de cinco miembros de personal internacional en 1958 y 1959. Se proporcionarán vehículos, para los consultores internacionales, drogas antimaláricas y otras partidas de equipo importado que no facilite el UNICEF. Se adjudicarán becas.

Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene (Véase pág. 186)

Desde 1952 la Organización viene colaborando con el Gobierno del Ecuador en un programa encaminado a mejorar y ampliar los sistemas de trabajo del Instituto Nacional de Higiene, de Guayaquil. Este Instituto, en su calidad de servicio nacional de laboratorio de salud pública, produce las vacunas necesarias para el control de las enfermedades transmisibles, proporciona medios y servicios de diagnóstico y lleva a cabo investigaciones epidemiológicas. Asimismo tiene a su cargo la inspección de alimentos y drogas importados al país.

La Organización ha facilitado los servicios de varios consultores para que colaboraran en el fortalecimiento del Instituto. En 1959 se espera proporcionar los servicios de un consultor en bacteriología y virología, así como los de un químico.

Ecuador-18, Control de la lepra (Véase pág. 188)

Resulta difícil determinar con exactitud la prevalencia de la lepra en el Ecuador, debido a la escasez de datos disponibles. No obstante, se sabe que no se encuentra muy extendida, estando limitada al sector meridional del país, en las provincias de El Oro (que presenta la prevalencia más elevada), Loja y Azuay, si bien se tiene conocimiento de que existen también pequeños focos aislados en otros lugares del país.

Con el fin de obtener una idea más exacta de las características de la endemia y de los medios de que se dispone para combatirla, la Organización facilitará, en 1958 y 1959, los servicios de un consultor, que también colaborará con el Gobierno en la elaboración de un plan moderno para el control de la lepra.

Se adjudicarán becas en 1958, para el adiestramiento especializado de personal nacional.

Ecuador (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 188)

Con el objeto de colaborar con el Gobierno del Ecuador en la erradicación de la viruela en el país, la Organización proporcionó al Instituto Nacional de Higiene de Guayaquil el equipo para instalar una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada, así como los servicios de un experto encargado de asesorar en la instalación del equipo y en los métodos de producción de este tipo de vacuna. También se proporcionaron suministros para la campaña de vacunación.

En 1957 se facilitarán los servicios de un consultor para asesorar en la planificación, organización y ejecución de una campaña nacional de erradicación tan pronto como se establezca un acuerdo con el Gobierno a este respecto.

Este programa forma parte de una campaña regional cuyos objetivos y organización se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

Ecuador-4, Servicios rurales de salud pública
(Véase pág. 188)

A principios de 1953 el Gobierno solicitó la colaboración de la Organización y del UNICEF en un programa encaminado a los fines siguientes: establecer una división de higiene maternoinfantil dentro del Departamento Nacional de Sanidad que serviría de organismo normativo y coordinador de las actividades de higiene maternoinfantil en el país; crear un sistema de centros rurales de higiene maternoinfantil, y organizar cursos de adiestramiento de personal profesional y auxiliar para dichos centros.

La primera fase del programa quedó completada en 1955. Se organizaron una división central de higiene maternoinfantil y diez centros de salud pública, estos últimos situados, en su mayor parte, en pequeñas localidades urbanas.

El principal objetivo de la segunda fase del programa, que se inició en 1956, consistirá en facilitar a las autoridades sanitarias nacionales los servicios de un grupo integrado por un oficial médico y una enfermera de salud pública, que prestarán asesoramiento en la coordinación y fortalecimiento de los servicios centrales y locales, incluyendo la creación de un cuerpo de funcionarios de salud pública.

Los consultores internacionales han colaborado en una encuesta sobre los problemas y recursos sanitarios del país y en la preparación de los proyectos de ley sobre la reorganización del servicio de sanidad y el establecimiento de un cuerpo de funcionarios sanitarios. Los proyectos de ley fueron aprobados por el Departamento Nacional de Sanidad y actualmente los está estudiando el Ministerio.

No se ha considerado conveniente organizar otros centros de salud, sino más bien consolidar los servicios de los existentes y organizar un centro rural de demostración sanitaria, para cuyo fin se espera obtener la cooperación del SCISP y del UNICEF. El centro de demostración servirá, también, para adiestrar a personal profesional y auxiliar.

La Organización continuará proporcionando en 1958 y 1959 los servicios del oficial médico y de la enfermera de salud pública. Asimismo se adjudicarán becas para personal nacional, a fin de que reciba adiestramiento especializado en el extranjero, y se proporcionará cierta cantidad de suministros y equipo.

Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 188)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para adjudicar becas en 1958 y 1959.

Ecuador-16, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 188)

En el Ecuador, como en muchos países de la América Latina, existe una gran necesidad de enfermeras graduadas para ocupar puestos de dirección en los servicios ampliados de hospitales y de sanidad. El Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización en el desarrollo de un programa encaminado a ampliar la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guayaquil.

Este programa, preparado por el Gobierno y la Organización, tiene por objeto establecer una escuela de enfermería universitaria permanente, ampliar y mejorar el plan de estudios, en el que se incorporen ciencias sociales y biológicas, extender el campo de las prácticas para que incluyan la experiencia en todos los servicios de hospitales y de salud pública, y elevar el número de profesores y estudiantes.

Además de la participación del Departamento Nacional de Sanidad y de la Universidad, cooperarán diversas entidades de la colectividad tales como la Asistencia Pública, la Junta de Beneficencia, la Liga Ecuatoriana Antituberculosa, la Liga Anticancerosa, el Club de Leones, el Rotary Club y la Cruz Roja, por medio de la adjudicación de cierto número de becas, todos los años, para estudiantes de enfermería, asignándose una cantidad fija a la Universidad para este fin.

Se espera que la Organización aportará su colaboración durante un período de cinco años, a partir de enero de 1957. En 1957 se asignó al programa una educadora en enfermería; en 1958 se agregará una segunda enfermera, y otra en 1959. Se propone también la concesión de becas a largo plazo en 1958 y 1959.

Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición
(Véase pág. 190)

Desde 1950 la Organización ha cooperado con el Instituto Nacional de Nutrición del Ecuador, especialmente por medio de la prestación de servicios de asesoramiento. La Fundación Kellogg ha proporcionado cierta cantidad de equipo. En septiembre de 1955 se firmó un nuevo acuerdo con el Gobierno, en virtud del cual se prorrogó por cinco años la colaboración de la Organización.

Los objetivos de este programa son los siguientes: ampliar los estudios científicos sobre nutrición, especialmente en materia de análisis de alimentos básicos e investigaciones bioquímicas y clínicas; proporcionar medios para el adiestramiento y perfeccionamiento técnico del personal del Instituto; y desarrollar la organización y los sistemas de trabajo del Instituto, coordinando sus actividades con los programas de salud pública con el fin de formular un buen programa encaminado a mejorar la nutrición de la población.

En la primera fase de este programa, que quedó completada en 1955, se organizaron las actividades del Instituto, especialmente el laboratorio de bromatología y el adiestramiento de parte de su personal. Durante la segunda fase se organizará el laboratorio clínico de nutrición y se llevará a cabo un minucioso estudio de los hábitos dietéticos de la población, con el fin de establecer un programa educativo. Se espera que la FAO coopere también en este programa, particularmente en lo que se refiere a la sección de nutrición animal, facilitando los servicios de un consultor y el equipo necesario, y que la Fundación Kellogg proporcione cierta cantidad de equipo para el laboratorio clínico de nutrición del Instituto.

La Organización cooperará en 1958 y 1959 aportando los servicios técnicos de un médico nutriólogo. Se proporcionará cierta cantidad de suministros y equipo en 1957.

Perú

Perú-5, Erradicación de la malaria (Véase pág. 190)

El área malárica del Perú cubre 1,249,049 kilómetros cuadrados, o sea, el 75 por ciento de la superficie total del país. La población amenazada se estima en 2,878,438 personas, es decir, el 38.3 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 comenzarán en septiembre

de 1957 en la zona occidental. Durante 1957 se llevará 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 $960,600; en la zona oriental, el costo de los suministros y equipo importados se calcula en $600,000. El gobierno se ha comprometido a aportar, para la campaña de cobertura total la suma de $8,736,843.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de seis miembros de personal internacional en 1958 y 1959. Se proporcionarán vehículos, para los consultores internacionales, se suministrarán drogas antimaláricas y otras partidas de equipo importado que no facilite el UNICEF, y se adjudicarán becas.

Perú-24, Control de la lepra (Véase pág. 192)

A juzgar por la información de que se dispone, cabe llegar a la conclusión de que la lepra, endémica en el Perú, avanza lenta pero continuamente, observándose que la enfermedad se manifiesta, en un alto porcentaje, en su forma lepromatosa y que afecta a grupos de población poco resistentes a la infección. El 80 por ciento de la endemia se encuentra localizado en la región nordeste del país, registrándose la incidencia más elevada en los grupos de edad más baja. Todas estas características indican la necesidad de llevar a cabo un programa intensivo de control de esta enfermedad.

Con el fin de colaborar con el Gobierno en la planificación y desarrollo de un programa de esta naturaleza en 1958 y 1959, la Organización asignará un consultor y en 1958 adjudicará becas para el adiestramiento especializado de personal nacional.

Perú-21 (OMS), Perú-25 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 192)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para adjudicar becas en 1957, 1958 y 1959.

Perú-22, Servicios de salud pública (Véase pág. 192)

Este programa se inició a fines de 1956 y se prevé que continuará hasta 1960. Tiene por objeto proporcionar los servicios de un grupo internacional de expertos para que colaboren con el Gobierno del Perú en la creación de una Oficina de Planificación y Coordinación, que estudiará las necesidades efectivas del país, preparará los programas sanitarios adecuados y formulará las recomendaciones pertinentes para el mejoramiento de la estructura técnica y administrativa de los servicios de salud pública del Perú.

Durante la primera fase de la labor, los consultores internacionales estudiarán la actual organización de los servicios locales de sanidad, las características de la población y su situación social y económica, la actual organización del Ministerio de Salud Pública y la legislación sanitaria del país. Sobre la base de este estudio, se prepararán planes para el fortalecimiento de los servicios centrales y locales de salud pública.

A fines de 1956 llegó al país la enfermera internacional y se espera que los demás miembros del grupo comenzarán a prestar servicios en la primera mitad de 1957.

Se asignan créditos presupuestarios en 1957, 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública, así como para suministros y equipo y para la concesión de becas a fin de que el personal profesional del país reciba adiestramiento especializado en el extranjero.

Se espera que el UNICEF proporcionará cierta cantidad de suministros y equipo.

Perú-23, Misión conjunta para poblaciones indígenas (Véase pág. 192)

Aproximadamente el 20 por ciento de la población del Perú está integrado por habitantes de la región andina, que se concentran en las improductivas y difíciles tierras montañosas, separados de la vida económica y social del país. Son escasos los servicios médicos y sanitarios de que se dispone. El tifo es endémico en la región, las tasas de mortalidad infantil y materna son excesivamente altas y precarios los estándards 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. Las actividades de la Misión abarcan las esferas de la agricultura y ganadería, ingeniería rural, sanidad, educación, mano de obra y adiestramiento de trabajadores y bienestar rural.

Desde octubre de 1955, la Organización ha facilitado los servicios de un oficial médico que presta asesoramiento en los aspectos de salud pública del programa. En 1956 se organizaron dos pequeños centros de salud en las colectividades indias de Camicachi y Chucuito, en la zona de Puno. Se espera que en 1957 se intensificarán las actividades, de manera que se puedan establecer otros centros de salud en las zonas en que actúa la Misión, y se preparará suficiente personal local para que se haga cargo de las actividades sanitarias.

En 1957 y 1958 la Organización continuará facilitando los servicios de un administrador de salud pública.

Perú-26, Orientación en salud pública (Véase pág. 194)

Este programa tiene por objeto proporcionar orientación a un considerable número de funcionarios del Ministerio de Salud Pública; estimular a los oficiales médicos nacionales a participar activamente en las actividades de enseñanza; proporcionar asesoramiento indirecto en el desarrollo de los programas de salud pública, fomentando las discusiones en grupo durantes las actividades de enseñanza; fomentar en personas e instituciones no conectadas con el Ministerio una actitud de colaboración hacia los programas de salud pública, por medio de un programa eficaz de información a las asociaciones médicas, y con reuniones o conferencias, y seleccionar a funcionarios capacitados para proporcionarles un adiestramiento más completo en escuelas de salud pública.

Con este fin, el Gobierno tiene interés en que se efectúe un curso intensivo de orientación en salud pública para personal profesional que actualmente forma parte de los diversos servicios, tanto a nivel central como local. El curso está proyectado para 1958 y durará aproximadamente tres meses. Entre los temas del mismo figurarán: principios de administración de salud pública, estadística, epidemiología y el examen de ciertos programas básicos de salud pública. El Gobierno proporcionará becas para que asista al curso un grupo de 20 a 30 médicos, ingenieros, veterinarios y otros profesionales.

La Organización colaborará facilitando los servicios de dos consultores, en 1959, cada uno de ellos por un período de dos meses; uno será un especialista en administración de salud pública, y el otro, un experto en epidemiología y estadística. Asimismo, se proporcionará suministros y equipo y algunas becas en 1959.

Venezuela

Venezuela-7, Erradicación de la malaria (Véase pág. 194)

El Gobierno de Venezuela está a punto de terminar su programa de erradicación, sin colaboración exterior.

En 1957, 1958 y 1959 la Organización proporcionará varios subsidios de viaje para miembros del personal científico dirigente empleado por la División de Malariología en investigaciones y enseñanza, con el fin de que la experiencia y la iniciativa de Venezuela en el campo de la erradicación de la malaria puedan hallarse de modo todavía más completo a disposición de toda la Región.

Venezuela-52, Laboratorio de enfermedades venéreas (Véase pág. 194)

Con la cooperación de la Organización, el Gobierno de Venezuela, como parte de su programa de control de las enfermedades venéreas, ha venido aplicando este programa cuyos objetivos son los siguientes: (a) estudiar, seleccionar y recomendar las técnicas serológicas más adecuadas para su aplicación en los laboratorios de Venezuela; (b) promover la estandarización de las técnicas en todos los laboratorios serológicos del país; (c) organizar cursos de adiestramiento para técnicos de laboratorio de enfermedades venéreas de Venezuela y otros países, y (d) cooperar en el estudio de la incidencia y prevalencia de las enfermedades venéreas en Venezuela.

La Organización proporcionó los servicios de un consultor en serología y cierta cantidad de suministros y equipo para el Laboratorio Central de Adiestramiento.

Se ha organizado cierto número de cursos, en los cuales médicos, técnicos de laboratorio y estudiantes de Venezuela y de otros países han recibido adiestramiento en las técnicas serológicas modernas.

Se ha efectuado la evaluación de un número considerable de laboratorios provinciales, y esta labor continúa como actividad normal del Laboratorio Central de Serología. Se han hecho recomendaciones a estos laboratorios, respecto a equipo, técnicas y procedimientos, así como la capacidad y el adiestramiento del personal. Con la colaboración del Laboratorio de Investigaciones sobre Enfermedades Venéreas del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, de Chamblee, Georgia, se han obtenido antígenos de referencia para las pruebas serológicas más importantes, los cuales han sido facilitados al Laboratorio Central de Serología, que actúa como laboratorio de referencia para los demás laboratorios de Venezuela.

Se espera que a finales de 1957 ya no será necesaria la colaboración de la Organización.

Venezuela-11, Consultor en peste (Véase pág. 194)

Desde hace muchos años, la Organización ha venido cooperando en campañas contra la peste, así como en estudios epidemiológicos sobre esta enfermedad en el Hemisferio Occidental.

A solicitud del Gobierno de Bolivia, en 1953 se inició un programa con el objeto de colaborar en los estudios de ecología de los roedores y pulgas existentes en las zonas epidémicas de Bolivia, y sobre la distribución geográfica de la enfermedad.

Terminadas las investigaciones en Bolivia, el consultor de la Organización se trasladó, en 1956 al Ecuador y Perú, y en 1957 al Brasil, a fin de realizar en estos países estudios del mismo tipo.

Investigaciones similares se llevarán a cabo en Venezuela, durante 1958, para lo cual la Organización proporcionará los servicios de un consultor.

Venezuela (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 194)

Con el fin de cooperar con las autoridades sanitarias de Venezuela en el establecimiento de una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada, se adjudicó una beca al técnico encargado del laboratorio de vacuna antivariólica, para que recibiera adiestramiento en los métodos de dicha producción.

Se seguirá proporcionando colaboración, en 1957, en forma de suministros y equipo. Este programa forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

Venezuela-1, Servicios locales de salud pública (Véase pág. 194)

Después que la Segunda Asamblea Mundial de la Salud aprobó la organización de zonas de demostración sanitaria en los países interesados, el Gobierno de Venezuela solicitó el establecimiento de un programa de este tipo, escogiendo el valle del río Tuy por considerarlo una región adecuada para su ejecución, ya que reúne las condiciones de vida típicas del interior de Venezuela.

En marzo y abril de 1953, un consultor a corto plazo, de la Organización, realizó estudios preliminares de la zona propuesta. El programa se inició en 1955 y se prevé que continuará hasta 1960.

Su principal objetivo consiste en realizar demostraciones de una unidad de servicios rurales de salud pública bien organizados, incluyendo la atención médica, dentro de los recursos de que dispone la zona seleccionada. La unidad servirá también de centro nacional de adiestramiento para personal de salud pública, y la zona se utilizará para la aplicación experimental de nuevos métodos y procedimientos técnicos y administrativos en los diversos campos de la salud pública. El UNICEF proporciona suministros y equipo para este programa.

Durante 1956 la Organización completó el grupo de asesores internacionales, integrado por un administrador de salud pública, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública, que ya prestan servicios en el valle del Tuy. Con la colaboración de este grupo, se ha preparado un plan para la coordinación y ampliación de los servicios de salud pública, incluso las instalaciones y servicios de hospitales, que actualmente funcionan en la citada zona. El plan comprende también la organización de medios y servicios para el adiestramiento de personal de salud pública en la zona. Entre otras actividades desarrolladas en esta esfera en 1956, se celebraron cuatro cursos de ocho semanas de duración, para el adiestramiento de médicos en los diversos aspectos de salud pública.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un administrador en salud pública, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública. En 1957 se proporcionará una pequeña cantidad de suministros y equipo, así como algunas becas.

Venezuela-8, Toxicología legal (Asesoramiento y enseñanza) (Véase pág. 196)

El Gobierno de Venezuela ha manifestado interés en reorganizar el Instituto Médico-Legal y la cátedra de medicina legal de la Universidad Central de Venezuela, así como en organizar las secciones de la misma especialidad en los diversos Estados, de acuerdo con los modernos principios y técnicas.

En 1958 la Organización facilitará los servicios de un especialista en toxicología legal para que preste asesoramiento en estas materias y participe en la enseñanza de la medicina legal en la Universidad.

Venezuela-9 (OSP),Venezuela-10 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 196)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para adjudicar becas en 1957, 1958 y 1959.

Programas Interpaíses

AMRO-119, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zonas IV y VI) (Véase pág. 196)

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 y al Paraguay, además de los que se facilitan a través de los programas de los respectivos países. Se propone establecer puestos para un oficial médico encargado de asesorar y colaborar en los aspectos de organización y de epidemiología del programa; para un ingeniero especializado en operaciones de rociamiento, y para un entomólogo, encargado de asesorar y colaborar en las operaciones relacionadas con la susceptibilidad del mosquito y su resistencia a los insecticidas.

Se consignan créditos para estos tres puestos en 1958 y 1959.

AMRO-83, Control del tifo (Bolivia y Perú) (Véase pág. 198)

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. Se han emprendido estudios epidemiológicos y de laboratorio para lograr un mejor conocimiento de la epidemiología de la enfermedad y planear métodos de control, dentro de los recursos económicos de que disponen los países.

Este programa tiene por objeto organizar un buen servicio de laboratorio para el diagnóstico del tifo; determinar y establecer normas y procedimientos adecuados y económicos para operaciones de control en gran escala del tifo; fortalecer la organización de salud pública en ambos países, dedicando especial atención a los departamentos de enfermedades transmisibles; y adiestrar personal profesional y auxiliar en los métodos y técnicas de dicho control.

Las actividades de control del tifo han consistido en la aplicación periódica de insecticida de acción residual a las poblaciones residentes en las regiones endémicas y epidémicas del Perú y Bolivia. En las zonas en que se ha aplicado el rociamiento con DDT en polvo, se ha observado 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, se han efectuado, en Ilave, Perú, minuciosas pruebas de campo de la vacuna preparada con la cepa E de Rickettsia prowazeki. También se procede a un estudio detallado de la incidencia del tifo entre los grupos vacunados y los de control. Asimismo, se está realizando un estudio especial en Chincheros, Cuzco (Perú), sobre la recrudescencia del tifo. Si al final del experimento los resultados son satisfactorios, se dispondrá así de un método económico de control, y los Gobiernos interesados podrán organizar un programa de control del tifo dentro de sus recursos limitados.

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo.

AMRO-143, Estadísticas sanitarias (Zona IV) (Véase pág. 198)

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.

A partir de 1957 y durante 1958 y 1959, se consignan créditos para facilitar los servicios a tiempo completo de un consultor en estadística para atender a los países de la Zona IV.

AMRO-146, Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona IV) (Véase pág. 198)

El gran interés de los países latinoamericanos en sus respectivos problemas de nutrición ha dado lugar a un constante aumento de las solicitudes de consulta y colaboración en la planificación de programas. En el pasado, estas solicitudes eran atendidas por el Asesor Regional en nutrición y en algunas ocasiones por consultores a corto plazo. Este aumento de solicitudes requiere una consolidación del personal regional de nutrición. En 1959, se asignará un nutricionista de salud pública como consultor para la Oficina de la Zona IV, a fin de que colabore con los países comprendidos en esta Zona y, si es necesario, con los de las Zona V, en el desarrollo y ampliación de sus programas de nutrición. Además, se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores a corto plazo a fin de que presten asesoramiento en aspectos técnicos especiales del programa. Igualmente se asignan créditos para la adjudicación de becas.

TITULO III

ZONA V

Oficina de Zona (Véase pág. 200)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona y de Campo", aparece en la página 15.

Brasil

Brasil-24, Erradicación de la malaria (Véase pág. 200)

El programa brasileño contra la malaria es uno de los mayores y de los más difíciles del mundo. Existe el propósito de convertir en un programa de erradicación en gran escala el actual programa de control, que ha tenido éxito en muchas áreas. El Servicio Nacional de Malaria está actualmente ocupándose de los detalles del plan.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos miembros del personal internacional en 1958, y de tres en 1959. También se consignan créditos para adjudicar becas cada año y para proporcionar suministros y equipo en 1957 y 1959.

Brasil-20, Erradicación de la frambesia (Véase pág. 202)

La frambesia constituye un grave problema de salud pública en once estados del nordeste y de la zona costera del Brasil, situados al norte de la ciudad de Río de Janeiro. 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 de la misma.

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. No obstante, se sigue observando un aumento de la incidencia de la enfermedad en las zonas afectadas, y además, como consecuencia de la considerable migración interna de la población hacia el sur, la frambesia tiende a propagarse a otras áreas.

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 espera que el resultado a corto plazo será la interrupción de la propagación de la enfermedad, y el resultado a largo plazo será la erradicación.

Se consignan créditos en 1958 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo. Se espera que el UNICEF proporcione suministros y equipo para este programa.

Brasil-8, Demostración de inmunoquímica e histoquímica (Véase pág. 202)

El Instituto Oswaldo Cruz es uno de los principales centros de investigación de laboratorio y producción de vacuna para el Gobierno de 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) colaboren con los Jefes de los Departamentos de Inmunología y Patología en la labor de investigación inmunoquímica e histoquímica;(b) dirijan cursos para el adiestramiento de especialistas en esas materias y (c) cooperen en las investigaciones para el mejoramiento de varios antígenos y vacunas.

Se requerirán los servicios de un experto en inmunoquímica, durante un período de doce meses aproximadamente en 1958 y 1959.

Brasil-17, Control de la hidatidosis (Véase pág. 202)

La hidatidosis constituye uno de los principales problemas de salud pública en el sur del Brasil, habiéndose observado un continuo aumento en el número de casos humanos durante los últimos años.

La finalidad inmediata de este proyecto es cooperar con el Gobierno del Brasil en la organización y ejecución de un programa adecuado y práctico, encaminado al control de la hidatidosis. Los objetivos a largo plazo consisten en (a) disminuir la incidencia de casos humanos de hidatidosis mediante la educación del público, y (b) reducir al mínimo el riesgo para la salud humana por medio del control efectivo del reservorio que constituyen los animales domésticos.

Se utilizarán unidades móviles de campo en zonas seleccionadas para llevar a cabo una campaña intensiva. La labor a realizar en cada zona comprenderá: (a) la desparasitación de los perros; (b) el mejoramiento de los procedimientos utilizados para la eliminación de las vísceras infectadas de animales sacrificados; y (c) activos y constantes esfuerzos encaminados a educar al público respecto a la enfermedad. Los veterinarios de salud pública adscritos a las Zonas V y VI prestarán servicios de asesoramiento técnico en el desarrollo, ejecución y evaluación del programa.

Se consignan créditos para la concesión de becas a largo plazo en 1957.

Brasil-21, Control del tracoma (Véase pág. 202)

Esta enfermedad es endémica en varias regiones del Brasil y su incidencia va aumentando. Hay tres focos distintos de tracoma en el país, situados en el interior de los Estados de Ceará, São Paulo y Río 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 programa piloto encaminado a delimitar con más precisión las áreas tracomatosas endémicas del país, y a servir de base para el establecimiento de un método eficaz y económico de control que se aplicará a un programa de alcance nacional, con el objeto de reducir considerablemente la incidencia de la enfermedad.

La Organización espera proporcionar en 1958 y 1959 los servicios de un especialista en tracoma. Se consigna un crédito en 1957 para la adjudicación de algunas becas a corto plazo. Se espera que el UNICEF facilite cierta cantidad de suministros y equipo.

Brasil-30, Investigación sobre la peste (Véase pág. 204)

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 ha solicitado de la Organización que facilite los servicios de un experto en investigaciones sobre la peste para que dirija un grupo encargado de investigar la

presencia y distribución de la peste selvática. Se espera que el conocimiento exacto de la presencia de la peste selvática, sus reservorios de animales huéspedes y su distribución, permitirá al Gobierno atacar el problema y evitar la repetición de brotes de esta enfermedad en las zonas rurales. De esta manera, aumentarían las posibilidades de erradicar la peste humana.

La Organización facilitará los servicios de consultores a corto plazo expertos en investigaciones sobre la peste en 1957 y 1958.

Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla (Véase pág. 204)

La naturaleza altamente especializada de las técnicas utilizadas para la producción de vacuna antiamarílica 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 local en cada país resultaría costosa e inconveniente, debido a que su rendimiento sería relativamente pequeño en la mayoría de los países y también porque duplicaría el equipo de laboratorio y el personal técnico requerido.

En 1950 se firmó un acuerdo,renovado repetidas veces, 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 antiamarílica.

En 1956 se produjeron aproximadamente 6,679,800 dosis de vacuna, de las cuales se suministraron 4,636,200 al Servicio Nacional de Enfermedades Endémicas del Brasil, y 798,200 fueron entregadas a otros países, principalmente americanos, para su empleo en sus respectivos programas de vacunación. Durante el año se efectuaron unos 4,000 exámenes microscópicos de muestras de hígado humano para el diagnóstico de la fiebre amarilla.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un especialista en trabajos de laboratorio de fiebre amarilla, así como ciertos suministros y equipo esenciales para la producción de vacuna.

Brasil (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág.204)

La viruela constituye todavía un importante problema de salud pública en el Brasil. Con el objeto de cooperar con dicho país en la producción de vacuna antivariólica desecada, esencial para la vacunación de la población de las zonas rurales, la Organización ha tomado medidas para proporcionar, en 1957 y 1958, equipo de laboratorio con tal fin.

Dada la extensión del país, se consignan créditos para facilitar dos unidades de producción de vacuna desecada destinadas a atender las necesidades de otras tantas zonas, y se proyecta instalar una tercera unidad en otra zona. Se proporcionarán asimismo servicios de asesoramiento técnico, para la instalación y funcionamiento de estas unidades. En 1959 se adjudicarán tres becas a corto plazo, para permitir a los funcionarios encargados de las campañas de vacunación en diversas zonas del país observar el desarrollo de campañas similares en otros países. En 1958 se proporcionará cierta cantidad de suministros. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

Brasil-3, Servicios de salud pública (Véase pág. 204)

Durante los últimos cinco años, la Organización y el UNICEF han colaborado con el Gobierno en el desarrollo de un programa para el mejoramiento de las instituciones materno-infantiles en siete estados de la región nordeste y en dos de la región centronorte del país. La colaboración internacional ha consistido principalmente en suministros proporcionados por el UNICEF. La Organización ha prestado, a través de su personal de plantilla, asesoramiento técnico en el establecimiento de servicios de higiene maternoinfantil, con la finalidad de integrarlos en las actividades generales de salud pública.

En 1955 el Gobierno solicitó la colaboración de la Organización y el UNICEF para ampliar considerablemente el alcance de este programa e incluir en él el saneamiento rural, el control de enfermedades transmisibles y la educación sanitaria, de manera que se convirtiera en un programa integrado de salud pública. Un aspecto importante del mismo consistirá en el adiestramiento de diversas categorías de personal sanitario.

El trabajo se coordinará, a nivel ministerial, por medio de un comité formado por delegados de diversos organismos, y en el cual estarán representados el Departamento Nacional de Sanidad, el Departamento Nacional de la Infancia, el Servicio Especial de Salud Pública (SESP), la Organización y el UNICEF.

La Organización adjudicará becas para este programa, en 1958 y 1959, y asignará un consultor en ingeniería sanitaria, a partir de fines de 1957 y en 1958 y 1959, con el fin de que colabore en la ampliación de la labor de saneamiento rural. Se espera también que el UNICEF continuará aportando un apoyo importante a este programa.

Brasil-18, Servicio Nacional de Drogas (Véase pág. 206)

El Brasil ha establecido un Laboratorio Federal 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.

En relación con estas actividades, el Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización para planear y desarrollar el laboratorio y los servicios de campo necesarios, así como para redactar una legislación moderna sobre control de alimentos y drogas. Se ha adjudicado ya una beca a corto plazo, dentro de este programa, para un funcionario principal del personal del laboratorio.

En 1957 y 1958 se asignan créditos para facilitar los servicios de un consultor (especialista en servicios de control de drogas). En 1959 se adjudicará una beca.

Brasil-28, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 206)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para adjudicar becas en 1958 y 1959.

Brasil-29, Administración de salud pública (Desarrollo de la región nordeste) (Véase pág. 206)

El Gobierno ha establecido una comisión encargada de planear y coordinar las actividades de los distintos organismos gubernamentales, relativas al desarrollo social y económico de la región nordeste del país. Esta comisión está

integrada por ocho miembros, y ya prestan servicios en ella los cuatro técnicos internacionales en campos distintos del de la salud, que han sido facilitados por las Naciones Unidas y los organismos especializados interesados, de acuerdo con el Programa de Asistencia Técnica.

Se han solicitado los servicios de un asesor internacional para que coopere en la adecuada integración de las actividades de salud pública y de atención médica en el amplio plan de desarrollo regional.

Se consignan créditos para proporcionar los servicios de un administrador de salud pública con adecuada experiencia, a fin de que colabore en este proyecto por un período de dos años a partir de 1957 y en 1958 y 1959.

Brasil-32, Adiestramiento de estadísticos en estadísticas vitales y sanitarias (Véase pág. 206)

En el Brasil, sólo se dispone actualmente de estadísticas demográficas e informes sobre enfermedades de notificación obligatoria en lo que respecta al Distrito Federal y a las capitales de los estados. Para estimular la compilación en todo el país de estos datos esenciales, la Escuela de Salud Pública de la Universidad de São Paulo podría organizar cursos para estadísticos de todos los Estados del Brasil. En ellos se ofrecería adiestramiento en estadísticas vitales y sanitarias, prestando especial atención a los procedimientos de registro, tabulación y utilización de datos, notificación de casos, clasificación de causas de defunción, etc. Se estima que ese adiestramiento tendría por resultado la obtención de estadísticas vitales más completas y dignas de confianza, gracias a las cuales las diversas autoridades sanitarias podrían planificar mejor sus programas de salud pública a largo plazo.

El Gobierno ha solicitado que, en colaboración con la Escuela de Salud Pública de São Paulo, la Organización facilite su cooperación para la organización de cursos sobre estadísticas vitales y sanitarias destinados a funcionarios de estadística de los estados.

El curso en 1959 duraría cinco meses y requeriría los servicios, durante dicho año, de un especialista en estadística perteneciente a la Organización.

Se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios de un consultor y para una beca a largo plazo, destinada al adiestramiento en el extranjero de un especialista nacional en estadística. Se proporcionará también cierta cantidad de suministros y equipo.

Brasil-33, Adiestramiento de técnicos de laboratorio (Véase pág. 208)

En el Brasil funciona un cierto número de grandes laboratorios federales y estatales, y aunque en general están bien equipados y disponen en sus puestos directivos de personal de excelente formación científica, carecen en gran parte de técnicos de laboratorio bien adiestrados. Esta escasez afecta inevitablemente la calidad y la cantidad de trabajo que pueden realizar. No se han organizado en el Brasil ni escuelas ni cursos para adiestrar a técnicos de laboratorio que respondan a los requisitos establecidos; y para satisfacer esta necesidad el Gobierno desea organizar, con la colaboración de la Organización, un curso oficial de adiestramiento de técnicos de laboratorio. Se propone que la Organización proporcione los servicios de un experto, técnico de laboratorio, con experiencia docente, para colaborar con las autoridades de uno de los principales laboratorios del país en el establecimiento y realización de un curso general para adiestrar a personal nacional. Cada curso durará aproximadamente 10 meses y a él podrán asistir 20 estudiantes como máximo.

Se espera que, después que estos cursos se hayan dado durante un período de tres a cinco años, se dispondrá de un número suficiente de técnicos debidamente adiestrados, que permitirá a los laboratorios gubernamentales existentes aumentar considerablemente la calidad y la cantidad de su trabajo, en beneficio de los programas generales de salud pública.

Se propone facilitar, a partir de 1959, los servicios de un técnico de laboratorio de alta competencia. También se proporcionará una pequeña cantidad de suministros y equipo de enseñanza que no se pueden encontrar en el país.

Brasil-36, Estadísticas sanitarias (Véase pág. 208)

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 zona, incluyendo la Zona V (Brasil).

A partir de 1959, se consignan créditos para facilitar los servicios a tiempo completo de un consultor en estadística a fin de atender las necesidades del Brasil.

Brasil-37, Enseñanza de higiene dental (Véase pág. 210)

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 de adiestramiento en colaboración con la Escuela de Salud Pública (São Paulo) y los servicios nacionales de sanidad del Brasil.

El centro ofrecerá cursos especializados en odontología de salud pública para dentistas que hayan de ocupar puestos principales en los servicios sanitarios o enseñar higiene y salud pública en las escuelas de odontología, y cursillos para el adiestramiento y orientación de los dentistas clínicos que forman parte de los servicios sanitarios. El centro también colaborará con la Escuela de Salud Pública en la enseñanza de la odontología de salud pública a sus estudiantes de administración de salud pública y de otras especialidades. En los cursos se insistirá en la instrucción práctica por medio de proyectos y estudios de campo.

Las instalaciones de adiestramiento del centro estarán también a disposición de los dentistas de otros países, a quienes todos los años se reservarán varios puestos (véase AMRO-72).

Se propone iniciar este programa a principios de 1959 y continuar la colaboración internacional durante aproximadamente cinco años. En 1959, los servicios de asesoramiento se prestarán por un miembro del personal de plantilla de la Organización. Se consignan créditos para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo y para proporcionar algunos suministros y equipo.

Brasil-22, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 210)

El Ministerio de Salud y numerosos organismos gubernamentales, en cooperación con la Asociación Nacional de Enfermeras, están realizando un estudio completo de los medios y servicios disponibles y de las necesidades del país en materia de enfermería. El Gobierno solicitó la colaboración de la Organización en la realización del estudio y en la planificación de un programa de enfermería basado en sus resultados. Este estudio está financiado por la Fundación Rockefeller, y se espera que también coopere en la ejecución del programa de enfermería, una vez que se hayan determinado las necesidades existentes.

El programa se inició en 1956 con la asignación, a principios de ese año, de una educadora en enfermería facilitada por la Organización. El estudio continuará durante dos años, a fin de determinar la clase y el número de enfermeras y auxiliares que se requieren para atender a las necesidades del país. Sobre la base del estudio, se elaborará un plan encaminado a fortalecer las escuelas de enfermería de todo el país, que se pondrá en práctica en los dos años siguientes.

En 1958 y 1959 la Organización se propone continuar facilitando los servicios de una educadora en enfermería.

Brasil-31, Centro de adiestramiento en rehabilitación (Véase pág. 210)

Como resultado de un estudio realizado en 1953 por consultores de la Organización y de la OIT, 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 del Brasil, 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. Actualmente, se están preparando en el extranjero tres brasileños que, a su regreso, se incorporarán al centro.

A solicitud del Gobierno, la AAT/NU ha enviado consultores para que colaboren en la iniciación de 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 consultor en fisioterapia a partir de 1959.

Brasil-34, Seminario sobre enfermedades diarréicas (Véase pág. 212)

Las enfermedades diarréicas 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 diarréicas.

Con tal fin, el Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización para planificar y dirigir un seminario sobre enfermedades diarréicas, 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 (AMRO-94) celebrado en Santiago, Chile, en 1956. Este seminario se organizará sólo para el Brasil y a él se invitarán a participantes de los diversos estados y territorios del país.

Se celebrará en 1959 y la Organización facilitará los servicios de un consultor a corto plazo y de dos miembros del personal de plantilla de la Oficina de Washington. También se consignan créditos para suministros.

Brasil-19, Escuela de Salud Pública (Río de Janeiro) (Véase pág. 212)

En el Brasil se dispone de instalaciones para la enseñanza profesional de salud pública en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de São Paulo, que ahora tiene un carácter a la vez nacional e internacional. Pero esta Escuela no puede satisfacer todas las necesidades de adiestramiento de un país tan grande como el Brasil.

Organizados por el Departamento Nacional de Salud y el Departamento Nacional de la Infancia, se han venido dando dos cursos de salud pública para adiestrar a funcionarios de ambos departamentos, y el Gobierno se propone reorganizar y combinar estos dos cursos y otros relacionados con ellos, estableciendo un instituto nacional de enseñanza profesional de salud pública. Durante 1954 se inició un estudio de la situación, en colaboración con personal de plantilla de la Organización, y se formularon recomendaciones tanto respecto a las medidas concretas como a las generales adecuadas para alcanzar los objetivos deseados. El Gobierno ha adoptado medidas destinadas a establecer la nueva escuela de salud pública en Río de Janeiro y ha solicitado la colaboración de la Organización para instalar la escuela.

A partir de 1957 y durante 1958 y 1959, se propone facilitar los servicios de un profesor experimentado de salud pública, para asesorar y colaborar en la organización de la escuela. También se consignan créditos, en 1958 y 1959, para cierta cantidad de suministros y equipo y para adjudicar becas destinadas al adiestramiento de especialistas nacionales.

Brasil-35, Escuela de Salud Pública (São Paulo) (Véase pág. 212)

Este programa tiene por objeto reforzar la enseñanza y ampliar las instalaciones de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de São Paulo, no sólo en beneficio del Brasil, sino de la labor educativa internacional que se ofrece a estudiantes de otros países. 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 tuvieron ocasión de visitar los países de los cuales provenían 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 (bioestadística), subsidios de viajes para profesores, con el fin de que observen los métodos y los planes de enseñanza de otras instituciones, y una cantidad limitada de materiales (puesto que el equipo constituye el objetivo primordial de este programa).

De acuerdo con el presente programa, se continuará la colaboración de este tipo. Se proporcionarán en 1958 y 1959 los servicios de consultores a corto plazo, suministros y equipo y se adjudicarán becas.

TITULO III

ZONA VI

Oficina de Zona (Véase pág. 214)

La nota explicativa, "Oficinas de Zona y de Campo", aparece en la página 15.

Argentina

Argentina-8, Erradicación de la malaria (Véase pág. 214)

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. Ahora es preciso desarrollar y llevar a cabo una campaña de erradicación en las zonas que continúan siendo maláricas.

Se adjudican becas en 1957, 1958 y 1959, con el fin de colaborar con el Gobierno en la ejecución de la campaña.

Argentina-20, Vacunación con BCG (Véase pág. 214)

La tuberculosis constituye todavía un problema importante en la Argentina. En ciertas zonas se registra una fase epidemiológica de tuberculización en masa y hay otras en las cuales la protección natural o artificial se halla a un nivel relativamente bajo. En estas últimas precisa aplicar con urgencia un programa de control de la tuberculosis, una parte del cual debería ser un programa de vacunación colectiva con BCG.

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 equipos 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 en 1959 para facilitar los servicios de una enfermera especializada en la planificación y ejecución de campañas de vacunación con BCG, y para tres becas a corto plazo, destinadas al adiestramiento de personal nacional principal.

Argentina-11, Control de la rabia (Véase pág. 216)

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 principales focos de rabia canina: (1) las provincias de Mendoza y San Juan; (2) el gran Buenos Aires y (3) 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 y 1959, se proporcionarán los servicios de consultores a corto plazo, especializados 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. En 1958, se adjudicarán becas, para estudios especializados y observación de los trabajos de laboratorio de rabia y procedimientos de control, y se facilitarán también suministros y equipo para el diagnóstico de laboratorio y producción de vacuna para su uso en las actividades coordinadas de campo.

Argentina-51, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase pág. 216)

Este programa tiene por objecto erradicar al Aëdes 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 contiguas 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 Aëdes 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 1956 se habían examinado 1,002 localidades y sólo 47 dieron resultado positivo con respecto al Aëdes aegypti.

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. En 1957, 1958 y 1959 la Organización facilita los servicios de un oficial médico y tres sanitarios, todos ellos expertos en técnicas de erradicación del Aëdes aegypti. Se proporcionarán también suministros y equipo.

Argentina (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 216)

La Argentina tiene el propósito de ampliar su campaña de vacunación contra la viruela a la totalidad del país. En vista de la gran cantidad de personas a las que ha de alcanzar esta campaña, así como de la posibilidad de que se produzca en el país vacuna desecada para su consumo en otros países de la Región, se ha considerado conveniente aumentar los medios y servicios existentes para la producción de esta vacuna. En 1958, la Organización proporcionará cierta cantidad de equipo de laboratorio.

Argentina-4, Instituto Nacional de Microbiología (Véase pág. 216)

El Instituto Nacional de Microbiología (antes Instituto Malbrán) cumple importantes funciones dentro de la organización sanitaria de la Argentina. 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 asignado por la Organización realizó un estudio preliminar y presentó un plan de reorganización del Instituto.

De acuerdo con este plan, se asignan créditos en 1958 y 1959 para proporcionar los servicios de consultores que colaboren con el Instituto en el desarrollo de ciertas actividades, en especial farmacología, bacteriología y virología. También se asignan en 1958 créditos para becas, con el fin de facilitar adiestramiento a especialistas en diversos aspectos del trabajo de laboratorio de salud pública, y en 1958 y 1959 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. 218)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en al aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para adjudicar becas en 1957, 1958 y 1959.

Argentina-7, Servicios locales de salud pública (Véase pág. 218)

Este programa a largo plazo, que se iniciará en 1957, tiene como objetivo atender a las necesidades en salud pública de la población en un área seleccionada del país y fomentar la extensión del mismo tipo de servicios en otras áreas. Se ha seleccionado un área, la provincia del Chaco, en donde se organizará un programa piloto para la demonstración de servicios locales coordinados de salud pública, con centros y subcentros de salud que llevarán a cabo programas de higiene maternoinfantil, control de enfermedades transmisibles y saneamiento del medio. También se desarrollarán actividades en materia de nutrición y educación sanitaria. Se facilitarán asimismo cursos de adiestramiento para personal de enfermería y de saneamiento. Más adelante se llevarán a cabo actividades encaminadas al fortalecimiento de la administración de hospitales y de los servicios de laboratorio de salud pública.

Se espera que este programa permitirá obtener valiosa experiencia y desarrollar métodos adecuados a las características culturales de la población, facilitando, por consiguiente, la implantación de servicios similares en otras partes del país. Los servicios de adiestramiento se utilizarán también para la preparación de personal destinado a otras zonas.

Un oficial médico y una enfermera de salud pública iniciarán sus actividades en 1957, y en 1958 se proporcionarán, además, los servicios de un ingeniero sanitario. También se facilitarán becas en 1957 y suministros y equipo en 1958 y 1959.

Argentina-12, Estudio sobre los servicios de salud pública (Véase pág. 218)

En 1956, el Gobierno de la 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 eran 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 se llevó 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 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 la evaluación directa de los problemas y recursos y preparar un informe final con las recomendaciones pertinentes. Este informe fue sometido al Gobierno en 1957.

Se espera, asimismo, que la Organización continuará colaborando en los próximos años, por medio de su personal de plantilla y de consultores a corto plazo, en cuanto se refiere a la aplicación de las recomendaciones que el Gobierno considere conveniente adoptar.

Se consignan créditos en 1958 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo.

Argentina-16, Rehabilitación de poliomielíticos (Véase pág. 218)

La poliomielítis constituye un problema que suscita un creciente interés por parte de las autoridades sanitarias de la Argentina. Este país sufrió una intensa epidemia de poliomielitis en 1956, a consecuencia de la cual gran número de niños necesitan ser rehabilitados físicamente. En Buenos Aires se ha establecido un importante centro de rehabilitación y se tiene el proyecto de crear otros en diversas partes del país. El Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización para desarrollar estos centros.

Con el fin de proporcionar esta colaboración, se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de dos consultores a corto plazo.

Argentina-3, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 220)

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 iniciar esta labor, tan pronto como sea posible, proporcionando colaboración a varias escuelas de

diversas regiones del país. Las universidades de Córdoba, Resistencia (Chaco), Buenos Aires y Rosario, así como otras varias, han solicitado cooperación para la organización de nuevas escuelas de enfermería o el fortalecimiento de las existentes. Atendiendo a la solicitud formulada por el Gobierno, en 1957 se comenzará a prestar colaboración a las dos primeras escuelas. 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 en 1957, 1958 y 1959 para facilitar los servicios de tres educadoras en enfermería.

Argentina-19, Enfermería psiquiátrica (Véase pág. 220)

La atención a los enfermos mentales preocupa a las autoridades nacionales y a los especialistas en psiquiatría e higiene mental. Existen en el país 15 hospitales psiquiátricos que atienden aproximadamente a 20,000 pacientes. Uno de los obstáculos más importantes para el mejoramiento de esta atención es la escasez de personal médico y de enfermería especializado y debidamente adiestrado. Hay también escasez de personal docente que proporcione el adiestramiento apropiado y en los hospitales psiquiátricos no se han desarrollado suficientemente los estudios prácticos. Especialmente aguda es la necesidad de desarrollar los servicios de enfermería psiquiátrica. No se han establecido cursos especializados para enfermeras psiquiátricas y en las escuelas de enfermería la enseñanza de esta materia se limita a una orientación general sobre la misma.

Recientemente, el Departamento de Higiene Mental y Psiquiatría del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública creó un servicio modelo en el Hospital Psiquiátrico de Buenos Aires, con el fin de disponer de un servicio apropiado para la enseñanza de médicos, enfermeras y otro personal en el campo psiquiátrico. La organización del servicio y del cuerpo docente del mismo se encuentra todavía en su fase inicial. En vista de la falta de personal adiestrado para el programa de enfermería psiquiátrica, el Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización para desarrollar esta fase de dicho servicio modelo.

Este programa tiene por objeto ayudar al adiestramiento de enfermeras diplomadas acerca de los cuidados que deben prestarse a los enfermos mentales y de las actividades de higiene mental relacionadas con la práctica psiquiátrica; colaborar en la organización del servicio de enfermería en los cuales las estudiantes de enfermería, enfermeras diplomadas y otro personal pueda recibir adiestramiento práctico, y participar en la enseñanza de instructores de enfermería psiquiátrica e higiene mental, para cooperar al adiestramiento de enfermeras y de personal auxiliar de esta especialidad.

Se proyecta desarrollar una serie de cursos para enfermeras diplomadas y personal auxiliar en el servicio modelo del Hospital Psiquiátrico de Buenos Aires. El Gobierno aportará los medios precisos para la enseñanza teórica y práctica, becas y alojamiento para las enfermeras, y los servicios de los especialistas necesarios para encargarse de los cursos.

A partir de 1959, la Organización colaborará en este programa facilitando los servicios de un consultor en enfermería psiquiátrica, suministros, equipo, becas y los servicios de asesoramiento de la Oficina de Zona.

Argentina-15, Nutrición (Véase pág. 220)

El Gobierno de la Argentina ha solicitado la cooperación de la Organización y de la FAO 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 adjudicará becas y facilitará los servicios técnicos de un consultor a corto plazo, a fin de planear una encuesta clínica de nutrición. Se consignan créditos en 1959 para becas.

Argentina-17, Escuela de Salud Pública (Véase pág. 220)

Con la amplia reorganización de los servicios de salud pública que se viene llevando a cabo en la Argentina, se requerirá un numeroso personal de salud pública debidamente preparado. Por consiguiente, será preciso desarrollar en ese país un centro nacional de elevado nivel para la enseñanza profesional de salud pública. Desde hace algunos años funciona en la Argentina una Escuela de Salud Pública, cuya modernización es de urgente necesidad. El Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización para reorganizar la mencionada Escuela.

Durante 1958 y 1959 se facilitarán los servicios de un educador en salud pública, y se proporcionarán becas y equipo y suministros.

Argentina-18, Enseñanza médica (Véase pág. 222)

El mejoramiento de la enseñanza médica es de primera necesidad en la América Latina. Al reorganizar la enseñanza de la medicina en la Argentina, a partir del 1956, el Gobierno ha solicitado la cooperación y asesoramiento de la Organización en diversos aspectos de los programas de enseñanza médica, 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, que 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) estará relacionado con los programas destinados al desarrollo de escuelas de salud pública de conformidad con el proyecto AMRO-16.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar servicios consultivos a corto plazo, así como para adjudicar becas.

Chile

Chile-10, Vacunación con BCG (Véase pág. 222)

El Gobierno de Chile, con la cooperación de la Organización y el UNICEF, construyó y equipó un laboratorio para la producción de BCG. El laboratorio recibió posteriormente la aprobación de los miembros del Cuadro de Expertos de la OMS sobre Estandarización Biológica, y a principios de 1956, se inició una campaña de vacunación en gran escala.

Este programa tiene por objeto someter a la prueba de tuberculina a la población de las zonas rurales del país y de ciertas ciudades de más de 5,000 habitantes que no han alcanzado un nivel satisfactorio de protección en la campaña urbana de vacunación con BCG, llevada a cabo anteriormente por el Servicio Nacional de Salud, y vacunar con BCG a las personas que no hayan presentado reacción a dicha prueba. Se calcula que esta campaña alcanzará a 1,126,000 personas, la mitad de las cuales serán vacunadas con BCG.

La campaña rural de vacunación con BCG se inició el 31 de enero de 1956 y se ha venido desarrollando satisfactoriamente en ocho provincias; durante 1956, 413,808 personas

se sometieron a la prueba de tuberculina y 210,660 fueron vacunadas con BCG. Treinta y un auxiliares recibieron adiestramiento en las técnicas y procedimientos de la campaña.

La Organización facilitó los servicios de una enfermera, durante seis meses en 1956 y todo el año 1957, para colaborar en el adiestramiento del personal y en la organización y ejecución de la campaña. Se espera que la colaboración de la Organización en este programa llegará a su término en 1957.

Chile (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 222)

Desde hace varios años, Chile ha venido ejecutando con éxito una campaña de vacunación contra la viruela. Aunque se produce en el país la vacuna desecada para esta campaña, la producción no ha cubierto por completo las necesidades del país, debido a la falta de cierto equipo esencial de desecación. Se asignan créditos en 1959 para la adquisición del equipo necesario.

Chile-18, (AT/CMS), Chile-25 (CMS), Chile-26 (CSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 222)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la concesión de becas en 1957, 1958 y 1959.

Chile-19, Control de alimentos y drogas (Véase pág. 222)

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 productos farmacéuticos, biológicos y químicos, así como de los artículos alimenticios. El Servicio Nacional de Salud considera que estas funciones constituyen un aspecto muy importante de su programa encaminado a la protección, fomento y restauración de la salud.

A fin de elevar el nivel de esta labor, el Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización. En Chile, se carece de medios y servicios para el adiestramiento de los técnicos necesarios. 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 para que formulen recomendaciones sobre la clase y extensión del servicio que se requiere para atender a las necesidades de Chile, y, al mismo tiempo, orienten y preparen al personal nacional.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo (durante seis meses), así como cierta cantidad de equipo.

Chile-27, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 224)

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 al 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. La gran mayoría de estas minas trabajan en 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 de la Organización que proporcione los servicios de un consultor en higiene industrial, por un período de ocho meses, junto con becas y una pequeña cantidad de suministros y equipo para las actividades de higiene del trabajo del programa. Se espera que el UNICEF proporcionará suministros y equipo para las actividades de higiene maternoinfantil y de saneamiento del medio. El programa se iniciará en 1957 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 en 1959 para facilitar los servicios, por un período de ocho meses, de un consultor en higiene industrial. En el mismo año se adjudicarán becas y se proporcionarán algunos suministros y equipo.

Chile-30, Adiestramiento de técnicos de laboratorio (Véase pág. 224)

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, con el fin de que ejecuten el trabajo técnico corriente en hospitales y laboratorios, en donde colaboran con personal profesional en labores relacionadas con hematología y transfusiones, radiología y física médica, anatomía patológica, oftalmología y otros campos. 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 soliciatdo de la Organización que colabore en este programa, proporcionando los servicios de un experto, para asesorar en la organización y administración de la escuela.

Se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios, por seis meses, de un consultor y para proporcionar cierta cantidad de suministros y equipo docente.

Chile-20, Enseñanza de obstetricia (Véase pág. 224)

Las estadísticas revelan que los problemas relacionados con la higiene maternoinfantil afectan al 40 por ciento de la población del país, y las últimas cifras muestran que un gran número de defunciones se deben a causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. Los nacimientos prematuros y la debilidad congénita siguen siendo las principales causas de mortalidad infantil y de nacidos muertos. Se estima actualmente que las parteras deben estar preparadas no sólo para prestar cuidado con el parto, como hacían antes, sino también durante los períodos prenatal, neonatal y de postparto.

El Gobierno de Chile ha solicitado la colaboración de la Organización en el establecimiento, en Concepción, de un centro de adiestramiento en partería. Al propio tiempo, el interés demostrado hacia este problema por la Universidad de Chile ha determinado que participe en el programa. 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, al establecimiento 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 continuará 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 la realización de programas básicos de enseñanza en Concepción y Santiago, la organización de cursos para parteras diplomadas, la selección de áreas de demostración y práctica y la dotación de equipo de las mismas, y la iniciación de cursos en la Escuela de Salud Pública para instructores y supervisores de obstetricia. 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.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para facilitar los servicios de una consultora enfermera obstétrica así como becas y algún material de enseñanza.

Chile-29, Asesor en enseñanza de enfermería (Véase pág. 224)

El objetivo de este programa es desarrollar, en Santiago, Chile, un curso para la preparación de enfermeras graduadas para ocupar puestos de supervisión, docentes y administrativos en escuelas de enfermería, hospitales y servicios de salud pública. Desde 1955, en que se inició la preparación de instructoras y supervisoras en enfermería de enfermedades transmisibles, el programa se ha ampliado cada año al agregarle cursos de enseñanza de otros campos especializados de enfermería y de administración de servicios sanitarios. Se han adjudicado becas a tres enfermeras chilenas para cursar estudios en el extranjero y recibir preparación para ocupar puestos docentes en este curso. Desde 1957, la Organización viene facilitando los servicios de un asesor a tiempo completo en enseñanza superior de enfermería.

Los medios de adiestramiento existentes en Santiago se han puesto también a la disposición de enfermeras de otros países, para las que se reservan 10 plazas todos los años (véase AMRO-28).

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para continuar los servicios del asesor, y para facilitar suministros y equipo. En 1959, se proporcionará una beca destinada a una enfermera chilena a fin de que curse estudios superiores de enfermería en el exterior.

Chile-21, Centro de rehabilitación (Véase pág. 226)

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 restantes se deben a enfermedades corrientes y a accidentes sin relación con ninguna industria determinada. 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 presentan en el grupo de edad de los 18 a los 35 años y significan 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 de la Organización que colabore en la primera fase del programa, proporcionando, durante varios meses, 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 en 1959 para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo en rehabilitación. Se adjudicarán becas y subsidios de viaje, en 1959, para el adiestramiento en el extranjero de personal nacional.

Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo (Véase pág. 226)

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 medios de adiestramiento necesarios en Chile, y que podrían utilizarse en escala internacional. El instituto usaría los medios e instalaciones de la Escuela de Salud Pública 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.

Para colaborar con el Gobierno en este programa, se propone facilitar en 1959 los servicios de un consultor a corto plazo, así como adjudicar becas y proporcionar equipo especial.

Chile-17, Ayuda a la Universidad (Véase pág. 226)

La Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de Chile, que constituye un importante centro docente internacional, sufrió considerables daños a consecuencia de un incendio que ocurrió hace varios años, y desde entonces ha carecido de parte del equipo necesario para la máxima eficiencia de los servicios de enseñanza.

El Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización con el fin de obtener para la Escuela equipo de imprenta, audiovisual y de biblioteca, instrumental quirúrgico, microscopios, etc. Parte de estos artículos fueron proporcionados en 1956 y se espera facilitar los restantes en 1957.

Chile-31, Escuela de Salud Pública (Véase pág. 226)

Este programa tiene por objeto reforzar la enseñanza de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y dar mayor desarrollo a los servicios de enseñanza de carácter internacional para estudiantes de otros países de las Américas. Anteriormente, de acuerdo con el programa AMRO-18 (Enseñanza médica y de salud pública), 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 (bioestadística), 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 (puesto que el equipo no constituye el objetivo primordial de este programa).

De acuerdo con el presente programa, se continuará la colaboración de este tipo. Se proporcionarán en 1958 y 1959 los servicios de consultores a corto plazo, suministros y equipo y se adjudicarán becas.

Paraguay

Paraguay-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 228)

El área malárica del Paraguay cubre 42,286 kilómetros cuadrados, y la población amenazada es de unas 700,000 personas, o sea, el 43 por ciento del total de los habitantes del país.

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 agosto 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 tres miembros de personal internacional, en 1958 y 1959. Se proporcionará vehículos para los consultores internacionales, así como drogas antimaláricas y otras partidas de suministros y equipo importados que no facilite el UNICEF. También se consignan créditos para adjudicar becas.

Paraguay-9, Control de la lepra (Véase pág. 228)

La lepra constituye un grave problema de salud pública en el Paraguay. En 1954, la Organización asignó un consultor para que colaborara con el Gobierno en la elaboración de un amplio plan para el control de la enfermedad. La Organización facilitó asimismo becas a médicos locales, para que recibieran adiestramiento en los aspectos modernos del control de la lepra.

Como consecuencia de la encuesta realizada, se han preparado planes para un programa encaminado a reducir la incidencia de la lepra mediante la esterilización de las fuentes de infección por una intensa sulfonoterapia. Se proyecta emprender un programa intensivo de descubrimiento y tratamiento de casos en todo el país, seguido de exámenes periódicos de todos los contactos, con el objeto de descubrir y tratar los casos incipientes, mientras todavía se encuentran en la fase no infecciosa. Las actividades sobre el terreno se iniciaron a finales de 1956.

La Organización continuará facilitando los servicios de un consultor en lepra, durante los años 1957, 1958 y 1959, y adjudicará becas en 1957 y 1959 para el adiestramiento en el extranjero de leprólogos nacionales. El UNICEF proporciona suministros y equipo para este programa.

Paraguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 228)

La Organización ha colaborado con las autoridades sanitarias del Paraguay en el desarrollo de una campaña de vacunación antivariólica, facilitando cierta cantidad de vacuna desecada.

En 1957, 1958 y 1959 se proporcionarán suministros y materiales para una campaña más extensa de vacunación. Se han facilitado los servicios del consultor en vacunación antivariólica adscrito a la Oficina de la Zona VI.

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

Paraguay-10, Servicios de salud pública (Véase pág. 230)

Desde 1950, la Organización ha prestado colaboración al Gobierno del Paraguay para reforzar los servicios de salud pública, primero, en varios campos que cubren los problemas sanitarios más urgentes, incluyendo programas de higiene maternoinfantil, control de la tuberculosis, enfermedades venéreas, anquilostomiasis y viruela, y después, en la consolidación de estos servicios de control y su integración en el programa general de salud pública. Se ha alcanzado considerable progreso en el fortalecimiento de los servicios de salud pública del país y en la formación de una amplia apreciación de los problemas sanitarios por parte de la profesión médica y otras afines, así como por parte del público en general. Un número importante de médicos, ingenieros y otros profesionales han recibido adiestramiento tanto en el extranjero como en cursos especiales celebrados en el país.

El importe de las asignaciones para programas sanitarios en el presupuesto nacional ha aumentado a más del triple en relación a 1950, y durante el período de 1955 a 1957 se ha aplicado en mayor escala el principio de un servicio a tiempo completo para los profesionales. A principios de 1955, el Gobierno reorganizó el Ministerio de Salud Pública con el objeto de disponer de una administración más eficaz y mejor coordinada. Se ha preparado, con el asesoramiento de la Organización, un plan quinquenal para extender los servicios fundamentales de salud pública a todo el país, mediante un sistema de administración regional. La higiene maternoinfantil, el control de las enfermedades transmisibles, el saneamiento del medio, la educación sanitaria y la estadística constituirán las principales actividades de los centros de salud. Se establecerán nuevos servicios centrales y locales de laboratorio y se mejorarán los existentes. Se seguirá prestando alta prioridad al adiestramiento de personal. Además de otras actividades en esta esfera, se han establecido unos cursos anuales, de nueve meses de duración, para el adiestramiento completo de inspectores sanitarios, y se ha emprendido un programa de demostración de saneamiento rural en un centro de salud.

El grupo de consultores de la Organización continuará prestando asesoramiento en el desarrollo de los servicios centrales y locales, y se concederán nuevas becas para el adiestramiento especializado de personal nacional en el extranjero. También se incrementará la ayuda técnica directa a los servicios centrales, especialmente para el desarrollo de los diversos aspectos del plan quinquenal, que se pondrá en ejecución en 1957.

El grupo internacional propuesto para 1957, 1958 y 1959 comprende un oficial médico, un epidemiólogo, un bacteriólogo, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública. También se proporcionarán suministros y equipo en todos estos años y becas durante 1957.

El UNICEF ha venido facilitando suministros y equipo para las actividades de higiene maternoinfantil y para el programa de saneamiento del medio, y se espera que continuará colaborando en el proyecto.

Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 230)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública, con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Uruguay

Uruguay-6, Servicio Nacional de Zoonosis (Véase pág. 230)

El Gobierno del Uruguay, reconociendo la importancia de las zoonosis como problema de salud pública del país, ha elaborado planes preliminares para la conversión del Instituto Antirrábico en un servicio nacional de zoonosis, dependiente del Ministerio de Salud Pública. El Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización en este programa.

El programa se llevará a cabo en relación directa con el control de la hidatidosis en el Uruguay (AMRO-43) y se espera que también desarrolle servicios de campo contra las zoonosis en relación con el programa de servicios rurales de salud pública (Uruguay-5).

El personal de la Oficina de Zona prestará servicios de asesoramiento y, en 1959, se proporcionarán también los servicios de un consultor a corto plazo. Se propone facilitar, en 1957, 1958 y 1959, medios y servicios para el adiestramiento de profesionales, así como equipo de laboratorio y de campo de que no se dispone en el país.

Uruguay-9, Enfermedad de Chagas (Véase pág. 230)

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. En la actualidad, no se dispone de medidas terapéuticas adecuadas.

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 en 1959 para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo y para proporcionar becas y algunos suministros y equipo.

Uruguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 232)

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, en 1957 se proporcionará cierta cantidad de equipo de laboratorio, y en 1958, material y equipo para la campaña de vacunación.

Uruguay-5, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 232)

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.

El objetivo principal de este programa consiste en cooperar en la organización y mejoramiento de los servicios esenciales de sanidad rural mediante: (a) el fortalecimiento de los actuales servicios de salud pública y la ampliación de sus actividades encaminadas al fomento, protección y restablecimiento de la salud; (b) la coordinación, bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública, de los esfuerzos de todas las instituciones que actúan en el campo de la salud pública; (c) la creación de servicios coordinados en relación con los centros de salud, mejorando los existentes y estableciendo otros nuevos en las colectividades más alejadas, así como un mayor número de subcentros; (d) la organización de la participación de la colectividad en estas actividades; y (e) el adiestramiento de personal local de salud pública de todas las categorías. Todas estas actividades serán complementadas con un amplio programa permanente de educación sanitaria.

El Gobierno nombró un comité coordinador con funciones de asesoramiento, integrándolo con representantes de las distintas organizaciones que no dependen del Ministerio de Salud Pública, pero que están interesadas en los servicios rurales de sanidad. Se ha obtenido ya la colaboración de varias de estas organizaciones.

Las actividades del programa, que se iniciaron en 1956, se llevarán a cabo en cinco departamentos del país. En cada uno de ellos, las actividades iniciales comprenderán servicios de higiene maternoinfantil, control de las enfermedades transmisibles y saneamiento del medio. Durante el primer año de ejecución del programa, se llevó a cabo una campaña de vacunación antivariólica en el departamento de Rivera, que abarcó el 90 por ciento de la población del mismo. Se organizaron los servicios de higiene maternoinfantil en el Hospital Rivera, después de haberse completado un curso de seis meses para el adiestramiento de auxiliares de enfermería. Asimismo, numerosos profesionales vienen recibiendo adiestramiento en el extranjero, como becarios, en diversos campos de la salud pública.

En cuanto a las actividades de atención médica, se concederá también especial atención, en el futuro, 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.

La consecución de los objetivos en el campo de la higiene maternoinfantil dará lugar a un considerable desarrollo de las actividades de enfermería, tanto en los aspectos curativos como en los preventivos. Se proyecta organizar estas actividades de acuerdo con los principios adecuados de administración de enfermería, iniciándose en uno de los hospitales en que se desarrolla el programa, para extender después la labor, en escala regional, a otros hospitales, y más tarde, al Ministerio de Salud Pública, en donde se establecerá un departamento central de enfermería.

El programa se llevará a cabo en varias fases, con la ayuda de suministros y equipo facilitados por el UNICEF para atender a diferentes actividades, tales como las de higiene maternoinfantil y saneamiento del medio. Una vez completado el programa, se habrán establecido servicios sanitarios rurales modelo en la zona seleccionada, que después se extenderán al resto del país. Se espera que el programa durará un período de cinco años.

En 1957, 1958 y 1959, el grupo internacional de este programa estará integrado por un oficial médico, un ingeniero

sanitario, una enfermera de salud pública y un administrador de hospitales. Se consignan créditos para facilitar becas en 1957, así como suministros y equipo en 1957, 1958 y 1959.

Uruguay-8 (OMS), Uruguay-10 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 232)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la adjudicación de becas en 1957, 1958 y 1959.

Programas Interpaíses

AMRO-43, Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay) (Véase pág. 232)

Este programa se ha venido llevando a cabo con el objeto de proporcionar cooperación técnica en relación al problema de la hidatidosis, en tres fases: (a) demostraciones de campo sobre la eficacia de las técnicas apropiadas de control de campo y para adiestrar personal nacional en los métodos de realizar un programa de control; (b) una subvención al Instituto de Zoonosis del Uruguay para un estudio de los productos químicos y drogas más modernos, en un esfuerzo para encontrar un tenicida más eficaz y una técnica mejor para el tratamiento de los perros, y (c) una subvención al Instituto Parasitológico de Chile para realizar un estudio de la influencia de los animales silvestres en la transmisión de esta enfermedad.

Se ha prestado cooperación al Uruguay, en forma de suministros, becas y servicios consultivos por parte del Consultor en veterinaria de salud pública adscrito a la Zona, para un programa de demostración de campo. En 1958 se continuará aportando colaboración de este mismo tipo. Se proyecta, en el futuro, continuar esta labor dentro del Centro Panamericano de Zoonosis.

AMRO-60, Erradicación de la viruela (Zona VI) (Véase pág. 232)

A fin de cooperar con los países de la Zona en la planificación, organización y desarrollo de campañas de erradicación de la viruela, se asignó a la Oficina de la Zona VI un consultor que continuará prestando servicios hasta fines de 1957.

Se ha suministrado a diversos países equipo para unidades de producción de vacuna antivariólica desecada. Asimismo se han proporcionado los servicios de un experto en producción de vacuna desecada. Se ha facilitado cierta cantidad de vacuna desecada con el fin de cooperar en las campañas nacionales de vacunación.

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Interzonas.

AMRO-159, Estadísticas sanitarias (Zona VI) (Véase pág. 234)

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.

A partir de 1959, se consignan créditos para facilitar los servicios a tiempo completo de un consultor en estadística a fin de atender a los países de la Zona VI.

AMRO-163, Epidemiología (Zona VI) (Véase pág. 234)

Son bien sabidas la importancia constante de los problemas relacionados con las enfermedades transmisibles, en muchos países de las Américas, y las posibilidades de erradicación ofrecidas hoy 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, de manera que dejen de constituir un problema de salud pública.

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.

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 VI 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 de erradicación y de control de las enfermedades de cuarentena, en los países de la Zona; (d) fomentar el mejoramiento de las notificaciones estadísticas sobre enfermedades transmisibles, y (e) asesorar respecto a todos los problemas relacionados con la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional.

Con tal fin, se propone consignar créditos en 1959 para facilitar los servicios de un consultor en epidemiología en la Oficina de la Zona VI.

AMRO-161, Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona VI) (Véase pág. 234)

El gran interés de los países latinoamericanos en sus respectivos problemas de la nutrición ha dado lugar a un constante aumento de las solicitudes de consulta y colaboración en la planificación de programas. En el pasado, estas solicitudes eran atendidas por el Asesor Regional en nutrición y en algunas ocasiones por consultores a corto plazo. Este aumento de solicitudes requiere una consolidación del personal regional de nutrición. En 1959, se asignará un nutricionista de salud pública como consultor para la Oficina de la Zona VI, a fin de que colabore con los países comprendidos en esta Zona en el desarrollo y ampliación de sus programas de nutrición. Además, se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores a corto plazo a fin de que presten asesoramiento en aspectos técnicos especiales del programa. Igualmente se asignan créditos para la adjudicación de becas.

TITULO III

INTERZONAS

AMRO-90, Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Regional) (Véase pág. 236)

La naturaleza de AMRO-90 ha cambiado considerablemente desde que el COMEP, como tal, se ha transformado en una actividad de la sede y todas las funciones directoras y coordinadoras han sido trasladadas a la Oficina de Erradicación de la Malaria, en la sede. Este programa tendrá por objeto, ahora, facilitar los servicios de consultores para que proporcionen asesoramiento técnico y colaboración a los Gobiernos Miembros en los campos de la entomología, la parasitología y los métodos administrativos aplicados a los programas de erradicación de la malaria.

Se incluyen los servicios de un consultor en entomología, a fin de que asesore en el desarrollo de técnicas de medición de la susceptibilidad de las especies vectoras a los insecticidas de acción residual, descubriendo los cambios en la susceptibilidad y en el desarrollo de la resistencia, y coordinando los programas de campo.

Se contará con los servicios de un parasitólogo para asesorar en métodos de laboratorio y para estandarizar los métodos de diagnóstico y las técnicas empleadas en la campaña.

Se establecen tres nuevos puestos de consultores en métodos administrativos, para colaborar con los Gobiernos Miembros en la solución de los problemas administrativos que se susciten en relación con las actividades de erradicación en gran escala. Dos de estos consultores proporcionarán servicios consultivos generales respecto a todos los asuntos administrativos relacionados con la campaña de erradicación de la malaria; uno se asignará a la Oficina de la Zona III y el otro a la Oficina de la Zona IV, con el fin de atender a las solicitudes de colaboración formuladas por Gobiernos de América Central y del Caribe y de Sudamérica, respectivamente. El tercer consultor se ocupará únicamente de los problemas especializados referentes al empleo eficiente y económico de grupos numerosos de vehículos de motor; tendrá su residencia en Panamá, con el fin de reducir los costos de los viajes necesarios para proporcionar sus servicios a toda la Región.

Se consignan créditos en 1958 para estos cinco puestos profesionales. En 1959 se agregarán dos puestos de escribiente y uno de chófer mensajero.

AMRO-109, Erradicación de la malaria - Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria (Fondos de superávit) (Véase pág. 236)

Este programa se ha empleado como un 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 las becas necesarias por encima de los recursos disponibles en los respectivos programas por países. Estos fondos se habrán agotado a fines de 1957.

AMRO-114, Adiestramiento para la erradicación de la malaria (Véase pág. 236)

Este programa constituye el esfuerzo más importante de la Organización para el adiestramiento de personal nacional e internacional con vistas a la erradicación de la malaria en las Américas. Su finalidad consiste en colaborar con los gobiernos en la utilización de los medios y servicios de adiestramiento, ya existentes o que hayan de crearse o ampliarse. La colaboración de la Organización se proporcionará según sea necesario, para establecer, ampliar o ayudar al funcionamiento de escuelas o de cursos.

La División de Malariología del Departamento de Salubridad Pública de Venezuela (Maracay) proporciona un adiestramiento fundamental y completo que, en colaboración con la Organización, continuará utilizándose en la preparación de personal técnico principal y de dirigentes ejecutivos del personal nacional e internacional de erradicación de la malaria.

La Organización ha llegado también a un acuerdo de colaboración con la Secretaría de Salubridad de México, con el fin de ampliar los actuales medios y servicios de adiestramiento, para preparar personal nacional e internacional de erradicación de la malaria y ponerlo en condiciones para el desarrollo de su labor en el programa continental. En 1957, se han establecido dentro de este programa un puesto de oficial médico y dos puestos de sanitario. El primero actúa de asesor internacional en adiestramiento y proporciona asesoramiento y adiestramiento dentro del programa mexicano, en la organización y realización de cursos. Los dos sanitarios ofrecen asesoramiento técnico y ayuda en las clases, en el laboratorio y en las enseñanzas de campo que se realizan durante los cursos.

Se propone, para 1958, agregar a este personal internacional un ingeniero, con el fin de crear un centro de adiestramiento de habla inglesa, en Kingston, Jamaica, en colaboración con las autoridades nacionales. Este asesor desempeñará funciones similares a las de los funcionarios citados anteriormente, poniendo especial atención en las operaciones de rociamiento con insecticidas de acción residual, y en algunos casos podrá utilizar los servicios de aquéllos en relación con el centro de Jamaica. En 1957 se establece un puesto de taquígrafo, que se mantendrá hasta fines de 1959.

Para el centro de adiestramiento de México se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959, con el fin de proporcionar varias partidas de suministros y equipo, incluyendo los vehículos necesarios para el trabajo de campo, microscopios y otro equipo de laboratorio, así como ciertos artículos de enseñanza. Se espera que el centro de adiestramiento de Jamaica esté en funcionamiento en 1958, y se consignan créditos para el equipo de laboratorio de este centro.

De acuerdo con este programa, se propone en 1957 una cantidad para el adiestramiento de nuevo personal internacional necesario con el fin de proporcionar los servicios de asesoramiento a los programas de los países. Esta cantidad incluirá los emolumentos, estipendios y viajes de 27 nuevos miembros del personal, que recibirán adiestramiento durante un promedio de cinco meses. En 1958 se consignan créditos para adiestrar a 30 miembros del personal, y en 1959 recibirán adiestramiento 9 más.

Los fondos para las becas (estipendios y viajes) para adiestrar a personal nacional en México, Maracay y Jamaica, se consignan en los programas de los países respectivos.

El total de créditos consignados para este programa se destina a cuatro puestos en 1957, y cinco en 1958 y 1959. Se asignan fondos para becarios internacionales, así como para suministros y equipo y servicios por contrata, en los años citados.

AMRO-115, Seminario de la ICA sobre educación sanitaria (Actividades de erradicación de la malaria) (Véase pág. 238)

La Organización ha colaborado con la ICA en reunir un seminario en Lima, Perú, para educadores sanitarios de los países de las Américas, con el fin de concentrar la atención

en los problemas de educación sanitaria relacionados con los programas de erradicación de la malaria que se llevan a cabo en el Hemisferio. Con este fin, se adjudicaron becas en 1957.

AMRO-116, Seminario sobre las técnicas de laboratorio en la erradicación de la malaria (Véase pág. 238)

En 1957, en Cali, Colombia, tendrá lugar un seminario sobre técnicas de laboratorio en relación con la erradicación de la malaria; asistirán a él participantes de todos los países latinoamericanos afectados por el problema de la malaria. El seminario tendrá por objeto revisar las técnicas de diagnóstico y desarrollar procedimientos estándar para su adopción en todos los programas. Se consignan créditos, en 1957, a fin de cubrir los gastos de viaje y los estipendios de los participantes.

AMRO-121, Grupo de evaluación de la erradicación de la malaria (Véase pág. 238)

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, tal como lo recomienda el Comité de Expertos en Paludismo, de la OMS, 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 ocho personas que, por motivos de accesibilidad y de economía en los viajes, tendrá su base de operaciones en Panamá. Estos especialistas, que viajarán de uno a otro país en el cumplimiento de la tarea indicada, serán un oficial médico (jefe del grupo), un epidemiólogo, un ingeniero, un consultor en métodos administrativos, un entomólogo y tres sanitarios. Se crean dos puestos de escribiente, así como los servicios comunes necesarios. El grupo iniciará sus actividades en octubre de 1957 y las continuará en 1958 y 1959.

Se consignan créditos para los 10 puestos en 1957, 1958 y 1959.

AMRO-122, Investigaciones y desarrollo de equipo de aplicación de insecticidas (Véase pág. 238)

Se proyecta conceder subvenciones en cada uno de los años 1957, 1958 y 1959, para que se utilicen en investigaciones para desarrollar y mejorar el equipo de aplicación de insecticidas. Este programa se llevará a cabo en colaboración con la Fundación Rockefeller, que proporcionará el personal técnico. Los fondos que se asignan se dedicarán a la adquisición de equipo especial y a sufragar gastos de viaje y viáticos. Se incluye también el costo de la contratación de personal local.

AMRO-123, Investigaciones y desarrollo de equipo de protección contra los insecticidas tóxicos (Véase pág. 238)

Se propone asignar una cantidad en 1958 y 1959 para el desarrollo de equipo protector mejorado con destino a los rociadores, que se pueda emplear en las condiciones de campo propias de las zonas tropicales y que sea eficaz para impedir la intoxicación causada por los nuevos insecticidas, como el dieldrín. Este programa se llevará a cabo por un laboratorio de investigaciones, de reconocido prestigio, por medio de una subvención concedida por la Organización.

AMRO-124, Pruebas de campo del método Pinotti (Véase pág. 238)

Se asigna cierta cantidad en 1957, 1958 y 1959 para efectuar amplias pruebas de campo con drogas antimaláricas. El método Pinotti (adición de drogas antimaláricas a la sal común) ofrece un medio de distribución de drogas que puede emplearse en aquellas áreas en las cuales la aplicación de insecticidas de acción residual no logra interrumpir por completo la transmisión. Este programa se financiará por medio de una subvención a una institución reconocida de investigación científica.

AMRO-125, Seminario sobre las técnicas de evaluación de la erradicación de la malaria (Véase pág. 240)

Se proyecta organizar en 1957 un seminario para tratar de las técnicas de evaluación empleadas en la erradicación de la malaria. Estas técnicas son relativamente nuevas y en la actualidad están evolucionando. Su importancia radica en el hecho de que la aplicación de las mismas proporcionará la respuesta definitiva acerca de si la enfermedad ha sido erradicada o no lo ha sido. Asistirán al seminario funcionarios nacionales encargados de estas actividades. En 1957 se consignan créditos para los participantes.

AMRO-126, Seminario sobre la susceptibilidad y la resistencia de los anofelinos (Véase pág. 240)

La determinación de la línea de base de la susceptibilidad de los anofelinos a los insecticidas de acción residual, así como la medición de las alteraciones de la susceptibilidad y del desarrollo de la resistencia, son factores de suma importancia dentro del programa de erradicación de la malaria. La OMS ha establecido recientemente un método estándar para la determinación de la susceptibilidad. Se propone que en 1958 se celebre un seminario sobre las técnicas para la medición de la susceptibilidad y de la resistencia de los anofelinos, al cual asistirán los funcionarios nacionales encargados de estas actividades.

Se consignan créditos en 1958 para los participantes.

AMRO-127, Seminario sobre métodos y prácticas administrativos en la erradicación de la malaria (Véase pág. 240)

Como lo señaló en su sexta reunión el Comité de Expertos en Paludismo de la OMS, los métodos y prácticas administrativos desempeñan un papel fundamental en el éxito de las campañas de erradicación. Se propone organizar un seminario en 1958 sobre las técnicas administrativas que son necesarias o que se han desarrollado en cierto número de países. Asistirán a él los funcionarios nacionales encargados de estas actividades.

Se consignan créditos en 1958 para los participantes.

AMRO-128, Grupo de trabajo sobre la administración y conservación de vehículos en la erradicación de la malaria (Véase pág. 240)

Se proyecta reunir en 1958 un grupo de trabajo sobre la administración y conservación de vehículos en los programas de erradicación de la malaria. Es reconocida por todos la importancia de los vehículos en las operaciones de rociamiento y en la labor de evaluación. El número de vehículos que se precisan y la necesidad de una eficaz administración y conservación de los mismos ha determinado la conveniencia de desarrollar técnicas estandarizadas en este campo. Asistirán a la reunión funcionarios nacionales encargados de estas actividades. Se consignan créditos en 1958 para los participantes.

AMRO-129, Seminario sobre las técnicas de vigilancia en la erradicación de la malaria (Véase pág. 240)

Se proyecta celebrar en 1959 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.

Se consignan créditos en 1959 para los participantes.

AMRO-130, Seminario sobre la quimioprofilaxis colectiva en la erradicación de la malaria (Véase pág. 240)

Se proyecta celebrar en 1959 un seminario sobre los métodos de quimioprofilaxis colectiva empleados en la erradicación de la malaria. Se prestará especial atención a la aplicación de los métodos sugeridos por la labor llevada a cabo dentro del programa AMRO-124 (Pruebas de campo del método Pinotti). Asistirán al seminario funcionarios nacionales encargados de esos programas.

Se consignan créditos en 1959 para los participantes.

AMRO-131, Seminario sobre estadísticas de malaria (Véase pág. 240)

La notificación pronta y la comprobación de los casos de malaria, y la coordinación de todos los organismos dedicados a la compilación y análisis de estadísticas son de la mayor importancia en la labor de evaluación. Para 1958 y 1959 se proyecta organizar seminarios regionales, en los cuales participen funcionarios nacionales encargados de las actividades estadísticas, y se consignan créditos para los participantes y para servicios de secretaría.

AMRO-132, Ayuda a la ejecución de los programas en los países para la erradicación de la malaria (Véase pág. 240)

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 1957, 1958 y 1959 para este tipo de cooperación.

AMRO-110, Prevención de la tuberculosis (Véase pág. 242)

La tuberculosis continúa siendo una de las causas importantes de incapacidad y mortalidad en las Américas, aunque se ha observado una notable disminución en las tasas de defunción. La reducción del número de casos ha sido mucho menos acentuada, pero en muchos lugares se manifiesta claramente una tendencia contra la supervivencia del bacilo tuberculoso, abriendo la posibilidad de la erradicación de la enfermedad.

Desde que se introdujo el tratamiento con drogas, tales como la estreptomicina, el PAS y, especialmente, la isoniazida, el problema de la tuberculosis, desde el punto de vista de la salud pública, ha cambiado completamente. La quimioterapia en los enfermos de tuberculosis pulmonar contribuye a aumentar su expectativa de vida, ya que la mayoría de los casos se convierten en no infecciosos. Las cifras de mortalidad no se pueden considerar ya como índice del problema de la tuberculosis.

La posibilidad de aplicar en gran escala la quimioterapia y la quimioprofilaxis conduce a una disminución considerable de la necesidad de aislamiento de los enfermos hospitalizados. Esto significaría una reducción en el costo de los programas de lucha antituberculosa, lo cual haría económicamente posible ampliarlos en escala nacional.

En los últimos años, la colaboración de la Organización se ha concentrado principalmente en los programas de vacunación colectiva con BCG. En diez países se han terminado estas campañas, y en otros cinco están a punto de completarse. Además, se ha prestado colaboración a tres países en la organización de laboratorios para la producción de BCG, a otros tres países, en el establecimiento de medios y servicios de diagnóstico de la tuberculosis, y a dos más, en el de cursos de adiestramiento. También se ha preparado personal nacional mediante becas proporcionadas por la Organización. El programa de control de la tuberculosis se ha incorporado a las actividades de los programas coordinados de salud pública en varios países.

Esta labor continuará donde sea preciso, pero es necesario extender las actividades hacia aspectos tales como la quimioterapia y la quimioprofilaxis ambulatorias, que ofrecen grandes posibilidades como medidas de salud pública contra esta enfermedad.

El propósito de este programa es colaborar con los gobiernos a fin de utilizar los nuevos adelantos en un intenso programa encaminado a prevenir la transmisión de la tuberculosis, ampliando los medios y servicios de diagnóstico y tratamiento. Un importante paso inicial es el de obtener información más exacta sobre el programa de lucha antituberculosa y los recursos de que disponen los países, con el objeto de facilitar el empleo en gran escala de la quimioterapia y la quimioprofilaxis, tan pronto como se consigan resultados concluyentes.

Consultores a corto plazo visitarán el mayor número posible de países, con el fin de colaborar con los servicios nacionales de sanidad en la ampliación de los programas de lucha antituberculosa. A fines de 1958, se proyecta celebrar un seminario sobre tuberculosis, con el objeto de estudiar los medios y procedimientos para alcanzar los objetivos antes mencionados y estimular su aplicación en los programas en los países.

La labor iniciada con este programa se continuará y se ampliará cuanto sea posible por medio de programas nacionales. Se están realizando consultas que pueden conducir a la colaboración con otras organizaciones, para lograr una considerable ampliación de esta actividad.

Se consignan créditos en 1958 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo y para los participantes en el seminario.

AMRO-160, Erradicación de las treponematosis (Véase pág. 242)

De acuerdo con los criterios sentados por la IX Reunión del Consejo Directivo la erradicación de la frambesia en las Américas se encuentra entre las primeras prioridades. Si la erradicación ha de ser permanente, debe realizarse en todos los países en los cuales existe esta enfermedad, tal como lo reconoció en una resolución la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana.

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 frambesia en los distintos países. Se subrayó de nuevo la posibilidad de erradicar esta enfermedad y la necesidad de hacerlo, y hubo un completo acuerdo acerca de que el programa de erradicación de la frambesia ha de tener una alta prioridad en las actividades de la Organización, así como en que este programa ha de ampliarse hasta llegar a incluir toda la Región. 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.

El programa se iniciará en 1959, con el fin de facilitar la planificación de los nuevos programas de erradicación de la treponematosis por países y la evaluación de los programas que ya están en ejecución. Esto se llevará a cabo facilitando los servicios de consultores a corto plazo, a solicitud de los países interesados y de acuerdo con las necesidades del programa regional de erradicación de la treponematosis.

Se espera que para 1959 el programa de erradicación de la treponematosis 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 la frambesia, iniciarán programas de erradicación o realizarán la conversión del control en erradicación.

Se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios de consultores por ocho meses y para algunas becas que permitan a personal técnico nacional observar los métodos y procedimientos empleados en los programas de erradicación de la treponematosis que se ejecutan en otros países.

AMRO-26, Curso sobre brucelosis
(Véase pág. 242)

Los estudios realizados durante los años de 1950 a 1952 sobre las actividades de control de la brucelosis en varios países, revelaron una marcada variación en las técnicas de diagnóstico, métodos de control y conocimiento de la enfermedad. En un esfuerzo para fomentar un enfoque justo y uniforme del control de la brucelosis, se celebraron cursos de adiestramiento en varios aspectos del problema destinados a funcionarios y técnicos nacionales. Tuvieron lugar dos cursos sobre las técnicas estándar de diagnóstico, uno en Santiago, Chile, en 1952, para los países de Sudamérica, y otro en la ciudad de México, en 1954, para los países de Centro América y del Area del Caribe.

Otro curso de esta serie, que tuvo lugar en 1957, en Lima, Perú, para personal procedente de todas las Américas, se dedicó a: (a) control de la brucelosis de los animales; (b) diagnóstico y tratamiento de la brucelosis humana y (c) importancia de la brucelosis en la salud pública. Los epidemiólogos y epizootiólogos que asistieron al curso intercambiaron información sobre los últimos adelantos y técnicas y pudieron unificar opiniones sobre aspectos en discusión que entorpecen la labor de control y de erradicación.

Se proyecta, para 1959, la celebración de un curso de adiestramiento en un tercer aspecto del problema. Se dedicará a la producción de vacuna y tendrá por objeto adiestrar a uno o dos especialistas de cada país en los métodos adecuados para la producción de una vacuna activa y segura contra la brucelosis. El curso tendrá lugar en un laboratorio docente en el que cada cursillista tendrá la oportunidad de estudiar todas las fases de la labor de producción de la vacuna.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, y para suministros y equipo.

AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla (Véase pág. 242)

Los recientes brotes de fiebre amarilla en América Central y Trinidad, y la continua presencia de la enfermedad en numerosos lugares del Brasil, Colombia, Venezuela y otros países, a pesar de las intensas campañas de vacunación de la población humana, muestran muy claramente que existen todavía muchos aspectos de la epidemiología de la fiebre amarilla que requieren estudio. No cabe duda de que, actualmente, el virus de la fiebre amarilla está permanentemente escondido en las selvas de diversos lugares de América del Sur, y que no puede erradicarse de su último refugio por ninguno de los procedimientos hasta ahora conocidos.

Este proyecto se estableció originalmente para estudiar la epidemiología de la actual ola de fiebre amarilla selvática en América Central, y para ayudar a los Gobiernos Miembros en la labor de proteger a sus ciudadanos contra la enfermedad. Esta epidemia es única por el grado de epizootia mortal entre monos de la región, que la precedió y acompañó, de tal manera que se pudo seguir el avance del virus amarílico por los monos que mató a lo largo de extensas zonas en las que no hubo defunciones entre la población humana.

Extensos estudios sobre los mosquitos que se efectuaron en la zona revelaron que el conocido vector de la fiebre amarilla de Sur y Centro América, el Haemagogus spegazzinii falco, no se encuentra al norte de Honduras. Los estudios de campo llevados a cabo en 1956, en cooperación con el Laboratorio Gorgas Memorial, revelaron que, en Guatemala, el virus abundaba en los H. mesodentatus y H. equinus. Una clase muy distinta de mosquito, el Sabethes chloropterus, se encontró también en la naturaleza que estaba infectado, pero queda por determinar la importancia de este hallazgo.

Se cree que la actual epidemia centroamericana continuará avanzando hacia el norte, penetrando en Belice y el Petén guatemalteco, y de allí en los Estados mexicanos de Chiapas, Tabasco y Veracruz.

A partir de 1957, la zona en que se llevarán a cabo los estudios proyectados en este programa comprende todas las áreas de las Américas en que puede presentarse la fiebre amarilla.

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; estudios serológicos del hombre, del mono y otros vertebrados, utilizando una o varias técnicas distintas; 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.

Se tiene el propósito de establecer una estrecha cooperación con varias instituciones científicas interesadas en la materia, entre las que figuran el Instituto Carlos Finlay, el Laboratorio Gorgas Memorial y los Laboratorios de Virus de la Fundación Rockefeller.

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de un oficial médico, un entomólogo y un sanitario. Se facilitarán los servicios de un segundo sanitario en 1958, y en 1959 el grupo se compondrá de un oficial médico y de un entomólogo. También se han asignado créditos en 1958 y 1959 para la adquisición de cierto equipo especial, que permitirá que uno o varios laboratorios de salud pública estratégicamente situados realicen estudios sobre el terreno y de laboratorio sobre la fiebre amarilla. En 1958 se adjudicarán becas y se facilitarán los servicios de un consultor a corto plazo.

AMRO-60, Erradicación de la viruela (Interzonas)
(Véase pág. 244)

La XIII Conferencia Sanitaria Panamericana recomendó a los Gobiernos Miembros el desarrollo de programas sistemáticos de vacunación y revacunación antivariólica en sus respectivos territorios, bajo los auspicios de la Organización, y de acuerdo con los países interesados. Más tarde, los cuerpos directivos establecieron un fondo especial de

$219,089, que debía utilizarse en un programa de erradicación de la viruela en el Hemisferio Occidental. La continuación de este programa requerirá fondos adicionales con cargo al presupuesto ordinario de la Organización para 1958 y 1959.

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 habrán proporcionado esos suministros y equipo a Argentina, Bolivia, Brasil, Cuba, Chile, Ecuador, México, Uruguay y Venezuela. Además, se han firmado acuerdos con los Gobiernos de Argentina, Colombia, Cuba, Chile, Ecuador y Perú para el desarrollo o la intensificación de sus respectivas campañas de vacunación antivariólica. Se están negociando acuerdos similares con los Gobiernos de Uruguay y Paraguay y con el Estado de Pernambuco (Brasil) y ya ha sido firmado un acuerdo de esta clase con el Estado de Río Grande do Sul (Brasil). Con tal fin, se facilitaron a algunos países los servicios de consultores especiales.

Durante 1958 y 1959 se prestará una colaboración similar a otros países interesados en este programa. La cooperación facilitada a los distintos países figura con la misma denominación (AMRO-60) al enumerarse los programas en 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 en los distintos países. Se espera celebrar otro seminario en 1959, con objeto de examinar los resultados obtenidos en las campañas de erradicación en los diversos países, y de estudiar los mejores medios de establecer el programa de vacunación antivariólica como una parte integrante de los servicios de salud pública. Asistirán a este seminario participantes de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Guatemala, Haití, México, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

Como actividades interzonas, para 1958 y 1959, se propone consignar créditos para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo en la preparación de la vacuna antivariólica deseacada, ensayar las vacunas en el Instituto de Suero de Copenhague, y proporcionar servicios de consultores para prestar asesoramiento técnico en actividades referentes a la viruela y a otras enfermedades transmisibles. También se consignan créditos en 1958 y 1959, para proporcionar suministros y equipo y para los participantes en el seminario de 1959.

AMRO-61, Control de la rabia (Véase pág. 244)

La rabia es una enfermedad que encierra considerable importancia debido a su alto índice de mortalidad en los seres humanos, lo que se puede prevenir por medio de la erradicación de la enfermedad en los animales domésticos y el control en los silvestres. Este problema ha llegado a preocupar a los funcionarios de sanidad de la casi totalidad de los países de las Américas. El movimiento de animales, tanto silvestres como domésticos, hace necesaria la coordinación de los estudios y programas nacionales e internacionales para poder realizar una labor eficaz.

Este programa tiene por objeto proporcionar colaboración técnica y asesoramiento en los programas nacionales y locales de control de la rabia; coordinar estos programas en escala internacional; orientar y coordinar el estudio de la ecología de los murciélagos y su importancia en la continuada existencia de la rabia, y colaborar en el adiestramiento de funcionarios nacionales.

Se proporciona colaboración y asesoramiento técnico en todos los aspectos del control de la rabia, prestándose la mayor atención a las actividades de diagnóstico de laboratorio, producción de vacunas y de suero hiperinmune y a los programas de control de la rabia canina. Se espera que consultores a corto plazo y técnicos cooperen en los cursos de adiestramiento y organicen demostraciones sobre la exterminación de los animales de rapiña que albergan y propagan la enfermedad. Se facilitarán anualmente pequeñas cantidades de equipo especializado para el diagnóstico, materiales para la producción de vacuna y medios auxiliares de enseñanza. También se conceden becas para el adiestramiento de personal que ha de ocupar puestos principales en los programas nacionales de control.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de consultores, así como para suministros, equipo y becas.

AMRO-74, Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador y Perú) (Véase pág. 244)

Desde hace muchos años, la peste ha sido objeto de preocupación por parte de la Organización, debido a las repercusiones de carácter internacional que tiene esta enfermedad. En años recientes, se ha notificado la presencia de la enfermedad en zonas rurales de Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador, Estados Unidos, Perú y Venezuela. En cada uno de los países mencionados la enfermedad es enzoótica entre los roedores silvestres, lo cual representa una constante amenaza para la población múrida doméstica y para el hombre.

La Organización ha venido cooperando en campañas contra la peste así como en estudios epidemiológicos sobre esta enfermedad en el Hemisferio Occidental. En la IV Reunión del Comité Tripartito de Salubridad Fronteriza, celebrado en Arica, Chile, en julio de 1953, se puso de relieve la importancia de los estudios epidemiológicos sobre la peste en Bolivia, donde la enfermedad ha mostrado cierta tendencia a propagarse hacia la cuenca del Amazonas. A solicitud del Gobierno de Bolivia, en agosto de 1953, se inició un programa con el objeto de colaborar en los estudios de la ecología de los roedores y pulgas existentes en las zonas epidémicas de Bolivia y sobre la distribución geográfica de la enfermedad.

Se obtuvo la cooperación de instituciones científicas de Inglaterra y Brasil para la clasificación de roedores, pulgas y otros artrópodos. Estos estudios han establecido claramente la existencia simultánea de los dos tipos conocidos de peste, el múrido y el selvático, en Bolivia. Se llevó a cabo un estudio muy amplio sobre las variedades de roedores que se encuentran en las zonas de Bolivia en que existe

la peste. Se estudiaron asimismo las pulgas recogidas de roedores silvestres.

El consultor ha terminado sus investigaciones en Bolivia, Ecuador y Perú; desde 1957, viene prestando servicios de asesoramiento al Brasil (Brasil-30), y, en 1958, se trasladará a Venezuela (Venezuela-11) para efectuar estudios similares en ese país.

Dada la importancia de este asunto y el hecho de que probablemente surgirán, en uno o varios países, problemas que requerirán la cooperación internacional, se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo.

AMRO-76, Pruebas de vacuna (Véase pág. 244)

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 de producción a mantener el alto nivel de actividad y seguridad que dichas vacunas requieren, los laboratorios de referencia de la OSP/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. 246)

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. Las zoonosis son las enfermedades que se transmiten de los animales al hombre. Existen alrededor de noventa zoonosis, siendo las más conocidas las rabia, la brucelosis, la tuberculosis, la psitacosis, la encefalitis y la hidatidosis. Este Centro constituye un programa regional de la OSP/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 en este campo realizadas por instituciones gubernamentales y privadas de 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 la zoonosis. Igualmente prepara y difunde información relativa a estas enfermedades.

En 1957 la labor consistirá principalmente en organizar el Centro, dotándolo del equipo y personal necesario, y en completar los preparativos para la ampliación de las actividades en 1958. Probablemente, los cursos oficiales de adiestramiento no comenzarán en 1957 y la mayoría de los demás servicios serán todavía limitados e incompletos. No obstante, se espera proporcionar durante este año ciertos servicios de información y consulta, e iniciar la coordinación interpaíses tanto de las actividades de control en el campo como de los trabajos de investigación. Se establecerá la biblioteca, se prepararán o reunirán medios visuales para utilizarlos en exposiciones y otras actividades educativas, y se completarán los preparativos para los cursos de adiestramiento. Se llevarán a cabo investigaciones y estudios limitados bien sea en el Centro o conjuntamente con determinadas instituciones nacionales que se dedican a la lucha contra las zoonosis. Entre estos proyectos figuran estudios sobre las drogas y productos químicos para mejorar las medidas de control de la hidatidosis, pruebas de vacunas antirrábicas y una encuesta sobre los métodos utilizados para el diagnóstico de la brucelosis.

El actual personal del Centro, integrado por el Director y el jefe de los laboratorios, se ampliará con otros dos funcionarios en 1957: un especialista en zoonosis y un oficial administrativo. Los sueldos del personal paraprofesional y de servicios generales se sufragarán con una contribución especial que aporta anualmente el Gobierno de la Argentina. Este personal se compondrá de 21 miembros en 1957, y de 22 en 1958 y 1959.

A medida que lo permitan los recursos, se agregará personal internacional adicional, en especial un jefe de los servicios de enseñanza y un jefe de los servicios de biología. Se ampliará el programa de actividades y servicios del Centro, para incluir servicios de consulta y asesoramiento en trabajo de campo y de laboratorio, a solicitud de los gobiernos; publicación de un boletín periódico de información técnica sobre el diagnóstico, control e investigaciones relativas a las zoonosis; servicios de fotocopia (y microfilm) y bibliografía; 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; y encuestas sobre el estado epidemiológico y epizootiológico, repercusiones económicas y medidas aplicadas para el control de algunas otras zoonosis en determinadas regiones. Se concederá atención a ciertos aspectos de las actividades desarrolladas por los gobiernos que constituyen métodos fundamentales para el control de las zoonosis, y, asimismo, se proporcionará cooperación técnica a las autoridades de Azul (sede del Centro) para el establecimiento de programas modelo que no sólo beneficiarán a la colectividad sino que además servirán para fines de estudio, demostración y adiestramiento de personal del Centro.

AMRO-88, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase pág. 246)

En cumplimiento de instrucciones específicas formuladas por sus cuerpos directivos, desde 1947, la Organización ha concentrado sus esfuerzos en la erradicación del Aëdes 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 aegypti prevalece y no ha sido atacado de modo específico, y en otros países en los que la erradicación parece que ha terminado, pero donde todavía no se han realizado las verificaciones correspondientes de acuerdo con las normas establecidas por la Organización. Los Estados Unidos se hallan amenazados más gravemente que en cualquier momento de los últimos 30 años por la epidemia de fiebre amarilla selvática que avanza hacia el norte por Centro América.

Este programa tiene por objeto facilitar y coordinar la labor de erradicación del aegypti, mediante la cooperación en la preparación y ejecución de programas nacionales como parte de la campaña regional; el adiestramiento y supervisión de personal en cursos de demostración en el trabajo así como en el campo, perfeccionando los procedimientos de ejecución y distribuyendo información a todos los países interesados.

La experiencia indica la necesidad de disponer de un núcleo central de personal y de suministros y equipo, para completar los distintos programas cuando surgen situaciones de urgencia. Por lo tanto, se consignan créditos para 1958 y 1959 para dos oficiales médicos y para suministros y equipo.

AMRO-91, Seminario sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (Véase pág. 248)

Se proyecta celebrar seminarios de una semana de duración sobre el Reglamento Sanitario Internacional, con el fin de llegar a una mejor comprensión de los Reglamentos, explicar las medidas adoptadas por la Octava Asamblea Mundial de la Salud y desarrollar procedimientos de notificación para el cumplimiento de lo dispuesto y para que sirvan de base a los programas sanitarios nacionales e internacionales. Los Directores de Sanidad y otras personas encargadas del cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional y de la notificación de casos en Cuba, Haití, México, República Dominicana y los países de la América Central participaron en un seminario que se celebró en Costa Rica en 1955. En enero de 1957 se celebró un segundo seminario en Maracay, Venezuela, para los países de Sudamérica, bajo los auspicios del Gobierno de Venezuela y de la Organización. Asistieron a él funcionarios y otros especialistas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela, así como de los Estados Unidos y de la Gran Bretaña.

En los estimados para 1956 se consignaron créditos para el seminario. Además, se proporcionó en 1957 una pequeña cantidad de suministros y equipo.

AMRO-92, Poliomielitis (Véase pág. 248)

La poliomielitis está causando una creciente preocupación a las administraciones sanitarias de muchos países del Continente. La incidencia de la poliomielitis paralítica va aumentando en los países en que existe la enfermedad desde hace algún tiempo, a la vez que ésta aparece en zonas que antes se consideraban libres de ella. Como ejemplos de esto se pueden citar la última epidemia de la Argentina y las que han tenido lugar recientemente en Chile, Haití, Costa Rica, Jamaica y México, sin contar las de los Estados Unidos y el Canadá.

El hecho de disponerse ya de una vacuna que, según los informes publicados se ha utilizado, con buenos resultados, en campañas de vacunación colectivas desarrolladas en varios países, especialmente en los Estados Unidos, Canadá y Dinamarca, ha despertado el interés de los países de la Región en cuanto a las posibilidades de abordar y solucionar el problema de la poliomielitis. Algunos de ellos están produciendo ya una vacuna o están tomando medidas para producirla.

El éxito del empleo de esta vacuna, así como los futuros avances en este terreno, puede depender del conocimiento de las características de los virus de la poliomielitis y otros virus afines que prevalecen en los distintos países.

Por otra parte, si en un determinado país, o en una zona de un país, se considera conveniente llevar a cabo una campaña de vacunación colectiva, es preciso determinar qué grupos de población deben ser vacunados, para obtener los beneficios máximos con un costo mínimo.

En los países en que no se dispone de datos exactos, correspondientes a varios años, sobre la incidencia de la poliomielitis paralítica en los diversos grupos de edad, o en que los datos existentes son incompletos, será necesario llevar a cabo encuestas serológicas para obtener una buena información en cuanto al estado inmunológico general de los habitantes. Para realizar este tipo de trabajo, hacen falta servicios de laboratorio y personal científico muy especializado. En muchos países de la Región se carece de ambos o se dispone sólo en número insuficiente de ellos.

La OMS ha organizado una red mundial de Laboratorios Regionales designados como Centros contra la Poliomielitis para el aislamiento, tipificación y ulterior estudio del virus de la enfermedad. Debido a lo limitado de los fondos disponibles, sólo se ha podido establecer un Centro Regional en las Américas, llamado "Poliomyelitis Unit of the Section of Preventive Medicine", que depende de la Universidad de Yale (E. U. A.).

La extensión e importancia del problema en el Continente requieren que se intensifique el estudio de la poliomielitis y que se haga un esfuerzo para establecer mayor número de centros, a fin de prestar una mejor atención al problema que tal enfermedad plantea en las Américas.

A consecuencia de que las epidemias de poliomielitis son cada vez más frecuentes y producen mayores estragos, hay gran número de inválidos (niños, adolescentes e incluso adultos) lo que hace más urgente la adopción de medidas para su rehabilitación. Ya se han recibido de varios países peticiones de ayuda a este respecto.

También se reconoce la gran importancia que tienen, desde el punto de vista de la salud pública, otras enfermedades causadas por virus. Es aconsejable, y se debe estimular, un mayor conocimiento de los modernos métodos preventivos y de diagnóstico de laboratorio.

Este programa permitirá a la OSP/OMS realizar mejor sus funciones, actuando de centro de coordinación de las actividades técnicas, epidemiológicas, de información e investigación, organizando cursos de adiestramiento y seminarios y canalizando todos los recursos disponibles para ayudar a los países, tanto en circunstancias normales como en casos urgentes.

El programa comprende las siguientes medidas: (1) provisión de servicios consultivos para ayudar en la organización de laboratorios de virus y en el estudio de los problemas especiales relacionados con la poliomielitis; (2) concesión de becas para el adiestramiento en técnicas modernas de virología, especialmente en el campo de la poliomielitis; (3) provisión de servicios consultivos sobre la terapéutica de los casos de poliomielitis y la rehabilitación física; (4) concesión de becas para el adiestramiento en técnicas de rehabilitación, de acuerdo con las necesidades y la disponibilidad de personal nacional; (5) suministro de equipo esencial, difícil de obtener localmente, para trabajos de laboratorio; y (6) organización de un curso de laboratorio sobre la aplicación de las técnicas de virología para el diagnóstico, epidemiología y control de la poliomielitis y otras enfermedades producidas por virus.

AMRO-149, Control de la lepra (Véase pág. 248)

La lepra constituye un grave problema de salud pública en cierto número de países de la Región. Es una enfermedad que tiene profundas repercusiones sociales, económicas y psicológicas, y se admite en general la necesidad de conocer con la mayor exactitud posible la extensión y características del problema. La importancia del mismo 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 Oficina en este campo.

Para poder planear extensas medidas de control, es esencial determinar la incidencia de la lepra, su distribución por edades, sexos y grupos raciales y otros factores de importancia epidemiológica. Esta información permitirá precisar el estado que ha alcanzado la enfermedad, es decir, si va en aumento, si se encuentra estacionaria o si disminuye. 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 Paraguay, Bolivia, Perú, Ecuador y Colombia. En 1955 (AMRO-58)

se llevaron a cabo encuestas similares en Trinidad y Surinam, y en 1956, en la Guayana Francesa, la Guayana Británica, Guadalupe, Martinica, Santa Lucía y Granada. Como resultado de estas encuestas, se han esbozado planes para programas de control y en algunos casos se realizan ya preparativos para su ejecución con la cooperación internacional de la Organización y del UNICEF.

Es necesario completar las encuestas en los otros países y territorios de la Región a fin de determinar la importancia del problema de la lepra en las Américas y de conocer el funcionamiento de los diversos organismos nacionales encargados de la labor antileprosa. Se consignan créditos, en 1958, para facilitar los servicios de un consultor y para proporcionar suministros y equipo.

A fin de fomentar el intercambio de ideas y experiencias entre profesionales de todo el Hemisferio, con respecto a los conceptos modernos sobre el control de la lepra, se celebrará un seminario en 1958, incluyendose asignaciones para los participantes.

Con el propósito de facilitar el adiestramiento de personal de los servicios nacionales antileprosos, se adjudicarán becas en 1959.

AMRO-155, Control de la esquistosomiasis (Véase pág. 248)

La esquistosomiasis es hoy una de las más importantes enfermedades humanas provocadas por parásitos. Mientras que las enfermedades producidas por anquilostomas han ido menguando progresivamente en la mayor parte del mundo, como problema de salud pública, y la existencia de nuevos insecticidas junto con los métodos de erradicación permiten combatir con eficacia la malaria, la esquistosomiasis se halla en ascenso. 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 consigna un crédito para un consultor por seis meses en 1959.

AMRO-10, Programa interamericano de enseñanza de bioestadística (Véase pág. 250)

Se estableció este programa con el objeto de mejorar las estadísticas demográficas y sanitarias de todos los países de la América Latina mediante el adiestramiento de personal técnico de 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, que enseña en español, y en desarrollar, al mismo tiempo, los servicios del Gobierno de Chile relacionados con los diversos aspectos de las estadísticas vitales y sanitarias, de modo que puedan servir de modelo para las demostraciones. El curso anual de adiestramiento comprende cuatro meses de estudios académicos fundamentales y cinco meses de estudios avanzados y prácticas.

Los expertos internacionales que proporciona la Organización participan, tanto en calidad de profesores, en las actividades académicas del programa, como de consultores del Gobierno de Chile, para el mejoramiento de los servicios estadísticos.

Un total de unos 155 estudiantes procedentes de 19 países recibieron adiestramiento en los cuatro cursos anuales realizados (1953-1956). Desde el 1 de enero de 1956, este Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística (continuación de las actividades docentes del Centro Interamericano de Bioestadística) está patrocinado por el 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 en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un experto en estadística sanitaria, consultores a corto plazo, becas y ayuda financiera a la Escuela de Salubridad a fin de que pueda ampliar su personal y medios para poder proporcionar instrucción al personal técnico de otros países.

AMRO-45, Servicios de laboratorio (Véase pág. 250)

La experiencia conseguida en la colaboración con los países para el desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud pública ha revelado que, muy a menudo, el eslabón más débil de la cadena de los diversos servicios coordinados o interdependientes del ministerio 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 alcanzar a una revisión completa de los servicios nacionales.

Una de las formas de cooperación más valiosa ha consistido en facilitar los servicios de consultores de alta competencia, para estudiar las necesidades del país en lo referente a laboratorios, informar acerca de la situación de sus servicios de laboratorio y recomendar las mejoras necesarias que permitirían al servicio satisfacer las necesidades 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. En algunos casos, la solicitud puede referirse a un consultor a corto plazo para estudiar un aspecto específico del servicio, como por ejemplo la colonia de animales de laboratorio. Existe el propósito de continuar estos tipos de colaboración. En 1958 se proporcionarán los servicios de consultores a corto plazo a ministerios de sanidad y a laboratorios nacionales. En especial en países en los cuales están en ejecución programas coordinados de salud pública.

En todos los laboratorios de salud pública existe la necesidad de desarrollar los medios e instalaciones y las técnicas para adiestrar a técnicos de laboratorio. Actualmente, el trabajo del personal altamente adiestrado se ve considerablemente limitado por lo inadecuado del adiestramiento del personal auxiliar. Con el fin de satisfacer esta necesidad, se propone que, en 1959, se faciliten los servicios de un consultor a tiempo completo y se proporcione cierta cantidad de suministros y equipo, para colaborar en el establecimiento y realización de un curso nacional para técnicos de laboratorio. Posteriormente, este curso se utilizará con fines de demostración y como centro de adiestramiento de personal nacional que tengan a su cargo el establecimiento de cursos similares en sus países respectivos.

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.

Los créditos consignados en 1958 son para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo, proporcionar algunos suministros y equipo, y adjudicar becas para el adiestramiento de personal nacional. En 1959, se proporcionarán los servicios de un consultor a tiempo completo y suministros y equipo.

AMRO-72, Higiene dental (Véase pág. 250)

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.

Este programa tiene por objeto 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.

En los cursos del Brasil se reservarán varios puestos todos los años para dentistas de otros países de las Américas. Se consignan créditos en 1959 para la adjudicación de becas.

AMRO-75, Enseñanza de estadística (Véase pág. 250)

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. Este programa representa una ampliación del actual AMRO-75 sobre enseñanza de estadística.

Se adjudicarán becas para seguir cursos académicos en escuelas de salud pública, para asistir al curso de cuatro meses para estadísticos, de la Escuela de Salud Pública 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 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 asignan créditos en 1958 para adjudicar becas. Se facilitarán los servicios de un consultor a corto plazo, así como suministros y equipo en 1958 y 1959.

AMRO-85, Centro latinoamericano para la clasificación de enfermedades (Véase pág. 252)

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 pueden 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 y otro en 1956 proporcionaron adiestramiento a un total de 26 funcionarios dedicados a actividades de clasificación. El curso proyectado para 1957 será de diferente tipo, pues tiene por propósito examinar las modificaciones de la Clasificación (revisión de 1955), estimular la aplicación, en 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. A este curso asistirán funcionarios de 17 países de habla española y del Brasil. Además de un delegado gubernamental de cada país, se invitará a un funcionario de cada una de las escuelas de salud pública (Brasil, Chile y México), puesto que proporcionan enseñanza acerca de la Clasificación. Se celebrarán cursos en 1958 y 1959.

La experiencia de los dos primeros años de funcionamiento del Centro indica 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 necesario establecer 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 diversos países. Por ejemplo, se destaca especialmente el problema de la clasificación de las "toxicosis". Este asunto, así como los relativos a la conveniencia de mejorar las certificaciones médicas y a la interpretación de la terminología, fueron debatidos en el seminario sobre enfermedades diarreicas celebrado en Chile en noviembre de 1956.

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 también prestar 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, se propone concederle un subsidio en 1958 y 1959. Se asignan créditos en esos mismos años para becas a corto plazo y para una pequeña cantidad de suministros y equipo, que complementen los medios de funcionamiento del Centro.

AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certificados médicos (Véase pág. 252)

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. 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.

La Organización preparará ciertos documentos fundamentales de conformidad con las recomendaciones de la Primera Conferencia Internacional de Comités Nacionales de Estadísticas Vitales y Sanitarias y participará en la organización del grupo de trabajo. Se consigna un crédito en 1958 para participantes y algunos suministros y equipo.

AMRO-106, Seminario sobre administración de salud pública (Véase pág. 252)

En los últimos años se han establecido servicios locales de sanidad en muchos países y, en otros, se están desarrollando con la colaboración de la Organización. Ahora es necesario estudiar y modificar las prácticas de administración de salud pública para hacer frente a las modificaciones inherentes a dicho desarrollo. Entre los asuntos de mayor importancia que requieren análisis y discusión en los países y entre ellos, figuran los métodos adecuados de planificación y descentralización sanitaria, una nueva definición de las necesidades, funciones y medios de adiestramiento de varias categorías de personal; la coordinación de los servicios sanitarios locales, regionales y nacionales, y la evaluación de los procedimientos técnicos y administrativos.

Para resolver estas cuestiones se propone la celebración de una serie de seminarios en las Américas, a fin de fomentar el intercambio de experiencias e información sobre estas materias entre las autoridades sanitarias nacionales y los profesionales. Se espera que cada país estará representado por administradores de salud pública, enfermeras, ingenieros y otros trabajadores a cuyo cargo se encuentran los programas tanto nacionales como regionales y locales. La amplia discusión de un orden del día preparado conjuntamente y con suficiente anticipación estimulará el libre intercambio de ideas y al mismo tiempo fomentará el necesario espíritu de grupo entre el personal sanitario de todas las categorías. Se tomará en cuenta la experiencia obtenida en las reuniones de asesores internacionales de proyectos coordinados de sanidad, celebradas en 1956

En 1958 se consigna el crédito necesario para participantes en los seminarios, consultores a corto plazo y servicios de secretaría.

AMRO-150, Servicios de alimentos y drogas (Véase pág. 252)

En muchos países de las Américas es necesario reorganizar y revisar los servicios de prueba, control y registro de alimentos manufacturados y de substancias 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.

Este programa proporcionará, en 1959, los servicios de dos personas adiestradas y con experiencia en este campo, para que realicen un estudio de la situación actual de los servicios de campo y de laboratorio y de las necesidades de cada país. Estos especialistas 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 duplicadas, con el fin de evaluar las pruebas nacionales y la calidad de los alimentos y las drogas.

Además, 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 adjudicarán becas a corto plazo, para el adiestramiento de personal nacional en lo referente al trabajo de laboratorio y a la inspección del control de alimentos y drogas.

Se consignan créditos en 1959 para facilitar servicios de asesoramiento por 18 meses, para 10 becas a corto plazo, y para suministros y equipo.

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 la experiencia y práctica obtenidas.

Con este fin, se ha proyectado, para 1959, una reunión de directores y personal docente principal de las escuelas de salud pública de la América Latina. Asistirán a ella dos representantes de cada escuela. Consultores a corto plazo y miembros del personal de la Organización se encargarán de los preparativos para esta reunión y de las visitas a las escuelas para discutir el programa de temas y la organización general de la conferencia.

Se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, para los participantes a la reunión, y para cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-156, Programa latinoamericano de adiestramiento en estadísticas hospitalarias (Véase pág. 252)

El hospital es una de las fuentes principales de datos básicos para la planificación sanitaria. En el hospital se extienden los certificados de nacimiento y defunción y los informes sobre enfermedades de notificación obligatoria. En muchos países, los hospitales dependen de los servicios nacionales de salud pública y se necesitan los datos acerca de los pacientes tratados y los servicios prestados, con el fin de establecer un programa hospitalario eficiente. 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 latinoamericanos, las personas empleadas en los hospitales para llevar estos registros reciben en general el nombre de personal de estadística, mientras que en los Estados Unidos de América se denominan, por lo común, archiveros de registros médicos. En los Estados Unidos de América están adecuadamente desarrollados los medios de adiestramiento de este personal, en las 25 escuelas para archiveros de registros médicos aprobadas por el Consejo de Enseñanza Médica y Hospitales de la Asociación Médica Americana.

En los países de habla española, los medios para este adiestramiento o bien faltan por completo o bien son reducidos. En Puerto Rico se lleva a cabo un programa de adiestramiento - parte en español y parte en inglés. Varios de los estudiantes del Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística, de Chile, han trabajado también en el campo de la estadística hospitalaria. A fin de satisfacer las necesidades en este terreno, se propone que la Organización establezca un Programa Latinoamericano 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 para que se le agregara una escuela de adiestramiento para personal de registros médicos y de estadísticas hospitalarias. Este programa latinoamericano proporcionaría adiestramiento a personal que, con el tiempo, se emplearía en sus países respectivos para adiestrar, a su vez, a personal hospitalario nacional. Las necesidades de muchos de los países son suficientes para justificar que se dé este adiestramiento en el país mismo.

El curso de adiestramiento debería desarrollarse de tal modo que pueda satisfacer la necesidad tanto de personal para hospitales pequeños como para hospitales grandes, en países que disponen, para esta labor, de recursos limitados. Se recomienda que en relación con este adiestramiento se emplee la Clasificación Estadística Internacional, con preferencia a la Nomenclatura Estándar, pues satisface para todos los fines, de modo más apropiado, las necesidades de los hospitales.

A fin de llevar a cabo este programa, se asignará, a partir de 1959, un archivero de 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. El curso durará nueve meses y se adjudicarán becas para asistir al primero en 1960.

Además del archivero de registros médicos, se propone que se faciliten los servicios de un consultor en estadística hospitalaria, para que colabore en el mejoramiento de los sistemas de registro y de estadística hospitalaria en diversos hospitales de la América Latina que soliciten esta cooperación. La necesidad de este tipo de servicios, especialmente importantes en los hospitales universitarios, se ha puesto ya de manifiesto en Colombia, Haití, México y Venezuela.

El crédito asignado en 1959 es para facilitar los servicios de un archivero de registros médicos y un consultor en estadística hospitalaria, y para proporcionar algunos suministros y equipo.

Oficina de Campo - El Paso (Véase pág. 254)

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. Se trata de un programa "interzonas" para desempeñar las siguientes actividades: (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.

AMRO-23.5, Quinto Congreso Regional de Enfermería (Véase pág. 254)

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; el lugar de reunión todavía no se ha elegido.

Se consignan créditos presupuestarios 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. 254)

El objetivo de este programa consiste en 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 celebra en Santiago, Chile (Chile-29). Desde 1955, en que se inició la preparación de instructoras y supervisoras en enfermería de enfermedades transmisibles, el programa se ha ampliado cada año, al agregarle 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 21 enfermeras procedentes de 10 países latinoamericanos.

Se consignan créditos en 1957, 1958 y 1959 para la adjudicación de becas a enfermeras, a fin de que puedan asistir al curso de Chile.

AMRO-46.5, Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería (Véase pág. 256)

Durante 1956 y 1957 la Asociación Brasileña de Enfermeras, con los servicios consultivos de la Organización, ha venido llevando a cabo una encuesta sobre los recursos y necesidades de enfermería en el país. Este constituye el primer paso hacia el estudio de una legislación de enfermería adecuada para el país y hacia una nueva orientación de los programas de enseñanza de enfermería para atender a las necesidades existentes. El seminario proyectado para 1958 reunirá a los dirigentes de enfermería del Brasil y de otros países de Sudamérica para estudiar los métodos utilizados en las encuestas de aquel país y examinar algunos de los datos obtenidos, especialmente en relación con las repercusiones que tienen en el desarrollo de la profesión de enfermería en el Brasil.

Asistirán al seminario aproximadamente 20 enfermeras procedentes de cinco países de Sudamérica, y se espera poder obtener los servicios de un consultor especializado en encuestas de enfermería para que dirija las discusiones. El seminario durará dos semanas pero el personal se reunirá una semana antes para hacer los planes necesarios.

Se consignan créditos en 1958 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, becas y suministros y equipo.

AMRO-63, Ayuda a las Escuelas de Enfermería (Véase pág. 256)

Varios países reciben cooperación a través de proyectos individuales para escuelas de enfermería, y otros la

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 individuales, otras formas de asistencia profesional, tales como servicios de consultor 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, de modo que se encuentren en mejores condiciones para adaptar la enseñanza y preparar los programas de prácticas de las becarias al tipo de organización sanitaria y condiciones generales de dichos países.

Se consignan créditos en 1959 para consultores a corto plazo y becas.

AMRO-100, Cursos sobre administración y supervisión de enfermería (Véase pág. 256)

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.

Se reconoce que en ninguno de los países habrá, durante varias décadas, bastantes enfermeras diplomadas para satisfacer todas las necesidades referentes al cuidado de los pacientes. 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 en 1959 para una asesora a corto plazo en enfermería, para las participantes y para algunos suministros y equipo.

AMRO-111, Estudio sobre el personal auxiliar de enfermería (Véase pág. 256)

La Organización ha aportado su colaboración en la preparación y ejecución de programas para el adiestramiento de personal auxiliar de enfermería por lo menos en ocho países de la Región. Algunos de los programas se han aplicado aproximadamente durante cinco años, y en varios países, las autoridades nacionales de sanidad han venido patrocinando el adiestramiento de personal auxiliar por más de diez años. La mayoría de estos programas se han establecido independientemente unos de otros, a fin de satisfacer las necesidades inmediatas de los servicios de sanidad. Se han aplicado por un tiempo suficiente para proporcionar valiosos datos sobre las posibilidades de adiestramiento y utilización del personal auxiliar en actividades de enfermería en numerosos campos de la salud, tanto preventivos como curativos.

La evaluación crítica de un número de programas que han estado en aplicación durante el mayor tiempo permitiría preparar un estudio sobre las funciones de esas auxiliares, el lugar que estos programas ocupan en el marco general docente del país y la forma en que podrían plancarse los futuros programas para satisfacer de una manera bien equilibrada las necesidades del país en cuanto a servicios de enfermería. Los resultados del estudio seguramente serían de utilidad para otros países y otras regiones.

Se consigna el crédito necesario en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un consultor y para la reproducción del informe sobre este estudio.

AMRO-154, Estudio sobre la enseñanza de enfermería (Véase pág. 256)

En 1948-1949, la Organización realizó un estudio de las principales escuelas de enfermería de la América Latina reconocidas por los gobiernos. Después de un intervalo de 10 años, un estudio similar permitirá evaluar el desarrollo y estado actual de la enseñanza de enfermería en la Región. Lo efectuará una asesora en enfermería, contratada por un año, con la colaboración de las asociaciones de enfermeras de cada país.

Se asignan créditos en el presupuesto de 1959 para facilitar los servicios de una asesora en enseñanza de enfermería, así como para viajes a todos los países de la América Latina.

AMRO-29, Antropología cultural (Véase pág. 256)

Es el consenso general que la antropología aplicada puede contribuir realmente al desarrollo de servicios sanitarios efectivos en colectividades cuyas costumbres difieren de las corrientes. Es necesario, sin embargo, emprender estudios para determinar cómo puede esto lograrse.

Con tal fin, se proyecta asignar un antropólogo experimentado, con adiestramiento en salud pública, para que durante tres o cuatro meses visite los servicios de la sede de la Organización, todas las Oficinas de Zona y algunos programas seleccionados de los países, con el objeto de efectuar los estudios pertinentes en relación con la labor de la Organización. Celebrará también entrevistas 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 cumplir con sus recomendaciones.

Se consignan créditos, dentro de este programa, en 1957, 1958 y 1959, para los servicios de un consultor a corto plazo, viajes, viáticos y reuniones del consultor con los expertos seleccionados.

AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (Véase pág. 258)

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. 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. Otros organismos especializados de las Naciones Unidas han asignado personal técnico al Centro para facilitar 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.

En 1956, el consultor en educación sanitaria adscrito a la Oficina de Zona participó en una misión encargada de evaluar la labor del CREFAL. Esta misión, integrada por representantes de las Naciones Unidas, OIT y UNESCO, recomendó que se invitara a la Organización a que reanudase su participación oficial en el CREFAL con el objeto de fortalecer el programa de enseñanza de educación sanitaria

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 la 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, pudieran aportar una contribución más eficaz al desarrollo de los programas nacionales. Se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios de un sanitario experto en saneamiento rural.

AMRO-94, Enfermedades diarreicas (Véase pág. 258)

Las enfermedades diarreicas constituyen uno de los mayores problemas de la salud pública de la América Latina. Las informaciones estadísticas indican que la diarrea es una de las principales causas de defunción en casi todos los países latinoamericanos y es la más importante en nueve de ellos. En los niños de menos de cinco años se observan unas tasas de mortalidad excesivas. 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.

Las enfermedades diarreicas que alcanzan un alto nivel y producen excesivas tasas de mortalidad imponen una pesada carga sobre los limitados recursos financieros y de personal profesional de los servicios de salubridad. La finalidad de este proyecto es colaborar en el desarrollo de programas encaminados a lograr una importante reducción de la morbilidad y mortalidad causadas, en la América Latina, por las enfermedades diarreicas. Dos son los métodos especiales que se prestan a ser aplicados en gran escala, o sea, 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 para utilizarlos en otras regiones. 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 de entre las principales causas de muerte en las Américas a dichas enfermedades.

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. En combinación con 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 encontrar procedimientos rápidos que se presten a la aplicación práctica. Los consultores, a los efectos de su colaboración, estarán a la disposición de todos los gobiernos interesados. Como parte del programa, se están organizando seminarios, con el fin de proporcionar los conocimientos de que se dispone en la actualidad. En 1956 se celebró el primero de ellos, un segundo se celebrará en 1957 y se proyecta otro para 1958. Estos seminarios reunirán a grupos compuestos de profesionales de diversas especialidades, comprendiendo administradores de salud pública, funcionarios de higiene maternoinfantil, funcionarios encargados del control de las enfermedades transmisibles, profesores de pediatría, enfermeras de salud pública, directores de laboratorio, ingenieros sanitarios y educadores sanitarios.

El seminario que se celebrará en 1957 en México, será la continuación del seminario interpaíses sobre enfermedades diarreicas que tuvo lugar en 1956, en Chile, y reunirá a profesionales de la mayoría de los países latinoamericanos que no estuvieron representados en el seminario de Chile. En 1958, en el Brasil (Brasil-34), se reunirá otro seminario con el propósito de reunir a profesionales de los diversos Estados del país, a fin de fomentar el desarrollo de los programas estatales para el control de las enfermedades diarreicas en dicho país.

En 1957 el grupo internacional se compondrá de un epidemiólogo, un bacteriólogo, un estadístico y una enfermera de salud pública, junto con los consultores a corto plazo. A este grupo se agregará, en 1958 y 1959, un bacteriólogo-epidemiólogo. Se consignan asimismo créditos para suministros y equipo, para adjudicar becas y facilitar algunos servicios contractuales. También se consignan créditos para los participantes en los seminarios en 1957 y 1958.

AMRO-102, Seminario sobre enseñanza de la pediatría (Véase pág. 258)

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.

Se propone que después de un intervalo de dos años, 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 asistirán 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.

Durante 1958 y 1959 se facilitarán servicios de consultor a corto plazo. Los consultores visitarán las escuelas de medicina con el fin de tratar de la enseñanza de la pediatría y preparar los planes para los seminarios. Se consignan también créditos para los participantes, para servicios de conferencias y para cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-158, Higiene mental (Véase pág. 260)

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 consultor a corto plazo, en 1959, durante seis meses, para estudiar las condiciones existentes y ofrecer asesoramiento específico cuando se solicite.

AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del medio (Brasil, Chile, México) (Véase pág. 260)

Se considera que la falta de servicios adecuados para el saneamiento del medio constituye uno de los factores principales que limitan el desarrollo de un sólido programa de salud pública en la América Latina.

Gran número de colectividades urbanas carecen de sistemas de tubería para abastecimientos de agua. Para proporcionar este servicio dentro de los próximos decenios se necesitará adiestrar a un gran número de ingenieros sanitarios a fin de que puedan hacerse cargo de los trabajos de diseño, construcción y funcionamiento de estos abastecimientos de agua. Igualmente se necesitarán otros muchos ingenieros sanitarios para los servicios nacionales y locales de sanidad y para la inspección de éstas y otras obras sanitarias de interés para la salud pública.

El objetivo inmediato de este programa es colaborar en el establecimiento de medios y servicios adecuados para el adiestramiento de ingenieros sanitarios y personal auxiliar que formarán un núcleo dirigente de personal de salud pública para atender y fortalecer los servicios nacionales y locales de sanidad. Se ha prestado colaboración a las escuelas de salud pública de Brasil, Chile y México, así como a la Escuela de Ingeniería Sanitaria de este último país, para fortalecer los cursos y ampliar los servicios para adiestrar al personal principal de saneamiento del medio procedente de todos los países de América. Las becas y subsidios de viaje concedidas hasta 1957, de acuerdo con este programa, son las siguientes: 32 a ingenieros sanitarios, 40 a inspectores sanitarios y 8 a profesores de ingeniería sanitaria y saneamiento. Al regresar a su país, este personal llevará a cabo programas de saneamiento del medio y, al mismo tiempo, irá adiestrando en el servicio a sus compañeros de trabajo.

El segundo objetivo del programa consistirá en colaborar en el establecimiento de medios y servicios para adiestrar al resto del personal de saneamiento necesario para los servicios de salud pública, así como al considerable número de ingenieros sanitarios que se requieren dentro de los organismos de obras públicas y fuera de los servicios públicos.

Se considera que la coordinación de los programas de enseñanza de las escuelas de salud pública y escuelas de ingeniería es de importancia fundamental para mejorar el adiestramiento de ingenieros sanitarios. Las dos formas posibles de lograr esta coordinación son el nombramiento de un profesor común de ingeniería sanitaria para la escuela de salud pública y para la de ingeniería, o bien el establecimiento de un comité mixto de ambas escuelas para coordinar la enseñanza.

El curso para ingenieros sanitarios de la Escuela de Higiene de la Universidad de São Paulo dura once meses, incluyendo dos meses de adiestramiento práctico. La Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile tiene ahora un curso de cinco meses para inspectores sanitarios e inauguró su primer curso especializado para ingenieros sanitarios en 1956. En México, se ha discutido la cuestión de ampliar y coordinar los medios de adiestramiento en la Escuela de Salud Pública y en la de Ingeniería Sanitaria.

A partir de 1958, las actividades ampliadas comprenderán la cooperación en las escuelas de ingeniería sanitaria de otros países. Además de la asistencia prestada en 1957, en el plan para 1958 figuran los servicios de algunos profesores visitantes, becas y subsidios de viaje. Esta colaboración continuará en 1959.

En 1957, 1958 y 1959 se consignan créditos para un profesor de ingeniería sanitaria y un ingeniero sanitario auxiliar, así como para becas y suministros y equipo.

AMRO-17, Cursos de adiestramiento en sistemas de abastecimiento de aguas (Véase pág. 260)

La producción adecuada de agua potable es un factor de suma importancia para eliminar las enfermedades transmitidas por el agua, que predominan en extensas áreas de las Américas. La debida utilización de los sistemas de abastecimiento existentes es de gran importancia económica. Durante el período transcurrido desde 1942, muchos gobiernos, con frecuencia en cooperación con el IAI, han construído numerosos y nuevos sistemas de abastecimiento de agua y mejorado los ya existentes, a un costo de millones de dólares.

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 y 1956 se proporcionó adiestramiento a personal principal de Panamá, los países de Centro América, México, Cuba, Haití y la República Dominicana. Se proyecta la celebración, en 1957 y 1958, de cursos similares en lugares convenientes que dispongan de laboratorio y medios de adiestramiento, dedicados a otros países del Continente. 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 en 1957, 1958 y 1959 para facilitar los servicios consultivos, becas y cierta cantidad de suministros y equipo para un curso de adiestramiento en 1958 y un seminario en 1959.

AMRO-62, Saneamiento de la vivienda (Véase pág. 260)

En junio de 1952, la Unión Panamericana, en colaboración con la Universidad Nacional y el Instituto de Crédito Territorial de Colombia, creó el primer Centro Interamericano para el estudio del problema de la vivienda. Este Centro Interamericano de vivienda 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 del medio forma parte del programa de adiestramiento básico y el Centro ha solicitado, y recibido, la colaboración de la Organización en este campo.

Durante los años 1953 a 1956, la ayuda de la Organización consistió en proporcionar los servicios de un ingeniero

sanitario quien, durante tres o cuatro semanas cada año, dió una serie de conferencias y demostraciones a los estudiantes del Centro, sobre los problemas de ingeniería sanitaria en relación con la vivienda. Esta ayuda no se considera que sea suficiente y, por lo tanto, parece conveniente ampliarla con el objeto de fomentar la necesaria coordinación entre las actividades sanitarias nacionales y las relacionadas con la vivienda. Se propone facilitar servicios consultivos a fin de ayudar al Centro para que pueda proceder a la ampliación de la enseñanza en los aspectos sanitarios de la vivienda, a la organización de uno o más seminarios de un mes de duración para el personal de los servicios nacionales de la vivienda y de sanidad, y a la realización de estudios de investigación y preparación y difusión de información relacionada con la vivienda.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de consultores a corto plazo en 1957, 1958 y 1959.

AMRO-97, Seminario sobre el adiestramiento de inspectores sanitarios (Véase pág. 260)

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 14,000 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.

Se propone celebrar un seminario regional en la parte septentrional de Sudamérica, en julio o agosto de 1958, para personal nacional encargado del adiestramiento de inspectores sanitarios. Se espera que este seminario se organizará y realizará con el apoyo conjunto de la ACI y de la Organización.

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.

Se consigna el crédito necesario en 1958 para los participantes en el seminario, para suministros y equipo y para viajes de personal de la Oficina.

AMRO-108, Saneamiento de los centros turísticos (Véase pág. 262)

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 su IX Reunión (Antigua Guatemala, septiembre de 1956).

La comisión técnica se encuentra ya en funciones, y, a partir de 1958, se deberá poder prestar colaboración a los servicios nacionales de sanidad, así como a 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 1959, y se asignan algunos fondos para cubrir los gastos de asistencia a las reuniones de la comisión técnica de varios miembros que residen fuera de Washington.

AMRO-151, Seminario sobre la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros (Véase pág. 262)

La necesidad constante de ingenieros sanitarios en los servicios de salud pública, obras públicas, municipios y empresas privadas de ingeniería e industriales, junto con la ampliación continua de las actividades de saneamiento del medio en los países de América Latina y del Caribe, 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, en 1959, un seminario sobre la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros, y otro del mismo tipo para más adelante. Uno de ellos será para los países de Centro América y el 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; 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.

Se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios del consultor, y para los participantes en el seminario. También se proporcionarán algunos suministros y equipo.

AMRO-16, Ayuda a Escuelas de Salud Pública (Véase pág. 262)

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, que anteriormente formaba parte del programa AMRO-18 (denominado entonces Enseñanza médica y de salud pública), desde 1953 se ha ofrecido oportunidad a 33 profesores de 16 escuelas de salud pública, de visitar los países de donde proceden sus alumnos, para que puedan adaptar sus enseñanzas a la organización sanitaria y condiciones generales de estos países. Además, 10 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, ya que el equipo no constituye un elemento primordial de este proyecto. Se han facilitado servicios de consultores a corto plazo, y se ha adjudicado cierto número de becas.

Se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo y proporcionar suministros, equipo y becas.

AMRO-18, Ayuda a la enseñanza de medicina (Véase pág. 262)

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. En este campo se han llevado a la práctica diversos programas, especialmente AMRO-49 (Seminario sobre enseñanza de medicina preventiva) y AMRO-68 (Encuesta sobre la enseñanza de la pediatría), y entre los programas nuevos se encuentran el AMRO-101 (Bibliotecas de las Escuelas de Medicina) y Argentina-18 (Enseñanza médica).

Desde que se inició el programa, se ha prestado ayuda a cierto número de escuelas de medicina, mediante la adjudicación de becas y de subvenciones para viajes a miembros de los cuerpos docentes. Esta colaboración, cada vez más solicitada, continuará 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.

Una fase especial de este programa se relaciona con la observación ulterior de los resultados de los seminarios sobre la enseñanza de la medicina preventiva celebrados en Chile en 1955 y en México en 1956 (AMRO-49). En relación con ello, consultores a corto plazo visitarán las escuelas de medicina, para observar la organización de la enseñanza de la medicina preventiva y para participar en la misma.

La experiencia obtenida en estos seminarios y en reuniones celebradas en otros países muestra que pueden lograrse considerables beneficios con este tipo de actividad. Como ampliación de este programa, se proyecta organizar, a partir de 1959, una serie de reuniones con la participación de las escuelas de medicina de diversos países, o de un solo país grande, a fin de estudiar y discutir los métodos y programas de enseñanza.

Este programa a largo plazo, que está relacionado estrechamente con numerosas actividades de la Organización en muchos países, 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 en 1957, 1958 y 1959 para facilitar los servicios de consultores, para adjudicar becas y subvenciones de viaje y para proporcionar algunos suministros y equipo.

AMRO-35, Becas (sin especificar) (Véase pág. 262)

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, y 31 en 1956, en una amplia variedad de materias, para el adiestramiento de personal procedente de la mayoría de los países del Continente. En 1957 se lleva a cabo un programa semejante y se proyectan otros para 1958 y 1959.

AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria (Véase pág. 262)

La creciente atención que se dedica a los problemas de las zoonosis 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 y la higiene veterinaria en las escuelas de las Américas, mediante la provisión de consultores a corto plazo en 1957, 1958 y 1959 y la concesión de becas en 1958 y 1959.

AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Véase pág. 264)

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. A finales de 1956, 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. Se espera, pues, que el Centro, a condición de que reciba la adecuada aportación presupuestaria, alcanzará hacia finales de 1958 su funcionamiento pleno.

El Centro ha continuado aumentando sus actividades de adiestramiento, y a fines de 1956 habían recibido adiestramiento en métodos de prevención y control más de 150 veterinarios de las diversas repúblicas americanas, de los cuales 80 recibieron becas adjudicadas por el Centro. En el mismo año se distribuyeron en 20 países distintos 22,000 ejemplares del folleto La Fiebre Aftosa y 17,000 de un calendario que presenta gráficamente los distintos aspectos del problema de la aftosa; también se prepararon para su distribución 5,000 ejemplares del folleto El Magnífico Toro.

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 y a 395, respectivamente, durante los últimos 3 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 1957 a 1959 inclusives consistirá en desarrollar y mejorar 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 sustituído 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-101, Bibliotecas de las escuelas de medicina
(Véase pág. 266)

La enseñanza de la medicina ha adquirido tal amplitud en los últimos años que las escuelas de medicina necesitan más que nunca disponer de una biblioteca de primer orden. En las Américas, gran número de las bibliotecas de las escuelas de medicina tienen grandes lagunas, tanto en lo que respecta a la organización, como a la administración y recursos. Se ha demostrado, mediante ensayos de carácter limitado, que se puede contribuir a elevar el nivel de los servicios de bibliotecas facilitando asesoramiento técnico sobre la organización y el funcionamiento de bibliotecas y concediendo becas a largo plazo a futuros bibliotecarios permanentes. Con este fin 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 proporcionar, a partir de 1959, los medios y servicios para que, en una pequeña biblioteca de una escuela de medicina, se dé adiestramiento en el trabajo elemental propio de una biblioteca médica. El propósito principal de este programa consistirá en preparar a técnicos para la labor administrativa y de custodia precisa 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. Se facilitarán los servicios de un bibliotecario profesional especializado para dirigir el curso y servir de consultor en cuestiones relativas a los servicios de biblioteca. También se adjudicarán becas para los participantes en el curso.

Con el fin de llevar a cabo estas dos actividades, se consignan créditos en 1958 y 1959 para facilitar los servicios de un bibliotecario médico a tiempo completo, así como para becas para personal bibliotecario profesional; con respecto al curso para auxiliares de bibliotecas médicas, se consignan créditos en 1959 para facilitar los servicios de un consultor, para los participantes en el curso y para algunos suministros y equipo.

AMRO-142, Aspectos sanitarios de la energía nuclear
(Véase pág. 266)

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 una fuente de energía barata para múltiples propósitos y como un instrumento valioso de la investigación médica, del diagnóstico y de 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 con 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 proporcione. El hallazgo de esta nueva e importantísima fuente de radiaciones pone de relieve la necesidad de establecer normas de seguridad para todas la 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 una 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 físico sanitario experimentado.

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 Unidades Radiológicas, como lo recomienda el Grupo de Estudio de la OMS sobre Unidades Radiológicas y Protección Radiológica.

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. La materia propia de este curso será desarrollada por el físico sanitario de la Organización.

Un consultor a corto plazo ayudará en la organización y realización de este curso, y se proporcionarán algunos suministros de carácter docente. Se adjudicarán becas a los participantes.

Se propone también adjudicar cuatro becas de un año cada una, para el adiestramiento de físicos sanitarios nacionales, con el fin de que presten servicio en los respectivos servicios de salud pública. Esto constituye un primer paso hacia la formación en los distintos países de pequeños núcleos de personal médico altamente adiestrado en el conocimiento de las radiaciones, para que asesore acerca de los aspectos sanitarios de la energía nuclear.

Además de establecer en la Sede el puesto de físico sanitario de la Organización, 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 y 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.

Este programa propone, para 1959, que se faciliten servicios de varios consultores a corto plazo por un total de 13 meses, que se adjudiquen becas y se proporcionen suministros y equipo.

AMRO-153, Enseñanza de la medicina preventiva dentro de las ciencias fisiológicas en las escuelas de medicina (Véase pág. 266)

En los últimos años se ha prestado especial atención al problema de la enseñanza de la medicina preventiva y social en las escuelas médicas. Se ha puesto de relieve que el mejoramiento de esta enseñanza es esencial para el mejoramiento de la enseñanza médica en general. Se reconoce que la medicina preventiva y social debe formar parte del plan general de enseñanza (en vez de constituir un estudio separado) y se debe combinar con los demás estudios médicos, coordinando sus concepciones con la enseñanza de las otras disciplinas.

Es particularmente importante la coordinación con las ciencias médicas fundamentales, por la ventaja que supone que el estudiante de medicina entre pronto en contacto con los pacientes, con el hombre en su medio social y con los programas de la colectividad para la protección de la salud. Se proyecta para 1957 una reunión del Comité de Expertos, que se celebrará en Ginebra, para discutir "La enseñanza de la medicina preventiva y las ciencias fisiológicas".

Sobre la base de las recomendaciones de este Comité de Expertos, se podrían iniciar, en 1959, en dos escuelas médicas seleccionadas de la Región, programas para la integración de la enseñanza de la medicina preventiva y social dentro de las ciencias fisiológicas.

Existe el propósito de establecer un acuerdo con dos escuelas de medicina seleccionadas, para que, en cada una de ellas, sus respectivos departamentos de medicina preventiva y de fisiología nombren conjuntamente una persona encargada de desarrollar, en un período de un año, procedimientos docentes que pongan de relieve los aspectos de la medicina preventiva. Hacia el final del año escolar, se organizará una reunión con el fin de intercambiar ideas y experiencias entre las dos escuelas y de examinar los avances logrados. Se enviará al extranjero a la persona que sirva de enlace entre los dos departamentos, para que observe la enseñanza de la medicina social y preventiva y los programas "integrales" de enseñanza de la medicina para estudiantes no graduados.

Se espera que, en años posteriores, estas dos escuelas desempeñen la función de centros internacionales de demostración, para la preparación de personal de enlace similar al indicado de otras escuelas de medicina de la América Latina.

Para este programa, se consignan créditos en 1959 a fin de facilitar los servicios de un oficial médico, adjudicar dos becas a largo plazo y proporcionar algunos suministros y equipo.

TITULO III

SECCION 3 - Publicaciones de la OSP (Véase pág. 268)

En 1949 se consigna la suma de $45,000 para el Boletín, lo que representa un aumento de $5,000 en relación a la cantidad prevista en 1958. Esta cantidad permitirá dar mayor extensión a esta publicación y la inclusión en ella de mayor número de artículos relativos a las crecientes actividades de la Oficina.

En 1959 figura un pequeño aumento de $500.00 para publicaciones e informes estadísticos, que comprende la compra de guías, así como la adquisición y distribución entre autoridades e instituciones sanitarias de publicaciones sobre materias epidemiológicas y estadísticas.

Una suma de $40,000 se consigna en 1959 para publicaciones especiales. Esta cantidad constituye un aumento de $20,000 respecto a la cifra de 1958, y es resultado de una constante demanda de ampliación de las actividades de la Oficina en materia de publicaciones especiales. Esta ampliación estará también de acuerdo con la creciente actividad de la Oficina en la erradicación de la malaria y otros campos tales como el de las enfermedades transmisibles.

En 1957 se continuó prestando ayuda al órgano oficial de la AIDIS como en años anteriores. No se propone ninguna ayuda a esta publicación para 1958 y 1959.

TITULO III

SECCION 4 - Fondo de Reserva para Contingencias (Fondo Especial para la Malaria) (Véase pág. 268)

Dada la magnitud y naturaleza del programa de erradicación de la malaria, pueden presentarse necesidades inesperadas. Por consiguiente, se establece un Fondo de Reserva para Contingencias. Este fondo se utilizará para contingencias diversas y, a partir de 1958, como Fondo de Trabajo para financiar las actividades hasta que se reciban aportaciones.

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											RESUMEN	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	
12	15	18	152,574	221,945	235,717	1	1	1	8,937	7,648	8,978	TITULO I ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA
129	139	149	1,163,584	1,279,250	1,356,905	16	16	16	143,749	137,918	145,104	TITULO II OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE
121	121	144	1,083,842	1,690,325	2,407,378	181	231	200	1,668,026	3,532,012	3,987,390	TITULO III OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS
262	275	311	2,400,000	3,191,520	4,000,000	198	248	217	1,820,712	3,677,578	4,141,472	TOTAL - TODOS LOS TITULOS
			100,000	91,520	100,000							A DEDUCIR: INGRESOS VARIOS
			2,300,000	3,100,000	3,900,000							TOTAL PARA ASIGNAR
												TITULO I ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA
12	15	18	60,282	73,829	87,395	1	1	1	3,200	4,933	5,133	Sec. 1. Servicios de Conferencias
												Sec. 2. Reuniones de la Organización
			37,215	85,034	81,355							Cap.1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional OMS
			19,000	19,000	19,000							Cap.2. Reuniones del Comité Ejecutivo
			56,215	104,034	100,355							
			900	900	900							Sec. 3. Personal Temporero
												Sec. 4. Gastos Comunes de Personal
			3,300	3,700	4,500				533	800	800	Cap.1. Subsidios familiares a cargo
			549	1,378	849							Cap.2. Prima de repatriación
			8,439	10,335	12,236				448	691	719	Cap.3. Fondo de pensiones
			602	738	875				32	49	51	Cap.4. Seguro
			1,800	2,600	2,900						1,100	Cap.5. Viajes lic. lugar de origen
			3,900	3,900	3,900				3,940			Cap.6. Costos de contratación
			7,472	7,808	8,159							Cap.7. Reembolso de impuesto renta
			9,115	12,723	13,648				784	1,175	1,175	Cap.8. Ajuste por lugar de destino
			35,177	43,182	47,067				5,737	2,715	3,845	
12	15	18	152,574	221,945	235,717	1	1	1	8,937	7,648	8,978	TOTAL - TITULO I
												TITULO II OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE
												Sec. 1. Oficinas Ejecutivas
6	7	7	55,595	63,684	66,110	2	2	2	13,255	13,400	13,480	Cap.1. Oficina del Director
2	2	2	8,321	8,668	9,018							Cap.2. Oficina de Coordinación
6	6	6	31,377	31,946	32,372							Cap.3. Biblioteca
26	29	32	139,692	150,455	170,566	1	1	1	2,000	6,067	6,267	Cap.4. Actividades de Información y Publicaciones
40	44	47	234,985	254,753	278,066	3	3	3	15,255	19,467	19,747	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
3	4	4	30,831	57,761	46,012	1	1	1	8,571	8,878	9,189	17	21	24	200,913	296,232	299,896
52	53	53	563,206	583,131	590,946	12	11	11	64,786	67,618	67,435	209	219	229	1,935,325	2,067,917	2,160,390
41	46	49	877,115	917,610	962,406	108	110	105	1,098,381	1,198,812	1,137,541	451	508	498	4,727,364	7,338,759	8,494,715
96	103	106	1,471,152	1,558,502	1,599,364	123	122	117	1,371,738	1,275,308	1,214,165	677	748	751	6,863,602	9,702,908	10,955,001
3	4	4	15,064	21,734	22,504	1	1	1	5,417	5,617	5,817	17	21	24	83,963	106,113	120,849
			8,212	24,643	12,512										45,427	109,677	93,867
															19,000	19,000	19,000
			8,212	24,643	12,512										64,427	128,677	112,867
															900	900	900
			700	1,180	1,180										4,533	5,680	6,480
			200	200	200										749	1,578	1,049
			2,109	2,203	2,283				758	786	814				11,754	14,015	16,052
			226	326	338				81	84	87				941	1,197	1,351
			1,870	1,600	3,070										3,670	4,200	7,070
				1,950											7,840	5,850	3,900
									1,530	1,606	1,686				9,002	9,414	9,845
			2,450	3,925	3,925				785	785	785				13,134	18,608	19,533
			7,555	11,384	10,996				3,154	3,261	3,372				51,623	60,542	65,280
3	4	4	30,831	57,761	46,012	1	1	1	8,571	8,878	9,189	17	21	24	200,913	296,232	299,896
			22,000	22,000	22,000				1,500	1,500	1,500	8	9	9	92,350	100,584	103,090
4	4	4	20,924	21,442	21,962	1	1	1	3,649	3,785	3,925	7	7	7	32,894	33,895	34,905
1	1	1	5,000	5,000	5,000							7	7	7	36,377	36,946	37,372
3	4	4	62,733	66,590	67,135				1,350	1,350	1,350	30	34	37	205,775	224,462	245,318
8	9	9	110,657	115,032	116,097	1	1	1	6,499	6,635	6,775	52	57	60	367,396	395,887	420,685

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						RESUMEN	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Sec. 2. División de Educación y Adiestramiento	
2	2	2	13,798	13,935	15,072							Cap.1. Oficina del Jefe	
5	6	8	25,642	30,364	40,444							Cap.2. Servicio de Becas	
5	5	5	29,242	30,039	30,837							Cap.3. Servicio de Educación Profesional	
12	13	15	68,682	74,338	86,353								
												Sec. 3. División de Administración	
2	2	2	24,738	24,995	25,195				3,500	10,000	10,000	Cap.1. Oficina del Jefe	
7	9	9	35,137	45,146	46,368	1	1	1	2,250	3,733	3,933	Cap.2. Servicio de Gestión Administrativa y de Personal	
14	15	15	68,111	71,293	73,828	1	1	1	3,165	4,363	4,560	Cap.3. Serv. Finanzas y Presupuestos	
21	22	22	82,710	87,808	89,951	2	2	2	5,407	6,388	6,662	Cap.4. Oficina Servicios Generales	
7	7	6	35,164	36,107	31,971							Cap.5. Oficina de Suministros	
51	55	54	245,860	265,349	267,313	4	4	4	14,322	24,484	25,155		
												Sec. 4. División de Salud Pública	
3	3	3	33,349	35,121	35,564				1,200			Cap.1. Oficina del Jefe	
4	4	4	20,559	26,111	26,919				4,712			Cap.2. Servicio de Fomento de Salud	
14	15	21	78,627	88,880	121,065	2	2	2	5,877	10,849	11,222	Cap.3. Serv. de Enfermedades Transm.	
2	2	2	11,856	12,245	12,632							Cap.4. Servicio de Saneamiento del Medio	
3	3	3	38,575	38,799	39,367	7	7	7	36,685	43,470	44,533	Cap.5. Erradicación de la Malaria	
26	27	33	182,966	201,156	235,547	9	9	9	48,474	54,319	55,755		
			7,000	7,000	7,000							Sec. 5. Personal Temporero	
												Sec. 6. Gastos Comunes de Personal	
			31,704	35,371	39,371				2,284	3,200	3,200	Cap.1. Subsidios familiares a cargo	
			7,289	8,148	9,459							Cap.2. Prima de repatriación	
			91,937	100,688	109,681				6,898	8,985	9,316	Cap.3. Fondo de pensiones	
			6,603	7,279	7,916				583	733	757	Cap.4. Seguro	
			7,634	30,770	6,084						4,400	Cap.5. Viajes lic. lugar de origen	
			18,250	15,825	20,400				16,315			Cap.6. Costos de contratación	
			71,962	89,423	92,992				670	880	924	Cap.7. Reembolso de impuesto renta	
			64,722	72,230	78,078				3,383	5,250	5,250	Cap.8. Ajuste por lugar de destino	
												Cap.9. Defunción e incapacidad	
			300,101	359,734	363,981				30,133	19,048	23,847		
												Sec. 7. Servicios Comunes - Sede	
			47,578	44,343	45,333				10,489	7,667	7,667	Cap.1. Local y equipo	
			33,322	36,979	37,379				5,783	9,166	9,166	Cap.2. Otros servicios	
			22,400	23,065	24,400				1,600	1,600	1,600	Cap.3. Suministros y material	
			4,533	4,533	4,533				167	167	167	Cap.4. Oblig. fijas y reclamaciones	
			16,157	8,000	7,000				17,526	2,000	2,000	Cap.5. Adquisición de bienes de capital	
			123,990	116,920	118,645				35,565	20,600	20,600		
129	139	149	1,163,584	1,279,250	1,356,905	16	16	16	143,749	137,918	145,104	TOTAL - TITULO II	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
1	1	1	19,190	19,190	19,590				1,000	1,000	1,000	3	3	3	33,988	34,125	35,662
7	7	7	36,860	38,127	39,229	1	1	1	3,412	3,560	3,710	13	14	16	65,914	72,051	83,383
1	1	1	7,300	7,525	7,750							6	6	6	36,542	37,564	38,587
9	9	9	63,350	64,842	66,569	1	1	1	4,412	4,560	4,710	22	23	25	136,444	143,740	157,632
			2,130	2,130	2,130							2	2	2	30,368	37,125	37,325
4	4	4	22,127	22,976	23,773	2	2	2	8,830	9,200	9,570	14	16	16	68,344	81,055	83,644
8	8	8	38,529	39,871	41,073	3	3	3	10,610	11,068	11,523	26	27	27	120,415	126,595	130,984
7	7	7	29,121	30,072	30,952	2	2	2	6,760	7,106	7,392	32	33	33	123,998	131,374	134,957
4	4	4	16,187	16,950	17,627	3	2	2	9,447	7,736	8,062	14	13	12	60,798	60,793	57,660
23	23	23	108,094	111,999	115,555	10	9	9	35,647	35,110	36,547	88	91	90	403,923	436,942	444,570
			15,580	15,580	15,580				2,000	2,000	2,000	3	3	3	52,129	52,701	53,144
4	4	4	24,285	24,813	25,334							8	8	8	49,556	50,924	52,253
6	6	6	33,924	35,003	36,018							22	23	29	118,428	134,732	168,305
2	2	2	14,280	14,580	14,880							4	4	4	26,136	26,825	27,512
												10	10	10	75,260	82,269	83,900
12	12	12	88,069	89,976	91,812				2,000	2,000	2,000	47	48	54	321,509	347,451	385,114
															7,000	7,000	7,000
			12,230	12,480	12,480				500	500	500				46,718	51,551	55,551
			300	300	300				100	100	100				7,689	8,548	9,859
			37,426	38,514	39,507				5,980	5,944	6,185				142,241	151,131	164,689
			4,388	4,564	4,680				641	636	662				12,215	13,212	14,015
				7,950	3,550					2,500					7,634	11,220	14,034
			6,200												40,765	15,825	20,400
			47,795	50,095	52,467				922	968	1,016				121,349	141,366	147,399
			34,038	34,590	34,590				1,175	1,175	1,175				103,318	113,245	119,093
			1,124	1,299	1,349										1,124	1,299	1,349
			143,501	149,792	148,923				9,318	11,823	9,638				483,053	540,397	546,389
			11,310	12,315	12,750				1,990	2,175	2,250				71,367	66,500	68,000
			18,345	20,010	20,510				3,000	3,345	3,445				60,450	69,500	70,500
			9,350	9,635	10,200				1,650	1,700	1,800				35,000	36,000	38,000
			1,530	1,530	1,530				270	270	270				6,500	6,500	6,500
			9,000	8,000	7,000										42,683	18,000	16,000
			49,535	51,490	51,990				6,910	7,490	7,765				216,000	196,500	199,000
52	53	53	563,206	583,131	590,946	12	11	11	64,786	67,618	67,435	209	219	229	1,935,325	2,067,917	2,160,390

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO — NUMERO DE PUESTOS			PRESUPUESTO ORDINARIO — GASTOS PRESUPUESTOS			OTROS FONDOS — NUMERO DE PUESTOS			OTROS FONDOS — GASTOS PRESUPUESTOS			RESUMEN	GRADO
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												TITULO III OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS	
												Sec. 1. Oficinas de Zona	
15	15	15	88,702	96,123	97,703							Cap.1. Zona II	
17	17	17	109,942	111,285	120,777	1	1	1	1,771	2,741	2,867	Cap.2. Zona III	
17	17	18	120,211	133,909	128,652	1	1	1	3,856	2,161	2,252	Cap.3. Zona IV	
9	9	9	69,189	66,114	74,535							Cap.4. Zona V	
14	14	14	85,093	85,571	88,645							Cap.5. Zona VI	
7	9	9	38,879	61,001	55,483	1	1	1	1,409	2,881	3,007	Cap.6. Oficina de Campo (Zona I)	
79	81	82	512,016	554,003	565,795	3	3	3	7,036	7,783	8,126		
												Sec. 2. Programas	
11	2	5	45,487	31,426	44,057	66	92	79	919,698	2,767,091	3,126,634	Cap.1. Malaria	
		1		16,000	34,201							Cap.2. Tuberculosis	
3	1	1	41,801	14,603	30,072							Cap.3. Enfermedades venéreas y treponematosis	
11	16	14	198,867	480,192	452,510	26	22		154,129	34,489	35,854	Cap.4. Enfermedades endemo-epidemic.	
10	10	23	123,862	276,199	627,551							Cap.5. Administr. de salud pública	
	3	4		38,990	84,968							Cap.6. Enfermería	
		1			44,116							Cap.7. Higiene profesional y social	
		1			8,826							Cap.8. Educación sanitaria del público	
4	5	6	32,157	87,294	108,701							Cap.9. Higiene maternoinfantil	
					7,800							Cap.10. Higiene mental	
3	3	4	49,809	48,978	114,149	20	22	22	252,503	124,500	138,500	Cap.11. Nutrición	
				13,620	20,910							Cap.12. Saneamiento del medio	
		2	31,343	64,520	173,722	66	92	96	269,660	468,149	553,276	Cap.13. Otros programas	
												A deducir: Retrasos en la ejecución nuevos programas de la OMS	
42	40	62	523,326	1,071,822	1,751,583	178	228	197	1,595,990	3,394,229	3,854,264		
												Sec. 3. Publicaciones de la OSP	
			36,000	40,000	45,000							Cap.1. Boletín de la OSP	
			4,500	4,500	5,000							Cap.2. Publicaciones e informes estadísticos	
			3,000	20,000	40,000							Cap.3. Publicaciones especiales	
			5,000									Cap.4. Organo oficial de la AIDIS	
									15,000	30,000	25,000	Cap.5. Publicaciones esp. malaria	
			48,500	64,500	90,000				15,000	30,000	25,000		
												Sec. 4. Fondo de Reserva para Contingencias (Fondo especial para la malaria)	
									50,000	100,000	100,000		
121	121	144	1,083,842	1,690,325	2,407,378	181	231	200	1,668,026	3,532,012	3,987,390	TOTAL - TITULO III	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
2	2	2	27,384	28,770	28,549							17	17	17	116,086	124,893	126,252
1	1	1	16,008	15,097	16,586							19	19	19	127,721	129,123	140,230
			3,400	3,400	3,400							18	18	19	127,467	139,470	134,304
1	1	1	13,619	14,667	16,105							10	10	10	82,808	80,781	90,640
			2,200	2,200	2,200							14	14	14	87,293	87,771	90,845
			500	500	500							8	10	10	40,788	64,382	58,990
4	4	4	63,111	64,634	67,340							86	88	89	582,163	626,420	641,261
						41	39	39	259,739	388,992	383,805	118	133	123	1,224,924	3,187,509	3,554,496
						3	1		19,503	4,912		3	1	1	19,503	20,912	34,201
4	2	2	75,381	22,887	23,524	2	2	1	25,478	27,886	12,836	9	5	4	142,660	65,376	66,432
2	3	2	83,711	99,175	73,184	4	6	6	57,008	64,997	57,971	43	47	22	493,715	678,853	619,519
15	17	18	354,609	281,967	288,676	45	47	44	562,277	549,973	536,673	70	74	85	1,040,748	1,108,139	1,452,900
11	13	16	122,800	176,312	243,328	4	4	4	20,844	34,083	25,709	15	20	24	143,644	249,385	354,005
														1			44,116
2	2	2	25,014	38,059	38,175							2	2	3	25,014	38,059	47,001
				13,500	13,500				4,800			4	5	6	36,957	100,794	122,201
																	7,800
			5,665			1	2	2	11,439	29,118	20,720	24	27	28	319,416	202,596	273,369
2	2	2	81,849	96,834	81,930	8	9	9	74,053	98,851	99,827	10	11	11	155,902	209,305	202,667
1	3	3	64,975	131,088	132,749				63,240			67	95	101	429,218	663,757	859,747
				(6,846)												(6,846)	
37	42	45	814,004	852,976	895,066	108	110	105	1,098,381	1,198,812	1,137,541	365	420	409	4,031,701	6,517,839	7,638,454
															36,000	40,000	45,000
															4,500	4,500	5,000
															3,000	20,000	40,000
															5,000		
															15,000	30,000	25,000
															63,500	94,500	115,000
															50,000	100,000	100,000
41	46	49	877,115	917,610	962,406	108	110	105	1,098,381	1,198,812	1,137,541	451	508	498	4,727,364	7,338,759	8,494,715

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

G A S T O S . P R E S U P U E S T O S

RESUMEN DEL PRESUPUESTO POR ACTIVIDADES

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
1957		1958		1959		1957		1958		1959		
$	%	$	%	$	%	$	%	$	%	$	%	
												GRUPO I
												Servicios Administrativos
55,595	2.32	63,684	2.00	66,110	1.65	13,255	.72	13,400	.36	13,480	.32	Oficina del Director
8,321	.35	8,668	.27	9,018	.23							Oficina de Coordinación
210,696	8.78	229,242	7.18	235,342	5.88	14,322	.79	24,484	.67	25,155	.61	División de Administración (con exclusión de la Ofic.de Suminist.)
4,093	.17	4,093	.13	4,093	.10							Personal Temporero
123,990	5.16	116,920	3.66	118,645	2.97	35,565	1.96	20,600	.56	20,600	.50	Servicios Comunes - Sede
115,888	4.83	134,879	4.23	127,019	3.18	8,059	.44	5,565	.15	6,819	.16	Gastos Comunes de Personal
518,583	21.61	557,486	17.47	560,227	14.01	71,201	3.91	64,049	1.74	66,054	1.59	TOTAL - GRUPO I
												GRUPO II
												Servicios Técnicos y Suministros
182,966	7.62	201,156	6.30	235,547	5.89	48,474	2.67	54,319	1.48	55,755	1.35	División de Salud Pública
68,682	2.86	74,338	2.33	86,353	2.16							Div. de Educación y Adiestramiento
31,377	1.31	31,946	1.00	32,372	.81							Biblioteca
139,692	5.82	150,455	4.71	170,566	4.26	2,000	.10	6,067	.16	6,267	.15	Actividades de Información y Publicaciones
35,164	1.47	36,107	1.13	31,971	.80							Oficina de Suministros
2,907	.12	2,907	.09	2,907	.07							Personal Temporero
512,016	21.33	554,003	17.36	565,795	14.15	7,036	.38	7,783	.21	8,126	.19	Oficinas de Zona
184,213	7.68	224,855	7.05	236,962	5.92	22,074	1.22	13,483	.37	17,028	.42	Gastos Comunes de Personal
1,157,017	48.21	1,275,767	39.97	1,362,473	34.06	79,584	4.37	81,652	2.22	87,176	2.11	TOTAL - GRUPO II
												GRUPO III
												Programas de Campo y Publicaciones
												Programas
45,487	1.89	31,426	.98	44,057	1.10	919,698	50.52	2,767,091	75.25	3,126,634	75.50	Malaria
		16,000	.50	34,201	.85							Tuberculosis
41,801	1.74	14,603	.46	30,072	.75							Enfermedades Venéreas y Trsponemat.
198,867	8.28	480,192	15.05	452,510	11.32	154,129	8.46	34,489	.94	35,854	.86	Enfermedades Endemo-Epidémicas
123,862	5.16	276,199	8.66	627,551	15.69							Administración de Salud Pública
		38,990	1.22	84,968	2.13							Enfermería
				44,116	1.10							Higiene Social y del Trabajo
				8,826	.22							Educación Sanitaria del Público
32,157	1.34	87,294	2.74	108,701	2.72							Higiene Maternoinfantil
				7,800	.19							Higiene Mental
49,809	2.08	48,978	1.53	114,149	2.85	252,503	13.87	124,500	3.38	138,500	3.35	Nutrición
		13,620	.43	20,910	.52							Saneamiento del Medio
31,343	1.31	64,520	2.02	173,722	4.35	269,660	14.81	468,149	12.73	553,276	13.36	Otros programas
523,326	21.80	1,071,822	33.59	1,751,583	43.79	1,595,990	87.66	3,394,229	92.30	3,854,264	93.07	Total - Programas
						50,000	2.75	100,000	2.72	100,000	2.42	Fondo de Reserva para Contingencias (Fondo Especial para la Malaria)
48,500	2.02	64,500	2.02	90,000	2.25	15,000	.82	30,000	.81	25,000	.60	Publicaciones de la OSP
571,826	23.82	1,136,322	35.61	1,841,583	46.04	1,660,990	91.23	3,524,229	95.83	3,979,264	96.09	TOTAL - GRUPO III
												GRUPO IV
												Título I-Organización San. Pan.
60,282	2.51	73,829	2.31	87,395	2.18	3,200	.17	4,933	.14	5,133	.12	Servicios de Conferencias
56,215	2.34	104,034	3.26	100,355	2.51							Reuniones de la Organización
900	.04	900	.03	900	.02							Personal Temporero
35,177	1.47	43,182	1.35	47,067	1.18	5,737	.32	2,715	.07	3,845	.09	Gastos Comunes de Personal
152,574	6.36	221,945	6.95	235,717	5.89	8,937	.49	7,648	.21	8,978	.21	TOTAL - GRUPO IV
2,400,000	100.0	3,191,520	100.0	4,000,000	100.0	1,820,712	100.0	3,677,578	100.0	4,141,472	100.0	TOTAL - PRESUPUESTO

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

GASTOS PRESUPUESTOS

PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTAL					
1957		1958		1959		1957		1958		1959		1957		1958		1959	
$	%	$	%	$	%	$	%	$	%	$	%	$	%	$	%	$	%
22,000	1.50	22,000	1.41	22,000	1.38	1,500	.12	1,500	.12	1,500	.12	92,350	1.34	100,584	1.04	103,090	.94
20,924	1.42	21,442	1.38	21,962	1.37	3,649	.31	3,785	.30	3,925	.32	32,894	.48	33,895	.35	34,905	.32
91,907	6.25	95,049	6.10	97,928	6.12	26,200	2.24	27,374	2.15	28,485	2.35	343,125	5.00	376,149	3.87	386,910	3.53
												4,093	.05	4,093	.04	4,093	.03
49,535	3.37	51,490	3.30	51,990	3.25	6,910	.59	7,490	.59	7,765	.64	216,000	3.15	196,500	2.03	199,000	1.82
64,617	4.38	84,405	5.42	81,237	5.08	7,323	.64	10,074	.78	7,815	.65	195,887	2.86	234,923	2.42	222,890	2.04
248,983	16.92	274,386	17.61	275,117	17.20	45,582	3.90	50,223	3.94	49,490	4.08	884,349	12.88	946,144	9.75	950,888	8.68
88,069	5.99	89,976	5.77	91,812	5.74	2,000	.17	2,000	.15	2,000	.16	321,509	4.68	347,451	3.58	385,114	3.52
63,350	4.31	64,842	4.16	66,569	4.16	4,412	.38	4,560	.35	4,710	.39	136,444	1.99	143,740	1.48	157,632	1.44
5,000	.34	5,000	.32	5,000	.31							36,377	.53	36,946	.39	37,372	.34
62,733	4.26	66,590	4.27	67,135	4.20	1,350	.11	1,350	.11	1,350	.11	205,775	2.99	224,462	2.31	245,318	2.24
16,187	1.10	16,950	1.09	17,627	1.10	9,447	.81	7,736	.60	8,062	.66	60,798	.89	60,793	.63	57,660	.53
												2,907	.04	2,907	.03	2,907	.02
63,111	4.29	64,634	4.15	67,340	4.21							582,163	8.48	626,420	6.45	641,261	5.85
78,884	5.36	65,387	4.19	67,686	4.24	1,995	.17	1,749	.15	1,823	.15	287,166	4.20	305,474	3.15	323,499	2.95
377,334	25.65	373,379	23.95	383,169	23.96	19,204	1.64	17,395	1.36	17,945	1.47	1,633,139	23.80	1,748,193	18.02	1,850,763	16.89
						259,739	22.16	388,992	30.50	383,805	31.61	1,224,924	17.85	3,187,509	32.85	3,554,496	32.45
						19,503	1.66	4,912	.39			19,503	.28	20,912	.22	34,201	.31
75,381	5.12	22,887	1.47	23,524	1.47	25,478	2.17	27,886	2.19	12,836	1.06	142,660	2.08	65,376	.67	66,432	.61
83,711	5.69	97,453	6.25	73,184	4.58	57,008	4.86	64,997	5.10	57,971	4.77	493,715	7.19	677,131	6.98	619,519	5.65
354,609	24.10	280,245	17.98	288,676	18.05	562,277	47.98	549,973	43.12	536,673	44.20	1,040,748	15.17	1,106,417	11.40	1,452,900	13.26
122,800	8.34	176,312	11.31	243,328	15.21	20,844	1.78	34,083	2.67	25,709	2.12	143,644	2.09	249,385	2.57	354,005	3.23
																44,116	.40
25,014	1.70	38,059	2.44	38,175	2.38							25,014	.36	38,059	.39	47,001	.43
		13,500	.87	13,500	.84	4,800	.41					36,957	.53	100,794	1.04	122,201	1.11
																7,800	.07
5,665	.39					11,439	.98	29,118	2.28	20,720	1.71	319,416	4.65	202,596	2.09	273,369	2.50
81,849	5.56	96,834	6.21	81,930	5.12	74,053	6.32	98,851	7.75	99,827	8.22	155,902	2.27	209,305	2.16	202,667	1.85
64,975	4.43	127,686	8.20	132,749	8.31	63,240	5.41					429,218	6.26	660,355	6.80	859,747	7.85
814,004	55.33	852,976	54.73	895,066	55.96	1,098,381	93.73	1,198,812	94.00	1,137,541	93.69	4,031,701	58.73	6,517,839	67.17	7,638,454	69.72
												50,000	.73	100,000	1.03	100,000	.92
												63,500	.93	94,500	.98	115,000	1.05
814,004	55.33	852,976	54.73	895,066	55.96	1,098,381	93.73	1,198,812	94.00	1,137,541	93.69	4,145,201	60.39	6,712,339	69.18	7,853,454	71.69
15,064	1.02	21,734	1.39	22,504	1.41	5,417	.46	5,617	.44	5,817	.48	83,963	1.22	106,113	1.09	120,849	1.10
8,212	.56	24,643	1.58	12,512	.78							64,427	.94	128,677	1.33	112,867	1.03
												900	.01	900	.01	900	.01
7,555	.52	11,384	.74	10,996	.69	3,154	.27	3,261	.26	3,372	.28	51,623	.76	60,542	.62	65,280	.60
30,831	2.10	57,761	3.71	46,012	2.88	8,571	.73	8,878	.70	9,189	.76	200,913	2.93	296,232	3.05	299,896	2.74
1,471,152	100.0	1,558,502	100.0	1,599,364	100.0	1,171,738	100.0	1,275,308	100.0	1,214,165	100.0	6,863,602	100.0	9,702,908	100.0	10,955,001	100.0

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1957	1958	1959	1957	1958	1959
	$	$	$	$	$	$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO	300,874	462,605	764,579	98,362	161,878	324,069
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - OTROS FONDOS	648,871	1,031,480	1,073,337	169,274	198,780	209,491
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - PRESUPUESTO ORDINARIO	312,905	420,745	449,924	117,359	112,216	126,334
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA	644,148	961,871	917,921	149,510	120,291	112,170
TOTAL - TODOS LOS FONDOS	1,906,798	2,876,701	3,205,761	534,505	593,165	772,064
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO						
MALARIA						
AMRO-90, Malaria - Servicios de Asesoramiento Técnico (Regional)	29,144	20,565	28,330	13,603	9,650	14,520
Total - Malaria	29,144	20,565	28,330	13,603	9,650	14,520
TUBERCULOSIS						
Argentina-20, Vacunación con BCG			5,964			2,937
República Dominicana-10, Vacunación con BCG			4,200			3,600
AMRO-110, Prevención de la tuberculosis		3,500			3,000	
Total - Tuberculosis		3,500	10,164		3,000	6,537
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
República Dominicana-52, Control de enfermedades venéreas	9,572	13,053	12,932	2,482	1,550	740
Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis	10,656			1,220		
México-13, Curso de adiestr. en control enfermedades venéreas						
Venezuela-52, Laboratorio de enfermedades venéreas	16,034			1,630		
AMRO-160, Erradicación de las treponematosis			5,600			4,800
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	36,262	13,053	18,532	5,332	1,550	5,540
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Argentina-51, Erradicación del Aëdes aegypti	32,898	33,484	34,445	10,561	6,631	9,941
Argentina (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Bolivia-12, Control de la lepra		4,200	4,200		3,600	3,600
Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela		9,802	10,039		2,421	2,100
Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla	1,698	1,570	1,570			
Brasil (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Chile (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay)						
Colombia (AMRO-60), Erradicación de la viruela		17,883			5,740	
Cuba-1, Erradicación del Aëdes aegypti	18,743	23,164	21,583	6,920	3,947	2,250
República Dominicana (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene			19,604			3,000
Ecuador-18, Control de la lepra		4,200	4,200		3,600	3,600
Haití (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
México-20, Laboratorio de virus			2,100			1,800
México-29, Control de la lepra			4,200			3,600
Paraguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Perú-24, Control de la lepra		4,200	4,200		3,600	3,600
Uruguay-9, Enfermedad de Chagas			2,100			1,800
Uruguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Venezuela-11, Consultor en peste		4,200			3,600	
AMRO-43, Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay)						
AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla	28,845	45,092	20,845	12,538	20,838	7,400
AMRO-60, Erradicación de la viruela (Interzonas)		3,300	3,300		3,800	5,800
AMRO-74, Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador, Perú)	5,452		2,100	3,579		1,800
AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis	14,344	16,172	23,241	7,839	4,627	12,800
AMRO-83, Control del tifo (Bolivia, Perú)	1,400			1,200		
AMRO-88, Erradicación del Aëdes aegypti		25,356	25,892		13,400	14,300
AMRO-92, Poliomielitis		12,000	10,800		14,850	12,600
AMRO-155, Control de la esquistosomiasis			4,200			3,600
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	103,380	204,623	198,619	42,637	90,654	93,591

S PRESUPUESTOS

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959
$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$
32,897	126,529	140,017	59,593	287,210	491,318	31,600	33,600	31,600	523,326	1,071,822	1,751,583
432,289	1,379,236	1,793,716	241,636	299,399	194,694	103,920	485,334	583,026	1,595,990	3,394,229	3,854,264
47,658	55,317	51,140	331,634	243,350	245,920	4,448	21,348	21,748	814,004	852,976	895,066
109,061	51,650	42,450	180,662	50,000	50,000	15,000	15,000	15,000	1,098,381	1,198,812	1,137,541
621,905	1,612,732	2,027,323	813,525	879,959	981,932	154,968	555,282	651,374	4,031,701	6,517,839	7,638,454
2,740	1,211	1,207							45,487	31,426	44,057
2,740	1,211	1,207							45,487	31,426	44,057
				9,500	7,500 10,000					16,000	16,401 17,800
				9,500	17,500					16,000	34,201
207					6,000				12,054 11,876 207 17,664	14,603	13,672 16,400
207					6,000				41,801	14,603	30,072
3,000	3,000 6,000	3,000		5,000					46,459	43,115 6,000 12,800 12,223	47,386 7,800 12,139
5,000	5,000 6,000	5,000 6,000			3,000				6,698	6,570 6,000	6,570 3,000 6,000
10,000	10,000	10,000 2,000				31,600	31,600	31,600	31,600 35,663	31,600 23,623 37,111	31,600 33,833 2,000 22,604
	3,000	3,000		5,000	1,700					12,800 3,000	7,800 3,000 5,600
	11,641	3,000		5,000	3,000					11,641 12,800	10,800 3,000 7,800
	4,500	2,000			2,500					4,500	8,400
	4,000 8,430 1,500	18,000 2,500	1,500	8,000 8,430	10,000		2,000		42,883 9,031	7,800 14,000 82,790 8,600	46,245 21,600 3,900
1,250		5,000							23,433 2,600	20,799	41,041
500	24,314 15,500	10,000 8,000		17,000	31,000				500	63,070 59,350	50,192 62,400 7,800
19,750	102,885	77,500	1,500	48,430	51,200	31,600	33,600	31,600	198,867	480,192	452,510

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1957	1958	1959	1957	1958	1959
	$	$	$	$	$	$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO (cont.)						
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-12, Estudios de los servicios de salud pública		4,200			3,600	
Argentina-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Bolivia-10, Servicios de salud pública	29,139	30,460	30,674	6,707	2,640	6,760
Brasil-28, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Brasil-32, Adiestramiento de estadísticos en estadísticas vitales y sanitarias			10,602			1,914
Brasil-33, Adiestramiento de técnicos de laboratorio			10,602			1,539
Brasil-36, Estadísticas sanitarias			10,602			3,039
Brasil-37, Enseñanza de higiene dental			1,400			1,200
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			5,600			4,800
Chile-30, Adiestramiento de técnicos de laboratorio			4,200			3,600
Colombia-20, Planificación y evaluación serv. de salud pública		4,200			3,600	
Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Costa Rica-17, Evaluación del programa de salud pública			6,300			5,400
Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
República Dominicana-4, Reorganización serv. locales salud púb.	28,942	33,550	43,431	10,565	2,490	11,869
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						
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	6,466	11,459		2,075		
Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Haití-16, Servicios nacionales de salud pública			33,948			13,200
Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Jamaica-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
México-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
México-28, Laboratorio de salud pública			2,100			1,800
Antillas Neerlandesas y Surinam-2, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
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						
Perú-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Perú-26, Orientación en salud pública			2,800			2,400
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						
AMRO-75, Enseñanza de estadística		1,400	2,800		1,200	2,400
AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establec. certif. médicos						
AMRO-106, Seminario sobre administración de salud pública		700			600	
AMRO-148, Producción de productos biológicos (Zona III)			8,400			7,200
AMRO-150, Servicios de alimentos y drogas			12,600			10,800
AMRO-152, Conferencia de directores de escuelas de salud pública			1,400			3,200
AMRO-156, Programa latinoam. adiestramiento estadís. hospitales			18,232			7,981
AMRO-157, Estadísticas sanitarias (Of. de Campo-Area Caribe)			9,802			4,435
AMRO-159, Estadísticas sanitarias (Zona VI)			9,802			4,343
AMRO-162, Epidemiología (Zona II)			9,802			4,500
AMRO-163, Epidemiología (Zona VI)			9,802			4,500
Oficina de campo - El Paso	23,268	24,287	24,862	2,500	2,500	2,500
Total - Administración de salud pública	87,815	110,256	269,761	21,847	16,630	109,380
ENFERMERIA						
Argentina-19, Enfermería psiquiátrica			7,380			1,347
México-11, Curso para instructoras en enfermería			3,200			2,800
México-12, Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional		19,310	19,941		4,440	
AMRO-111, Estudio sobre el personal auxiliar de enfermería		6,300	6,300		5,400	5,400
AMRO-154, Estudio sobre la enseñanza de enfermería			8,400			7,200
Total - Enfermería		25,610	45,221		9,840	16,747

S PRESUPUESTOS

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959
$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$
										7,800	
				10,000	10,000					10,000	10,000
			8,000	5,450	12,000				43,846	38,550	49,434
				4,000	8,000					4,000	8,000
		1,000			4,000						17,516
		2,000									14,141
											13,641
		3,000									5,600
					4,000						4,000
					4,000						4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
		2,000			8,000						20,400
		3,200									11,000
										7,800	
				10,000	12,000					10,000	12,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
											11,700
				8,000	12,000					8,000	12,000
		1,000		3,560	8,000				39,507	39,600	64,300
					4,000						4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
					4,000						4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
									8,541	11,459	
				4,000	4,000					4,000	4,000
					10,500						57,648
				4,000	4,000					4,000	4,000
				4,000						4,000	
				4,000	4,000					4,000	4,000
		750			1,100						5,750
					4,000						4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
				8,000	4,000					8,000	4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
		1,000			4,000						10,200
					15,000						15,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
				4,000	4,000					4,000	4,000
					9,000						9,000
	2,000	2,000		15,000						19,600	7,200
	1,000			9,750						10,750	
	750			6,220						8,270	
		1,000									16,600
		5,000			15,000						43,400
		1,000			8,000						13,600
		3,000									29,213
											14,237
											14,145
											14,302
											14,302
6,200	9,583	9,860							31,968	36,370	37,222
6,200	13,333	35,810	8,000	135,980	212,600				123,862	276,199	627,551
		2,000			8,000						18,727
					4,000						10,000
				3,540	8,000					27,290	27,941
		1,000								11,700	12,700
											15,600
		3,000		3,540	20,000					38,990	84,968

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1957	1958	1959	1957	1958	1959
	$	$	$	$	$	$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - PRESUPUESTO ORDINARIO (cont.)						
HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO						
Brasil-31, Centro de adiestramiento en rehabilitación			10,602			1,914
Chile-21, Centro de rehabilitación			4,200			3,600
Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo			4,200			3,600
Total - Higiene social y del trabajo			19,002			9,114
EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO						
AMRO-112, Centro Regional de Educ. Fundamental para América Lat.			6,964			1,862
Total - Educación sanitaria del público			6,964			1,862
HIGIENE MATERNOINFANTIL						
Brasil-34, Seminario sobre enfermedades diarreicas			2,900			3,200
México-15, Higiene maternoinfantil			7,380			3,968
AMRO-94, Enfermedades diarreicas	6,664	49,820	63,753	3,743	13,034	8,800
Total - Higiene maternoinfantil	6,664	49,820	74,033	3,743	13,034	15,968
HIGIENE MENTAL						
AMRO-158, Higiene mental			4,200			3,600
Total - Higiene mental			4,200			3,600
NUTRICION						
Argentina-15, Nutrición						
AMRO-54, Colaboración con el INCAP	37,609	35,178	29,545	11,200	12,800	11,400
AMRO-146, Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona IV)			14,002			8,100
AMRO-161, Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona VI)			14,002			8,100
Total - Nutrición	37,609	35,178	57,549	11,200	12,800	27,600
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
AMRO-97, Seminario sobre adiestramiento de inspectores sanitarios					4,720	
AMRO-108, Saneamiento de los centros turísticos			2,100			4,210
AMRO-151, Seminario sobre la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros			1,400			1,200
Total - Saneamiento del medio			3,500		4,720	5,410
OTROS PROGRAMAS						
AMRO-35, Becas (sin especificar)						
AMRO-142, Aspectos sanitarios de la energía nuclear			9,100			7,800
AMRO-101, Bibliotecas de las escuelas de medicina			9,802			4,500
AMRO-153, Enseñanza de la medicina preventiva y de las ciencias fisiológicas en las escuelas de medicina			9,802			1,900
Total - Otros programas			28,704			14,200
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	300,874	462,605	764,579	98,362	161,878	324,069

S PRESUPUESTOS

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959
$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$
		3,000			8,000 5,000						12,516 15,800 15,800
		3,000			13,000						44,116
											8,826
											8,826
		1,000			2,200						7,100 13,548
3,000	7,500	7,500	18,750	16,940	8,000				32,157	87,294	88,053
3,000	7,500	8,500	18,750	16,940	10,200				32,157	87,294	108,701
											7,800
											7,800
					13,000						13,000
1,000	1,000				8,000 8,000				49,809	48,978	40,945 30,102 30,102
1,000	1,000				29,000				49,809	48,978	114,149
	600			8,300						13,620	6,310
		2,000			10,000						14,600
	600	2,000		8,300	10,000					13,620	20,910
			31,343	64,520	63,818				31,343	64,520	63,818
		3,000 5,000			40,000 10,000						59,900 29,302
		1,000			8,000						20,702
		9,000	31,343	64,520	121,818				31,343	64,520	173,722
32,897	126,529	140,017	59,593	287,210	491,318	31,600	33,600	31,600	523,326	1,071,822	1,751,583

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1957	1958	1959	1957	1958	1959
	$	$	$	$	$	$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - OTROS FONDOS						
MALARIA						
Argentina-8, Erradicación de la malaria						
Bolivia-4, Erradicación de la malaria	2,257	27,765	28,636	1,600	6,300	3,400
Brasil-24, Erradicación de la malaria	4,892	21,322	30,926	3,200	1,200	6,788
Guayana Británica-1, Erradicación de la malaria						
Belice-1, Erradicación de la malaria						
Colombia-5, Erradicación de la malaria	2,000	28,107	29,162	1,600	9,354	5,154
Costa Rica-2, Erradicación de la malaria	4,921	25,698	26,384	2,900	2,500	3,200
Cuba-5, Erradicación de la malaria		6,749	6,960		1,650	350
República Dominicana-2, Erradicación de la malaria	3,459	32,319	33,218	3,000	4,700	3,400
Ecuador-14, Erradicación de la malaria		14,394	14,816		4,792	2,192
El Salvador-2, Erradicación de la malaria	2,871	11,598	11,861	1,500	400	1,400
Guadalupe-1, Erradicación de la malaria		2,982	6,070		1,500	300
Guatemala-1, Erradicación de la malaria	1,616	6,435	6,646	1,600	400	1,400
Haití-4, Erradicación de la malaria	13,418	72,898	74,994	6,200	21,040	11,400
Honduras-1, Erradicación de la malaria		9,802	10,039		1,900	600
Jamaica-2, Erradicación de la malaria	4,106	13,090	11,292	2,700	400	2,400
México-53, Erradicación de la malaria	2,115	6,035	6,246	2,800	400	1,400
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria	9,189	19,821	20,295	1,300	1,300	2,000
Panamá-2, Erradicación de la malaria		9,802	10,039		1,800	500
Paraguay-1, Erradicación de la malaria		9,802	10,039		1,800	500
Perú-5, Erradicación de la malaria	12,605	27,844	28,714	6,300	4,000	3,400
Surinam-1, Erradicación de la malaria		9,802	10,039		1,600	300
Trinidad-3, Erradicación de la malaria	12,800	35,197	35,514	9,059	2,100	8,500
Venezuela-7, Erradicación de la malaria						
Islas de Barlovento-2, Erradicación de la malaria	1,955	6,035	6,246	1,700	1,000	2,000
AMRO-90, Erradicación de la malaria	18,900	30,659	31,372	11,900	19,000	22,000
1/AMRO-105, Estudios experimentales sobre el dieldrín y otros insecticidas (México)	57,681	45,216		2,328		
2/AMRO-109, Erradicación de la malaria (Fondo especial - Fondos superávit)	33,372			21,746		
AMRO-114, Adiestramiento para la erradicación de la malaria	15,583	50,444	51,442	9,900	7,300	9,000
AMRO-115, Seminario de enseñanza sanitaria de la ICA (Actividades de erradicación de la malaria)						
AMRO-116, Seminario sobre las técnicas de laboratorio en la erradicación de la malaria						
AMRO-117, Servicios de asesoramiento técnico malaria (Caribe)	12,779	26,220	25,289	3,600	4,300	5,000
AMRO-118, Servicios de asesoramiento técnico malaria (Zona III)	15,019	20,329	20,813	5,800	4,140	4,800
AMRO-119, Servicios de asesoramiento téc. malaria (Zonas IV y VI)		15,967	28,376		12,900	15,000
AMRO-120, Servicios de asesoramiento técnico malaria (Zona II)		8,430	8,641		3,380	2,080
AMRO-121, Grupo de evaluación de la erradicación de la malaria	21,964	86,138	88,292	20,400	40,000	48,000
AMRO-122, Investigaciones y desarrollo sobre el equipo de aplicación de insecticidas						
AMRO-123, Investigaciones y desarrollo sobre el equipo de protección contra los insecticidas						
AMRO-124, Pruebas de campo del método Pinotti						
AMRO-125, Seminario técnicas evaluación erradic. de la malaria						
AMRO-126, Seminario sobre la susceptibilidad y la resistencia de los anofelinos						
AMRO-127, Seminario sobre métodos y prácticas administrativas en la erradicación de la malaria						
AMRO-128, Grupo de trabajo sobre administración y conservación de vehículos en la erradicación de la malaria						
AMRO-129, Seminario sobre las técnicas de vigilancia en la erradicación de la malaria						
AMRO-130, Seminario sobre la quimioprofilaxis colectiva en la erradicación de la malaria						
AMRO-131, Seminario sobre estadísticas de malaria						
AMRO-132, Ayuda a la ejecución de los programas de los países para la erradicación de la malaria						
Total - Malaria	253,502	680,900	672,361	121,133	161,156	166,464
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
2/Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
2/Colombia (AMRO-60), Erradicación de la viruela	11,325			5,060		
2/Cuba (AMRO-60), Erradicación de la viruela	865					
2/Ecuador(AMRO-60), Erradicación de la viruela	7,003			2,571		
2/Haití (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
2/Paraguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela						

1/ Subvención de la Shell Chemical Corporation
2/ Fondo especial de la OSPA

S PRESUPUESTOS

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959
$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$
			3,630	3,630	2,720				3,630	3,630	2,720
5,340	5,340		5,550	6,190	6,190				14,747	45,595	38,226
15,300		96,650	3,780	10,560	10,560				27,172	33,082	144,924
300	564	16,189		1,280	640				300	1,844	16,829
600	1,590	1,590	1,160	1,760	500				1,760	3,350	2,090
2,500	54,525	96,550	1,080	5,200	5,200				7,180	97,186	136,066
	4,620	4,620	3,590	2,560	2,560				11,411	35,378	36,764
	2,500		1,980	4,780	3,380				1,980	15,679	10,690
9,100	6,750	6,900	3,600	5,680	1,880				19,159	49,449	45,398
7,320	31,290	23,430	3,000	3,600	1,800				10,320	54,076	42,238
6,910	23,560	21,150	2,200	2,320	1,640				13,481	37,878	36,051
	3,820	2,640	640	1,500					640	9,802	9,010
7,360	25,990	23,580	3,330	3,480	1,160				13,906	36,305	32,786
14,000	61,884	54,984	9,690	4,000	4,000				43,308	159,822	145,378
6,460	18,240	18,390	2,310	3,800	2,400				8,770	33,742	31,429
5,800	21,138	21,288	1,000	3,000					13,606	37,628	34,980
17,000	229,800	229,800	2,000	6,000	3,000				23,915	242,235	240,446
5,350	17,620	15,210	4,250	3,750	2,500				20,089	42,491	40,005
5,740	14,440	12,030	4,880	4,710	2,720				10,620	30,752	25,289
5,100	11,790	11,940	10,400	8,720	3,840				15,500	32,112	26,319
5,670	353,840	663,670	14,755	9,200	9,200				39,330	394,884	704,984
2,800	9,058	9,058	4,600	1,500	1,500				7,400	21,960	20,897
3,400	97,950	97,950	3,600	1,500	1,500				28,859	136,747	143,464
			3,000	9,000	6,000				3,000	9,000	6,000
	1,254	1,254	2,250	2,650					5,905	10,939	9,500
									30,800	49,659	53,372
7,518	5,518								67,527	50,734	
									55,118		
45,000	32,500	22,500	84,360	90,400	27,120				154,843	180,644	110,062
			10,540						10,540		
			19,450						19,450		
									16,379	30,520	30,289
									20,819	24,469	25,613
										28,867	43,376
										11,810	10,721
									42,364	126,138	136,292
15,000	30,000	17,500							15,000	30,000	17,500
	45,000	35,000								45,000	35,000
17,500	50,000	40,000							17,500	50,000	40,000
			19,450						19,450		
				19,450						19,450	
				19,450						19,450	
				19,450						19,450	
					19,450						19,450
					19,450						19,450
	1,000	1,000		19,000	19,000					20,000	20,000
						103,920	485,334	583,026	103,920	485,334	583,026
211,068	1,161,581	1,544,873	230,075	278,120	159,910	103,920	485,334	583,026	919,698	2,767,091	3,126,634
6,500									6,500		
									16,385		
									865		
									9,574		
3,000									3,000		
4,500									4,500		

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1957	1958	1959	1957	1958	1959
	$	$	$	$	$	$
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA - OTROS FONDOS (cont.)						
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS (cont.)						
1/Uruguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela	9,604			3,800		
1/Venezuela (AMRO-60), Erradicación de la viruela	2,300			3,700		
1/AMRO-60 (Zona VI), Erradicación de la viruela	19,149	29,224	30,589			
1/AMRO-60 (Interzonas), Erradicación de la viruela						
2/AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis						
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	50,246	29,224	30,589	15,131		
NUTRICION						
3/AMRO-54, Colaboración con el INCAP	172,206	93,360	102,900	6,975	5,115	11,315
Total - Nutrición	172,206	93,360	102,900	6,975	5,115	11,315
OTROS PROGRAMAS						
4/AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa	172,917	227,996	267,487	26,035	32,509	31,712
Total - *Otros programas*	172,917	227,996	267,487	26,035	32,509	31,712
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	648,871	1,031,480	1,073,337	169,274	198,780	209,491
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - PRESUPUESTO ORDINARIO						
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis	38,252	18,857	18,994	21,609	4,030	4,530
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	38,252	18,857	18,994	21,609	4,030	4,530
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Argentina-11, Control de la rabia		1,200	1,200		1,300	1,300
México-20, Laboratorio de Virus						
Paraguay-9, Control de la lepra	8,769	9,607	9,871	800	577	294
Uruguay-6, Servicio Nacional de Zoonosis			1,200			1,300
AMRO-26, Cursos de adiestramiento en brucelosis		2,400	2,400		2,600	2,600
AMRO-58, Control de la lepra	2,100			1,800		
AMRO-61, Control de la rabia	7,266	10,765	11,021	10,163	4,750	5,250
AMRO-76, Pruebas de vacuna						
AMRO-91, Seminarios sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional						
AMRO-92, Poliomielitis	2,100			1,600		
AMRO-149, Control de la lepra		8,598			5,780	
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	20,235	32,570	25,692	14,363	15,007	10,744
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-4, Instituto Nacional de Microbiología		8,598	17,196		2,250	4,500
Argentina-6, Administración de salud pública - Becas de la OMS	5,600			4,800		
Argentina-16, Rehabilitación de poliomielíticos	2,371	10,720	10,977	2,129	1,070	2,190
Brasil-3, Servicios de salud pública	10,511	11,150		5,139	4,990	
Brasil-18, Servicio Nacional de Drogas						
Belice-4, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Belice-5, Servicios rurales de salud pública						
Canadá-1, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Chile-25, Administración de salud pública - Becas de la OMS						

1/Fondo especial de OSP.

2/Aportación del Gobierno de la Argentina.

3/Los programas y el funcionamiento del INCAP se financian con cuotas de los Gobiernos Miembros del INCAP y con contribuciones de diversas organizaciones.

4/Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos.

S PRESUPUESTOS

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959
$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$
5,000									5,000		
5,000									5,000		
									13,404		
1,500									7,500		
63,252	5,265	5,265							82,401	34,489	35,854
88,752	5,265	5,265							154,129	34,489	35,854
72,756	26,025	24,285	566						252,503	124,500	138,500
72,756	26,025	24,285	566						252,503	124,500	138,500
59,713	186,365	219,293	10,995	21,279	34,784				269,660	468,149	553,276
59,713	186,365	219,293	10,995	21,279	34,784				269,660	468,149	553,276
432,289	1,379,236	1,793,716	241,636	299,399	194,694	103,920	485,334	583,026	1,595,990	3,394,229	3,854,264
15,000			520						75,381	22,887	23,524
15,000			520						75,381	22,887	23,524
	4,500			6,500						13,500	2,500
1,000									1,000		
			2,500		4,000				12,069	10,184	14,165
1,000	1,000	1,000	4,000	4,000	4,000				5,000	5,000	7,500
	1,000	1,000					2,500	2,500		8,500	8,500
									3,900		
750	3,000	3,000	15,965	6,000	6,000				34,114	24,515	25,271
						4,448	4,848	5,248	4,448	4,848	5,248
550									550		
1,000			17,900						22,600		
	4,000			14,250	10,000					32,628	10,000
4,300	13,500	5,000	40,365	30,750	24,000	4,448	7,348	7,748	83,711	99,175	73,184
	1,500	1,500		8,000						20,348	23,196
			13,815						13,815		
									10,400		
				6,000	6,000				4,500	17,790	19,167
					2,500				15,650	16,140	2,500
			3,890						3,890		
			11,640						11,640		
			1,250						1,250		
			12,665						12,665		

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1957	1958	1959	1957	1958	1959
	$	$	$	$	$	$
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - PRESUPUESTO ORDINARIO (cont.)						
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA (cont.)						
Costa Rica-13, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Cuba-7, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
República Dominicana-9, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Ecuador-4, Servicios rurales de salud pública	19,504	20,887	21,432	3,600	5,750	4,000
Guatemala-8, Servicios rurales de salud pública	33,415	47,314	48,598	2,913	2,913	5,985
Haití-5, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Jamaica-7, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Islas de Sotavento-4, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
México-18, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
México-22, Servicios coordinados de salud pública	36,297	40,858	41,863	7,774	6,486	7,350
México-28, Laboratorio de salud pública	2,100			1,800		
Perú-21, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Trinidad-6, Legislación de salud pública	1,800	1,200		2,100	1,300	
Estados Unidos-7, Administración de salud pública - Becas OMS						
Estados Unidos-10, Consultores en campos especializados de la salud pública		1,200	5,400		1,300	5,850
Uruguay-8, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
Venezuela-10, Administración de salud pública - Becas de la OMS						
AMRO-45, Servicios de laboratorio	3,500	3,600	8,598	3,000	3,900	5,150
AMRO-85, Centro Latinoamericano para la clasificación de enferm.	3,500			3,000		
AMRO-86, Estadísticas sanitarias (Zona III)	10,506	11,738	11,994	3,000	3,350	3,000
AMRO-143, Estadísticas sanitarias (Zona IV)	8,932	9,263	8,682	2,500	2,975	2,500
AMRO-144, Estadísticas sanitarias (Zona II)	3,571	9,965	10,221	2,212	3,250	3,750
Total - Administración de salud pública	141,607	176,493	184,961	43,967	39,534	44,275
ENFERMERIA						
Bolivia-5, Enseñanza de enfermería	13,872	16,215	16,410	2,560	560	1,060
Chile-20, Enseñanza de obstetricia	7,350	8,129	8,357	1,436	330	1,530
Chile-29, Asesor en enseñanza de enfermería	8,224	9,435	9,693	1,606	270	990
República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería	4,603	15,585	15,410	2,920	500	1,500
Ecuador-16, Enseñanza de enfermería	4,704	16,902	23,785	647	2,740	4,210
Guatemala-6, Enseñanza de enfermería	8,161	8,854	27,260	647	600	5,120
Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería	22,774	30,675	30,453	1,414	1,870	3,400
AMRO-23.5, Quinto Congreso Regional de Enfermería						7,300
AMRO-28, Enseñanza superior de enfermería						
AMRO-46.5, Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería		1,200			1,300	
AMRO-63, Ayuda a las Escuelas de Enfermería		1,800	1,800		1,950	1,950
AMRO-100, Cursos sobre supervisión y administración de enferm.			2,400			2,600
Total - Enfermería	69,688	108,795	135,568	11,230	10,120	29,660
EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO						
AMRO-29, Antropología cultural	2,100	3,600	3,600	1,800	3,900	3,900
AMRO-93, Educación sanitaria (Zona II)	11,211	12,619	12,904	2,743	3,925	3,000
AMRO-141, Educación sanitaria (Zona III)	3,922	10,765	11,021	3,238	3,250	3,750
Total - Educación sanitaria del público	17,233	26,984	27,525	7,781	11,075	10,650
HIGIENE MATERNOINFANTIL						
AMRO-102, Seminarios sobre la enseñanza de la pediatría		1,200	1,200		1,300	1,300
Total - Higiene maternoinfantil		1,200	1,200		1,300	1,300
NUTRICION						
Argentina-15, Nutrición	2,100			1,800		
Total - Nutrición	2,100			1,800		

S PRESUPUESTOS

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959
$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$
			200						200		
			2,970						2,970		
			4,890						4,890		
500	1,000	1,000	8,000	8,000	8,000				31,604	35,637	34,432
5,500	3,540	4,140	10,760						52,588	53,767	58,723
			13,075						13,075		
			7,500						7,500		
			5,320						5,320		
			4,450						4,450		
20				8,000	1,500				44,091	55,344	50,713
1,000									4,900		
			14,705						14,705		
									3,900	2,500	
			3,710	3,500	10,000				3,710	3,500	10,000
										2,500	11,250
			21,915						21,915		
			4,260						4,260		
400	400	2,800	4,000	4,000					10,900	11,900	16,548
1,000	1,000	1,000	11,600	7,000	7,000		14,000	14,000	19,100	22,000	22,000
									13,506	15,088	14,994
									11,432	12,238	11,182
									5,783	13,215	13,971
8,420	7,440	10,440	160,615	44,500	35,000		14,000	14,000	354,609	281,967	288,676
125									16,557	16,775	17,470
1,000	1,000	1,000	5,430	4,000	4,000				15,216	13,459	14,887
2,000	2,000	1,000			4,000				11,830	11,705	15,683
			4,000	8,000	3,600				11,523	24,085	20,510
				5,000	5,000				5,351	24,642	32,995
1,200	1,547	3,100	5,240	8,000	8,000				15,248	19,001	43,480
3,083	2,000	2,000	4,000		8,000				31,271	34,545	43,853
		1,400									8,700
			15,804	10,500	20,000				15,804	10,500	20,000
	950			10,400						13,850	
				4,000	4,000					7,750	7,750
		1,000			12,000						18,000
7,408	7,497	9,500	34,474	49,900	68,600				122,800	176,312	243,328
									3,900	7,500	7,500
									13,954	16,544	15,904
									7,160	14,015	14,771
									25,014	38,059	38,175
	1,000	1,000		10,000	10,000					13,500	13,500
	1,000	1,000		10,000	10,000					13,500	13,500
			1,765						5,665		
			1,765						5,665		

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1957	1958	1959	1957	1958	1959
	$	$	$	$	$	$
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - PRESUPUESTO ORDINARIO (cont.)						
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del medio (Brasil, Chile, México)	7,209	14,404	14,810	3,690	2,050	2,550
AMRO-17, Cursos de adiestramiento sistemas abastecimiento agua	4,200	7,200	1,800	3,600	7,800	1,950
AMRO-62, Saneamiento de la vivienda	2,100			1,800		
Total - Saneamiento del medio	13,509	21,604	16,610	9,090	9,850	4,500
OTROS PROGRAMAS						
Argentina-17, Escuelas de Salud Pública		8,598	10,054		2,850	3,550
Argentina-18, Enseñanza de la medicina		1,200	1,200		1,300	1,300
Brasil-19, Escuela de Salud Pública	3,981	11,965	8,567	2,119	2,800	2,075
Brasil-35, Escuela de Salud Pública, São Paulo		1,200	1,200		1,300	1,300
Chile-31, Escuela de Salud Pública		1,200	1,200		1,300	1,300
México-30, Escuela de Salud Pública		1,200	1,200		1,300	1,300
AMRO-16, Ayuda a Escuelas de Salud Pública		1,200	1,200		1,300	1,300
AMRO-18, Ayuda a la enseñanza de medicina	4,200	3,600	3,600	3,600	3,900	3,900
AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria	2,100	3,600	3,600	1,800	3,900	3,900
AMRO-101, Bibliotecas de las Escuelas de Medicina		7,325	7,553		1,350	750
Total - Otros programas	10,281	41,088	39,374	7,519	21,300	20,675
SUBTOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	312,905	427,591	449,924	117,359	112,216	126,334
Menos: Cálculo de demoras en nuevos programas (1958)		(6,846)				
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	312,905	420,745	449,924	117,359	112,216	126,334
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						
MALARIA						
Bolivia-4, Erradicación de la malaria	9,608	11,956	12,242	2,000	4,596	1,396
Guayana Británica e Indias Occidentales-1, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti		35,926	34,587		9,250	5,020
Colombia-5, Erradicación de la malaria	9,279	13,603	13,859	850	3,280	3,130
Cuba-5, Erradicación de la malaria	8,681	12,189	12,474	1,800	1,236	3,686
El Salvador-2, Erradicación de la malaria	436	5,596	5,824	1,100	1,775	2,275
Ecuador-14, Erradicación de la malaria	9,876	26,309	27,080	2,040	4,809	2,959
Antillas y Guayana Francesas-2, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti		12,416	11,625		(910)	(102)
Guatemala-1, Erradicación de la malaria	8,787	24,439	25,179	1,245	2,526	2,876
Haití-4, Erradicación de la malaria	9,921	12,920	12,537	1,524	3,555	(495)
Honduras-1, Erradicación de la malaria	3,010	14,893	14,923	2,300	637	1,637
México-53, Erradicación de la malaria	26,374	37,450	38,735	3,850	4,638	4,568
Antillas Neerlandesas y Surinam-1, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti		9,278	9,026		1,161	1,683
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria	453	5,599	5,824	900	39	539
Panamá-2, Erradicación de la malaria	7,821	14,445	14,674	1,000	(1,838)	(678)
Paraguay-1, Erradicación de la malaria	3,446	16,389	16,873	3,170	1,640	2,640
Perú-5, Erradicación de la malaria	3,424	15,006	15,023	1,127	463	1,463
AMRO-7, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Centro América y Panamá)	32,317	41,590	42,467	14,853	17,772	20,492
AMRO-8, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Caribe)	66,037	11,007	11,162	17,960	5,652	6,602
Total - Malaria	199,470	321,011	324,114	55,719	60,291	59,691
TUBERCULOSIS						
Chile-10, Vacunación con BCG	5,250			1,666		
Guatemala-11, Vacunación con BCG	3,183					
Honduras-5, Vacunación con BCG	8,666	4,512		738	400	
Total - Tuberculosis	17,099	4,512		2,404	400	
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
Brasil-20, Erradicación de la frambesia		2,400			1,300	
AMRO-47, Erradicación frambesia y control sífilis (Caribe)	19,266	20,509	10,709	6,212	3,677	2,127
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	19,266	22,909	10,709	6,212	4,977	2,127

S PRESUPUESTOS

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959	1957	1958	1959
$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$
4,250	7,500	7,500	42,120	45,000	45,000				57,269	68,954	69,860
2,880	2,880	2,200	10,000	10,000	6,120				20,680	27,880	12,070
									3,900		
7,130	10,380	9,700	52,120	55,000	51,120				81,849	96,834	81,930
	2,000	2,000		4,000	4,000					17,448	19,604
				4,000	4,000					6,500	6,500
	2,000	2,000	7,000	4,000	8,000				13,100	20,765	20,642
	6,000	6,000		3,000	3,000					11,500	11,500
	1,000	1,000		3,000	3,000					6,500	6,500
	1,000	1,000		3,000	3,000					6,500	6,500
	1,000	1,000		8,200	8,200					11,700	11,700
5,400	2,500	2,500	34,775	12,000	12,000				47,975	22,000	22,000
				4,000	4,000				3,900	11,500	11,500
				8,000	8,000					16,675	16,303
5,400	15,500	15,500	41,775	53,200	57,200				64,975	131,088	132,749
47,658	55,317	51,140	331,634	243,350	245,920	4,448	21,348	21,748	814,004	859,822	895,066
										(6,846)	
47,658	55,317	51,140	331,634	243,350	245,920	4,448	21,348	21,748	814,004	852,976	895,066
									11,608	16,552	13,638
										45,176	39,607
									10,129	16,883	16,989
									10,481	13,425	16,160
									1,536	7,371	8,099
									11,916	31,118	30,039
	2,000									13,506	11,523
									10,032	26,965	28,055
									11,445	16,475	12,042
									5,310	15,530	16,560
									30,224	42,138	43,303
	5,700									16,139	10,709
									1,353	5,638	6,363
									8,821	12,557	13,996
									6,616	18,029	19,513
									4,551	15,469	16,486
1,434									48,604	59,362	62,959
3,116									87,113	16,659	17,764
4,550	7,700								259,739	388,992	383,805
									6,916		
									3,183		
									9,404	4,912	
									19,503	4,912	
										3,700	
									25,478	24,186	12,836
									25,478	27,886	12,836

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

TITULO I

SERVICIOS DE CONFERENCIAS Y REUNIONES DE LA ORGANIZACION

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				GRADO
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												SECCION 1	
												SERVICIOS DE CONFERENCIAS (Véase texto en página 12)	
												Servicios de Preparación de Conferencias y Documentos	
1	1	1		6,317	6,531							Oficial de Conferencias, .13	P3
		1			4,800							Oficial de Conferencias	P2
1	1	1		5,000	5,000							Oficial de documentos, .14	P1
1	1	1		3,815	3,985							Escribiente (documentos), .18	WL7
1	1	1		4,594	4,764							Escribiente, .17	WL7
		1			3,340							Escribiente	WL6
1	1	1		3,200	3,340							Mecanógrafo, .28	WL5
		1			3,065							Escribiente	WL5
												Servicios de Actas y Traducciones	
3	3	3		19,574	20,224							Revisor-traductor, .19,.20,.23, 4.24	P3
3	4	4		21,367	21,967	1	1	1		4,933	5,133	Traductor,.21,.22,.228,9006,4.25,4.26	P2
												Escribiente, 4.27	WL7
	1	1		3,340	3,485							Taquígrafo	WL6
1	1	1		3,557	3,694							Taquígrafo, .232	WL5
	1	1		3,065	3,200							Mecanógrafo	WL5
12	15	18	60,282	73,829	87,395	1	1	1	3,200	4,933	5,133	TOTAL	
												SECCION 2	
												REUNIONES DE LA ORGANIZACION (Véase texto en página 12)	
												Cap. 1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional de la OMS	
			13,730	39,766	24,773							Personal	
			1,565	20,215	24,737							Viajes y transporte	
				368	175							Local y equipo	
			1,490	2,061	1,815							Otros servicios	
			1,863	3,316	2,688							Suministros y material - Suministros	
			18,567	19,308	27,167							Suministros y material - Publicaciones	
			37,215	85,034	81,355							TOTAL	
												Cap. 2. Reuniones del Comité Ejecutivo	
			10,456	10,456	10,456							Personal	
			4,736	4,736	4,736							Viajes y transporte	
			76	76	76							Local y equipo	
			2,167	2,167	2,167							Otros servicios	
			1,565	1,565	1,565							Suministros y material	
			19,000	19,000	19,000							TOTAL	
												SECCION 3	
												PERSONAL TEMPORERO	
			900	900	900							Personal temporero	
												SECCION 4	
												GASTOS COMUNES DE PERSONAL (Véase texto en página 12)	
			3,300	3,700	4,500				533	800	800	Cap. 1. Subsidios familiares a cargo	
			549	1,378	849							Cap. 2. Prima de repatriación	
			8,439	10,335	12,236				448	691	719	Cap. 3. Pensiones	
			602	738	875				32	49	51	Cap. 4. Seguro	
			1,800	2,600	2,900						1,100	Cap. 5. Viajes de licencia lugar orig.	
			3,900	3,900	3,900				3,940			Cap. 6. Viajes de contratación	
			7,472	7,808	8,159							Cap. 7. Reembolso impuesto renta	
			9,115	12,723	13,648				784	1,175	1,175	Cap. 8. Ajustes por lugar de destino	
			35,177	43,182	47,067				5,737	2,715	3,845	TOTAL	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1		6,317	6,531
														1			4,800
												1	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		3,815	3,985
												1	1	1		4,594	4,764
														1			3,340
												1	1	1		3,200	3,340
														1			3,065
1	2	2		12,100	12,500							4	5	5		31,674	32,724
1	1	1		5,550	5,750	1	1	1		5,617	5,817	6	7	7		37,467	38,667
1	1	1		4,084	4,254							1	1	1		4,084	4,254
													1	1		3,340	3,485
												1	1	1		3,557	3,694
													1	1		3,065	3,200
3	4	4	15,064	21,734	22,504	1	1	1	5,417	5,617	5,817	17	21	24	83,963	106,113	120,849
			4,697	14,202	4,697										18,427	53,968	29,470
			535	7,220	535										2,100	27,435	25,272
				132												500	175
			510	739	510										2,000	2,800	2,325
			637	1,184	637										2,500	4,500	3,325
			1,833	1,166	6,133										20,400	20,474	33,300
			8,212	24,643	12,512										45,427	109,677	93,867
															10,456	10,456	10,456
															4,736	4,736	4,736
															76	76	76
															2,167	2,167	2,167
															1,565	1,565	1,565
															19,000	19,000	19,000
															900	900	900
			700	1,180	1,180										4,533	5,680	6,480
			200	200	200										749	1,578	1,049
			2,109	2,203	2,283				758	786	814				11,754	14,015	16,052
			226	326	338				81	84	87				941	1,197	1,351
			1,870	1,600	3,070										3,670	4,200	7,070
				1,950											7,840	5,850	3,900
									1,530	1,606	1,686				9,002	9,114	9,845
			2,450	3,925	3,925				785	785	785				13,134	18,608	19,533
			7,555	11,384	10,996				3,154	3,261	3,372				51,623	60,542	65,280

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO II SEDE	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	SECCION 1 OFICINAS EJECUTIVAS (Véase texto en página 13)	
												Cap. 1. Oficina del Director	
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		9,100	9,100	Consultor, 9021	Ung
	1	1		7,300	7,525							Oficial de higiene radiológica	P4
1	1	1		5,000	5,000							Oficial administrativo, .6	P1
2	2	2		9,384	9,585							Secretario, .7, .8	WL8
						1	1	1		4,300	4,380	Taquígrafo, 9022	WL6
				(15,000)	(15,000)							Contribución OMS al sueldo del Director	
			43,595	51,684	52,110				13,255	13,400	13,480	Importe de los puestos	
			6,000	6,000	8,000							Viajes com. serv. - Ofic.Ejecutivas	
			6,000	6,000	6,000							Gastos de representación del Director	
6	7	7	55,595	63,684	66,110	2	2	2	13,255	13,400	13,480	TOTAL	
												Cap. 2. Oficina de Coordinación	
1	1	1		5,133	5,333							Jefe de Oficina, 4.33 Oficial administrativo, .34 Oficial administrativo, 4.35	P4 P2 P1
1	1	1		3,535	3,685							Secretario, 4.36 Taquígrafo, .9, 4.117 Escribiente, 4.196	WL7 WL6 WL5
2	2	2	8,321	8,668	9,018							TOTAL	
												Cap. 3. Biblioteca	
1	1	1		8,000	8,000							Jefe de Sección, .37	P3
												Catalogador, 4.38	P1
1	1	1		4,230	4,230							Taquígrafo, .39	WL6
2	2	2		7,865	8,015							Escribiente, .40, .41	WL6
1	1	1		3,660	3,797							Mecanógrafo, .42	WL5
1	1	1		3,441	3,580							Escribiente, .43	WL5
			26,627	27,196	27,622							Importe de los puestos	
			4,750	4,750	4,750							Adquisiciones y encuadernaciones	
6	6	6	31,377	31,946	32,372							TOTAL	
												Cap. 4. Actividades de Información y Publicaciones	
1	1	1		9,000	9,250							Jefe de Servicio, .12	P5
1	1	1		3,485	3,635							Secretario, .16	WL6
												Oficina de Información Pública	
	1	1		4,800	5,000							Jefe de Oficina, 4.29 Oficial de Información	P3 P2
												Oficial de Información, 4.30	P1
1	1	1		4,297	4,467							Auxiliar de Información, .32	WL7
1	1	1		3,610	3,760							Secretario, .31	WL6
		1			3,065							Taquígrafo	WL5
												"Salud Mundial"	
			3,110	3,110	4,000							Comunicados de prensa	
			3,750	3,750	4,850							Exposiciones	
												Día Mundial de la Salud	
			2,250	2,900	5,500							Varios	

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		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
													1	1	1		16,000	16,000
													1	1	1		15,000	15,000
													1	1	1		14,000	14,000
													1	1	1		9,100	9,100
														1	1		7,300	7,525
													1	1	1		5,000	5,000
													2	2	2		9,384	9,585
													1	1	1		4,300	4,380
				15,000	15,000													
			15,000	15,000	15,000											71,850	80,084	80,590
			7,000	7,000	7,000				1,500	1,500	1,500					14,500	14,500	16,500
																6,000	6,000	6,000
			22,000	22,000	22,000				1,500	1,500	1,500		8	9	9	92,350	100,584	103,090
1	1	1		9,500	9,500								1	1	1		9,500	9,500
													1	1	1		5,133	5,333
1	1	1		3,800	4,000								1	1	1		3,800	4,000
1	1	1		4,594	4,764								1	1	1		4,594	4,764
1	1	1		3,548	3,698								2	2	2		7,083	7,383
						1	1	1	3,649	3,785	3,925		1	1	1		3,785	3,925
4	4	4	20,924	21,442	21,962	1	1	1	3,649	3,785	3,925		7	7	7	32,894	33,895	34,905
													1	1	1		8,000	8,000
1	1	1		5,000	5,000								1	1	1		5,000	5,000
													1	1	1		4,230	4,230
													2	2	2		7,865	8,015
													1	1	1		3,660	3,797
													1	1	1		3,441	3,580
			5,000	5,000	5,000											31,627	32,196	32,622
																4,750	4,750	4,750
1	1	1	5,000	5,000	5,000								7	7	7	36,377	36,946	37,372
													1	1	1		9,000	9,250
													1	1	1		3,485	3,635
1	1	1		8,000	8,000								1	1	1		8,000	8,000
														1	1		4,800	5,000
1	1	1		4,150	4,350								1	1	1		4,150	4,350
													1	1	1		4,297	4,467
	1	1		3,340	3,485								1	2	2		6,950	7,245
															1			3,065
			27,960	27,960	27,960											27,960	27,960	27,960
			3,500	5,200	4,310				500	500	500					7,110	8,810	8,810
			3,150	3,150	3,150				500	500	500					7,400	7,400	8,500
			7,810	7,810	7,810											7,810	7,810	7,810
			2,580	880	1,770				350	350	350					5,180	4,130	7,620

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO II	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	SEDE
			$	$	$				$	$	$	
												Actividades de Información y Publicaciones (cont.)
												Oficina Editorial
1	1	1		8,917	9,167							Jefe de Oficina, .44 — P4
1	1	1		6,100	6,300	1	1	1		6,067	6,267	Editor, .46, 9005, 4.45 — P3
2	3	4		15,600	21,000							Editor, .47, .48 — P2
2	2	2		9,083	9,283							Editor auxiliar, .49, .50 — P1
1	1	1		4,980	5,175							Auxiliar administrativo, .51 — WL8
1	1	1		4,070	4,240							Escribiente, .54 — WL7
1	1	1		4,143	4,293							Taquígrafo, .52 — WL6
2	3	4		9,950	13,423							Taquígrafo, .53, .55 — WL5
												Oficina de Informes
												Consultor
1	1	1		6,083	6,283							Oficial de Informes, .293 — P3
2	1	1		5,000	5,000							Oficial de Informes, .5, .255 — P1
1	1	1		3,498	3,648							Escribiente, .289 — WL6
1	1	1		4,030	4,030							Mecanógrafo, .11 — WL5
												Oficina de Medios Visuales
1	1	1		7,750	8,000							Oficial - Medios Visuales, .209 — P3
1	1	1		5,000	5,000							Técnico, .210 — P1
3	4	4		17,903	18,664							Dibujante, .211, .212, .213 — WL8
1	1	1		3,396	3,533							Taquígrafo, .214 — WL5
26	29	32	139,692	150,455	170,566	1	1	1	2,000	6,067	6,267	TOTAL
												SECCION 2
												DIVISION DE EDUCACION Y ADIESTRAMIENTO (Véase texto en página 13)
												Cap. 1. Oficina del Jefe
1	1	1		4,665	4,665							Jefe de División, 4.56 — D2
1	1	1		3,270	3,407							Secretario, .58 — WL7
												Taquígrafo, .59 — WL5
			7,798	7,935	8,072							Importe de los puestos
			6,000	6,000	7,000							Viajes en com. de serv. de la División
2	2	2	13,798	13,935	15,072							TOTAL
												Cap. 2. Servicio de Becas
												Jefe de Servicio, 4.69 — P5
1	1	1		8,042	8,292							Oficial Médico, .61 — P4
1	1	1		7,412	7,637							Enfermera, .234 — P4
		1			6,000							Oficial de adiestramiento, 4.294 — P3
												Oficial administrativo, 4.62 — P1
												Escribiente, 4.65 — WL8
1	1	1		3,730	3,900							Escribiente, .243, 4.64 — WL7
												Secretario, 4.63 — WL7
2	2	2		7,840	8,065							Escribiente, .66, .292 — WL6
	1	1		3,340	3,485							Taquígrafo, 4.295, 4.254 — WL6
		1			3,065							Mecanógrafo — WL5
5	6	8	25,642	30,364	40,444							TOTAL
												Cap. 3. Servicio Educación Profesional
1	1	1		9,146	9,396							Jefe de Servicio, .67 — P5
												Oficial Médico, 4.235 — P4
1	1	1		8,708	8,958							Enfermera, .68 — P4
1	1	1		4,020	4,168							Secretario, .71 — WL6
1	1	1		3,785	3,935							Escribiente, .231 — WL6
1	1	1		4,380	4,380							Taquígrafo, .70 — WL6
5	5	5	29,242	30,039	30,837							TOTAL

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA													
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
1	1	1		6,100	6,300							1	1	1		8,917	9,167
												3	3	3		18,267	18,867
												2	3	4		15,600	21,000
												2	2	2		9,083	9,283
												1	1	1		4,980	5,175
												1	1	1		4,070	4,240
												1	1	1		4,143	4,293
												2	3	4		9,950	13,423
												1	1	1		6,083	6,283
												2	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		3,498	3,648
												1	1	1		4,030	4,030
												1	1	1		7,750	8,000
												1	1	1		5,000	5,000
												3	4	4		17,903	18,664
												1	1	1		3,396	3,533
3	4	4	62,733	66,590	67,135				1,350	1,350	1,350	30	34	37	205,775	224,462	245,318
1	1	1		11,000	11,400							1	1	1		11,000	11,400
												1	1	1		4,665	4,665
												1	1	1		3,270	3,407
			11,000	11,000	11,400										18,798	18,935	19,472
			8,190	8,190	8,190				1,000	1,000	1,000				15,190	15,190	16,190
1	1	1	19,190	19,190	19,590				1,000	1,000	1,000	3	3	3	33,988	34,125	35,662
1	1	1		10,775	11,000							1	1	1		10,775	11,000
												1	1	1		8,042	8,292
												1	1	1		7,412	7,637
1	1	1		6,217	6,419							1	1	2		6,217	12,419
1	1	1		5,000	5,000							1	1	1		5,000	5,000
1	1	1		4,510	4,695							1	1	1		4,510	4,695
1	1	1		4,240	4,410							2	2	2		7,970	8,310
1	1	1		3,900	4,070							1	1	1		3,900	4,070
												2	2	2		7,840	8,065
1	1	1		3,485	3,635	1	1	1		3,560	3,710	2	3	3		10,385	10,830
														1			3,065
7	7	7	36,860	38,127	39,229	1	1	1	3,412	3,560	3,710	13	14	16	65,914	72,051	83,383
1	1	1		7,525	7,750							1	1	1		9,146	9,396
												1	1	1		7,525	7,750
												1	1	1		8,708	8,958
												1	1	1		4,020	4,168
												1	1	1		3,785	3,935
												1	1	1		4,380	4,380
1	1	1	7,300	7,525	7,750							6	6	6	36,542	37,564	38,587

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO II SEDE	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	SECCION 3 DIVISION DE ADMINISTRACION (Véase texto en página 13)	
												Cap. 1. Oficina del Jefe	
1	1	1		11,600	11,800							Jefe de División, .112	D2
1	1	1		4,835	4,835							Secretario, .114	WL7
			16,178	16,435	16,635							Importe de los puestos	
			8,560	8,560	8,560				3,500	10,000	10,000	Viajes en com. de serv. de la Div.	
2	2	2	24,738	24,995	25,195				3,500	10,000	10,000	TOTAL	
												Cap. 2. Servicio de Gestión Administrativa y de Personal	
1	1	1		4,343	4,380							Jefe de Servicio, 4.138 Secretario, .139	P5 WL6
												Oficina de Gestión Administrativa	
1	1	1		7,056	7,281							Oficial (gestión administrativa), .141	P3
1	1	1		5,000	5,200							Oficial (gestión administrativa), .236	P2
												Oficina de Personal	
1	1	1		7,412	7,637							Oficial de personal, .148	P4
	1	1		4,800	5,000							Oficial de personal, 4.145, 4.146	P2
1	1	1		3,800	4,000	1	1	1		3,733	3,933	Oficial de personal, .150, 9002	P1
1	1	1		4,835	4,835							Auxiliar administrativo, .241	WL8
1	1	1		4,835	4,835							Escribiente, .137, 4.144	WL7
												Escribiente, 4.142, 4.218	WL6
	1	1		3,065	3,200							Escribiente	WL5
7	9	9	35,137	45,146	46,368	1	1	1	2,250	3,733	3,933	TOTAL	
												Cap. 3. Serv. Finanzas y Presupuestos	
1	1	1		9,650	9,950							Jefe de Servicio, .152	P5
1	1	1		4,008	4,155							Secretario, .157	WL6
												Sección de Presupuestos	
2	1	1		6,100	6,300							Oficial de presupuesto, .154, .155, 4.153	P3
	1	1		4,030	4,220	1	1	1		4,363	4,560	Escribiente (presupuestos), 9001	WL8
	1	1		3,065	3,200							Escribiente, .158	WL5
												Sección de Finanzas	
												Oficial de finanzas, 4.160	P3
2	2	2		10,350	10,750							Contador principal, .170, .177	P2
1	1	1		5,233	5,433							Oficial pagador, .250	P2
												Contador auxiliar, .165, 4.164, 4.171, 4.172	P1
1	1	1		4,600	4,800							Escrib.principal (contab.).179,.233	WL8
2	2	2		8,250	8,630							Escrib. auxiliar (contab.),.163, 4.166, 4.180, 4.182	WL7
1	1	1		4,127	4,297							Escribiente, .162, 4.174, 4.176	WL6
1	1	1		4,305	4,380							Escribiente, .167, .168, 4.169	WL5
2	2	2		7,575	7,713								
14	15	15	68,111	71,293	73,828	1	1	1	3,165	4,363	4,560	TOTAL	
												Cap. 4. Oficina de Servicios Generales	
1	1	1		8,458	8,708							Jefe de Oficina, .184	P4
1	1	1		3,485	3,635							Secretario, .186	WL6
												Viajes	
1	1	1		4,353	4,523							Oficial de viajes, 4.187	P1
												Escribiente, .188	WL7
												Taquígrafo, 4.189	WL5

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1		11,600	11,800
												1	1	1		4,835	4,835
															16,178	16,435	16,635
			2,130	2,130	2,130										14,190	20,690	20,690
			2,130	2,130	2,130							2	2	2	30,368	37,125	37,325
1	1	1		10,250	10,550							1	1	1		10,250	10,550
												1	1	1		4,343	4,380
												1	1	1		7,056	7,281
												1	1	1		5,000	5,200
1	1	1		5,083	5,283	1	1	1		5,300	5,500	1	1	1		7,412	7,637
												2	3	3		15,183	15,783
												2	2	2		7,533	7,933
						1	1	1				1	1	1		4,835	4,835
2	2	2		7,643	7,940					3,900	4,070	2	2	2		8,735	8,905
												2	2	2		7,643	7,940
													1	1		3,065	3,200
4	4	4	22,127	22,976	23,773	2	2	2	8,830	9,200	9,570	14	16	16	68,344	81,055	83,644
												1	1	1		9,650	9,950
												1	1	1		4,008	4,155
1	1	1		7,000	7,225							3	2	2		13,100	13,525
												1	2	2		8,393	8,780
													1	1		3,065	3,200
1	1	1		6,700	6,925							1	1	1		6,700	6,925
												2	2	2		10,350	10,750
												1	1	1		5,233	5,433
3	3	3		14,083	14,383							4	4	4		18,683	19,183
												2	2	2		8,250	8,630
2	2	2		7,970	8,310	1	1	1		4,155	4,325	4	4	4		16,252	16,932
1	1	1		4,118	4,230	1	1	1		3,573	3,723	3	3	3		11,996	12,333
						1	1	1		3,340	3,475	3	3	3		10,915	11,188
8	8	8	38,529	39,871	41,073	3	3	3	10,610	11,068	11,523	26	27	27	120,415	126,595	130,984
												1	1	1		8,458	8,708
												1	1	1		3,485	3,635
1	1	1		4,883	5,000							1	1	1		4,883	5,000
1	1	1		3,200	3,340							1	1	1		4,353	4,523
												1	1	1		3,200	3,340

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO II	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						SEDE	
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	Oficina de Servicios Generales (Cont.)	
			$	$	$				$	$	$	Archivo y Comunicaciones	
1	1	1		4,583	4,783							Oficial - Archivo y Comunicaciones, .191	P1
2	2	2		8,460	8,460							Escribiente, .192,.193,4.194,4.198	WL6
1	1	1		3,867	3,890							Escribiente, .195	WL5
1	1	1		3,120	3,240							Escribiente, .200	WL4
												Reproducciones	
1	1	1		3,815	3,985							Oficial de reproducciones, 4.201	P1
1	1	1		4,380	4,380							Técnico de reproducciones, .202	WL7
												Escribiente, .203	WL6
						1	1	1		3,473	3,623	Escribiente operador, 4.291	WL6
2	2	2		6,757	7,034							Mecánico operador, 9003	WL6
												Mecánico operador, .207,.208,4.204	WL5
												Servicios de Conservación - Edificios y Terrenos	
1	1	1		5,175	5,175							Oficial (edificios y terrenos),4.215	P2
2	2	2		7,854	8,152							Técnico, .217	WL8
1	1	1		4,380	4,380							Escribiente, .216,.219	WL6
1	1	1		3,878	3,890							Supervisor telefonista, .220	WL6
1	1	1		3,419	3,557							Telefonista, .221	WL5
1	1	1		3,130	3,250							Escribiente, .223	WL5
												Escribiente, .244	WL4
	1	1		2,815	2,935							Escribiente (correos),4.224	WL4
						1	1	1		2,915	3,039	Chófer-escribiente	WL4
1	1	1		2,789	2,884							Chófer-mensajero, 9004	WL4
1	1	1		3,090	3,090							Chófer-obrero, .227	WL3
												Obrero (tareas varias), .225	WL3
21	22	22	82,710	87,808	89,951	2	2	2	5,407	6,388	6,662	TOTAL	
												Cap. 5. Oficina de Suministros	
1	1	1		7,750	8,000							Jefe de Oficina, .119	P4
												Oficial de compras, 4.121	P2
1	1	1		6,700	6,700							Oficial (especif. técnicas), .120	P2
1	1			4,767								Oficial (serv.de suminist.),.123,4.124	P1
1	1	1		5,000	5,000							Traductor, .136	P1
												Escribiente princ. (sumin.),4.134	WL8
2	2	2		8,310	8,555							Escribiente, .125, .129	WL6
												Taquígrafo, 4.128, 4.131	WL5
1	1	1		3,580	3,716							Escribiente, .253, 4.130, 4.132	WL5
7	7	6	35,164	36,107	31,971							TOTAL	
												SECCION 4	
												DIVISION DE SALUD PUBLICA (Véase texto en página 13)	
												Cap. 1. Oficina del Jefe	
1	1	1		11,667	11,800							Jefe de División, .72	D2
1	1	1		4,254	4,424							Secretario, .73	WL7
1	1	1		3,200	3,340							Taquígrafo, .286	WL5
			18,549	19,121	19,564							Importe de los puestos	
			14,800	16,000	16,000				1,200			Viajes en com. de serv. de la Div.	
3	3	3	33,349	35,121	35,564				1,200			TOTAL	
												Cap. 2. Servicio de Fomento de la Salud	
1	1	1		10,000	10,300							Jefe de Servicio, .75	P5
												Oficial Médico, 4.79	P4
												Enfermera de salud pública, 4.77	P4
1	1	1		7,896	8,146							Oficial odontólogo, .237	P4
1	1	1		4,268	4,380							Secretario, .82	WL6
1	1	1		3,947	4,093							Taquígrafo, .238	WL6
												Taquígrafo, 4.83, 4.92	WL5
4	4	4	20,559	26,111	26,919				4,712			TOTAL	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1		4,583	4,783
1	1	1		4,093	4,243	1	1	1		3,412	3,560	4	4	4		15,965	16,263
												1	1	1		3,867	3,890
												1	1	1		3,120	3,240
1	1	1		5,000	5,000							1	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		3,815	3,985
												1	1	1		4,380	4,380
1	1	1		3,723	3,873							1	1	1		3,723	3,873
												1	1	1		3,473	3,623
						1	1	1		3,694	3,832	3	3	3		10,451	10,866
1	1	1		5,933	6,133							1	1	1		5,933	6,133
												1	1	1		5,175	5,175
												2	2	2		7,854	8,152
												1	1	1		4,380	4,380
												1	1	1		3,878	3,890
												1	1	1		3,419	3,557
												1	1	1		3,130	3,250
1	1	1		3,240	3,363							1	1	1		3,240	3,363
													1	1		2,815	2,935
												1	1	1		2,915	3,039
												1	1	1		2,789	2,884
												1	1	1		3,090	3,090
7	7	7	29,121	30,072	30,952	2	2	2	6,760	7,106	7,392	32	33	33	123,998	131,374	134,957
												1	1	1		7,750	8,000
1	1	1		5,367	5,567							1	1	1		5,367	5,567
												1	1	1		6,700	6,700
1	1	1		4,700	4,900							2	2	1		9,467	4,900
												1	1	1		5,000	5,000
						1	1	1		4,443	4,632	1	1	1		4,443	4,632
												2	2	2		8,310	8,555
1	1	1		3,683	3,820	1	1	1		3,293	3,430	2	2	2		6,976	7,250
1	1	1		3,200	3,340	1						3	2	2		6,780	7,056
4	4	4	16,187	16,950	17,627	3	2	2	9,447	7,736	8,062	14	13	12	60,798	60,793	57,660
												1	1	1		11,667	11,800
												1	1	1		4,254	4,424
												1	1	1		3,200	3,340
															18,549	19,121	19,564
			15,580	15,580	15,580				2,000	2,000	2,000				33,580	33,580	33,580
			15,580	15,580	15,580				2,000	2,000	2,000	3	3	3	52,129	52,701	53,144
												1	1	1		10,000	10,300
1	1	1		9,500	9,500							1	1	1		9,500	9,500
1	1	1		8,437	8,688							1	1	1		8,437	8,688
												1	1	1		7,896	8,146
												1	1	1		4,268	4,380
												1	1	1		3,947	4,093
2	2	2		6,876	7,146							2	2	2		6,876	7,146
4	4	4	24,285	24,813	25,334							8	8	8	49,556	50,924	52,253

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO II SEDE	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Cap. 3. Servicio de Enfermedades Transmisibles	
1	1	1		10,275	10,575							Jefe de Servicio, .86	P5
	1	1		8,400	8,400							Consultor en fiebre amarilla	Ung
1	1	1		9,500	9,500							Veterinario, .88	P4
		1			7,300							Oficial médico, 4.239, 4.89	P4
1	1	1		4,192	4,343							Secretario, .91	WL6
												Taquígrafo, .74, .93, .95, 4.84	
3	3	3		10,750	11,139								WL5
		1			3,065							Escribiente	WL5
												Sección de Epidemiología y Estadística	
1	1	1		8,875	9,125							Oficial técnico, .96	P5
						1	1	1		7,412	7,637	Estadístico (médico), 9007	P4
		1			7,300							Estadístico (enfermedades corazón y crónicas)	P4
1	1	2		8,000	14,000							Estadístico, .97	P3
1	1	1		6,400	6,400							Estadístico, .98, 4.99	P2
2	2	2		10,000	10,000							Estadístico, .100, .101	P1
1	1	2		4,663	8,883							Auxiliar técnico, .102, 4.103	WL8
						1	1	1		3,437	3,585	Secretario, 9008	WL6
1	1	1		3,935	4,080							Taquígrafo, .104, 4.106	WL6
1	1	2		3,890	6,955							Mecanógrafo, .105	WL5
14	15	21	78,627	88,880	121,065	2	2	2	5,877	10,849	11,222	TOTAL	
												Cap. 4. Servicio de Saneamiento del Medio	
1	1	1		8,688	8,938							Jefe de Servicio, 4.107	P5
												Ingeniero de salud pública, .245	P4
1	1	1		3,557	3,694							Secretario, 4.111	WL6
												Taquígrafo, .246	WL5
2	2	2	11,856	12,245	12,632							TOTAL	
												Cap. 5. Erradicación de la Malaria	
1	1	1		11,133	11,200							Jefe, Erradicación Malaria, .1023	D1
1	1	1		8,854	9,104							Ingeniero de salud pública, .1074	P4
1	1	1		7,812	8,063							Epidemiólogo, .1073	P4
						1	1	1		6,133	6,333	Redactor manual procedimientos, 9010	P3
						1	1	1		4,173	4,363	Auxiliar técnico, 9011	WL8
						1	1	1		3,787	3,957	Secretario, 9012	WL7
						1	1	1		4,293	4,380	Taquígrafo, 9013	WL6
						3	3	3		10,084	10,500	Escribiente, 9014, 9015, 9016	WL5
			27,185	27,799	28,367				21,685	28,470	29,533	Importe de los puestos	
			11,390	11,000	11,000				15,000	15,000	15,000	Viajes en comisión de servicio	
3	3	3	38,575	38,799	39,367	7	7	7	36,685	43,470	44,533	TOTAL	
												SECCION 5 PERSONAL TEMPORERO	
			7,000	7,000	7,000							Personal temporero	
												SECCION 6 GASTOS COMUNES DE PERSONAL (Véase texto en página 14)	
			31,704	35,371	39,371				2,284	3,200	3,200	Cap. 1. Subsidios por famil. a cargo	
			7,289	8,148	9,459							Cap. 2. Prima de repatriación	
			91,937	100,688	109,681				6,898	8,985	9,316	Cap. 3. Fondo de pensiones	
			6,603	7,279	7,916				583	733	757	Cap. 4. Seguro del personal	
			7,634	30,770	6,084						4,400	Cap. 5. Viajes de lic.lugar de origen	
			18,250	15,825	20,400				16,315			Cap. 6. Costos de contratación	
			71,962	89,423	92,992				670	880	924	Cap. 7. Reembolso impuesto renta	
			64,722	72,230	78,078				3,383	5,250	5,250	Cap. 8. Ajustes por costo de vida	
												Cap. 9. Defunción e incap. trabajo	
			300,101	359,734	363,981				30,133	19,048	23,847	TOTAL	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1		10,275	10,575
													1	1		8,400	8,400
												1	1	1		9,500	9,500
2	2	2		16,593	17,084							2	2	3		16,593	24,384
												1	1	1		4,192	4,343
1	1	1		3,487	3,626							4	4	4		14,237	14,765
														1			3,065
												1	1	1		8,875	9,125
												1	1	1		7,412	7,637
														1			7,300
												1	1	2		8,000	14,000
1	1	1		6,183	6,383							2	2	2		12,583	12,783
												2	2	2		10,000	10,000
1	1	1		4,510	4,695							2	2	3		9,173	13,578
												1	1	1		3,437	3,585
1	1	1		4,230	4,230							2	2	2		8,165	8,310
												1	1	2		3,890	6,955
6	6	6	33,924	35,003	36,018							22	23	29	118,428	134,732	168,305
1	1	1		10,200	10,500							1	1	1		10,200	10,500
												1	1	1		8,688	8,938
1	1	1		4,380	4,380							1	1	1		4,380	4,380
												1	1	1		3,557	3,694
2	2	2	14,280	14,580	14,880							4	4	4	26,136	26,825	27,512
												1	1	1		11,133	11,200
												1	1	1		8,854	9,104
												1	1	1		7,812	8,063
												1	1	1		6,133	6,333
												1	1	1		4,173	4,363
												1	1	1		3,787	3,957
												1	1	1		4,293	4,380
												3	3	3		10,084	10,500
															48,870	56,269	57,900
															26,390	26,000	26,000
												10	10	10	75,260	82,269	83,900
															7,000	7,000	7,000
			12,230	12,480	12,480				500	500	500				46,718	51,551	55,551
			300	300	300				100	100	100				7,689	8,548	9,859
			37,426	38,514	39,507				5,980	5,944	6,185				142,241	154,131	164,689
			4,388	4,564	4,680				641	636	662				12,215	13,212	14,015
				7,950	3,550					2,500					7,634	41,220	14,034
			6,200												40,765	15,825	20,400
			47,795	50,095	52,467				922	968	1,016				121,349	141,366	147,399
			34,038	34,590	34,590				1,175	1,175	1,175				103,318	113,245	119,093
			1,124	1,299	1,349										1,124	1,299	1,349
			143,501	149,792	148,923				9,318	11,823	9,638				483,053	540,397	546,389

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO II SEDE	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	SECCION 7	
												SERVICIOS COMUNES-SEDE (Véase texto en página 14)	
												Cap. 1. Local y Equipo	
			18,334	19,668	19,998				1,166	1,667	1,667	Serv.de custodia (por contr.)	
			6,111	6,666	6,666				3,056	3,334	3,334	Alquiler	
			2,198	2,400	2,465				367	400	400	Calefacción	
			6,000	6,469	6,669				1,000	1,166	1,166	Electricidad	
			433	502	502				67	83	83	Gas	
			433	502	502				67	83	83	Agua	
			565	935	1,000							Conservación ascensor	
			635	735	865				100	100	100	Limpieza y elimin. de basuras	
			1,667	2,002	2,002				333	333	333	Suministros-Serv.de limpieza	
			9,802	2,666	2,666				4,333	334	334	Edificios-Repar. y conserv.	
			1,400	1,798	1,998					167	167	Equipo-Reparaciones y conservación	
			47,578	44,343	45,333				10,489	7,667	7,667	TOTAL	
												Cap. 2. Otros servicios	
												Comunicaciones	
			8,600	8,600	9,000							* Correo	
			4,000	4,600	4,600				2,000	4,000	4,000	* Cables	
			950	1,100	1,100				1,000	1,500	1,500	* Teléfono (larga distancia)	
			8,535	9,332	9,332				1,000	1,333	1,333	Servicio de teléfono	
			200	200	200							* Atenciones sociales	
												Otros servicios por contrata	
			5,000	6,000	6,000							* Gastos intervención cuentas	
			1,400	2,000	2,000				1,000	2,000	2,000	* Exámenes médicos	
			2,332	3,282	3,282				333	333	333	* Varios	
			335	400	400							Verif.muestras,pruebas,cat.	
			900						450			Reinstalación oficinas	
												Transporte local	
			735	800	800							Gastos utilización vehículos	
			335	665	665							Transportes varios	
			33,322	36,979	37,379				5,783	9,166	9,166	TOTAL	
												Cap. 3. Suministros y material	
			6,935	8,400	9,735				1,600	1,600	1,600	Material de oficina	
			6,000	6,665	6,665							Material para reproducciones	
			8,665	6,665	6,665							Trabajos imprenta por contr.	
			800	1,335	1,335							Trabajos fotográficos	
			22,400	23,065	24,400				1,600	1,600	1,600	TOTAL	
												Cap. 4. Obligaciones fijas y reclam.	
			4,533	4,533	4,533				167	167	167	Seguro (excluido el personal)	
												Cap. 5. Adquisición de bienes de capital	
			16,157	8,000	7,000				17,526	2,000	2,000	* Equipo	
												RESUMEN	
			47,578	44,343	45,333				10,489	7,667	7,667	Cap. 1. Local y equipo	
			33,322	36,979	37,379				5,783	9,166	9,166	Cap. 2. Otros servicios	
			22,400	23,065	24,400				1,600	1,600	1,600	Cap. 3. Suministros y material	
			4,533	4,533	4,533				167	167	167	Cap. 4. Oblig. fijas y reclamaciones	
			16,157	8,000	7,000				17,526	2,000	2,000	Cap. 5. Adquisi. de bienes de capital	
			123,990	116,920	118,645				35,565	20,600	20,600	TOTAL	

* Gastos directos

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
			6,800	6,940	7,085				1,200	1,225	1,250				27,500	29,500	30,000
															9,167	10,000	10,000
			625	680	710				110	120	125				3,300	3,600	3,700
			1,700	1,755	1,840				300	310	325				9,000	9,700	10,000
			130	140	140				20	25	25				650	750	750
			130	140	140				20	25	25				650	750	750
			240	395	425				45	70	75				850	1,400	1,500
			185	225	285				30	40	50				950	1,100	1,300
			425	565	565				75	100	100				2,500	3,000	3,000
			480	850	850				85	150	150				14,700	4,000	4,000
			595	625	710				105	110	125				2,100	2,700	3,000
			11,310	12,315	12,750				1,990	2,175	2,250				71,367	66,500	68,000
			4,600	4,600	5,100				800	800	900				14,000	14,000	15,000
			6,000	6,300	6,300				1,000	1,100	1,100				13,000	16,000	16,000
			1,400	1,600	1,600				250	300	300				3,600	4,500	4,500
			2,775	2,835	2,835				490	500	500				12,800	14,000	14,000
			1,000	1,000	1,000										1,200	1,200	1,200
															5,000	6,000	6,000
			500	850	850				100	150	150				3,000	5,000	5,000
			1,480	2,030	2,030				255	355	355				4,400	6,000	6,000
			140	170	170				25	30	30				500	600	600
															1,350		
			310	340	340				55	60	60				1,100	1,200	1,200
			140	285	285				25	50	50				500	1,000	1,000
			18,345	20,010	20,510				3,000	3,345	3,445				60,450	69,500	70,500
			2,775	3,400	3,965				490	600	700				11,800	14,000	16,000
			2,550	2,835	2,835				450	500	500				9,000	10,000	10,000
			3,685	2,835	2,835				650	500	500				13,000	10,000	10,000
			340	565	565				60	100	100				1,200	2,000	2,000
			9,350	9,635	10,200				1,650	1,700	1,800				35,000	36,000	38,000
			1,530	1,530	1,530				270	270	270				6,500	6,500	6,500
			9,000	8,000	7,000										42,683	18,000	16,000
			11,310	12,315	12,750				1,990	2,175	2,250				71,367	66,500	68,000
			18,345	20,010	20,510				3,000	3,345	3,445				60,450	69,500	70,500
			9,350	9,635	10,200				1,650	1,700	1,800				35,000	36,000	38,000
			1,530	1,530	1,530				270	270	270				6,500	6,500	6,500
			9,000	8,000	7,000										42,683	18,000	16,000
			49,535	51,490	51,990				6,910	7,490	7,765				216,000	196,500	199,000

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Trinidad-3, Erradicación de la malaria (Véase texto pág 16)	
						1	1	1		7,469	7,694	Oficial médico, 9069	P4
							1	1		7,300	7,525	Ingeniero de salud pública, 9070	P4
						1	1	1		6,067	6,267	Entomólogo, 9084	P3
						1	1	1		4,867	5,067	Sanitario, 9085	P2
										25,703	26,553	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										4,400	4,400	Subsidio por misión	
										2,700	2,700	Familiares a cargo	
										400	400	Gratif. de servicio	
										1,157	1,195	Defunción e incapacidad	
										258	266	Seguro	
										579		Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
										800	800	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
											7,700	Licencia en el lugar de origen	
										97,950	97,950	Suministros y equipo	
										1,500	1,500	Becas	
						3	4	4	28,859	136,747	143,464		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Islas de Barlovento-2, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 16)	
						1	1	1		4,867	5,067	Sanitario, 9067	P2
												Subsidios y primas	
										800	800	Subsidio por misión	
										100	100	Gratif. de servicio	
										219	228	Defunción e incapacidad	
										49	51	Seguro	
												Viajes y transporte	
										1,000	1,000	En comisión de servicio	
											1,000	Licencia en el lugar de origen	
										1,254	1,254	Suministros y equipo	
										2,650		Becas	
						1	1	1	5,905	10,939	9,500		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Barbados-2, Servicios Locales de Salud Pública (Véase texto pág. 17)	
												Asesor de laboratorio, 4.280	P4
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												3	4	4	28,859	136,747	143,464
															(162,000)	(230,000)	(234,500)
												1	1	1	5,905	10,939	9,500
															(62,280)	(62,280)	(62,280)
						1	1			1,217							
										33							
										97							
										55							
										21							

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	
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Barbados-2, (Continuación)	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
					4,000							Guayana Británica e Indias Occ.-4 Administración de Salud Pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 17)	
				4,000								Becas	
												Jamaica-7 (OMS), Jamaica-8 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 17)	
												Becas	
												Islas de Sotavento-4, Administración de salud pública- Becas de la OMS (Véase texto pág. 17)	
												Becas	
												Trinidad-6, Legislación de salud pública (Véase texto pág. 17)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldo	
												-Viajes	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
				4,000	4,000	6	7	7	48,670	187,158	204,773	TOTAL - GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENTALES	
												CANADA	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Canadá-1, Administración de salud pública - Becas de la OMS (Véase texto pág. 17)	
												Becas	
												TOTAL - CANADA	
												ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS	
												MALARIA	
												Antillas y Guayana Francesas-2, Erradic. Malaria y Aëdes aegypti (Véase texto pág. 17)	
												Sanitario, 4.283, 4.909	P2
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
										(39)								
						1	1		13,947	1,384			1	1		13,947	1,384	
																(50,000)	(50,000)	
																		4,000
			7,500													7,500	4,000	
			5,320													5,320		
				1,200 1,300														
			3,900	2,500												3,900	2,500	
																(10,000)	(5,000)	
			16,720	2,500		1	5	4	13,947	46,560	39,607		7	12	11	79,337	240,218	248,380
			1,250													1,250		
			1,250													1,250		
							2	2		9,517	9,917							
										290	290							
										761	793							
										428	446							
										173	179							
										1,247								

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Antillas y Guayana Francesas-2,(Cont.)	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Guadalupe-1,Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 17)	
							1	1		2,400	4,900	Sanitario, 9064	P2
												Subsidios y primas	
										400	800	Subsidio por misión	
										50	100	Gratif. de servicio	
										108	221	Defunción e incapacidad	
										24	49	Seguro	
												Viajes y transporte	
										200	300	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
										3,820	2,640	Suministros y equipo	
										1,500		Becas	
							1	1	640	9,802	9,010		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Antillas y Guayana Francesas-3, Administración de salud pública-Becas de la OSP (Véase texto pág. 18)	
					4,000							Becas	
												Guadalupe-2, Administración de salud pública - Becas AT/OMS (Véase texto pág. 18)	
												Becas	
												Martinica-3, Administración de salud pública - Becas AT/OMS (Véase texto pág. 18)	
												Becas	
												HIGIENE MATERNOINFANTIL	
												Guayana Francesa-1, Higiene Maternoinfantil (Véase texto pág. 18)	
												Becas	
					4,000		1	1	640	9,802	9,010	TOTAL - ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
										(1,160)	(1,690)						
										250	1,588						
										2,000							
							2	2		13,506	11,523		2	2		13,506	11,523
															(10,000)	(10,000)	(10,000)
													1	1	640	9,802	9,010
															(88,600)	(94,300)	(100,000)
																	4,000
									3,300						3,300		
									5,223						5,223		
									4,800						4,800		
							2	2	13,323	13,506	11,523				13,963	23,308	24,533

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

TITULO III

PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS

ZONA I

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												ANTILLAS NEERLANDESAS Y SURINAM	
												MALARIA	
												Antillas Neerlandesas y Surinam-1, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Véase texto pág 18)	
												Sanitario, 4.910, 4.1158	P1
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Surinam-1, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 18)	
							1	1		7,300	7,525	Ingeniero de salud pública, 9068	P4
												Subsidios y primas	
										1,200	1,200	Subsidio por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										329	339	Defunción e incapacidad	
										73	75	Seguro	
												Viajes y transporte	
										300	300	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
										9,058	9,058	Suministros y equipo	
										1,500	1,500	Becas	
							1	1	7,400	21,960	20,897		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Antillas Neerlandesas y Surinam-2, Administración de salud pública - Becas OSP (Véase texto pág. 18)	
					4,000							Becas	
					4,000		1	1	7,400	21,960	20,897	TOTAL - ANTILLAS NEERLANDESAS Y SURINAM	
												ESTADOS UNIDOS	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Estados Unidos-10, Consultores en campos especializados de salud pública (Véase texto pág. 18)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
							2	2		7,334	7,734						
										180	180						
										586	618						
										330	348						
										140	146						
										708							
										661	183						
										500	1,500						
										5,700							
							2	2		16,139	10,709		2	2		16,139	10,709
															(20,000)	(20,000)	(20,000)
													1	1	7,400	21,960	20,897
															(125,000)	(124,000)	(130,000)
																	4,000
							2	2		16,139	10,709		3	3	7,400	38,099	35,606
				1,200	5,400												
				1,300	5,850												
				2,500	11,250											2,500	11,250

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Estados Unidos-7, (OMS), Estados Unidos-11 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 18)	
					15,000							Becas	
					15,000							TOTAL - ESTADOS UNIDOS	
												PROGRAMAS INTERPAISES	
												MALARIA	
												AMRO-8, Erradicación de la malaria y del Aëdes aegypti (Area del Caribe) (Véase texto pág. 19)	
												Oficial médico, 4.905	P4
												Sanitario, 4.284	P3
												Sanitario, 4.283, 4.994	P2
												Sanitario, 4.907, 4.908, 4.909, 4.910, 4.1088, 4.1158	P1
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidio por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												AMRO-117, Servicios de asesoramiento técnico en malaria (Area del Caribe) (Véase texto pág. 19)	
						1	1	1		7,506	7,731	Malariólogo, 9086	P4
						1	1	1		6,100	6,300	Sanitario, 9087	P3
							1	1		6,000	6,200	Entomólogo, 9088	P3
										19,606	20,231	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										(2,355)	(2,355)	Ajuste por lugar de destino	
										3,600	3,600	Subsidio por misión	
										2,400	2,400	Familiares a cargo	
										300	300	Gratif. de servicio	
										883	911	Defunción e incapacidad	
										196	202	Seguro	
										1,590		Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
										3,000	3,000	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
											2,000	Licencia en el lugar de origen	
						2	3	3	16,379	30,520	30,289		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
			3,710	3,500	10,000										3,710	3,500	25,000
			3,710	6,000	21,250										3,710	6,000	36,250
						2	1	1		7,812	8,063						
						1											
						2											
						6											
										(945)	(945)						
										1,200	1,200						
										1,700	1,700						
										625	645						
										352	363						
										132	136						
										131							
										5,652	5,652						
											950						
						11	1	1	87,113	16,659	17,764	11	1	1	87,113	16,659	17,764
												2	3	3	16,379	30,520	30,289

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA													
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
												AMRO-47, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Area del Caribe) (Véase texto pág. 19)	
												Oficial médico, 4.1083	P4
												Consultor de laboratorio, 4.8500	P4
												Serólogo, 4.1015	P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidio por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratificación de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												AMRO-58, Control de la lepra (Véase texto pág. 20)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												AMRO-157, Estadísticas sanitarias (Of. de Campo-Caribe) (Véase texto pág. 20)	
		1			7,300							Estadístico, .8000	P4
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidio por misión	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					3,000							En comisión de servicio	
					1,435							Contratación inicial y repatriación	
		1			14,237								
												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		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1		7,854	8,104						
							1			7,300							
						1											
										15,154	8,104						
										(945)	(945)						
										2,300	1,200						
										1,620	1,200						
										1,212	648						
										682	365						
										258	137						
										228							
										2,327	1,627						
										1,350							
											500						
						2	2	1	25,478	24,186	12,836	2	2	1	25,478	24,186	12,836
															(50,000)	(70,756)	(65,856)
			2,100														
			1,800														
			3,900												3,900		
															(10,000)		
														1			14,237
																	(40,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												AMRO-95, Saneamiento del medio (Área del Caribe) (Véase texto pág. 20)	
												Ingeniero sanitario, 4.1106 Sanitario, 4.1170	P4 P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidio por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												OFICINA DE CAMPO (Véase texto pág. 15)	
1	1	1		10,400	10,800							Supervisor de Area, .275	D1
	1	1		7,300	7,525							Oficial médico	P4
1	1	1		5,000	5,200							Oficial administrativo, .285	P2
						1	1	1		2,505	2,615	Escribiente (Cont.), 9017	JL6
1	1	1		2,670	2,780							Secretario, .276	JL6
1	2	2		4,200	4,400							Taquígrafo, .279	JL5
1	1	1		1,830	1,920							Taquígrafo, .296	JL4
1	1	1		1,390	1,470							Mecanógrafo, .287	JL3
1	1	1		1,082	1,168							Chófer mensajero	JL2
				190	190							Aumento estimado sueldos locales	
			23,164	34,062	35,453				1,225	2,505	2,615	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
			2,200	3,400	3,400							Subsidio por misión	
			1,600	2,800	3,000							Familiares a cargo	
			956	635	673							Repatriación	
			3,242	4,742	4,938				172	351	366	Fondo de pensiones	
			231	339	354				12	25	26	Seguro	
												Viajes y transporte	
			3,361	3,520	3,520							En comisión de servicio	
				3,908								Contratación inicial y repatriación	
			300	1,200	300							Licencia en el lugar de origen	
			100	100	100							Atenciones sociales	
												Servicios comunes	
			160	160	160							Local y equipo	
			2,515	2,515	2,515							Otros servicios	
			665	665	665							Suministros y material	
			85	85	85							Obligaciones fijas y reclamaciones	
			300	2,870	320							Adquisición de bienes de capital	
7	9	9	38,879	61,001	55,483	1	1	1	1,409	2,881	3,007	TOTAL	
7	9	10	38,879	61,001	69,720	3	4	4	17,788	33,401	33,296	TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1		7,675	7,917						
						1	1	1		4,883	5,083						
										12,558	13,000						
										2,050	2,050						
										890	890						
										1,005	1,040						
										565	585						
										218	225						
										4,136	5,674						
										1,050	750						
						2	2	2	16,894	22,472	24,214	2	2	2	16,894	22,472	24,214
															(200,000)	(200,000)	(200,000)
												1	1	1		10,400	10,800
													1	1		7,300	7,525
												1	1	1		5,000	5,200
												1	1	1		2,505	2,615
												1	1	1		2,670	2,780
												1	2	2		4,200	4,400
												1	1	1		1,830	1,920
												1	1	1		1,390	1,470
												1	1	1		1,082	1,168
																190	190
															24,389	36,567	38,068
															2,200	3,400	3,400
															1,600	2,800	3,000
															956	635	673
															3,414	5,093	5,304
															243	364	380
															3,361	3,520	3,520
																3,908	
															300	1,200	300
															100	100	100
			500	500	500										160	160	160
															3,015	3,015	3,015
															665	665	665
															85	85	85
															300	2,870	320
			500	500	500							8	10	10	40,788	64,382	58,990
			4,400	500	500	15	5	4	129,485	63,317	54,814	25	18	18	190,552	158,219	158,330

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)	
1	1	1	11,300	11,600	11,700							Representante de Zona, .300	D1
1	1	1	8,375	8,625	8,875							Ingeniero de salud pública, 4.303 Veterinario, .337	P5 P4
1	1	1	3,650	7,412	7,637							Oficial médico, 4.302 Enfermera de salud pública, .304	P4 P4
1	1	1	6,850	7,412	7,637							Oficial administrativo, .305	P4
1	1	1	2,470	2,562	2,654							Supervisor jefe, .310	ML7
1	1	1	2,240	2,332	2,424							Contador, .330	ML7
1	1	1	2,007	2,083	2,159							Escribiente (contabilidad), .341 Taquígrafo, .331, .332, .308, .309, .349	ML6 ML5
5	5	5	8,658	8,979	9,300							Chófer, .311	ML3
1	1	1	1,064	1,112	1,160							Escribiente, .368	ML3
1	1	1	1,032	1,080	1,128							Conserje, .340	ML1
1	1	1	630	658	686							Aumento estimado sueldos locales	
				900	900								
			48,276	54,755	56,260							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
			4,750	4,750	4,750							Subsidios por misión	
			4,434	3,600	3,600							Familiares a cargo	
			1,251	1,446	1,372							Repatriación	
			6,763	7,542	7,752							Fondo de pensiones	
												Defunción e incap. trabajo	
			483	538	555							Seguro	
												Viajes y transporte	
			5,000	5,000	7,552							En comisión de servicio	
			2,335	5,802	3,752							Licencia en lugar de origen	
			3,300	580								Contratación inicial y repatriación	
			200	200	200							Atenciones Sociales	
												Servicios comunes	
			3,060	3,060	3,060							Local y equipo	
			6,400	6,400	6,400							Otros servicios	
			1,800	1,800	1,800							Suministros y material	
			150	150	150							Obligaciones fijas y reclamaciones	
			500	500	500							Adquisición de bienes de capital	
15	15	15	88,702	96,123	97,703							TOTAL	
												CUBA	
												MALARIA	
												Cuba-5, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 21)	
							1	1		4,800	5,000	Oficial médico, 4.370 Sanitario, 9037	P4 P2
										4,800	5,000	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										785	785	Ajuste por lugar de destino	
										800	800	Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										216	225	Defunción e incapacidad	
										48	50	Seguro	
												Viajes y transporte	
										350	350	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de destino	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
													1	1	1	11,300	11,600	11,700
1	1	1	8,792	9,000	9,250								1	1	1	8,792	9,000	9,250
													1	1	1	8,375	8,625	8,875
1	1	1	7,300	7,525	7,750								1	1	1	7,300	7,525	7,750
													1	1	1	3,650	7,412	7,637
													1	1	1	6,850	7,412	7,637
													1	1	1	2,470	2,562	2,654
													1	1	1	2,240	2,332	2,424
													1	1	1	2,007	2,083	2,159
													5	5	5	8,658	8,979	9,300
													1	1	1	1,064	1,112	1,160
													1	1	1	1,032	1,080	1,128
													1	1	1	630	658	686
																	900	900
			16,092	16,525	17,000											64,368	71,280	73,260
			2,400	2,500	2,500											7,150	7,250	7,250
			680	680	680											5,114	4,280	4,280
			100	100	100											1,351	1,546	1,472
			1,231	1,260	1,295											7,994	8,802	9,047
			329	339	349											329	339	349
			242	248	255											725	786	810
			4,010	4,170	4,170											9,010	9,170	11,722
				1,948	1,200											2,335	7,750	4,952
			1,300													4,600	580	
																200	200	200
			1,000	1,000	1,000											3,060	3,060	3,060
																7,400	7,400	7,400
																1,800	1,800	1,800
																150	150	150
																500	500	500
2	2	2	27,384	28,770	28,549								17	17	17	116,086	124,893	126,252
						1	1	1		7,938	8,188							
						1	1	1		7,938	8,188							
										1,525	1,525							
										1,600	1,600							
										635	655							
										357	368							
										134	138							
										1,236	1,236							
											2,450							

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Cuba-5, (continuación)	
										2,500		Suministros y equipo	
										4,780	3,380	Becas	
							1	1	1,980	15,679	10,690		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Cuba-1, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase texto pág. 21)	
	1	1		8,625	8,875							Asesor en control de insectos, .336	P4
	1	1		4,867	5,067							Sanitario, .344	P2
				13,492	13,942							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
				2,200	2,200							Subsidio por misión	
				3,298	3,298							Familiares a cargo	
				412	432							Repatriación	
				1,208	1,243							Fondo de pensiones	
				100	100							Gratif. de servicio	
				219	228							Defunción e incapacidad	
				135	140							Seguro	
				2,100								Subs. transitorio de compen.	
				2,250	2,250							Viajes y transporte	
				1,697								En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
				10,000	10,000							Suministros y equipo	
2	2	2	35,663	37,111	33,833								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Cuba (AMRO-60) Erradicación viruela (Véase texto pág. 21)	
						1			1/ 865			Oficial médico, .1069	P4
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Cuba-3, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 21)	
												Oficial médico, 4.374	P4
												Ingeniero sanitario, 4.2500	P4
												Enfermera de salud pública, 4.375	P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES			
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
						1	1	1	10,481	13,425	16,160		1	2	2	12,461	29,104	26,850
																(100,000)	(100,000)	(100,000)
													2	2	2	35,663	37,111	33,833
																(150,000)	(150,000)	(150,000)
													1			865		
						1	1	1		7,412	7,637							
								1			7,469							
						1	1	1		6,033	6,233							
										13,445	21,339							
										2,900	4,425							
										840	1,260							
										1,076	1,708							
										605	960							
										231	365							
										2,472	3,708							
										500	2,250							
										4,000	4,000							
						2	2	3	7,223	26,069	40,015		2	2	3	7,223	26,069	40,015
																(50,000)	(50,000)	(50,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Cuba-6 (OSP), Cuba-7 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 21)	
				8,000	12,000							Becas	
2	2	2	35,663	45,111	45,833	1	1	1	2,845	15,679	10,690	TOTAL - CUBA	
												REPUBLICA DOMINICANA	
												MALARIA	
												República Dominicana-2, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 21)	
							1	1		7,544	7,771	Oficial médico, 9029	P4
						1	1	1		7,356	7,581	Ingeniero de salud pública, 9040	P4
						1	2	2		9,667	10,067	Sanitario, 9036, 9038	P2
										24,567	25,419	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										4,000	4,000	Subsidio por misión	
										2,000	2,000	Familiares a cargo	
										400	400	Gratif. de servicio	
										1,106	1,144	Defunción e incapacidad	
										246	255	Seguro	
												Viajes y transporte	
										1,400	1,400	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
										2,000	2,000	Licencia en el lugar de origen	
										6,750	6,900	Suministros y equipo	
										5,680	1,880	Becas	
						2	4	4	19,159	49,449	45,398		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												TUBERCULOSIS	
												República Dominicana-10, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 21)	
					4,200							Consultor a corto plazo	
					3,600							-Sueldos	
												-Viajes	
					10,000							Becas	
					17,800								
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
												República Dominicana-52, Control de las enfermedades venéreas (Véase texto pág. 22)	
1	1	1		8,958	9,208							Oficial médico, .320	P4
												Subsidios y primas	
				1,200	1,200							Subsidio por lugar de destino	
				700	700							Familiares a cargo	
				423	443							Repatriación	
				1,254	1,289							Fondo de pensiones	
				90	92							Seguro	
				428								Subs. transitorio de compen.	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
			2,970												2,970	8,000	12,000
			2,970			4	4	5	17,704	39,494	56,175	7	7	8	59,182	100,284	112,698
												2	4	4	19,159	49,449	45,398
															(237,000)	(400,000)	(400,000)
																	17,800

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II
			$	$	$				$	$	$	
												República Dominicana-52, (Cont.)
												Viajes y transporte
				740	740							En comisión de servicio
				810								Licencia en el lugar de origen
1	1	1	12,054	14,603	13,672							
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMIAS
												República Dominicana (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 22)
					2,000							Suministros y equipo
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA
												República Dominicana-4, Reorganización servicios locales de salud pública (Véase texto pág. 22)
1	1	1		8,875	9,125							Oficial médico, .342 P5
1	1	1		7,958	8,208							Ingeniero de salud pública, .353 P4
		1			7,300							Educador de salud pública, .2000 P4
1	1	1		6,587	6,812							Enfermera de salud pública, .343 P3
				23,420	31,445							Importe de los puestos
												Subsidios y primas
				3,600	4,800							Subsidio por misión
				4,300	5,100							Familiares a cargo
				300	400							Gratif. de servicio
				1,012	1,372							Defunción e incapacidad
				234	314							Seguro
				684								Subs. transitorio de compen.
												Viajes y transporte
				1,190	1,584							En comisión de servicio
					1,600							Contratación inicial y repatriación
				1,300	8,685							Licencia en el lugar de origen
					1,000							Suministros y equipo
				3,560	8,000							Becas
3	3	4	39,507	39,600	64,300							
												Estimado de la aportación del Gobierno
												República Dominicana-9 (OMS), República Dominicana-11 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 22)
					4,000							Becas
												ENFERMERIA
												República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 22)
												Educadora en enfermería, 4.372 P3
												Educadora en enfermería, 4.373 P2
												Importe de los puestos

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1	12,054	14,603	13,672
															(60,000)	(60,000)	(60,000)
																	2,000
												3	3	4	39,507	39,600	64,300
															(300,000)	(300,000)	(300,000)
			4,890												4,890		4,000
1	1	1		6,083	6,283												
1	1	1		4,850	5,050												
				10,933	11,333												

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	República Dominicana-3,(continuación)	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												Licencia en el lugar de origen	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												República Dominicana-8, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase texto pág. 22)	
												Oficial médico, 4.316	P4
												Sanitario, 4.317	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
4	4	5	51,561	54,203	101,772	2	4	4	19,159	49,449	45,398	TOTAL - REPUBLICA DOMINICANA	
												HAITI	
												MALARIA	
												Haití-4, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 23)	
							1	1		8,896	9,146	Oficial médico, 9080	P5
							1	1		7,300	7,525	Oficial médico, 9079	P4
							1	1		7,300	7,525	Ingeniero de salud pública, 9046	P4
						1	1	1		7,412	7,637	Oficial administrativo, 9049	P4
						1	1	1		6,067	6,267	Sanitario, 9047	P3
							1	1		6,000	6,200	Estadístico, 9081	P3
						1	1	1		4,867	5,067	Sanitario, 9048, 4.357, 4.358	P2
						1	1	1		3,683	3,883	Contador, 9050	P1
						1	1	1		1,918	1,994	Secretario, 9051	M16
										53,443	55,244	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										9,000	9,000	Subsidios por misión	
										6,800	7,000	Familiares a cargo	
										800	800	Gratif. de servicio	
										2,320	2,398	Defunción e incapacidad	
										535	552	Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES			
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				1,950	1,950												
				510	510												
				875	907												
				492	510												
				194	200												
				631													
				500	1,500												
				8,000	3,600												
2	2	2	11,523	24,085	20,510							2	2	2	11,523	24,085	20,510
															(80,000)	(80,000)	(80,000)
						1	1	1		7,544	7,771						
						1	1	1		5,600	5,800						
										13,144	13,571						
										3,500	3,500						
										1,052	1,086						
										591	611						
										227	234						
										220	220						
										1,850	550						
										1,500							
						2	2	2	15,190	22,084	19,772	2	2	2	15,190	22,084	19,772
															(100,000)	(100,000)	(100,000)
2	2	2	16,413	24,085	20,510	2	2	2	15,190	22,084	19,772	10	12	13	102,323	149,821	187,452
						2	2	2		8,817	9,217						
										8,817	9,217						
										2,000	2,000						
										705	737						
										397	415						
										162	168						
										839							

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Haití-4, (continuación)	
												Viajes y transporte	
										7,400	7,400	En comisión de servicio	
										3,900		Contratación inicial y repatriación	
										9,740	4,000	Licencia en el lugar de origen	
										61,884	54,984	Suministros y equipo	
										4,000	4,000	Becas	
						5	9	9	43,308	159,822	145,378		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
												Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Véase texto pág. 23)	
1												Oficial médico, .335, 4.323	P4
												Oficial médico, 4.352	P3
												Sanitario, 4.364, 4.365	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
1			11,876										
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Haití (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 23)	
				3,000	3,000				1/ 3,000			Suministros y equipo	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Haití-9, Laboratorio de salud pública (Véase texto pág. 23)	
	1			7,812								Asesor de laboratorio de salud pública, .339	P4
												Subsidios y primas	
				1,200								Subsidios por misión	
				1,800								Familiares a cargo	
				100								Gratif. de servicio	
				341								Defunción e incapacidad	
				78								Seguro	
				128								Subs. transitorio de compen.	
1	1		8,541	11,459									
												Estimado de la aportación del Gobierno	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
										(495)	(495)						
										4,050							
						2	2	2	11,445	16,475	12,042	7	11	11	54,753	176,297	157,420
															(152,000)	(157,000)	(164,000)
1	1	1		7,562	7,791												
1	1	1		6,083	6,283												
2																	
				13,645	14,074												
				2,300	2,300												
				620	620												
				1,092	1,125												
				614	634												
				234	241												
				352													
				3,485	3,485												
				545	1,045												
4	2	2	75,381	22,887	23,524							5	2	2	87,257	22,887	23,524
															(196,000)	(196,000)	(196,000)
															3,000	3,000	3,000
												1	1		8,541	11,459	
															(50,000)	(50,000)	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA													
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Haití-12 (OSP), Haití-15 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 23)	
				4,000	4,000							Becas	
												Haití-16, Servicios nacionales de salud pública (Véase texto pág. 23)	
		1			7,300							Oficial médico, .2001	P4
		1			7,300							Ingeniero sanitario, .2002	P4
		1			6,000							Enfermera de salud pública, .2003	P3
		1			4,800							Sanitario, .2004	P2
					25,400							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
					4,350							Subsidios por misión	
					2,400							Familiares a cargo	
					400							Gratif. de servicio	
					1,144							Defunción e incapacidad	
					254							Seguro	
												Viajes y transporte	
					7,280							En comisión de servicio	
					5,920							Contratación inicial y repatriación	
					10,500							Becas	
		4			57,648								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												Haití-14, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase texto pág. 24)	
												Oficial médico, 4.324	P4
												Sanitario, 4.325	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
2	1	4	20,417	18,459	64,648	5	9	9	46,308	159,822	145,378	TOTAL - HAITI	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
			13,075												13,075	4,000	4,000
														4			57,648
																	(100,000)
						1	1	1		7,394	7,619						
						1	1	1		5,600	5,800						
										12,994	13,419						
										2,720	2,720						
										1,040	1,074						
										585	604						
										225	230						
										304							
										(45)	(45)						
										1,450	750						
										3,000	3,000						
						2	2	2	18,378	22,273	21,752	2	2	2	18,378	22,273	21,752
															(75,000)	(75,000)	(75,000)
4	2	2	88,456	22,887	23,524	4	4	4	29,823	38,748	33,794	15	16	19	185,004	239,916	267,344

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	
												MEXICO
												MALARIA
												México-53, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 24)
												Malariólogo, 4.338
												Oficial médico, 4.360
												Ingeniero sanitario, 4.361
						1	1	1		4,867	5,067	Sanitario, 9052, 4.369
										4,867	5,067	Importe de los puestos
												Subsidios y primas
										800	800	Subsidios por misión
												Familiares a cargo
										100	100	Gratif. de servicio
										219	228	Defunción e incapacidad
										49	51	Seguro
												Viajes y transporte
										400	400	En comisión de servicio
											1,000	Licencia en el lugar de origen
										229,800	229,800	Suministros y equipo
										6,000	3,000	Becas
						1	1	1	23,915	242,235	240,446	
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS
												México-13, Curso de adiestramiento en control de enfermedades venéreas (Véase texto pág. 24)
			207									Suministros y equipo
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS
												México-20, Laboratorio de Virus (Véase texto pág. 24)
					2,100							Consultores a corto plazo
					1,800							-Sueldos
												-Viajes
					1,700							Becas
					5,600							
												Estimado de la aportación del Gobierno
												México-29, Control de la lepra (Véase texto pág. 24)
					4,200							Consultores a corto plazo
					3,600							-Sueldos
												-Viajes
					3,000							Becas
					10,800							
												Estimado de la aportación del Gobierno

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
						1	1	1		8,833	9,083							
						1	1	1		8,333	8,583							
						1	1	1		7,812	8,063							
						1	1	1		5,083	5,283							
										30,061	31,012							
										3,120	3,320							
										2,406	2,482							
										1,353	1,396							
										510	525							
										1,268	1,268							
										3,420	3,300							
						4	4	4	30,224	42,138	43,303		5	5	5	54,139	284,373	283,749
																(4,000,000)	(4,000,000)	(4,000,000)
																207		
																(5,000)		
			1,000													1,000		5,600
																(30,000)		(30,000)
																		10,800
																		(25,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												México-18 (OMS), México-24 (AT/OMS), México-25 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 25)	
				4,000	4,000							Becas	
												México-22, Servicios coordinados de salud pública (Guanajuato) (Véase texto pág. 25)	
												Administrador de salud pública, 4.354	P5
												Ingeniero sanitario, 4.367	P4
												Enfermera de salud pública, 4.356	P3
												Sanitario, 4.366	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												México-28, Laboratorio de salud pública (Véase texto pág. 25)	
					2,100							Consultores a corto plazo	
					1,800							-Sueldos	
												-Viajes	
					750							Suministros y equipo	
					1,100							Becas	
					5,750							Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMERIA	
												México-11, Curso para instructoras en enfermería (Véase texto pág. 25)	
					3,200							Consultores a corto plazo	
					2,800							-Sueldos	
												-Viajes	
					4,000							Becas	
					10,000							Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
			4,450						15,740						20,190	4,000	4,000
1	1	1		8,896	9,146												
1	1	1		7,562	7,792												
1	1	1		6,494	6,719												
1	1	1		5,400	5,600												
				28,352	29,257												
				4,550	4,550												
				3,900	3,900												
				2,269	2,340												
				1,275	1,317												
				484	499												
				28													
				2,600	2,600												
				3,886	4,750												
				8,000	1,500												
4	4	4	44,091	55,344	50,713							4	4	4	44,091	55,344	50,713
															(400,000)	(400,000)	(400,000)
			4,900												4,900		5,750
															(50,000)		(50,000)
																	10,000
																	(10,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	México-12, Universidad Nacional - Escuela de Enfermería (Véase texto pág. 25)	
	1	1		6,000	6,200							Educadora en enfermería, .329	P3
	1	1		4,800	5,000							Educadora en enfermería, .345	P2
	1	1		4,800	5,000							Enfermera, .350	P2
				15,600	16,200							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
				2,550	2,550							Subsidios por misión	
				300	300							Gratif. de servicio	
				704	729							Defunción e incapacidad	
				156	162							Seguro	
												Viajes y transporte	
				4,440								Contratación inicial y repatriación	
				3,540	8,000							Becas	
	3	3		27,290	27,941								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												HIGIENE MATERNOINFANTIL	
												México-15, Higiene maternoinfantil (Véase texto pág. 26)	
		1			6,000							Enfermera de salud pública, .2005	P3
												Subsidios y primas	
					950							Subsidios por misión	
					100							Gratif. de servicio	
					270							Defunción e incapacidad	
					60							Seguro	
												Viajes y transporte	
					2,912							En comisión de servicio	
					1,056							Contratación inicial y repatriación	
					2,200							Becas	
		1			13,548								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												NUTRICION	
												México-23, Instituto Nacional de Nutrición (Véase texto pág. 26)	
												Médico nutricionista, 4.2501	P4
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES				
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
														3	3		27,290	27,941
																	(37,000)	(37,000)
															1			13,548
																		(100,000)
							1	1		5,475	7,469							
										315	420							
										438	598							
										246	336							
										93	127							
										900								
											750							
										8,000								
							1	1		15,467	9,700			1	1		15,467	9,700
																	(50,000)	(50,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	OTROS PROGRAMAS	
												México-30, Escuela de Salud Pública (Véase texto pág. 26)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
	3	4	207	31,290	77,639	1	1	1	23,915	242,235	240,446	TOTAL - MEXICO	
												PROGRAMAS INTERPAISES	
												MALARIA	
												AMRO-105, Estudios experimentales sobre el dieldrín y otros insecticidas (México) (Véase texto pág. 26)	
						3	3			a)22,500		Entomólogo, .1110, .1111, .1112	Ung
						1	1			4,633		Entomólogo, .1113	P3
						1	1			2,380		Auxiliar administrativo, .1142	ML8
						6	6			10,266		Ayudante de biología, .1114, .1115, .1116, .1119, .1138, .1167	ML7
						2	2			2,442		Ayudante de biología, .1117, .1118	ML5
						1	1			1,229		Taquígrafo, .1077	ML5
										43,450		Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										900		Subsidios por misión	
										375		Familiares a cargo	
										75		Gratif. de servicio	
										208		Defunción e incapacidad	
										208		Seguro	
										1,000		Suministros y equipo	
										3,000		Servicios comunes	
										1,518		Imprevistos	
						14	14		b)67,527	b)50,734			
												AMRO-120, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona II) (Véase texto pág. 26)	
							1	1		6,000	6,200	Entomólogo, 9093	P3
												Subsidios y primas	
										1,200	1,200	Subsidios por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										270	279	Defunción e incapacidad	
										60	62	Seguro	
												Viajes y transporte	
										2,080	2,080	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
							1	1		11,810	10,721		

a) Costos de personal reembolsados al Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos.

b) [illegible]

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				1,200	1,200												
				1,300	1,300												
				1,000	1,000												
				3,000	3,000												
				6,500	6,500											6,500	6,500
																(25,000)	(25,000)
4	4	4	54,441	61,844	57,213	4	5	5	45,964	57,605	53,003	9	13	14	124,527	392,974	428,301
												14	14		67,527	50,734	
													1	1		11,810	10,721

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												AMRO-144, Estadísticas sanitarias (Zona II) (Véase texto pág. 27)	
												Estadístico, 4.1171	P4
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
		1			7,300							AMRO-162, Epidemiología (Zona II) (Véase texto pág. 27)	
												Epidemiólogo, .2006	P4
												Subsidios y primas	
					1,200 800 100 329 73							Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
					3,000 1,500							En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación	
		1			14,302								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO	
												AMRO-93, Educación sanitaria (Zona II) (Véase texto pág. 27)	
												Educador sanitario, 4.1095	P4
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
		1			14,302	14	15	1	67,527	62,544	10,721	TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
1	1	1		7,394	7,619												
				1,100	1,100												
				420	420												
				592	610												
				333	343												
				126	129												
				3,000	3,000												
				250	750												
1	1	1	5,783	13,215	13,971							1	1	1	5,783	13,215	13,971
															(20,000)	(20,000)	(20,000)
														1			14,302
																	(20,000)
1	1	1		8,688	8,938												
				1,200	1,200												
				1,500	1,500												
				695	715												
				391	402												
				145	149												
				3,000	3,000												
				925													
1	1	1	13,954	16,544	15,904							1	1	1	13,954	16,544	15,904
															(20,000)	(20,000)	(20,000)
2	2	2	19,737	29,759	29,875							16	17	4	87,264	92,303	54,898

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

TITULO III

PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS

ZONA III

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)	
1	1	1	11,300	11,600	11,700							Representante de Zona, 400	D1
1	1	1	8,025	8,875	9,125							Oficial médico, .401	P5
												Ingeniero de salud pública, 4.402	P4
1	1	1	7,131	7,412	7,637							Enfermera de salud pública, .405	P4
1	1	1	7,075	7,412	7,637							Oficial administrativo, .407	P4
1	1	1	3,760	3,895	3,895							Contador, .409	GL8
1	1	1	3,300	3,430	3,565							Escribiente (archivo y comunic.),.410	GL7
1	1	1	2,883	3,014	3,148							Secretario, .411	GL7
1	1	1	2,640	2,770	2,905							Escribiente principal, .414	GL7
1	1	1	2,530	2,640	2,750							Escribiente (contabilidad),.439	GL6
1	1	1	2,640	2,750	2,860							Auxiliar de contabilidad, .457	GL6
1	1	1	2,512	2,622	2,732	1	1	1	1,540	2,383	2,493	Escribiente, .458, 9020	GL6
4	4	4	9,269	9,663	10,103							Taquígrafo, .412, .413, .415, .454	GL5
1	1	1	1,799	1,899	1,999							Escribiente auxiliar, .416	GL3
1	1	1	1,190	1,255	1,320							Conserje mensajero, .417	GL2
				620	620							Aumento estimado sueldos locales	
			66,054	69,857	71,996				1,540	2,383	2,493	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
			3,065	3,150	3,150							Ajustes por lugar destino	
			4,800	4,800	4,800							Subsidios por misión	
			2,600	2,600	2,600							Familiares a cargo	
			1,037	1,111	1,285							Repatriación	
			9,253	9,699	9,998				216	334	349	Fondo de pensiones	
			665	698	718				15	24	25	Seguro	
												Viajes y transporte	
			5,900	5,900	7,800							En comisión de servicio	
			3,938									Contratación inicial y repatriación	
			1,260	2,300	1,560							Licencia en el lugar de origen	
			200	200	200							Atenciones sociales	
												Servicios comunes	
			3,170	3,170	4,970							Local y equipo	
			5,150	5,150	5,150							Otros servicios	
			1,000	1,000	2,150							Suministros y material	
			650	650	650							Obligaciones fijas y reclamaciones	
			1,200	1,000	3,750							Adquisición de bienes de capital	
17	17	17	109,942	111,285	120,777	1	1	1	1,771	2,741	2,867	TOTAL	
												BELICE	
												MALARIA	
												Belice-1, Erradicación de la malaria	
												(Véase texto pág. 28)	
										1,590	1,590	Suministros y equipo	
										1,760	500	Becas	
									1,760	3,350	2,090		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Belice-4 (OMS), Belice-6 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 28)	
					4,000							Becas	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1	11,300	11,600	11,700
												1	1	1	8,025	8,875	9,125
1	1	1	8,146	8,396	8,646							1	1	1	8,146	8,396	8,646
												1	1	1	7,131	7,412	7,637
												1	1	1	7,075	7,412	7,637
												1	1	1	3,760	3,895	3,895
												1	1	1	3,300	3,430	3,565
												1	1	1	2,883	3,014	3,148
												1	1	1	2,640	2,770	2,905
												1	1	1	2,530	2,640	2,750
												1	1	1	2,640	2,750	2,860
												2	2	2	4,052	5,005	5,225
												4	4	4	9,269	9,663	10,103
												1	1	1	1,799	1,899	1,999
												1	1	1	1,190	1,255	1,320
																620	620
			8,146	8,396	8,646										75,740	80,636	83,135
			800	800	800										3,865	3,950	3,950
			1,200	1,200	1,200										6,000	6,000	6,000
			1,000	1,000	1,000										3,600	3,600	3,600
			100	100	100										1,137	1,211	1,385
			1,140	1,175	1,210										10,609	11,208	11,557
			122	126	130										802	848	873
			1,300	1,300	1,300										7,200	7,200	9,100
															3,938		
			1,200		1,200										2,460	2,300	2,760
															200	200	200
															3,170	3,170	4,970
			1,000	1,000	1,000										6,150	6,150	6,150
															1,000	1,000	2,150
															650	650	650
															1,200	1,000	3,750
1	1	1	16,008	15,097	16,586							19	19	19	127,721	129,123	140,230
															1,760	3,350	2,090
															(20,430)	(28,600)	(28,600)
			3,890												3,890		4,000

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			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	
												Belice-5, Servicios rurales de salud pública (Véase texto pág. 28)
												Becas
												Estimado de la aportación del Gobierno
					4,000				1,760	3,350	2,090	TOTAL - BELICE
												COSTA RICA
												MALARIA
												Costa Rica-2, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 28)
						1	1	1		7,356	7,581	Oficial médico, 9035 — P4
							1	1		7,300	7,525	Ingeniero de salud pública, 9077 — P4
						1	1	1		4,867	5,067	Sanitario, 9034 — P2
										19,523	20,173	Importe de los puestos
												Subsidios y primas
										3,200	3,200	Subsidios por misión
										1,600	1,600	Familiares a cargo
										300	300	Gratif. de servicio
										879	909	Defunción e incapacidad
										196	202	Seguro
												Viajes y transporte
										1,200	1,200	En comisión de servicio
										1,300		Contratación inicial y repatriación
											2,000	Licencia en el lugar de origen
										4,620	4,620	Suministros y equipo
										2,560	2,560	Becas
						2	3	3	11,411	35,378	36,764	
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA
												Costa Rica-13 (OMS), Costa Rica-15 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 28)
				4,000	4,000							Becas
												Costa Rica-17, Evaluación del programa de salud pública (Véase texto pág. 28)
					6,300							Consultores a corto plazo
					5,400							-Sueldos -Viajes
					11,700							
												Estimado de la aportación del Gobierno
				4,000	15,700	2	3	3	11,411	35,378	36,764	TOTAL - COSTA RICA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
			11,640												11,640		
															(260,000)	(172,000)	(100,000)
			15,530												17,290	3,350	6,090
												2	3	3	11,411	35,378	36,764
															(210,530)	(210,530)	(210,530)
			200												200	4,000	4,000
																	11,700
																	(15,000)
			200									2	3	3	11,611	39,378	52,464

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	EL SALVADOR	
												MALARIA	
												El Salvador-2, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 29)	
						1	1	1		8,813	9,062	Oficial médico, 9023 Sanitario, 4.468	P5 P2
										8,813	9,062	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										1,400	1,400	Subsidios por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										397	408	Defunción e incapacidad	
										88	91	Seguro	
												Viajes y transporte	
										400	400	En comisión de servicio	
											1,000	Licencia en el lugar de origen	
										23,560	21,150	Suministros y equipo	
										2,320	1,640	Becas	
						1	1	1	13,481	37,878	36,051		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria (Véase texto pág. 29)	
												Oficial médico, 4.425 Ingeniero sanitario, 4.426 Enfermera de salud pública, 4.427, 4.428, 4.455	P5 P4 P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo Repatriación Fondo de pensiones Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 29)	
				4,000	4,000							Becas	
				4,000	4,000	1	1	1	13,481	37,878	36,051	TOTAL - EL SALVADOR	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES			
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
						1	1	1		4,817	5,017							
										4,817	5,017							
										90	90							
										385	401							
										217	226							
										87	90							
										1,525	1,525							
										250	750							
						1	1	1	1,536	7,371	8,099		2	2	2	15,017	45,249	44,150
																(199,110)	(196,730)	(172,160)
						1	1	1		8,896	9,146							
						1	1	1		8,250	8,500							
						3	2	1		12,658	6,383							
										29,804	24,029							
										2,100	2,100							
										100	100							
										1,155	1,190							
										1,724	1,243							
										969	699							
										492	391							
										524								
										2,510	2,120							
										270								
										4,810	850							
										4,000	4,000							
						5	4	3	47,289	48,458	36,722		5	4	3	47,289	48,458	36,722
																(200,000)	(200,000)	(200,000)
																	4,000	4,000
						6	5	4	48,825	55,829	44,821		7	6	5	62,306	97,707	84,872

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												GUATEMALA	
												MALARIA	
												Guatemala-1, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 29)	
												Malariólogo, 4.1105	P4
												Ingeniero sanitario, 4.1094	P4
						1	1	1		4,867	5,067	Sanitario, 9043, 4.995	P1
										4,867	5,067	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										400	400	Ajuste por lugar de destino	
										800	800	Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										219	228	Defunción e incapacidad	
										49	51	Seguro	
												Viajes y transporte	
										400	400	En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
											1,000	Licencia en el lugar de origen	
										25,990	23,580	Suministros y equipo	
										3,480	1,160	Becas	
						1	1	1	13,906	36,305	32,786		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												TUBERCULOSIS	
												Guatemala-11, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 30)	
												Para todos los fines	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Guatemala-8, Servicios rurales de salud pública (Véase texto pág. 30)	
												Oficial médico, 4.442	P5
												Ingeniero sanitario, 4.447	P4
												Enfermera de salud pública, 4.443	P3
												Enfermera de salud pública, 4.456	P2
												Sanitario de salud pública, 4.3502	P1
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1		7,375	7,600						
						1	1	1		7,300	7,525						
						1	1	1		3,967	4,167						
										18,642	19,292						
										2,100	2,100						
										1,040	1,040						
										1,491	1,543						
										840	869						
										326	335						
										556	556						
										900							
										1,070	2,320						
						3	3	3	10,032	26,965	28,055	4	4	4	23,938	63,270	60,841
															(480,000)	(480,000)	(480,000)
						1			3,183			1			3,183		
															(154,720)		
1	1	1		8,896	9,146												
1	1	1		7,979	8,229												
1	1	1		6,475	6,700												
1	1	1		4,900	5,100												
	1	1		3,600	3,800												
				31,850	32,975												
				2,800	2,800												
				5,250	5,250												
				2,880	2,880												
				2,548	2,638												
				1,433	1,485												
				553	570												
				813	875												
				1,000	2,900												
				1,100	2,210												
				3,540	4,140												
4	5	5	52,588	53,767	58,723							4	5	5	52,588	53,767	58,723
															(500,000)	(500,000)	(500,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 30)	
				4,000	4,000							Becas	
												ENFERMERIA	
												Guatemala-6, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 30)	
												Educadora en enfermería, 4.453, 4.3500, 4.3501	P3
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión Ajuste por lugar de destino Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
				4,000	4,000	1	1	1	13,906	36,305	32,786	TOTAL - GUATEMALA	
												HONDURAS	
												MALARIA	
												Honduras-1, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 31)	
							1	1		7,300	7,525	Oficial médico, 4.1108 Ingeniero sanitario, 9082 Sanitario, 4.465	P4 P4 P2
										7,300	7,525	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										1,200	1,200	Subsidios por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										329	339	Defunción e incapacidad	
										73	75	Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
										600	600	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
										18,240	18,390	Suministros y equipo	
										3,800	2,400	Becas	
							1	1	8,770	33,742	31,429		
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
																	4,000	4,000
1	1	3		6,512	18,737													
				950	3,150													
				465	1,865													
					840													
				521	1,499													
				293	843													
				113	326													
				600	1,800													
					2,920													
					400													
				1,547	3,100													
				8,000	8,000													
1	1	3	15,248	19,001	43,480								1	1	3	15,248	19,001	43,480
																(41,800)	(60,000)	(80,000)
5	6	8	67,836	72,768	102,203	4	3	3	13,215	26,965	28,055		10	10	12	94,957	110,038	167,044
						1	1	1		7,375	7,600							
						1	1	1		4,817	5,017							
										12,192	12,617							
										510	510							
										975	1,009							
										549	568							
										213	219							
										454								
										137	137							
										500	1,500							
						2	2	2	5,310	15,530	16,560		2	3	3	14,080	49,272	47,989
																(375,000)	(375,000)	(375,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	TUBERCULOSIS	
												Honduras-5, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 31)	
												Oficial médico, 4.469	Ph
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Honduras-4, Servicios rurales de salud pública (Véase texto pág. 31)	
												Oficial médico, 4.450	Ph
												Ingeniero sanitario, 4.451	Ph
												Enfermera de salud pública, 4.452	P3
												Enfermera de salud pública, 4.462	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 31)	
				4,000	4,000							Becas	
				4,000	4,000		1	1	8,770	33,742	31,429	TOTAL - HONDURAS	
												NICARAGUA	
												MALARIA	
												Nicaragua-1, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 31)	
						1	1	1		7,506	7,731	Oficial médico, 9053	Ph
							1	1		7,300	7,525	Ingeniero de salud pública, 9054	Ph
												Sanitario, 4.463	P2
										14,806	15,256	Importe de los puestos	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
						1	1			2,667								
										1,467								
										213								
										120								
										45								
										400								
						1	1		9,404	4,912			1	1		9,404	4,912	
																(30,740)	(28,740)	(28,740)
						1	1	1		7,812	8,063							
						1	1	1		7,854	8,104							
						1	1	1		6,233	6,437							
						1	1	1		4,900	5,100							
										26,799	27,704							
										1,490	1,490							
										2,144	2,216							
										1,206	1,248							
										462	477							
										2,432								
										(3,675)	(3,675)							
										1,450	2,300							
										3,000	3,000							
						4	4	4	31,921	35,308	34,760		4	4	4	31,921	35,308	34,760
																(150,000)	(150,000)	(150,000)
																	4,000	4,000
						7	7	6	46,635	55,750	51,320		7	8	7	55,405	93,492	86,749
						1	1	1		4,817	5,017							
										4,817	5,017							

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Nicaragua-1, (continuación)	
												Subsidios y primas	
										2,400	2,400	Subsidios por misión	
										1,600	1,600	Familiares a cargo	
										200	200	Gratif. de servicio	
										667	687	Defunción e incapacidad	
										148	152	Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
											2,000	Licencia en el lugar de origen	
										17,620	15,210	Suministros y equipo	
										3,750	2,500	Becas	
						1	2	2	20,089	42,491	40,005		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Nicaragua-3, Servicio rurales de salud pública (Véase texto pág.32)	
												Ingeniero sanitario, 4.441	P4
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 32)	
				4,000	4,000							Becas	
												ENFERMERIA	
												Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 32)	
												Educadora en enfermería, 4.448	P3
												Educ. en enfer.,4.449,4.459,4.3503	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
										90	90							
										385	401							
										219	226							
										88	90							
										(211)	(211)							
										250	750							
						1	1	1	1,353	5,638	6,363		2	3	3	21,412	48,129	46,368
																(231,280)	(240,380)	(249,370)
							1	1		7,300	7,525							
										420	420							
										584	602							
										329	339							
										125	128							
										(154)	(154)							
										900								
											750							
										3,000	3,000							
							1	1	12,891	12,504	12,610			1	1	12,891	12,504	12,610
																	(100,000)	(100,000)
																	4,000	4,000
1	1	1		6,587	6,812													
2	3	3		15,616	16,216													
				22,203	23,028													
				3,850	3,850													
				290	290													
				1,777	1,843													
				999	1,037													
				393	405													
				1,163														
				1,000	2,000													
				870	1,400													

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Nicaragua-5, (continuación)	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
				4,000	4,000	1	2	2	20,089	42,491	40,005	TOTAL - NICARAGUA	
												PANAMA	
												MALARIA	
												Panamá-2, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 32)	
							1	1		7,300	7,525	Malariólogo, 4.1107 Ingeniero sanitario, 9056 Sanitario, 4.467	P4 P4 P2
										7,300	7,525	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										1,200	1,200	Subsidios por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										329	339	Defunción e incapacidad	
										73	75	Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
										500	500	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
										14,440	12,030	Suministros y equipo	
										4,710	2,720	Becas	
							1	1	10,620	30,752	25,289		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Panamá-1, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 32)	
												Oficial médico, 4.432 Oficial médico, 4.434 Ingeniero sanitario, 4.433 Enfermera salud pública, 4.435, 4.466 Enfermera de salud pública, 4.440	P5 P4 P4 P3 P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo Repatriación Fondo de pensiones Gratif. de servicio Defunción e incapcidad Seguro Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
				2,000	2,000													
					8,000													
3	4	4	31,271	34,545	43,853								3	4	4	31,271	34,545	43,853
																(70,000)	(80,000)	(80,000)
3	4	4	31,271	34,545	43,853	1	2	2	14,244	18,142	18,973		5	8	8	65,604	99,178	106,831
						1	1	1		7,525	7,750							
						1	1	1		4,817	5,017							
										12,342	12,767							
										90	90							
										991	1,021							
										558	575							
										216	221							
										248								
										(2,138)	(2,138)							
										250	1,460							
						2	2	2	8,821	12,557	13,996		2	3	3	19,441	43,309	39,285
																(410,000)	(410,000)	(410,000)
						1	1	1		8,896	9,146							
						1	1	1		7,375	7,600							
						1	1	1		8,500	8,750							
						2	2	2		12,595	13,020							
						1	1	1		5,250	5,450							
										42,616	43,966							
										4,040	4,040							
										100	100							
										1,245	1,280							
										2,698	2,786							
										1,517	1,567							
										730	749							
										1,072								
										(5,720)	(5,720)							
										970	5,950							
										3,000	3,000							
						6	6	6	55,202	52,268	57,718		6	6	6	55,202	52,268	57,718
																(500,000)	(500,000)	(500,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 33)	
				8,000	4,000							Becas	
				8,000	4,000		1	1	10,620	30,752	25,289	TOTAL - PANAMA	
												PROGRAMAS INTERPAISES	
												MALARIA	
												AMRO-7, Erradicación de la malaria y Aëdes aegypti (Centro América y Panamá (Véase texto pág. 33)	
												Oficial médico, 4.900	P4
												Oficial médico, 4.902	P4
												Sanitario, 4.903	P2
												Sanitario, 4.904	P1
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Repatriación	
												Fondo de pensiones	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-118, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zona III) (Véase texto pág. 33)	
						1						Oficial médico, 9018	P4
						1	1	1		7,771	8,031	Ingeniero de salud pública, 9019	P4
							1	1		6,000	6,200	Entomólogo, 9089	P3
										13,771	14,231	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										1,500	1,500	Ajuste por lugar de destino	
										2,400	2,400	Subsidios por misión	
										1,700	1,700	Familiares a cargo	
										200	200	Gratif. de servicio	
										620	640	Defunción e incapacidad	
										138	142	Seguro	
												Viajes y transporte	
										2,500	2,500	En comisión de servicio	
										1,640		Contratación inicial y repatriación	
											2,300	Licencia en el lugar de origen	
						2	2	2	20,819	24,469	25,613		

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
																8,000	4,000
						8	8	8	64,023	64,825	71,714	8	9	9	74,643	103,577	101,003
						1	1	1		8,562	8,813						
						1	1	1		7,896	8,146						
						1	1	1		4,933	5,133						
						1	1	1		4,067	4,267						
										25,458	26,359						
										2,500	2,500						
										4,250	4,250						
										5,390	5,390						
										100	100						
										1,199	1,234						
										1,352	1,404						
										760	790						
										426	440						
										155							
										14,972	14,972						
										2,800	5,520						
						4	4	4	48,604	59,362	62,959	4	4	4	48,604	59,362	62,959
															(30,000)	(30,000)	(30,000)
												2	2	2	20,819	24,469	25,613

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												AMRO-86, Estadísticas sanitarias (Zona III) (Véase texto pág. 33)	
												Estadístico sanitario, 4.1016	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-148, Producción de productos biológicos (ZONA III) (Véase texto pág. 34)	
					8,400							Consultores a corto plazo	
					7,200							-Sueldos	
												-Viajes	
					1,000							Suministros y equipo	
					16,600								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO	
												AMRO-141, Educación sanitaria (Zona III) (Véase texto pág. 34)	
												Educador sanitario, 4.670	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												NUTRICION	
												AMRO-54, Colaboración con el INCAP (Véase texto pág. 34)	
												Personal	
1	1	1		11,200	11,600							Director médico, .496	D1
1	1			7,712								Subdirector, .438	P4
1	1	1		3,565	3,565							Auxiliar de editorial, .997	GL7
				22,477	15,165							Importe de los puestos	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
1	1	1		7,300	7,525												
				800	800												
				1,200	1,200												
				1,400	1,400												
				584	602												
				329	339												
				125	128												
				3,000	3,000												
				350													
1	1	1	13,506	15,088	14,994							1	1	1	13,506	15,088	14,994
															(30,000)	(30,000)	(30,000)
																	16,600
																	(25,000)
1	1	1		7,394	7,619												
				800	800												
				1,100	1,100												
				420	420												
				592	610												
				333	343												
				126	129												
				3,000	3,000												
				250	750												
1	1	1	7,160	14,015	14,771							1	1	1	7,160	14,015	14,771
															(30,000)	(30,000)	(30,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-54, (continuación)	
				4,200	8,400							Consultores a corto plazo	
				3,600	7,200							-Sueldos -Viajes	
												Subsidios y primas	
				1,775	975							Ajuste por lugar de destino	
				2,700	2,200							Familiares a cargo	
				554	430							Repatriación	
				3,147	2,123							Fondo de pensiones	
				225	152							Seguro	
												Viajes y transporte	
				4,200	2,500							En comisión de servicio	
					1,700							Licencia en el lugar de origen	
				100	100							Atenciones sociales	
			43,769	42,978	40,945								
			3,040	3,000								Comité Técnico Consultivo	
												Viajes de los consultores	
												Reunión del Consejo	
				2,000								Viajes y transporte	
				1,000								Suministros y material	
			3,000	3,000									
3	3	2	49,809	48,978	40,945								
												Actividades del INCAP - Financiadas por los Gobiernos Miembros del INCAP	
						20	22	22	67,560	81,750	84,490	Personal y subsidios y primas	
									3,100	3,420	3,620	Viajes y transporte	
									1,600	1,600	1,600	Local y equipo	
									4,200	4,250	4,250	Otros servicios	
									4,210	3,600	3,200	Suministros y material	
									6,230	7,280	7,490	Obligaciones fijas y reclamaciones	
									400	400	400	Subvenciones y servicios técnicos por contrata	
									2,700	2,700	2,700	Fondos para publ. del INCAP	
									15,000		8,750	Fondo de reserva	
											3,000	Comité Técnico Consultivo	
											3,000	Reunión del Consejo	
						20	22	22	a) 105,000	a) 105,000	a) 122,500		
												Programas del INCAP-Financiados con aportaciones y subvenciones	
												Programas técnicos	
									37,582	11,500	8,000	Desarrollo mezclas prot. veg. en relación con síndrome plur. inf.	
									42,589			Estudios sobre alimentación suplementaria con aminoácidos	
									10,000			Estudios sobre el maíz	
									717			Estudios sobre nutrición animal	
									44,842	8,000	8,000	La aterosclerosis y los factores dietéticos	
									11,207			Subvenciones para equipo básico	
									566			Enseñanza y adiestramiento de personal profesional	
									b) c) 147,503	b) 19,500	b) 16,000		
3	3	2	49,809	48,978	40,945	20	22	22	252,503	124,500	138,500	TOTAL - INCAP	
3	3	2	49,809	48,978	57,545	22	24	24	273,322	148,969	164,113	TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	

a) Cuotas de los Gobiernos Miembros del INCAP b) Aportaciones de varias organizaciones
c) Representa fondos procedentes de 1956, así c[illegible] f[illegible] recibidos en 1957

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												23	25	24	302,312	173,478	179,445
2	2	2	20,666	29,103	29,765	4	4	4	48,604	59,362	62,959	31	33	32	392,401	286,412	314,382

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

TITULO III

PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS

ZONA IV

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				GRADO
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)	
1	1	1	11,300	11,600	11,700							Representante de Zona, .600	D1
1	1	1	8,375	8,875	9,125							Oficial médico, .601	P5
1	1	1	7,525	7,750	8,000							Ingeniero de salud pública, .602	P4
1	1	1	7,431	7,656	7,896							Veterinario de salud pública, .605	P4
1	1	1	4,650	7,412	7,637							Enfermera de salud pública, .606	P4
1	1	1	7,075	7,412	7,637							Oficial administrativo, .608	P4
1	1	1	3,101	3,206	3,311							Contador, .609	LL6
1	1	1	2,343	2,449	2,554							Escribiente (contabilidad), .654	LL5
1	1	1	2,377	2,482	2,586							Secretario, .610	LL5
1	1	1	1,899	1,978	2,056							Escribiente (serv. de oficina), .614	LL4
5	5	6	10,333	10,727	12,510	1	1	1	618	1,879	1,958	Taquígrafo, .611, .612, .613, .615, .616	LL4
1	1	1	1,031	1,094	1,157							Chófer, .617	LL2
1	1	1	788	853	916							Mensajero, .619	LL1
				1,220	1,220							Aumento estimado sueldos locales	
			68,228	74,714	78,305				618	1,879	1,958	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
			6,683	7,100	7,100							Subsidios por misión	
			7,300	7,300	7,300							Familiares a cargo	
			2,240	2,526	1,885							Repatriación	
			9,552	10,288	10,793				87	263	274	Fondo de pensiones	
			681	734	767				6	19	20	Seguro	
												Viajes y transporte	
			7,500	7,500	7,500				3,145			En comisión de servicio	
			4,125									Contratación inicial y repatriación	
			1,225	8,320	2,325							Licencia en el lugar de origen	
			200	200	200							Atenciones sociales	
												Servicios comunes	
			3,750	3,750	3,750							Local y equipo	
			6,935	6,935	6,935							Otros servicios	
			1,060	1,060	1,060							Suministros y material	
			207	207	207							Obligaciones fijas y reclamaciones	
			525	3,275	525							Adquisición de bienes de capital	
17	17	18	120,211	133,909	128,652	1	1	1	3,856	2,161	2,252	TOTAL	
												BOLIVIA	
												MALARIA	
												Bolivia-4, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 36)	
							1	1		7,300	7,525	Malariólogo, 4.655	P5
						1	3	3		14,467	15,067	Ingeniero sanitario, 9045	P4
												Sanitario, 9025, 9031, 9042	P2
										21,767	22,592	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										3,600	3,600	Subsidios por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										400	400	Gratif. de servicio	
										980	1,017	Defunción e incapacidad	
										218	227	Seguro	
												Viajes y transporte	
										2,400	2,400	En comisión de servicio	
										3,900		Contratación inicial y repatriación	
											1,000	Licencia en el lugar de origen	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1	11,300	11,600	11,700
												1	1	1	8,375	8,875	9,125
												1	1	1	7,525	7,750	8,000
												1	1	1	7,431	7,656	7,896
												1	1	1	4,650	7,412	7,637
												1	1	1	7,075	7,412	7,637
												1	1	1	3,101	3,206	3,311
												1	1	1	2,343	2,449	2,554
												1	1	1	2,377	2,482	2,586
												1	1	1	1,899	1,978	2,056
												6	6	7	10,951	12,606	14,468
												1	1	1	1,031	1,094	1,157
												1	1	1	788	853	916
																1,220	1,220
															68,846	76,593	80,263
															6,683	7,100	7,100
															7,300	7,300	7,300
															2,240	2,526	1,885
															9,639	10,551	11,067
															687	753	787
			2,400	2,400	2,400										13,045	9,900	9,900
															4,125		
															1,225	8,320	2,325
															200	200	200
			1,000	1,000	1,000										3,750	3,750	3,750
															7,935	7,935	7,935
															1,060	1,060	1,060
															207	207	207
															525	3,275	525
			3,400	3,400	3,400							18	18	19	127,467	139,470	134,304
						1	1	1		8,896	9,146						
										8,896	9,146						
										1,800	1,800						
										712	732						
										400	412						
										148	152						
										1,396	1,396						
										3,200							

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA IV	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Bolivia-4, (continuación)	
										5,340		Suministros y equipo	
										6,190	6,190	Becas	
						1	4	4	14,747	45,595	38,226		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Bolivia-12, Control de la lepra (Véase texto pág. 36)	
				4,200	4,200							Consultores a corto plazo	
				3,600	3,600							-Sueldos	
												-Viajes	
				5,000								Becas	
				12,800	7,800								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 36)	
	1	1		7,300	7,525							Oficial médico, .4000	P4
												Subsidios y primas	
				1,200	1,200							Subsidios por misión	
				800	800							Familiares a cargo	
				100	100							Gratif. de servicio	
				329	339							Defunción e incapacidad	
				73	75							Seguro	
												Viajes y transporte	
				1,100	1,100							En comisión de servicio	
				1,321								Contratación inicial y repatriación	
					1,000							Licencia en el lugar de origen	
	1	1		12,223	12,139				1/ 6,500				
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Bolivia-10, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 36)	
	1	1		8,750	9,000							Oficial médico, .661	P5
	1	1		7,917	8,167							Ingeniero sanitario, .662	P4
	1	1		6,250	6,456							Enfermera de salud pública, .663	P3
				22,917	23,623							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
				3,550	3,550							Subsidios por misión	
				1,900	1,900							Familiares a cargo	
				300	300							Gratif. de servicio	
				1,031	1,064							Defunción e incapacidad	
				230	237							Seguro	
				532								Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
				1,540	3,300							En comisión de servicio	
				1,100	3,460							Licencia en el lugar de origen	
				5,450	12,000							Becas	
3	3	3	43,846	38,550	49,434								
												Estimado de la aportación del Gobierno	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1	11,608	16,552	13,638	2	5	5	26,355	62,147	51,864
															(285,170)	(337,180)	(332,270)
																12,800	7,800
																(10,000)	(10,000)
													1	1	6,500	12,223	12,139
																(10,530)	(10,530)
												3	3	3	43,846	38,550	49,434
															(4,540)	(4,540)	(4,540)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA IV	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas (Véase texto pág. 36)	
												Oficial médico, 4.1022	P4
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Bolivia-13, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS (Véase texto pág. 37)	
												Becas	
												ENFERMERIA	
												Bolivia-5, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 37)	
												Educadora en enfermería, 4.651	P3
												Educadora en enfermería, 4.656	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
3	4	4	43,846	63,573	69,373	1	4	4	21,247	45,595	38,226	TOTAL - BOLIVIA	
												COLOMBIA	
												MALARIA	
												Colombia-5, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 37)	
												Oficial médico, 4.675	P5
												Ingeniero sanitario, 4.674	P4
							1	1		6,000	6,200	Estadístico, 9076	P3
												Entomólogo, 4.680	P3
						1	4	4		19,267	20,067	Sanitario, 9030, 9032, 9033, 9058	P2
										25,267	26,267	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										(4,250)	(4,250)	Ajuste por lugar de destino	
										4,400	4,400	Subsidios por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										500	500	Gratif. de servicio	
										1,137	1,182	Defunción e incapacidad	
										253	263	Seguro	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1		7,979	8,229						
										1,000	1,000						
										638	658						
										359	370						
										135	138						
										84	84						
											2,600						
						1	1	1	10,970	10,195	13,079	1	1	1	10,970	10,195	13,079
															(1,580)	(1,580)	(1,580)
									4,500						4,500		
1	1	1		6,925	7,150												
1	1	1		5,483	5,683												
				12,408	12,833												
				1,750	1,750												
				993	1,027												
				559	578												
				216	222												
				289													
				60	60												
				500	1,000												
2	2	2	16,557	16,775	17,470							2	2	2	16,557	16,775	17,470
															(14,200)	(14,200)	(14,200)
2	2	2	16,557	16,775	17,470	2	2	2	27,078	26,747	26,717	8	12	12	108,728	152,690	151,786
						1	1	1		6,000	6,000						
						1	1	1		7,300	7,525						
						1											
										13,300	13,525						
										(1,260)	(1,260)						
										420	420						
										584	602						
										329	339						
										230	233						

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			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	
												Colombia-5, (continuación)
												Viajes y transporte
										4,154	4,154	En comisión de servicio
										5,200		Contratación inicial y repatriación
											1,000	Licencia en el lugar de origen
										54,525	96,550	Suministros y equipo
										5,200	5,200	Becas
						1	5	5	7,180	97,186	136,066	
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS
												Colombia-19, Control de la lepra (Véase texto pág. 37)
												Oficial médico, 4.4504 P4
												Subsidios y primas
												Ajuste por lugar de destino
												Familiares a cargo
												Gratif. de servicio
												Defunción e incapacidad
												Seguro
												Viajes y transporte
												En comisión de servicio
												Licencia en el lugar de origen
												Estimado de la aportación del Gobierno
												Colombia-52, Fiebre amarilla, Instituto Carlos Finlay (Véase texto pág. 38)
			31,600	31,600	31,600							Acuerdo de cooperación
												Estimado de la aportación del Gobierno
												Colombia (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 38)
	1			7,833								Oficial médico, .1084 P4
	1			4,000								Sanitario, .1093 P1
				11,833								Importe de los puestos
												Subsidios y primas
				2,400								Subsidios por misión
				2,800								Familiares a cargo
				200								Gratif. de servicio
				532								Defunción e incapacidad
				118								Seguro
												Viajes y transporte
				4,840								En comisión de servicio
				900								Contratación inicial y repatriación
	2			23,623		2			1/ 16,385			
												Estimado de la aportación del Gobierno

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
										2,380	2,380						
										900							
											750						
						3	2	2	10,129	16,883	16,989	4	7	7	17,309	114,069	153,055
																(2,982,380)	(3,027,490)
						1	1	1		7,337	7,562						
										(1,260)	(1,260)						
										420	420						
										587	605						
										330	340						
										125	128						
										440	440						
										250	750						
						1	1	1	2,730	8,229	8,985	1	1	1	2,730	8,229	8,985
																(692,310)	(692,310)
															31,600	31,600	31,600
															(69,230)	(69,230)	(69,230)
												2	2		16,385	23,623	
															(138,460)	(138,460)	

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Colombia-4, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 38)	
												Oficial médico, 4.666	P5
												Oficial médico, 4.683	P4
												Ingeniero sanitario, 4.667	P4
												Enfermera de salud pública, 4.668	P3
												Enfermera de salud pública, 4.621	P3
												Enfermera de salud pública, 4.679	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Familiares a cargo	
												Repatriación	
												Fondo de pensiones	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Colombia-20, Planificación y evaluación de los servicios de salud pública (Véase texto pág. 38)	
				4,200								Consultores a corto plazo	
				3,600								-Sueldos	
												-Viajes	
				7,800									
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 39)	
				10,000	12,000							Becas	
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												Colombia-22, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase texto pág. 39)	
												Consultor en control insectos, 4.622	P4
												Sanitario, 4.624	P2
												Sanitario, 4.4505	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Familiares a cargo	
												Repatriación	
												Fondo de pensiones	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
						1	1	1		9,146	9,396							
						1	1	1		7,917	8,167							
						1	1	1		7,675	7,917							
						1	1	1		6,512	6,737							
						1	1	1		6,494	6,719							
						1	1	1		5,050	5,250							
										42,794	44,186							
										(7,110)	(7,110)							
										4,300	4,300							
										100	100							
										1,280	1,315							
										2,692	2,783							
										1,513	1,565							
										717	739							
										3,580								
										240	240							
										2,000	3,950							
										4,000	4,000							
						6	6	6	62,615	56,106	56,068		6	6	6	62,615	56,106	56,068
																(418,460)	(883,690)	(883,690)
																	7,800	
																	(5,000)	
																	10,000	12,000
						1	1	1		8,917	9,167							
						1	1	1		5,950	6,150							
							1	1		4,800	5,000							
										19,667	20,317							
										(2,860)	(2,860)							
										1,290	1,290							
										100	100							
										1,248	1,283							
										860	892							
										484	502							
										325	335							
										1,488								

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			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	Colombia-22, (continuación)
												Viajes y transporte
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen
												Estimado de la aportación del Gobierno
	2		31,600	73,023	43,600	3	5	5	23,565	97,186	136,066	TOTAL - COLOMBIA
												ECUADOR
												MALARIA
												Ecuador-14, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 39)
												Malariólogo, 4.1127 — P5
												Ingeniero sanitario, 4.1149 — P4
							1	1		6,000	6,200	Estadístico, 9078 — P3
							1	1		4,800	5,000	Sanitario, 4.1128 — P2
										10,800	11,200	Importe de los puestos
												Subsidios y primas
										2,000	2,000	Subsidios por misión
										800	800	Familiares a cargo
										200	200	Gratif. de servicio
										486	504	Defunción e incapacidad
										108	112	Seguro
												Viajes y transporte
										2,192	2,192	En comisión de servicio
										2,600		Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen
										31,290	23,430	Suministros y equipo
										3,600	1,800	Becas
							2	2	10,320	54,076	42,238	
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS
												Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene (Véase texto pág. 39)
		1			7,300							Bacteriólogo — P4
		1			7,300							Químico — P4
					14,600							Importe de los puestos
												Subsidios y primas
					2,400							Subsidios por misión
					1,600							Familiares a cargo
					200							Gratif. de servicio
					658							Defunción e incapacidad
					146							Seguro
												Viajes y transporte
					3,000							Contratación inicial y repatriación
		2			22,604							
												Estimado de la aportación del Gobierno

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
										4,970	4,970						
										700							
											3,510						
						2	3	3	23,591	28,272	30,339	2	3	3	23,591	28,272	30,339
															(69,230)	(92,307)	(92,307)
						12	12	12	99,065	109,490	112,381	15	19	17	154,230	279,699	292,047
						1	1	1		8,896	9,146						
						1	1	1		7,300	7,525						
						1	1	1		4,817	5,017						
										21,013	21,688						
										2,310	2,310						
										1,681	1,735						
										945	977						
										360	370						
										1,459	1,459						
										900							
										2,450	1,500						
						3	3	3	11,916	31,118	30,039	3	5	5	22,236	85,194	72,277
															(326,560)	(332,500)	(358,660)
														2			22,604
																	(35,000)

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Ecuador-18, Control de la lepra (Véase texto pág. 39)	
				4,200	4,200							Consultores a carto plazo	
				3,600	3,600							-Sueldos	
												-Viajes	
				5,000								Becas	
				12,800	7,800								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Ecuador (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 39)	
						1			1/ 9,574			Para todos los fines	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Ecuador-4, Servicios rurales de salud pública (Véase texto pág. 40)	
												Oficial médico, 4.652	P5
												Enfermera de salud pública, 4.678	P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Repatriación	
												Fondo de pensiones	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 40)	
				4,000	4,000							Becas	
												ENFERMERIA	
												Ecuador-16, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 40)	
												Educadora en enfermería,4.687,4.4500	P3
												Educadora en enfermería, 4.4501	P2
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
																12,800	7,800
																(50,000)	(50,000)
												1			9,574		
															(54,050)		
1	1	1		8,896	9,146												
1	1	1		7,169	7,394												
				16,065	16,540												
				2,150	2,150												
				200	200												
				100	100												
				1,004	1,035												
				712	732												
				400	412												
				256	263												
				4,000	4,000												
				1,750													
				1,000	1,000												
				8,000	8,000												
2	2	2	31,604	35,637	34,432							2	2	2	31,604	35,637	34,432
															(9,460)	(9,460)	(9,460)
																4,000	4,000
1	2	2		12,133	12,533												
		1			4,800												
				12,133	17,333												
				2,200	3,050												
				840	930												
				971	1,387												
				546	780												
				212	305												

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			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	
												Ecuador-16, (continuación)
												Viajes y transporte
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen
												Becas
												Estimado de la aportación del Gobierno
												NUTRICION
												Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición (Véase texto pág. 40)
												Médico nutriólogo, 4.677 — P4
												Subsidios y primas
												Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro
												Viajes y transporte
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen
												Estimado de la aportación del Gobierno
		2		16,800	34,404	1	2	2	19,894	54,076	42,238	TOTAL - ECUADOR
												PERU
												MALARIA
												Perú-5, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 40)
						1						Malariólogo, 9026, 4.4502 — P4
						1	1	1		7,375	7,600	Ingeniero sanitario, 9059 — P4 Entomólogo, 4.688 — P3
						2	3	3		14,467	15,067	Sanitario, 9060,9061,9062,9063 4.4503 — P2
										21,842	22,667	Importe de los puestos
												Subsidios y primas
										3,600	3,600	Subsidios por misión
										800	800	Familiares a cargo
										400	400	Gratif. de servicio
										983	1,020	Defunción e incapacidad
										219	227	Seguro
												Subs. transitorio de compen.
												Viajes y transporte
										1,400	1,400	En comisión de servicio
										2,600		Contratación inicial y repatriación
											2,000	Licencia en el lugar de origen
										353,840	663,670	Suministros y equipo
										9,200	9,200	Becas
						4	4	4	39,330	394,884	704,984	
												Estimado de la aportación del Gobierno

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES				
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				1,140	1,710												
				1,350	1,000												
				250	1,500												
				5,000	5,000												
1	2	3	5,351	24,642	32,995							1	2	3	5,351	24,642	32,995
															(16,500)	(16,500)	(16,500)
						1	1	1		8,813	9,062						
										1,200	1,200						
										705	725						
										397	408						
										147	151						
										(361)	(526)						
										2,750							
						1	1	1	11,439	13,651	11,020	1	1	1	11,439	13,651	11,020
															(32,430)	(32,430)	(32,430)
3	4	5	36,955	60,279	67,427	4	4	4	23,355	44,769	41,059	8	10	13	80,204	175,924	185,128
							1	1		7,412	7,637						
						1											
							1	1		4,867	5,067						
										12,279	12,704						
										510	510						
										982	1,016						
										553	572						
										214	221						
										468							
										(37)	(37)						
										500	1,500						
						1	2	2	4,551	15,469	16,486	5	6	6	43,881	410,353	721,470
															(1,062,590)	(1,145,300)	(1,171,800)

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Perú-24, Control de la lepra (Véase texto pág. 41)	
				4,200	4,200							Consultores a corto plazo	
				3,600	3,600							-Sueldos	
												-Viajes	
				5,000								Becas	
				12,800	7,800								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Perú-21 (OMS), Perú-25 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 41)	
				4,000	4,000							Becas	
												Perú-22, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 41)	
												Oficial médico, 4.681	P5
												Ingeniero sanitario, 4.685	P4
												Enfermera de salud pública, 4.682	P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Perú-23, Misión conjunta para poblaciones indígenas (Véase texto pág. 41)	
												Oficial médico, 4.1089	P4
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA													
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
																12,800	7,800
																(50,000)	(50,000)
			14,705												14,705	4,000	4,000
						1	1	1		8,833	9,083						
						1	1	1		7,394	7,619						
						1	1	1		6,456	6,681						
										22,683	23,383						
										840	840						
										1,815	1,871						
										1,021	1,053						
										385	395						
										256							
										(1,436)	(1,436)						
										1,350	1,500						
										3,000	3,000						
										8,000	8,000						
						3	3	3	31,068	37,914	38,606	3	3	3	31,068	37,914	38,606
															(10,000)	(10,000)	(10,000)
						1	1			7,812							
										1,600							
										625							
										352							
										132							
										(395)							
										1,608							
						1	1		11,452	11,734		1	1		11,452	11,734	
															(4,190)	(4,190)	(4,190)

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	
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	Perú-26, Orientación en salud pública (Véase texto pág.41)
					2,800							Consultores a corto plazo
					2,400							-Sueldos
												-Viajes
					1,000							Suministros y equipo
					4,000							Becas
					10,200							
				16,800	22,000	4	4	4	39,330	394,884	704,984	TOTAL - PERU
												VENEZUELA
												MALARIA
												Venezuela-7, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 42)
										9,000	6,000	Becas
									3,000	9,000	6,000	
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS
												Venezuela-52, Laboratorio de enfermedades venéreas (Véase texto pág. 42)
1			17,664									Serólogo, .650 P3
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS
												Venezuela-11, Consultor en peste (Véase texto pág. 42)
				4,200								Consultores a corto plazo
				3,600								-Sueldos
												-Viajes
				7,800								
												Estimado de la aportación del Gobierno
												Venezuela (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 42)
									1/ 5,000			Suministros y equipo
												Estimado de la aportación del Gobierno
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA
												Venezuela-1, Servicios locales de salud pública (Véase texto pág. 42)
												Administrador salud pública, 4.671 P4
												Ingeniero sanitario, 4.672 P4
												Enfermera de salud pública, 4.673 P3
												Importe de los puestos

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
																		10,200
			14,705			5	6	5	47,071	65,117	55,092		9	10	9	101,106	476,801	782,076
																3,000	9,000	6,000
																(6,773,570)	(6,773,570)	(6,773,570)
													1			17,664		
																(8,750)		
																	7,800	
																	(10,000)	
																5,000		
																(25,000)		
						1	1	1		8,271	8,521							
						1	1	1		7,562	7,792							
						1	1	1		6,233	6,437							
										22,066	22,750							

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA — PRESUPUESTO ORDINARIO — NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			OTROS FONDOS — NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			TITULO III — PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS — ZONA IV	GRADO
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Venezuela-1, (continuación)	
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Venezuela-8, Toxicología legal - Asesoramiento y enseñanza (Véase texto pág. 43)	
												Oficial médico, 4.4506	P4
												Subsidios y primas	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Venezuela-9 (OSP), Venezuela-10 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 43)	
				4,000	4,000							Becas	
1			17,664	11,800	4,000				8,000	9,000	6,000	TOTAL - VENEZUELA	
												PROGRAMAS INTERPAISES	
												MALARIA	
												AMRO-119, Servicios de asesoramiento técnico sobre la malaria (Zonas IV y VI) (Véase texto pág. 43)	
							1	1		3,650	7,412	Malariólogo, 9090	P4
							1	1		3,650	7,412	Ingeniero sanitario, 9091	P4
							1	1		3,000	6,100	Entomólogo, 9092	P3
										10,300	20,924	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										3,600	3,600	Subsidios por misión	
										1,200	2,400	Familiares a cargo	
										300	300	Gratif. de servicio	
										463	943	Defunción e incapacidad	
										104	209	Seguro	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
										2,400	2,400						
										1,766	1,820						
										992	1,024						
										375	386						
										13,183							
										(7,235)	(7,235)						
										2,250	2,500						
						3	3	3	42,672	35,797	23,645	3	3	3	42,672	35,797	23,645
															(548,540)	(548,540)	(548,540)
							1			5,475							
										315							
										438							
										246							
										93							
										(1,223)							
										1,800							
							1			7,144			1			7,144	
																(18,000)	
			4,260												4,260	4,000	4,000
			4,260			3	4	3	42,672	42,941	23,645	4	4	3	72,596	63,741	33,645

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA IV	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-119, (continuación)	
												Viajes y transporte	
										9,000	15,000	En comisión de servicio	
										3,900		Contratación inicial y repatriación	
							3	3		28,867	43,376		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												AMRO-83, Control del tifo (Bolivia y Perú) (Véase texto pág. 43)	
			2,600									Consultores a corto plazo	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												AMRO-143, Estadísticas sanitarias (Zona IV) (Véase texto pág. 43)	
												Estadístico sanitario, 4.1126	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidios por misión	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												NUTRICION	
												AMRO-146, Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona IV) (Véase texto pág. 43)	
		1			7,300							Oficial médico, .4001	P4
					4,200							Consultores a corto plazo	
					3,600							-Sueldos	
												-Viajes	
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					3,000							En comisión de servicio	
					1,500							Contratación inicial y repatriación	
					8,000							Becas	
		1			30,102								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
		1	2,600		30,102		3	3		28,867	43,376	TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
													3	3		28,867	43,376
															2,600		
1	1	1		7,637	7,875												
				(1,260)	(1,260)												
				950	950												
				611	630												
				344	354												
				130	133												
				851													
				2,500	2,500												
				475													
1	1	1	11,432	12,238	11,182							1	1	1	11,432	12,238	11,182
															(25,000)	(25,000)	(25,000)
														1			30,102
																	(25,000)
1	1	1	11,432	12,238	11,182							1	4	5	14,032	41,105	84,660

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA V	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)	
1	1	1	11,300	11,600	11,700							Representante de Zona, .700	D1
												Veterinario de salud pública, 4.701	P4
1	1	1	7,131	7,412	7,637							Oficial administrativo, .705	P4
1	1	1	4,300	4,452	4,604							Secretario, .707	RL6
1	1	1	3,517	3,646	3,775							Escribiente (contabilidad), .706	RL6
1	1	1	2,715	2,820	2,925							Taquígrafo, .708	RL4
1	1	1	2,585	2,689	2,794							Escribiente, .709	RL4
1	1	1	1,950	2,028	2,108							Auxiliar de oficina, .710	RL3
1	1	1	1,380	1,435	1,488							Chófer, .711	RL2
1	1	1	1,150	1,204	1,258							Conserje, .712	RL2
				1,070	1,070							Aumento estimado sueldos locales	
			36,028	38,356	39,359							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
			2,787	2,554	2,476							Ajustes por lugar de destino	
			3,800	3,800	3,800							Subsidios por misión	
			2,200	2,200	2,200							Familiares a cargo	
			1,300	778	787							Repatriación	
			5,043	5,175	5,359							Fondo de pensiones	
												Defunción e incap. trabajo	
			361	371	384							Seguro	
												Viajes y transporte	
			3,600	3,600	3,600							En comisión de servicio	
			4,290		4,290							Licencia en el lugar de origen	
												Contratación inicial y repatriación	
			200	200	200							Atenciones sociales	
												Servicios comunes	
			1,880	1,880	1,880							Local y equipo	
			5,900	5,900	5,900							Otros servicios	
			500	500	500							Suministros y material	
			300	300	300							Obligaciones fijas y reclamaciones	
			1,000	500	3,500							Adquisición de bienes de capital	
9	9	9	69,189	66,114	74,535							TOTAL	
												BRASIL	
												MALARIA	
												Brasil-24, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 44)	
						1	1	1		7,356	7,581	Oficial médico, 9055	P4
						1	1	1		7,356	7,581	Ingeniero de salud pública, 9028	P4
								1			6,000	Estadístico, 9057	P3
										14,712	21,162	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										1,600	2,300	Ajuste por lugar de destino	
										2,400	3,600	Subsidios por misión	
										1,600	2,400	Familiares a cargo	
										200	300	Gratif. de servicio	
										662	952	Defunción e incapacidad	
										148	212	Seguro	
												Viajes y transporte	
										1,200	3,488	En comisión de servicio	
											1,300	Contratación inicial y repatriación	
											2,000	Licencia en el lugar de origen	
											96,650	Suministros y equipo	
										10,560	10,560	Becas	
						2	2	3	27,172	33,082	144,924		
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1	11,300	11,600	11,700
1	1	1	7,300	7,525	7,750							1	1	1	7,300	7,525	7,750
												1	1	1	7,131	7,412	7,637
												1	1	1	4,300	4,452	4,604
												1	1	1	3,517	3,646	3,775
												1	1	1	2,715	2,820	2,925
												1	1	1	2,585	2,689	2,794
												1	1	1	1,950	2,028	2,108
												1	1	1	1,380	1,435	1,488
												1	1	1	1,150	1,204	1,258
																1,070	1,070
			7,300	7,525	7,750										43,328	45,881	47,109
			800	800	800										3,587	3,354	3,276
			1,100	1,100	1,100										4,900	4,900	4,900
			480	480	480										2,680	2,680	2,680
															1,300	778	787
															5,043	5,175	5,359
			329	339	349										329	339	349
			110	113	116										471	484	500
			1,200	3,310	3,310										4,800	6,910	6,910
					1,200										4,290		5,490
			1,300												1,300		
															200	200	200
															1,880	1,880	1,880
			1,000	1,000	1,000										6,900	6,900	6,900
															500	500	500
															300	300	300
															1,000	500	3,500
1	1	1	13,619	14,667	16,105							10	10	10	82,808	80,781	90,640
												2	2	3	27,172	33,082	144,924
															(3,735,865)	(3,735,865)	(3,735,865)

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
												Brasil-20, Erradicación de la frambesia (Véase texto pág. 44)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Brasil-8, Demostración de inmunoquímica e histoquímica (Véase texto pág. 44)	
												Inmunoquímico, 4.5502	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil-17, Control de la hidatidosis (Véase texto pág. 44)	
												Becas	
												Brasil-21, Control del tracoma (Véase texto pág. 44)	
												Oficial médico, 4.5503	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD											TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
										2,400							
										1,300							
										3,700						3,700	
																(100,000)	
							1	1		3,042	4,258						
										333	467						
										175	245						
										246	341						
										137	192						
										52	73						
										348	(142)						
										900	900						
							1	1		5,233	6,334		1	1		5,233	6,334
																(20,000)	(20,000)
									4,270						4,270		
							1	1		5,475	3,706						
										600	400						
										315	210						
										438	296						
										246	167						
										93	64						
										230	(47)						
										900	900						
							1	1	7,200	8,297	5,696		1	1	7,200	8,297	5,696
																(50,000)	(40,000)

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Brasil-30, Investigación sobre la peste (Véase texto pág. 44)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla (Véase texto pág. 45)	
				1,550	1,550							Consultor, .714	Ung
												Subsidios y primas	
				20	20							Seguro	
				5,000	5,000							Suministros y equipo	
			6,698	6,570	6,570								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 45)	
				6,000								Suministros y equipo	
					3,000							Becas	
				6,000	3,000								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Brasil-3, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 45)	
												Ingeniero sanitario, 4.5500	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
										1,800 975								
									8,450	2,775						8,450	2,775	
																(15,000)	(15,000)	
																6,698	6,570	6,570
																(75,000)	(75,000)	(75,000)
																	6,000	3,000
																	(25,000)	(25,000)
1	1	1		7,356	7,581													
				800	800													
				1,100	1,100													
				420	420													
				588	606													
				331	341													
				125	129													
				820	1,440													
				250	750													
				6,000	6,000													
1	1	1	4,500	17,790	19,167								1	1	1	4,500	17,790	19,167
																(20,000)	(20,000)	(20,000)

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Brasil-18, Servicio Nacional de Drogas (Véase texto pág. 45)	
												Especialista en control drogas, 4.717	Ung
												Subsidios y primas	
												Seguro	
												Reembolso del impuesto sobre la renta	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil-28, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 45)	
				4,000	8,000							Becas	
												Brasil-29, Administración de salud pública (Desarrollo de la región nordeste) (Véase texto pág. 45)	
												Oficial médico, 4.722	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil-32, Adiestramiento de estadísticos en estadísticas vitales y sanitarias (Véase texto pág. 46)	
		1			7,300							Estadístico, .5000	P4
												Subsidios y primas	
					1,200 800 800 100 329 73							Subsidios por misión Ajuste por lugar de destino Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
1	1			9,000													
				150													
				2,000													
				4,220													
				770													
					2,500												
1	1		15,650	16,140	2,500							1	1		15,650	16,140	2,500
															(120,000)	(120,000)	(120,000)
																4,000	8,000
						1	1	1		7,412	7,637						
										800	800						
										420	420						
										593	611						
										334	344						
										126	130						
										(482)	(482)						
										250	750						
						1	1	1	5,200	9,453	10,210	1	1	1	5,200	9,453	10,210
															(25,000)	(25,000)	(25,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA													
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA V	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Brasil-32, (continuación)	
												Viajes y transporte	
					375							En comisión de servicio	
					1,539							Contratación inicial y repatriación	
					1,000							Suministros y equipo	
					4,000							Becas	
		1			17,516								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil-33, Adiestramiento de técnicos de laboratorio (Véase texto pág. 46)	
		1			7,300							Asesor de laboratorio de salud pública, .5001	P4
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Ajuste por lugar de destino	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					1,539							Contratación inicial y repatriación	
					2,000							Suministros y equipo	
		1			14,141								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil-36, Estadísticas sanitarias (Véase texto pág. 46)	
		1			7,300							Estadístico, .5002	P4
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Ajuste por lugar de destino	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					1,500							En comisión de servicio	
					1,539							Contratación inicial y repatriación	
		1			13,641								
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
														1			17,516
																	(25,000)
														1			14,141
																	(25,000)
														1			13,641
																	(5,000)

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Brasil-37, Enseñanza de la higiene dental (Véase texto pág. 46)	
					1,400							Consultores a corto plazo	
					1,200							-Sueldos	
												-Viajes	
					3,000							Suministros y equipo	
					5,600								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMERIA	
												Brasil-22, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 47)	
												Educadora en enfermería, 4.716	P3
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Repatriación	
												Fondo de pensiones	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												HIGIENE PROFESIONAL Y SOCIAL	
												Brasil-31, Centro de adiestramiento en rehabilitación (Véase texto pág. 47)	
		1			7,300							Oficial médico, .5003	P4
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Ajuste por lugar de destino	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					375							En comisión de servicio	
					1,539							Contratación inicial y repatriación	
		1			12,516								
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
																		5,600
																		(25,000)
						1	1	1		7,187	7,412							
										465	465							
										100	100							
										1,006	1,038							
										123	126							
										197								
										(632)	(632)							
											1,350							
						1	1	1	9,411	8,446	9,859		1	1	1	9,411	8,446	9,859
																(10,000)	(10,000)	(10,000)
															1			12,516
																		(25,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA													
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA V .	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	HIGIENE MATERNOINFANTIL	
												Brasil-34, Seminario sobre enfermedades diarreicas (Véase texto pág. 47)	
					1,400							Consultores a corto plazo -Sueldos	
					1,200							-Viajes	
												Viajes y transporte	
					2,000							En comisión de servicio	
					1,000							Suministros y equipo	
					1,500							Servicios por contrata	
					7,100								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												OTROS PROGRAMAS	
												Brasil-19, Escuela de Salud Pública, (Río de Janeiro) (Véase texto pág. 47)	
												Profesor de salud pública, 4.5501	P4
												Consultores a corto plazo -Sueldos	
												-Viajes	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Brasil-35, Escuela de Salud Pública, (São Paulo) (Véase texto pág. 47)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos	
												-Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
		4	6,698	16,570	88,084	2	2	3	27,172	33,082	144,924	TOTAL - BRASIL	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
																	7,100
																	(10,000)
1	1	1		7,394	4,390												
				1,200	1,200												
				1,300	1,300												
				800	467												
				1,100	641												
				420	245												
				592	351												
				333	198												
				126	75												
				1,500	875												
					900												
				2,000	2,000												
				4,000	8,000												
1	1	1	13,100	20,765	20,642							1	1	1	13,100	20,765	20,642
															(10,000)	(100,000)	(100,000)
				1,200	1,200												
				1,300	1,300												
				6,000	6,000												
				3,000	3,000												
				11,500	11,500											11,500	11,500
																(50,000)	(50,000)
3	3	2	33,250	66,195	53,809	2	4	4	34,531	37,904	32,099	7	9	13	101,651	153,751	318,916

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)	
1	1	1	11,300	11,600	11,700							Representante de Zona, .800	D1
1	1	1	8,625	8,875	9,125							Oficial médico, .804	P5
1	1	1	7,075	7,412	7,637							Enfermera de salud pública, .805	P4
1	1	1	7,075	7,412	7,637							Oficial administrativo, .806	P4
1	1	1	2,545	2,654	2,762							Contador, .807	BAL7
1	1	1	2,000	2,088	2,176							Escribiente (contabilidad), .836	BAL6
1	1	1	1,459	1,527	1,595							Secretario, .808	BAL5
3	3	3	4,381	4,586	4,792							Taquígrafo, .809, .810, .811	BAL5
1	1	1	1,268	1,320	1,372							Taquígrafo, .843	BAL4
1	1	1	1,281	1,333	1,385							Escribiente (archivo), .812	BAL4
1	1	1	689	717	745							Chófer, .813	BAL2
1	1	1	500	522	545							Mensajero, .814	BAL1
				800	800							Aumento estimado sueldos locales	
			48,198	50,846	52,271							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
			4,575	4,650	4,650							Subsidios por misión	
			1,400	1,400	1,600							Familiares a cargo	
			1,499	1,375	1,499							Repatriación	
			6,747	7,010	7,205							Fondo de pensiones	
			483	499	514							Seguro	
												Viajes y transporte	
			4,735	4,735	6,700							En comisión de servicio	
			3,000									Contratación inicial y repatriación	
			550	1,400	550							Licencia en el lugar de origen	
			200	200	200							Atenciones sociales	
												Servicios comunes	
			3,946	3,946	3,946							Local y equipo	
			7,400	7,200	7,200							Otros servicios	
			1,500	1,500	1,500							Suministros y material	
			360	310	310							Obligaciones fijas y reclamaciones	
			500	500	500							Adquisición de bienes de capital	
14	14	14	85,093	85,571	88,645							TOTAL	
												ARGENTINA	
												MALARIA	
												Argentina-8, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 48)	
										3,630	2,720	Becas	
									3,630	3,630	2,720		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												TUBERCULOSIS	
												Argentina-20, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 48)	
		1			4,800							Enfermera especial en BCG, .6000	P2
												Subsidios y primas	
					800							Subsidios por misión	
					100							Gratif. de servicio	
					216							Defunción e incapacidad	
					48							Seguro	
												Viajes y transporte	
					1,980							En comisión de servicio	
					957							Contratación inicial y repatriación	
					7,500							Becas	
		1			16,401								
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												1	1	1	11,300	11,600	11,700
												1	1	1	8,625	8,875	9,125
												1	1	1	7,075	7,412	7,637
												1	1	1	7,075	7,412	7,637
												1	1	1	2,545	2,654	2,762
												1	1	1	2,000	2,088	2,176
												1	1	1	1,459	1,527	1,595
												3	3	3	4,381	4,586	4,792
												1	1	1	1,268	1,320	1,372
												1	1	1	1,281	1,333	1,385
												1	1	1	689	717	745
												1	1	1	500	522	545
																800	800
															48,198	50,846	52,271
															4,575	4,650	4,650
															1,400	1,400	1,600
															1,499	1,375	1,499
															6,747	7,010	7,205
															483	499	514
			1,200	1,200	1,200										5,935	5,935	7,900
															3,000		
															550	1,400	550
															200	200	200
			1,000	1,000	1,000										3,946	3,946	3,946
															8,400	8,200	8,200
															1,500	1,500	1,500
															360	310	310
															500	500	500
			2,200	2,200	2,200							14	14	14	87,293	87,771	90,845
															3,630	3,630	2,720
															a)(241,000)	a)(241,000)	a)(241,000)
														1			16,401
																	(300,000)

a) Cifra basada en la última información disponible (1955)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Argentina-11, Control de la rabia (Véase texto pág. 48)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Argentina-51, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase texto pág. 48)	
	1	1		7,896	8,146							Oficial médico, .815	P4
	3	3		16,701	17,301							Sanitario, .837, .849, .852	P2
				24,597	25,447							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
				4,200	4,200							Subsidios por misión	
				2,600	3,000							Familiares a cargo	
				400	400							Gratif. de servicio	
				1,106	1,144							Defunción e incapacidad	
				245	254							Seguro	
				336								Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
				6,481	6,481							En comisión de servicio	
				150	3,460							Licencia en el lugar de origen	
				3,000	3,000							Suministros y equipo	
4	4	4	46,459	43,115	47,386								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Argentina (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 48)	
				6,000								Suministros y equipo	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Argentina-4, Instituto Nacional de Microbiología (Véase texto pág. 48)	
												Farmacólogo, 4.6500	P4
												Bacteriólogo, 4.6501	P4
												Virólogo, 4.6502	P4
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												Contratación inicial y repatriación	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				1,200	1,200												
				1,300	1,300												
				4,500													
				6,500													
				13,500	2,500											13,500	2,500
																(25,000)	(25,000)
												4	4	4	46,459	43,115	47,386
															(228,000)	(250,000)	(250,000)
																6,000	
	1			7,300													
		1			7,300												
		1			7,300												
				7,300	14,600												
				(1,260)	(2,520)												
				1,100	2,200												
				420	840												
				584	1,168												
				329	658												
				125	250												
				2,250	4,500												

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Argentina-4, (continuación)	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Argentina-6 (OMS), Argentina-13 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 49)	
				10,000	10,000							Becas	
												Argentina-7, Servicios locales de salud pública (Véase texto pág.49)	
												Oficial médico, 4.863	P4
												Ingeniero sanitario, 4.6504	P4
												Enfermera de salud pública, 4.860	P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Argentina-12, Estudio sobre los servicios de salud pública (Véase texto pág. 49)	
				4,200								Consultores a corto plazo	
				3,600								-Sueldos	
												-Viajes	
				7,800									
												Argentina-16, Rehabilitación de poliomielíticos (Véase texto pág. 49)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA													
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				1,500	1,500												
				8,000													
	1	2		20,348	23,196								1	2		20,348	23,196
																(857,000)	(857,000)
			13,815												13,815	10,000	10,000
						1	1	1		7,300	7,525						
							1	1		7,300	7,525						
						1	1	1		6,587	6,812						
										21,187	21,862						
										(3,570)	(3,570)						
										1,040	1,040						
										1,695	1,749						
										954	985						
										364	373						
										663							
										470	(430)						
										1,800							
										170	1,500						
										3,000	3,000						
						2	3	3	22,625	27,773	26,509	2	3	3	22,625	27,773	26,509
															(1,500,000)	(1,700,000)	(2,000,000)
																7,800	
			5,600														
			4,800														
			10,400												10,400		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ENFERMERIA	
												Argentina-3, Enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 49)	
												Educadora enferm.,4.854,4.855,4.861	P3
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Argentina-19, Enfermería psiquiátrica (Véase texto pág. 50)	
		1			6,000							Enfermera psiquiátrica, .6001	P2
												Subsidios y primas	
					950							Subsidios por misión	
					100							Gratif. de servicio	
					270							Defunción e incapacidad	
					60							Seguro	
												Viajes y transporte	
					390							En comisión de servicio	
					957							Contratación inicial y repatriación	
					2,000							Suministros y equipo	
					8,000							Becas	
		1			18,727								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												NUTRICION	
												Argentina-15, Nutrición (Véase texto pág. 50)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	
					13,000							Becas	
					13,000								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												OTROS PROGRAMAS	
												Argentina-17, Escuela de Salud Pública (Véase texto pág. 50)	
												Educador en salud pública, 4.6503	P4
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						3	3	3		19,147	19,772						
										(3,150)	(3,150)						
										840	840						
										1,532	1,582						
										862	890						
										332	341						
										2,788							
										1,506	(5,925)						
										1,780	1,500						
						3	3	3	11,433	25,637	15,850	3	3	3	11,433	25,637	15,850
															(180,000)	(475,000)	(658,400)
														1			18,727
																	(57,000)
			2,100														
			1,800														
			1,765														
			5,665												5,665		13,000
															(25,000)		(25,000)
	1	1		7,300	7,525												
					1,200												
					1,300												

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Argentina-17, (continuación) Subsidios y primas Ajuste por lugar de destino Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro Viajes y transporte En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen Suministros y equipo Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Argentina-18, Enseñanza médica (Véase texto pág. 50) Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
4	4	6	46,459	66,915	105,514				3,630	3,630	2,720	TOTAL - ARGENTINA	
												CHILE TUBERCULOSIS Chile-10, Vacunación con BCG (Véase texto pág. 50) Para todos los fines	
					6,000							ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS Chile (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 51) Suministros y equipo	
				4,000	4,000							ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA Chile-18 (AT/OMS), Chile-25 (OMS), Chile-26 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 51) Becas	
												Chile-19, Control de alimentos y drogas (Véase texto pág. 51) Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				(1,260)	(1,260)												
				1,100	1,100												
				420	420												
				584	602												
				329	339												
				125	128												
				1,500	1,500												
				1,350													
					750												
				2,000	2,000												
				4,000	4,000												
	1	1		17,448	19,604								1	1		17,448	19,604
																(50,000)	(50,000)
				1,200	1,200												
				1,300	1,300												
				4,000	4,000												
				6,500	6,500											6,500	6,500
																(50,000)	(50,000)
	2	3	29,880	57,796	51,800	5	6	6	34,058	53,410	42,359	9	12	15	114,027	181,751	202,393
						1			6,916			1			6,916		
																	6,000
			12,665						7,320		8,000				19,985	4,000	12,000
										3,600	3,600						
										1,950	1,950						
										3,450	3,450						
										9,000	9,000					9,000	9,000
																(25,000)	(25,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												Chile-27, Servicios rurales de salud pública (Véase texto pág. 51)	
					5,600							Consultores a corto plazo	
					4,800							-Sueldos	
												-Viajes	
					2,000							Suministros y equipo	
					8,000							Becas	
					20,400								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Chile-30, Adiestramiento de técnicos de laboratorio (Véase texto pág. 51)	
					4,200							Consultores a corto plazo	
					3,600							-Sueldos	
												-Viajes	
					3,200							Suministros y equipo	
					11,000								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMERIA	
												Chile-20, Enseñanza de obstetricia (Véase texto pág. 51)	
												Educadora en enfermería, 4.851	P3
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Chile-29, Asesor en enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 52)	
												Educadora en enfermería, 4.1120	P4
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
																		20,400
																		(100,000)
																		11,000
																		(25,000)
1	1	1		6,284	6,484													
				950	950													
				503	519													
				283	292													
				109	112													
				330	330													
					1,200													
				1,000	1,000													
				4,000	4,000													
1	1	1	15,216	13,459	14,887								1	1	1	15,216	13,459	14,887
																(75,000)	(75,000)	(75,000)
1	1	1		7,431	7,656													
				950	950													
				594	612													
				334	345													
				126	130													
				270	270													
					720													

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	Chile-29, (continuación)
												Suministros y equipo
												Becas
												Estimado de la aportación del Gobierno
												HIGIENE SOCIAL Y DEL TRABAJO
												Chile-21, Centro de rehabilitación (Véase texto pág. 52)
					4,200							Consultores a corto plazo -Sueldos
					3,600							-Viajes
					8,000							Becas
					15,800							Estimado de la aportación del Gobierno
												Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo (Véase texto pág. 52)
					4,200							Consultores a corto plazo -Sueldos
					3,600							-Viajes
					3,000							Suministros y equipo
					5,000							Becas
					15,800							Estimado de la aportación del Gobierno
												OTROS PROGRAMAS
												Chile-17, Ayuda a la Universidad (Véase texto pág. 52)
												Suministros y equipo
												Chile-31, Escuela de Salud Pública (Véase texto pág. 53)
												Consultores a corto plazo -Sueldos
												-Viajes
												Suministros y equipo
												Becas
												Estimado de la aportación del Gobierno
				4,000	73,000							TOTAL - CHILE

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				2,000	1,000												
					4,000												
1	1	1	11,830	11,705	15,683							1	1	1	11,830	11,705	15,683
															(50,000)	(50,000)	(50,000)
																	15,800
																	(100,000)
																	15,800
																	(50,000)
			63,240												63,240		
				1,200	1,200												
				1,300	1,300												
				1,000	1,000												
				3,000	3,000												
				6,500	6,500											6,500	6,500
																(50,000)	(50,000)
2	2	2	102,951	31,664	37,070	1			14,236	9,000	17,000	3	2	2	117,187	44,664	127,070

ORGANIZACIÓN SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												PARAGUAY	
												MALARIA	
												Paraguay-1, Erradicación de la malaria (Véase texto pág. 53)	
							1	1		7,300	7,525	Malariólogo, 4.818 Ingeniero sanitario, 9083 Sanitario, 4.356	P4 P4 P2
										7,300	7,525	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										1,200	1,200	Subsidios por misión	
										800	800	Familiares a cargo	
										100	100	Gratif. de servicio	
										329	339	Defunción e incapacidad	
										73	75	Seguro	
												Viajes y transporte	
										500	500	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen	
										11,790	11,940	Suministros y equipo	
										8,720	3,840	Becas	
							1	1	15,500	32,112	26,319		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Paraguay-9, Control de la lepra (Véase texto pág. 53)	
												Oficial médico, 4.350	P4
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Paraguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 53)	
				11,641	3,000				1/ 4,500			Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES			
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA										
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1		7,375	7,600						
						1	1	1		4,817	5,017						
										12,192	12,617						
										1,950	1,950						
										510	510						
										975	1,009						
										549	568						
										213	219						
										1,140	1,140						
										500	1,500						
						2	2	2	6,616	18,029	19,513	2	3	3	22,116	50,141	45,832
															(1,308,411)	(1,551,402)	(1,738,318)
1	1	1		7,581	7,812												
				950	950												
				606	625												
				341	352												
				129	132												
				377	194												
					100												
				200													
					4,000												
1	1	1	12,069	10,184	14,165							1	1	1	12,069	10,184	14,165
															(60,000)	(69,000)	(79,350)
															4,500	11,641	3,000
															(25,000)	(100,000)	(50,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Paraguay-10, Servicios de salud pública (Véase texto pág. 53)	
												Oficial médico, 4.830	P5
												Ingeniero sanitario, 4.831	P4
												Bacteriólogo, 4.822	P4
												Epidemiólogo, 4.862	P4
												Enfermera de salud pública, 4.823	P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Repatriación	
												Fondo de pensiones	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto pág. 54)	
				4,000	4,000							Becas	
				15,641	7,000		1	1	20,000	32,112	26,319	TOTAL - PARAGUAY	
												URUGUAY	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												Uruguay-6, Servicio Nacional de Zoonosis (Véase texto pág. 54)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												Uruguay-9, Enfermedad de Chagas (Véase texto pág. 54)	
					2,100							Consultores a corto plazo	
					1,800							-Sueldos	
												-Viajes	
					2,000							Suministros y equipo	
					2,500							Becas	
					8,400							Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1		8,896	9,146						
						1	1	1		8,437	8,688						
						1	1	1		8,604	8,854						
						1	1	1		7,431	7,656						
						1	1	1		6,587	6,812						
										39,955	41,156						
										6,100	6,100						
										2,620	2,620						
										100	100						
										1,245	1,280						
										2,484	2,560						
										1,397	1,442						
										657	674						
										4,476	3,900						
										3,790	2,750						
										3,000	3,000						
						5	5	5	74,165	65,824	65,582	5	5	5	74,165	65,824	65,582
															(700,000)	(700,000)	(700,000)
																4,000	4,000
1	1	1	12,069	10,184	14,165	7	7	7	80,781	83,853	85,095	8	9	9	112,850	141,790	132,579
					1,200												
					1,300												
				1,000	1,000												
				4,000	4,000												
			5,000	5,000	7,500										5,000	5,000	7,500
															(25,000)	(50,000)	(50,000)
																	8,400
																	(100,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS							
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	Uruguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto pág. 54)	
				4,500					1/ 5,000			Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												Uruguay-5, Servicios rurales de salud pública (Véase texto pág. 54)	
												Oficial médico, 4.846	P5
												Ingeniero sanitario, 4.847	P4
												Administrador de hospital, 4.849	P4
												Enfermera de salud pública, 4.848	P3
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguros	
												Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
				4,000	4,000							Uruguay-8 (OMS), Uruguay-10 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 55)	
												Becas	
				8,500	12,400				5,000			TOTAL - URUGUAY	
												PROGRAMAS INTERPAISES	
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												AMRO-43, Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay) (Véase texto pág. 55)	
				4,000								Suministros y equipo	
				8,000								Becas	
				2,000								Subvención	
				14,000									
						1			1/ 13,404			AMRO-60, Erradicación de la viruela (Zona VI) (Véase texto pág. 55)	
												Para todos los fines	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
															5,000	4,500	
															(25,000)	(100,000)	
						1	1	1		8,896	9,146						
						1	1	1		7,487	7,712						
						1	1	1		7,394	7,619						
						1	1	1		6,494	6,719						
										30,271	31,196						
										(2,525)	(2,525)						
										2,540	2,540						
										2,423	2,497						
										1,362	1,404						
										513	528						
										1,355							
										(105)	(105)						
										500	2,250						
										3,000	3,000						
						4	4	4	46,604	39,334	40,785	4	4	4	46,604	39,334	40,785
															(1,400,000)	(1,400,000)	(1,400,000)
			21,915												21,915	4,000	4,000
			26,915	5,000	7,500	4	4	4	46,604	39,334	40,785	4	4	4	78,519	52,834	60,685
																14,000	
												1			13,404		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA													
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA VI	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												AMRO-159, Estadísticas sanitarias (Zona VI) (Véase texto pág.55)	
		1			7,300							Estadístico sanitario, .6002	P4
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					3,000							En comisión de servicio	
					1,343							Contratación inicial y repatriación	
		1			14,145								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-163, Epidemiología (Zona VI) (Véase texto pág. 55)	
		1			7,300							Epidemiólogo, .6003	P4
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					3,000							En comisión de servicio	
					1,500							Contratación inicial y repatriación	
		1			14,302								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												NUTRICION	
												AMRO-161, Servicios de asesoramiento en nutrición (Zona VI) (Véase texto pág. 55)	
		1			7,300							Oficial médico, .6004	P4
												Consultores a corto plazo	
					4,200							-Sueldos	
					3,600							-Viajes	
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	
												Viajes y transporte	
					3,000							En comisión de servicio	
					1,500							Contratación inicial y repatriación	
					8,000							Becas	
		1			30,102								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
		3		14,000	58,549	1			13,404			TOTAL - PROGRAMAS INTERPAISES	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
														1			14,145
																	(20,000)
														1			14,302
																	(20,000)
														1			30,102
																	(20,000)
												1		3	13,404	14,000	58,549

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	MALARIA	
												AMRO-90, Servicios de asesoramiento técnico sobre malaria (Regional) (Véase texto pág. 56)	
1												Oficial médico, .1023	Ung
1	1	1		7,917	8,167							Entomólogo, .1071	P4
1	1	1		7,637	7,875							Parasitólogo, .1130	P4
1												Epidemiólogo, .1073	P4
						3	3	3		22,331	23,006	Consultor en métodos administrativos, 9027, 9039, 9044	P4
1												Escribiente (estadística), .1075	ML6
		1			2,144							Escribiente, .1079	ML6
1												Escribiente (supervisión), .1076	ML5
1												Taquígrafo, .1077	ML5
1												Escribiente (archivo), .1078	ML5
2		1			1,816							Escribiente, .1080	ML5
1		1			850							Chófer mensajero, .1081	ML2
				15,554	20,852					22,331	23,006	Importe de los puestos	
												Consultores a corto plazo	
					2,600							-Sueldos	
					2,200							-Viajes	
												Subsidios y primas	
										800	800	Ajuste por lugar de destino	
				2,400	2,400					3,600	3,600	Subsidios por misión	
				900	900					2,400	2,400	Familiares a cargo	
				600	901							Fondo de pensiones	
				100	100					300	300	Gratif. de servicio	
				356	367					1,004	1,035	Defunción e incapacidad	
				155	210					224	231	Seguro	
				500								Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
				9,200	9,200					19,000	19,000	En comisión de servicio	
				450	3,120						3,000	Licencia en el lugar de origen	
				1,211	1,207							Servicios comunes	
11	2	5	45,487	31,426	44,057	3	3	3	30,800	49,659	53,372		
												AMRO-109, Erradicación de la malaria (Fondo especial de la OSPA para la erradic. malaria) (Fondos superávit) (Véase texto pág. 56)	
						4			1/ 55,118			Para todos los fines	
												AMRO-114, Adiestramiento para la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 56)	
						1	1	1		8,917	9,167	Oficial médico, 9071	P5
							1	1		7,300	7,525	Ingeniero de salud pública, 9072	P4
						2	2	2		12,167	12,567	Asesor técnico, 9073, 9074	P3
						1	1	1		1,603	1,667	Taquígrafo, 9075	ML5
										29,987	30,926	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										(945)	(945)	Ajuste por lugar de destino	
										5,000	5,000	Subsidios por misión	
										3,200	3,200	Familiares a cargo	
										224	233	Fondo de pensiones	
										400	400	Gratif. de servicio	
										1,278	1,318	Defunción e incapacidad	
										300	310	Seguro	
												Viajes y transporte	
										6,000	6,000	En comisión de servicio	
										1,300		Contratación inicial y repatriación	
											3,000	Licencia en el lugar de origen	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												14	5	8	76,287	81,085	97,429
												4			55,118		

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA													
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-114, (continuación)	
										32,500	22,500	Suministros y equipo	
										11,000	11,000	Servicios por contrata	
										90,400	27,120	Becarios	
						4	5	5	154,843	180,644	110,062		
												AMRO-115, Seminario sobre enseñanza sanitaria de la ICA (Actividades de erradicación de la malaria) (Véase texto pág. 56)	
									10,540			Participantes	
												AMRO-116, Seminario sobre las técnicas de laboratorio en la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 57)	
									19,450			Participantes	
												AMRO-121, Grupo de evaluación de la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 57)	
						1	1	1		8,813	9,062	Oficial médico, 9094	P5
						1	1	1		8,813	9,062	Epidemiólogo, 9095	P5
						1	1	1		8,813	9,062	Consultor en métodos administrativos, 9009	P5
						1	1	1		8,813	9,062	Ingeniero de salud pública, 9096	P5
						1	1	1		7,356	7,581	Entomólogo, 9097	P4
						3	3	3		18,150	18,750	Inspector sanitario, 9098,9099,9100	P3
						2	2	2		4,016	4,236	Taquígrafo, 9101, 9102	GL5
										64,774	66,815	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										10,400	10,400	Subsidios por misión	
										6,400	6,400	Familiares a cargo	
										1,000	1,000	Gratif. de servicio	
										2,915	3,006	Defunción e incapacidad	
										649	671	Seguro	
												Viajes y transporte	
										40,000	40,000	En comisión de servicio	
											8,000	Licencia en el lugar de origen	
						10	10	10	42,364	126,138	136,292		
												AMRO-122, Investigaciones y desarrollo de equipo de aplicación de insecticidas (Véase texto pág. 57)	
									15,000	30,000	17,500	Subvenciones	
												AMRO-123, Investigaciones y desarrollo de equipo de protección contra los insecticidas tóxicos (Véase texto pág. 57)	
										45,000	35,000	Subvenciones	
												AMRO-124, Pruebas de campo del método Pinotti (Véase texto pág. 57)	
									17,500	50,000	40,000	Subvenciones	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
													4	5	5	154,843	180,644	110,062
																10,540		
																19,450		
													10	10	10	42,364	126,138	136,292
																15,000	30,000	17,500
																	45,000	35,000
																17,500	50,000	40,000

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	
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												AMRO-125, Seminario sobre las técnicas de evaluación de la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 57)	
									19,450			Participantes	
												AMRO-126, Seminario sobre la susceptibilidad y la resistencia de los anofelinos (Véase texto pág. 57)	
										19,450		Participantes	
												AMRO-127, Seminario sobre métodos y prácticas administrativas en la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 57)	
										19,450		Participantes	
												AMRO-128, Grupo de trabajo sobre administración y conservación de vehículos en la erradic. malaria (Véase texto pág. 57)	
										19,450		Participantes	
												AMRO-129, Seminario sobre las técnicas de vigilancia en la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 58)	
											19,450	Participantes	
												AMRO-130, Seminario sobre la quimioprofilaxis colectiva en la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 58)	
											19,450	Participantes	
												AMRO-131, Seminario sobre estadísticas de malaria (Véase texto pág. 58)	
										19,000	19,000	Participantes	
										1,000	1,000	Servicios de conferencias	
										20,000	20,000		
												AMRO-132, Ayuda a la ejecución de los programas de los países para la erradicación de la malaria (Véase texto pág. 58)	
									103,920	485,334	583,026	Subvenciones	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES		
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA									
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
															19,450		
																19,450	
																19,450	
																19,450	
																	19,450
																	19,450
																20,000	20,000
															103,920	485,334	583,026

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												TUBERCULOSIS	
												AMRO-110, Prevención de la tuberculosis (Véase pág. 58)	
				3,500								Consultores a corto plazo	
				3,000								-Sueldos	
												-Viajes	
				9,500								Participantes	
				16,000									
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS	
												AMRO-160, Erradicación de las treponematosis (Véase texto pág. 58)	
					5,600							Consultores a corto plazo	
					4,800							-Sueldos	
												-Viajes	
					6,000							Becas	
					16,400								
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	
												AMRO-26, Curso de adiestramiento en brucelosis (Véase texto pág. 59)	
												Consultores a corto plazo	
												-Sueldos	
												-Viajes	
												Suministros y equipo	
												Subvenciones	
												AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla (Véase texto pág. 59)	
1	1	1		9,500	9,800							Oficial médico, .922	P5
1	1	1		6,606	6,831							Entomólogo, .1021	P3
1	2			7,817								Sanitario, .991	P1
				23,923	16,631							Importe de los puestos	
				4,900								Consultores a corto plazo	
				4,200								-Sueldos	
												-Viajes	
												Subsidios y primas	
				4,300	2,300							Subsidios por misión	
				3,200	800							Familiares a cargo	
				400	200							Gratif.de servicio	
				1,076	748							Defunción e incapacidad	
				241	166							Seguro	
				1,052								Subs. transitorio de compen.	
												Viajes y transporte	
				15,000	6,000							En comisión de servicio	
				1,638								Contratación inicial y repatriación	
					1,400							Licencia en el lugar de origen	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
																16,000	
																	16,400
				2,400	2,400												
				2,600	2,600												
				1,000	1,000												
				2,500	2,500												
				8,500	8,500											8,500	8,500

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-57, (continuación)	
				8,430	18,000							Suministros y equipo	
				8,430								Becas	
				6,000								Servicios por contrata	
3	4	2	42,883	82,790	46,245								
												AMRO-60, Erradicación de la viruela (Interzonas) (Véase texto pág. 59)	
				3,300	3,300							Consultores a corto plazo	
				2,800	2,800							-Sueldos -Viajes	
				1,000	3,000							Viajes y transporte En comisión de servicio-Of. Central	
				1,500	2,500							Suministros y equipo	
					10,000							Participantes	
				8,600	21,600				1/ 7,500				
												AMRO-61, Control de la rabia (Véase texto pág. 60)	
												Asesor en control de la rabia, 4.1169	P4
												Consultores a corto plazo -Viajes	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-74, Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador, Perú) (Véase texto pág. 60)	
1												Oficial médico, .996	Ung
					2,100							Consultores a corto plazo	
					1,800							-Sueldos -Viajes	
1			9,031		3,900								
												AMRO-76, Pruebas de vacuna (Véase texto pág. 61)	
												Subvención	

1/ Fondos superávit OSPA

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
													3	4	2	42,883	82,790	46,245
																7,500	8,600	21,600
1	1	1		7,394	7,619													
				500	500													
				800	800													
				1,100	1,100													
				420	420													
				592	610													
				333	343													
				126	129													
				4,000	4,000													
				250	750													
				3,000	3,000													
				6,000	6,000													
1	1	1	34,144	24,515	25,271								1	1	1	34,144	24,515	25,271
																(100,000)	(100,000)	(100,000)
													1			9,031		3,900
			4,448	4,848	5,248											4,448	4,848	5,248

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis (Véase texto pág. 61)	
1	1	1		10,100	10,400							Director del Centro, .1132	P5
												Epidemiólogo-epizootiólogo, 4.1139	P4
												Esp. en patología comparada, 4.1140	P4
												Oficial administrativo, 4.1164	P2
						1	1	1		1,778	1,864	Ayudante de campo, .1133	BAL6
						1	1	1		1,778	1,864	Contador, .1152	BAL6
						1	1	1		1,736	1,821	Auxiliar de laboratorio, .7035	BAL6
						1	1	1		1,411	1,480	Secretario, .7036	BAL5
						1	1	1		1,406	1,474	Bibliotecario, .1153	BAL5
						1	1	1		1,406	1,474	Auxiliar de laboratorio, .1175	BAL5
							1	1		1,371	1,440	Encargado de mozos de cuadra, .7037	BAL5
						1	1	1		1,190	1,241	Taquígrafo, .1134	BAL4
						1	1	1		1,168	1,220	Capataz, .7038	BAL4
						2	2	2		2,345	2,448	Técnico de laboratorio, .1177, .1178	BAL4
						1	1	1		709	743	Mecanógrafo, .7039	BAL3
						2	2	2		1,412	1,480	Auxiliar de laboratorio, .7040, .7044	BAL3
						1	1	1		593	621	Chófer mecánico, .1135	BAL2
						1	1	1		586	614	Peón, .7041	BAL2
						1	1	1		593	621	Mozo de cuadra, .7042	BAL2
						1	1	1		501	524	Mensajero, .7043	BAL1
						4	4	4		2,017	2,108	Obrero, .1136, .1137, .7045, .7046	BAL1
										2,200	2,304	Aumento estimado de sueldos locales	
				10,100	10,400					13,018	24,200	25,341	Importe de los puestos
					4,200								Consultores a corto plazo
					3,600								-Sueldos
													-Viajes
													Subsidios y primas
				1,400	1,400								Ajuste por lugar de destino
				2,700	2,700								Subsidios por misión
				457	481								Familiares a cargo
				1,414	1,456					1,893	3,080	3,225	Repatriación Fondo de pensiones
													Gratif. de servicio
				101	104					118	220	230	Defunción e incapacidad Seguro
													Subs. transitorio de compen.
													Viajes y transporte
				4,627	2,700								En comisión de servicio
					6,500								Licencia en el lugar de origen
					5,000								Suministros y equipo
					2,500								Servicios por contrata
										5,265	5,265	5,265	Servicios comunes
										57,987			Construcción y adaptación de edificios
										4,120	1,724	1,793	Imprevistos
1	1	1	23,433	20,799	41,041	21	22	22	1/ 82,401	1/ 34,489	1/ 35,854		
												AMRO-88, Erradicación del Aëdes aegypti (Véase texto pág. 61)	
	1	1		8,750	9,000							Oficial médico, .1017	P5
	1	1		7,771	8,031							Oficial médico, .1152	P4
				16,521	17,031							Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
				1,400	1,400							Subsidios por misión	
				1,525	1,525							Ajuste por lugar de destino	
				4,800	4,800							Familiares a cargo	
				200	200							Gratif. de servicio	
				744	766							Defunción e incapacidad	
				166	170							Seguro	

1/Aportación del Gobierno de Argentina

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
						1	1	1		7,544	7,771							
						1	1	1		7,412	7,637							
						1	1	1		4,900	5,100							
										19,856	20,508							
										(3,320)	(3,320)							
										3,150	3,150							
										1,310	1,310							
										1,589	1,641							
										894	924							
										343	353							
										2,701								
										6,040	3,890							
										900	1,500							
										7,000	7,000							
						3	3	3	34,358	40,463	36,956		25	26	26	140,192	95,751	113,851

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-88, (continuación)	
												Viajes y transporte	
				8,900	8,900							En comisión de servicio	
				4,500								Contratación inicial y repatriación	
					5,400							Licencia en el lugar de origen	
				24,314	10,000							Suministros y equipo	
	2	2	500	63,070	50,192								
												AMRO-91, Seminario sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (Véase texto pág. 62)	
												Suministros y equipo	
												AMRO-92, Poliomielitis (Véase texto pág 62)	
				12,000	10,800							Consultores a corto plazo	
				14,000	12,600							-Sueldos	
												-Viajes	
												Viajes y transporte	
				850								En comisión de servicio	
				15,500	8,000							Suministros y equipo	
				17,000	31,000							Becas	
				59,350	62,400								
												AMRO-149, Control de la lepra (Véase texto pág. 62)	
												Oficial médico, 4.750l	P4
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino	
												Subsidios por misión	
												Familiares a cargo	
												Gratif. de servicio	
												Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Participantes	
												AMRO-155, Control de la esquistosomiasis (Véase texto pág. 63)	
					4,200							Consultores a corto plazo	
					3,600							-Sueldos	
												-Viajes	
					7,800								

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
														2	2	500	63,070	50,192
			550													550		
			22,600													22,600	59,350	62,400
	1			7,300														
				(1,260)														
				1,100														
				420														
				584														
				329														
				125														
				3,530														
				2,250														
				4,000														
					10,000													
				14,250														
	1			32,628	10,000									1			32,628	10,000
																		7,800

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA													
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA	
												AMRO-10, Programa interamericano de enseñanza de bioestadística (Véase texto pág. 63)	
												Consultor en estadística de hospitales, 4.912	P4
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen	
												Becas	
												Subvención	
												AMRO-45, Servicios de laboratorio (Véase texto pág. 63)	
												Asesor en laboratorio, 4.7502	P4
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Subsidios y primas	
												Ajuste por lugar de destino Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												AMRO-72, Enseñanza de odontología (Véase texto pág. 64)	
					9,000							Becas	
												AMRO-75, Enseñanza de estadística (Véase texto pág. 64)	
				1,400	2,800							Consultores a corto plazo -Sueldos	
				1,200	2,400							-Viajes	
				2,000	2,000							Suministros y equipo	
				15,000								Becas	
				19,600	7,200								

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD																	
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
						1	1	1		7,300	7,525						
										3,600	3,600						
										3,900	3,900						
										1,100	1,100						
										420	420						
										584	602						
										329	339						
										125	128						
										1,350							
											750						
										30,000	30,000						
										15,000	15,000						
						1	1	1	50,350	63,708	63,364	1	1	1	50,350	63,708	63,364
		1			7,300												
				3,600													
				3,900													
					(1,260)												
					1,100												
					420												
					584												
					329												
					125												
					3,800												
					1,350												
				400	2,800												
				4,000													
		1	10,900	11,900	16,548									1	10,900	11,900	16,548
																	9,000
																19,600	7,200

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	
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-85, Centro latinoamericano para la clasificación de enfermedades (Véase texto pág. 64)	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Subvención	
												AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certificados médicos (Véase texto pág. 64)	
				700								Suministros y equipo	
				300								Servicios comunes	
				9,750								Participantes	
				10,750									
												AMRO-106, Seminario sobre administración de salud pública (Véase texto pág. 65)	
				700								Consultores a corto plazo -Sueldos	
				600								-Viajes	
				750								Servicios de conferencias	
				6,220								Participantes	
				8,270									
												AMRO-150, Servicios de alimentos y drogas (Véase texto pág. 65)	
					12,600							Consultores a corto plazo -Sueldos	
					10,800							-Viajes	
					5,000							Suministros y equipo	
					15,000							Becas	
					43,400								
												AMRO-152, Conferencia de directores de escuelas de salud pública (Véase texto pág. 65)	
					1,400							Consultores a corto plazo -Sueldos	
					1,200							-Viajes	
												Viajes y transporte	
					2,000							En comisión de servicio	
					1,000							Suministros y equipo	
					8,000							Participantes	
					13,600								
												AMRO-156, Programa latinoamericano de adiestram. en estadísticas de hospitales (Véase texto pág. 65)	
		1			7,300							Consultor en estadísticas de hospitales, .7000	P4
		1			6,000							Archivero de registros médicos, .7001	P3
					13,300							Importe de los puestos	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				1,000	1,000												
				7,000	7,000												
				14,000	14,000												
			19,100	22,000	22,000										19,100	22,000	22,000
																10,750	
																8,270	
																	43,400
																	13,600

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA											TITULO III	GRADO
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$	AMRO-156, (continuación)
												Subsidios y primas
					2,400							Subsidios por misión
					1,600							Familiares a cargo
					200							Gratif. de servicio
					599							Defunción e incapacidad
					133							Seguro
												Viajes y transporte
					4,000							En comisión de servicio
					3,981							Contratación inicial y repatriación
					3,000							Suministros y equipo
		2			29,213							
												OFICINA DE CAMPO (Véase texto pág. 66)
1	1	1		10,600	10,900							Supervisor de área, .334 — P5
2	2	2		6,815	7,015							Taquígrafo, .326, .327 — EPL3
				410	410							Aumento estimado sueldos locales
				17,825	18,325							Importe de los puestos
												Subsidios y primas
				1,650	1,650							Ajuste por lugar de destino
				1,400	1,400							Subsidios por misión
				800	800							Familiares a cargo
				2,438	2,508							Fondo de pensiones
				174	179							Seguro
				2,783	3,060							Reembolso del impuesto sobre la renta
												Viajes y transporte
				2,500	2,500							En comisión de servicio
				100	100							Atenciones sociales
												Servicios comunes
				220	220							Local y equipo
				5,720	5,720							Otros servicios
				300	300							Suministros y material
				160	160							Obligaciones fijas y reclamaciones
				300	300							Adquisición de bienes de capital
3	3	3	31,968	36,370	37,222							
												ENFERMERIA
												AMRO-23.5, Quinto Congreso Regional de Enfermería (Véase texto pág. 66)
												Viajes y transporte
												En comisión de servicio
												Suministros y equipo
												Servicios de conferencia
												AMRO-28, Enseñanza superior de enfermería (Véase texto pág. 66)
												Becas

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
														2			29,213
												1	1	1		10,600	10,900
												2	2	2		6,815	7,015
																410	410
															16,915	17,825	18,325
															1,650	1,650	1,650
															1,400	1,400	1,400
															800	800	800
															2,368	2,438	2,508
															135	174	179
															2,700	2,783	3,060
															2,500	2,500	2,500
															100	100	100
															220	220	220
															720	5,720	5,720
															300	300	300
															160	160	160
															2,000	300	300
												3	3	3	31,968	36,370	37,222
					7,300												
					500												
					900												
					8,700												8,700
				10,500	20,000												
			15,804	10,500	20,000										15,804	10,500	20,000

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				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-46.5, Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 66)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												AMRO-63, Ayuda a las escuelas de enfermería (Véase texto pág. 66)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-100, Cursos sobre administración y supervisión de enfermería (Véase texto pág. 67)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Suministros y equipo	
												Participantes	
												AMRO-111, Estudio sobre el personal auxiliar de enfermería (Véase texto pág. 67)	
				6,300	6,300							Consultores a corto plazo	
				5,400	5,400							-Sueldos -Viajes	
					1,000							Suministros y equipo	
				11,700	12,700								
												AMRO-154, Estudio sobre la enseñanza de enfermería (Véase texto pág. 67)	
					8,400							Consultores a corto plazo	
					7,200							-Sueldos -Viajes	
					15,600								
												EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO	
												AMRO-29, Antropología cultural (Véase texto pág. 67)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
				1,200													
				1,300													
				950													
				10,400													
				13,850												13,850	
				1,800	1,800												
				1,950	1,950												
				4,000	4,000												
				7,750	7,750											7,750	7,750
																(50,000)	(50,000)
					2,400												
					2,600												
					1,000												
					12,000												
					18,000												18,000
																11,700	12,700
																	15,600
				3,600	3,600												
				3,900	3,900												
			3,900	7,500	7,500										3,900	7,500	7,500

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la America Latina (Véase texto pág. 67)	
		1			4,800							Sanitario, .7002	P2
												Subsidios y primas	
					1,000							Subsidios por misión	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					216							Defunción e incapacidad	
					48							Seguro	
												Viajes y transporte	
					382							En comisión de servicio	
					1,480							Contratación inicial y repatriación	
		1			8,826								
												HIGIENE MATERNOINFANTIL	
												AMRO-94, Enfermedades diarreicas (Véase texto pág. 68)	
1	1	1		7,300	7,525							Epidemiólogo, .1143	P4
1	2	2		12,300	12,712							Bacteriólogo, .1144	P3
1	1	1		4,800	5,000							Estadístico, .1145	P2
1	1	1		4,800	5,000							Enfermera de salud pública, .1146	P2
				29,200	30,237							Importe de los puestos	
				2,400	2,400							Consultores a corto plazo -Sueldos	
				2,800	2,800							-Viajes	
												Subsidios y primas	
				5,600	5,600							Subsidios por misión	
				4,000	4,000							Familiares a cargo	
				500	500							Gratif. de servicio	
				1,315	1,361							Defunción e incapacidad	
				305	315							Seguro	
												Viajes y transporte	
				4,000	6,000							En comisión de servicio	
				6,234								Contratación inicial y repatriación	
				7,500	7,500							Suministros y equipo	
				6,500	19,340							Servicios por contrata	
				8,000	8,000							Becas	
				8,940								Participantes	
4	5	5	32,157	87,294	88,053								
												AMRO-102, Seminario sobre enseñanza de la pediatría (Véase texto pág. 68)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos	
												-Viajes	
												Suministros y equipo	
												Servicios de conferencia	
												Participantes	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS						GASTOS PRESUPUESTOS			
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	
			$	$	$				$	$	$				$	$	$	
														1			8,826	
												4	5	5	32,157	87,294	88,053	
				1,200	1,200													
				1,300	1,300													
				500	500													
				500	500													
				10,000	10,000													
				13,500	13,500											13,500	13,500	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	HIGIENE MENTAL	
												AMRO-158, Higiene mental (Véase texto pág. 69)	
					4,200							Consultores a corto plazo -Sueldos	
					3,600							-Viajes	
					7,800								
												SANEAMIENTO DEL MEDIO	
												AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del medio (Brasil, Chile, México) (Véase texto pág. 69)	
												Profesor de ingeniería sanitaria, 4.1019	P4
												Ingeniero sanitario auxiliar, 4.1097	RL6
												Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
												Subsidios por misión Familiares a cargo Gratif. de servicio Defunción e incapacidad Seguro	
												Viajes y transporte	
												En comision de servicio Licencia en el lugar de origen	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-17, Cursos de adiest. en sistemas de abast. de aguas (Véase texto pág. 69)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												AMRO-62, Saneamiento de la vivienda (Véase texto pág. 69)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos -Viajes	
												AMRO-97, Seminario sobre el adiestramiento de inspectores sanitarios (Véase texto pág. 70)	
												Viajes y transporte	
				4,720								En comisión de servicio	
				400								Suministros y equipo	
				200								Servicios de conferencia	
				8,300								Participantes	
				13,620									

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
																	7,800
1	1	1		7,375	7,600												
1	1	1		4,380	4,528												
				11,755	12,128												
				1,100	1,100												
				420	420												
				590	608												
				332	342												
				207	212												
				1,800	1,800												
				250	750												
				7,500	7,500												
				45,000	45,000												
2	2	2	57,269	68,954	69,860							2	2	2	57,269	68,954	69,860
															(75,000)	(75,000)	(75,000)
				7,200	1,800												
				7,800	1,950												
				2,880	2,200												
				10,000	6,120												
			20,680	27,880	12,070										20,680	27,880	12,070
			2,100							1,800	1,800						
			1,800							1,950	1,950						
			3,900							3,750	3,750				3,900	3,750	3,750
																13,620	

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-108, Saneamiento de los centros turísticos (Véase texto pág. 70)	
					2,100							Consultores a corto plazo -Sueldos	
					1,800							-Viajes	
												Viajes y transporte	
					2,410							En comisión de servicio	
					6,310								
												AMRO-151, Seminario sobre la enseñanza de la ingeniería sanitaria en las escuelas de ingenieros (Véase texto pág. 70)	
					1,400							Consultores a corto plazo -Sueldos	
					1,200							-Viajes	
					2,000							Suministros y equipo	
					10,000							Participantes	
					14,600								
												OTROS PROGRAMAS	
												AMRO-16, Ayuda a las escuelas de salud pública (Véase texto pág. 70)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos	
												-Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-18, Ayuda a la enseñanza de medicina (Véase texto pág. 71)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos	
												-Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-35, Becas (sin especificar) (Véase texto pág. 71)	
			31,343	64,520	63,818							Becas	
												AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria (Véase texto pág. 71)	
												Consultores a corto plazo -Sueldos	
												-Viajes	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
																		6,310
																		14,600
				1,200	1,200													
				1,300	1,300													
				1,000	1,000													
				8,200	8,200													
				11,700	11,700												11,700	11,700
																	(50,000)	(50,000)
				3,600	3,600													
				3,900	3,900													
				2,500	2,500													
				12,000	12,000													
			47,975	22,000	22,000											47,975	22,000	22,000
																(50,000)	(50,000)	(50,000)
																31,343	64,520	63,818
				3,600	3,600													
				3,900	3,900													
				4,000	4,000													
			3,900	11,500	11,500											3,900	11,500	11,500
																(50,000)	(50,000)	(50,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III *PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS* INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$		
												AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Véase texto pág. 71)	
						1	1	1		9,800	10,100	Director, .923	P5
						1	1	1		8,854	9,104	Veterinario principal, .925	P4
						1	1	1		8,375	8,625	Jefe de los servicios de campo, .924	P4
						1	1	1		7,469	7,694	Virólogo, .926	P4
							1	1		7,300	7,525	Oficial principal de campo, .7003	P4
						1	1	1		6,133	6,333	Serólogo, .927	P3
						1	1	1		6,119	6,316	Oficial de adiestramiento, .928	P3
						1	2	2		9,456	12,781	Virólogo, .1020	P3
								1			6,000	Oficial de campo, auxiliar, .7004	P3
						1	1	1		4,983	5,183	Oficial administrativo, .929	P2
						1	1	1		4,950	5,150	Serólogo auxiliar, .930	P2
						1	1	1		4,280	4,280	Escrib. principal(contabilidad), .173	WL8
						1	1	1		3,440	3,440	Escribiente, .135	WL5
						1	1	1		5,397	5,597	Veterinario principal, .987	RL8
						1	1	1		4,732	4,906	Veterinario auxiliar, .988	RL7
						1	1	1		3,988	4,142	Ayudante (investigaciones), .989	RL6
							1	1		3,859	4,014	Bibliotecario, .7005	RL6
							1	1		3,859	4,014	Contador, .7006	RL6
						1	1	1		4,129	4,286	Auxiliar administrativo, .931	RL6
						2	3	4		10,709	14,386	Secretario (bilingüe), .990, .7007, .7008, .1109	RL5
						1	1	1		3,288	3,417	Técnico de laboratorio, .971	RL5
						1	1	1		2,897	3,352	Oficial(serv.gen. de conserv.), .935	RL5
						1	1	2		2,715	5,222	Mecanógrafo, .934, .7009	RL4
						1	1	1		2,523	2,628	Técnico de laboratorio, .932	RL4
						1	1	1		2,917	3,020	Escrib.(bienes y suministros), .933	RL4
						1	1	1		2,488	2,593	Escribiente principal, .1168	RL4
						1	1	1		1,713	1,792	Mecanógrafo (guarda-almacén), .940	RL3
							1	1		857	1,753	Electricista, .7010	RL3
							1	1		857	1,753	Plomero, .7011	RL3
						1	1	1		1,713	1,792	Oficial aux.(serv.gen.conserv.), .942	RL3
						7	8	8		11,002	14,125	Ayudante de lab., .1010, .938, .939, .943, .986, .1029, .1011, .7012	RL3
						3	3	3		4,329	4,488	Chófer, .936, .937, .969	RL2
						1	1	1		1,258	1,310	Mozo de lavandería, .941	RL2
						1	1	1		1,204	1,258	Conserje-mensajero, .944	RL2
						3	6	6		5,325	7,277	Vigilante, .1024, .1030, .1045, .7013, .7014, .7015	RL2
						1	1	1		1,204	1,258	Carpintero, .1025	RL2
						1	1	1		1,204	1,258	Albañil-pintor, .1037	RL2
						3	5	6		5,800	7,212	Ayudante de laboratorio, .1172, .7016, .7017, .7018, .1173, .1174	RL2
							2	2		2,282	2,390	Ayudante de campo, .7019, .7020	RL2
						1	1	1		938	984	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, .7032	
						20	31	31		28,503	32,880		RL1
										202,849	235,638	Importe de los puestos	
												Subsidios y primas	
										13,500	16,610	Personal de programas	
										6,400	9,525	Familiares a cargo	
										3,105	3,223	Fondo de pensiones	
										2,142	2,491	Seguro	
												Viajes y transporte	
										18,878	19,382	En comisión de servicio	
										4,331	3,030	Contratación inicial y repatriación	
										9,300	9,300	Licencia en el lugar de origen	
										118,254	159,853	Suministros y equipo	
										42,258	43,172	Servicios comunes	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-77, (continuación)	
										21,279	34,784	Becas	
										25,853	16,268	Imprevistos	
						66	92	96	1/ 269,660	1/468,149	1/ 553,276		
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-101, Bibliotecas de las escuelas de medicina (Véase texto pág. 72)	
		1			7,300							Bibliotecario médico, .7033, 4.7500	P3
												Subsidios y primas	
					1,200							Ajuste por lugar de destino	
					800							Subsidios por misión	
					100							Familiares a cargo	
					329							Gratif. de servicio	
					73							Defunción e incapacidad	
												Seguro	
												Viajes y transporte	
					3,000							En comisión de servicio	
					1,500							Contratación inicial y repatriación	
												Licencia en el lugar de origen	
					5,000							Suministros y equipo	
					10,000							Becas	
		1			29,302								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-142, Aspectos sanitarios de la energía nuclear (Véase texto pág. 72)	
					9,100							Consultores a corto plazo	
					7,800							-Sueldos -Viajes	
					3,000							Suministros y equipo	
					40,000							Becas	
					59,900								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-153, Enseñanza de la medicina preventiva dentro de las ciencias fisiológicas en las escuelas de medicina (Véase texto pág. 73)	
		1			7,300							Oficial médico, .7034	P4
												Subsidios y primas	
					1,200							Subsidios por misión	
					800							Familiares a cargo	
					100							Gratif. de servicio	
					329							Defunción e incapacidad	
					73							Seguro	

1/ Asistencia Técnica-Organización de los Estados Americanos

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD												TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA											
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$				$	$	$
												66	92	96	269,660	468,149	553,276
															(255,374)	(24,615)	(24,615)
	1	1		6,000	6,200												
				(1,050)	(1,050)												
				1,100	1,100												
				420	420												
				480	496												
				270	279												
				105	108												
				1,350													
					750												
				8,000	8,000												
	1	1		16,675	16,303								1	2		16,675	45,605
																(25,000)	(25,000)
																	59,900
																	(100,000)

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA												
PRESUPUESTO ORDINARIO						OTROS FONDOS						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTERZONAS	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		
			$	$	$				$	$	$	AMRO-153, (continuación)	
												Viajes y transporte	
					400							En comisión de servicio	
					1,500							Contratación inicial y repatriación	
					1,000							Suministros y equipo	
					8,000							Becas	
		1			20,702								
												Estimado de la aportación del Gobierno	
23	17	23	216,802	534,159	760,881	108	132	136	828,546	1,547,763	1,623,282	TOTAL - PROGRAMAS INTERZONAS	
												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PUBLICACIONES DE LA OSP	
												(Véase texto pág. 73)	
			36,000	40,000	45,000							Cap. 1. Boletín de la OSP	
			4,500	4,500	5,000							Cap. 2. Publicaciones e informes estadísticos	
			3,000	20,000	40,000							Cap. 3. Publicaciones especiales	
			5,000									Cap. 4. Organo oficial de AIDIS	
									15,000	30,000	25,000	Cap. 5. Public. espec. sobre malaria	
			48,500	64,500	90,000				15,000	30,000	25,000	TOTAL	
												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS FONDO DE RESERVA PARA CONTINGENCIAS (FONDO ESPECIAL PARA LA MALARIA)	
												(Véase texto pág. 73)	
									50,000	100,000	100,000	Fondo de reserva para contingencias (Fondo especial para la malaria)	

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD													TOTALES					
PRESUPUESTO ORDINARIO						FONDOS DE ASISTENCIA TECNICA												
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
57	58	59	1957	1958	1959	57	58	59	1957	1958	1959		57	58	59	1957	1958	1959
			$	$	$				$	$	$					$	$	$
															1			20,702
																		(25,000)
3	5	5	245,170	316,200	306,450	4	4	4	84,708	107,921	104,070		138	158	168	1,375,226	2,506,043	2,794,683
																36,000	40,000	45,000
																4,500	4,500	5,000
																3,000	20,000	40,000
																5,000		
																15,000	30,000	25,000
																63,500	94,500	115,000
																50,000	100,000	100,000

ANEXO I

APORTACIONES ASIGNADAS Y PREVISTAS DEL UNICEF

Como se indica en la Introducción, la modificación del formato del presupuesto hace necesaria la incorporación de este Anexo para poner de manifiesto las aportaciones efectivas y posibles del UNICEF, a los programas sanitarios. Esta presentación ofrece ciertas ventajas, porque indica mejor el conjunto de las aportaciones del UNICEF y, al mismo tiempo, limita el cuerpo del documento presupuestario a los fondos administrados por la OSP/OMS.

Las cifras que se presentan en este anexo - excepto cuando en las notas se indica lo contrario - no representan ni entrañan obligaciones, pues en este momento son simples estimados.

MALARIA	1957	1958	1959
Bolivia	256,100	103,400	104,500
Guayana Británica e Indias Occidentales:			
Guayana Británica	-	10,000	5,000
Dominica	-	7,000	4,500
**Granada	5,000	5,100	-
**Jamaica	204,600*	109,000	111,600
**Santa Lucía	6,200	6,200	-
Trinidad y Tabago	52,500	40,000	40,000
**Belice	7,700	8,100	8,200
Colombia	1,000,000	600,000	600,000
**Costa Rica	96,100*	34,000	35,200
República Dominicana	108,100	86,400	112,900
**Ecuador	127,000	126,000	150,000
**El Salvador	150,900	155,500	-
Antillas Francesas:			
Guadalupe	-	14,000	7,000
**Guatemala	137,500*	175,000	175,000
**Haiti	169,600	189,400	219,700
**Honduras	-	126,000	120,000
**México	1,571,000*	2,000,000	2,429,000
**Nicaragua	-	101,400	105,400
**Panamá	-	64,000	66,000
**Paraguay	-	81,400	83,700
**Perú (Occidental)	514,000*	144,400	149,000
(Oriental)	-	189,000	137,000
**Surinam	-	19,200	18,100
	$4,406,300	$4,394,500	$4,681,800
TUBERCULOSIS			
Indias Occidentales Británicas:			
Islas de Sotavento	-	-	10,000
Islas de Barlovento	-	-	10,000
Nicaragua	-	-	50,000
	-	-	$70,000
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS			
Brasil	199,500*	-	-
Indias Occidentales Británicas:			
Montserrat	-	6,000	-
Santa Lucía	13,900*	6,000	-
	$213,400	$12,000	-

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF.
**Aprobado en principio por la Junta Ejecutiva del UNICEF, para todo el período de cobertura con rociamiento.

ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	1957	1958	1959
Brasil (Tracoma)	-	30,000	-
Colombia (Lepra)	-	35,000	-
	-	$65,000	-
HIGIENE MATERNOINFANTIL - SANEAMIENTO DEL MEDIO			
Argentina	100,000	-	-
Bolivia	-	-	25,000
Brasil	100,000	50,000	100,000
Guayana Británica e Indias Occidentales:			
Guayana Británica	-	6,000	-
Jamaica	-	-	70,000
Islas de Sotavento	-	25,000	-
Trinidad	-	40,000	-
Islas de Barlovento	-	30,000	-
Belice	16,500*	-	-
Chile	50,000	-	50,000
Colombia	-	-	100,000
República Dominicana	-	35,000	-
Ecuador	-	-	25,000
El Salvador	-	-	30,000
Antillas Francesas:			
Guadalupe	-	12,000	16,000
Martinica	-	14,000	-
Guatemala	-	-	25,000
Haití	-	-	25,000
Honduras	-	40,000	-
México	-	100,000	75,000
Nicaragua	-	-	25,000
Panamá	-	25,000	-
Paraguay	54,000	-	54,000
Perú	-	40,000	-
Surinam	-	15,000	-
Venezuela	25,300*	-	-
	$345,800	$432,000	$620,000
Total - Aportaciones posibles del UNICEF	$4,965,500	$4,903,500	$5,371,800

* 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 substitución, 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 de la Categoría I 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.

Brasil

Brasil-31, Centro de adiestramiento en rehabilitación

Como resultado de un estudio realizado en 1953 por consultores de la Organización y de la OIT, se recomendó el establecimiento de un centro de adiestramiento en técnicas de rehabilitación en el Hospital Clínico de la Universidad de São Paulo. El Gobierno ha facilitado ya el edificio y el equipo para este centro y ha aportado fondos para su funcionamiento y conservación. Actualmente, se están preparando en el extranjero tres brasileños que, a su regreso, se incorporarán al 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 los servicios de un consultor en fisioterapia.

Se propone facilitar los servicios de un consultor en fisioterapia a partir de 1958. Debido a la incertidumbre propia de los programas de la Categoría II, se propone que este programa sea financiado en 1959 con fondos de otra procedencia.

Guayana Británica e Indias Occidentales

Guayana Británica e Indias Occidentales-2, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de colaborar con los respectivos gobiernos en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Guayana Británica e Indias Occidentales-3, Enfermería de salud pública

Con el fin de proceder a la planificación y desarrollo de programas de salud pública adecuados, las autoridades de esta zona han solicitado cooperación para la consolidación y ampliación de sus respectivos servicios de enfermería de salud pública, como paso fundamental para poder disponer de personal esencial, tanto para los servicios centrales como de campo. El rápido aumento del costo de los servicios curativos ha puesto de manifiesto la necesidad de dedicar mayor atención a las medidas preventivas y de salud pública. Se considera que la organización y desarrollo de mejores servicios de enfermería de salud pública constituye un factor esencial para el éxito, entre otros, de los programas de higiene maternoinfantil y control de las enfermedades transmisibles. Este propósito podría lograrse asignando a una asesora en enfermería de salud pública con residencia en Trinidad, que también visitaría Barbados y, más tarde, las otras islas.

Se dedicaría inicialmente especial atención a las actividades de higiene maternoinfantil y control de las enfermedades transmisibles, labor que se coordinaría con el programa interpaíses de saneamiento del medio que se viene llevando a cabo en el área (AMRO-95). Se propone facilitar los servicios de esta consultora en 1958 y 1959.

Belice

Belice-5, Servicios rurales de salud pública

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 existentes resultan inadecuados para hacer frente a los problemas de la alta mortalidad infantil y la elevada prevalencia de enfermedades que se pueden evitar. En el desarrollo de 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 adjudicarán 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 propone facilitar los servicios de un consultor a corto plazo, así como la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Colombia

Colombia-16, Instituto Nacional de Nutrición

El Gobierno desea reorganizar y perfeccionar el funcionamiento del Instituto Nacional de Nutrición con el fin de desarrollar un buen programa encaminado al mejoramiento de los hábitos nutricionales de la población; intensificar los estudios científicos sobre nutrición, especialmente en lo que se refiere al análisis de alimentos básicos y a las investigaciones bioquímicas y clínicas; proporcionar medios para el adiestramiento del personal profesional y auxiliar del Instituto y colaborar con las universidades y organizaciones agrícolas en todos los aspectos relacionados con los alimentos y la nutrición. Un Comité Técnico Consultivo sobre Nutrición examinará periódicamente el programa del Instituto y formulará recomendaciones y sugerencias para el mejoramiento de las actividades técnicas.

La Organización colaborará con este propósito, si es posible, en 1958 y 1959, mediante la adjudicación de dos becas cada año para el adiestramiento del personal técnico del

Instituto en el extranjero.

Costa Rica

Costa Rica-16, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Cuba

Cuba-4, Enseñanza de enfermería

En Cuba existen seis escuelas de enfermería adscritas a hospitales generales y especializados, y el Gobierno desea modernizar su organización y plan de estudios con el fin de hacer frente a las actuales necesidades. Este programa tiene por objeto proporcionar cooperación técnica al Gobierno para el mejoramiento de la enseñanza de enfermería, mediante un programa piloto que se llevará a cabo en una de las escuelas de enfermería.

Se proyecta que el programa se desarrolle en varias etapas: (a) una encuesta encaminada a determinar los problemas y los recursos en materia de enfermería; (b) la organización de una comisión nacional encargada de preparar planes para hacer frente a las necesidades de enfermería; (c) la organización de cursos de preparación de instructoras y supervisoras de enfermería; (d) la ejecución de un programa piloto que sirva de demostración para otras escuelas, y (e) el desarrollo de planes para el mejoramiento de las escuelas de enfemería en el resto del país.

Se confía en que, al cabo de cuatro años, la escuela piloto cuente con un adecuado plan de estudios, de acuerdo con los principios modernos de administración y formación profesional de las enfermeras, lo que conducirá a un mejoramiento de los programas de otras escuelas.

Se propone facilitar, en 1958 y 1959, los servicios de una educadora en enfermería.

República Dominicana

República Dominicana-7, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Ecuador

Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene

Desde 1952, la Organización viene colaborando con el Gobierno del Ecuador en un programa encaminado a mejorar y ampliar los sistemas de trabajo del Instituto Nacional de Higiene de Guayaquil. Este Instituto, en su calidad de servicio nacional de laboratorio de salud pública, produce las vacunas necesarias para el control de las enfermedades transmisibles, proporciona medios y servicios de diagnóstico y lleva a cabo investigaciones epidemiológicas. Asimismo tiene a su cargo la inspección de alimentos y drogas importados al país.

La Organización ha facilitado los servicios de varios consultores para que colaboraran en el fortalecimiento del Instituto. En 1958 se propone proporcionar los servicios de un consultor en bacteriología y virología, así como los de un químico. Debido a la incertidumbre propia de los programas de la Categoría II, se propone que este programa sea financiado en 1959 con fondos de otra procedencia.

Ecuador-17, Administración de salud pública - Becas de AT/OMS

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Antillas y Guayana Francesas

Antillas y Guayana Francesas-1, Administración de salud pública - Becas de la AT/OMS

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Guatemala

Guatemala-7, Administración de salud pública-Becas de AT/OMS

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de becas en 1958 y 1959.

Haití

Haití-2, Servicios locales de salud pública

Este programa se ha incluido durante varios años en la Categoría II, sin que haya habido en la Categoría I economías disponibles para iniciarlo. Se desea establecer una zona de demostración sanitaria para servicios locales de salud pública, extendiéndose gradualmente estos servicios a todo el país.

Se propone facilitar en 1958 y 1959 los servicios de un oficial médico, de un ingeniero de salud pública y de una enfermera de salud pública, así como la adjudicación de dos becas en 1958.

México

México-26, Erradicación del Aëdes aegypti

El Aëdes aegypti prevalece y se encuentra muy extendido

en las regiones más cálidad de México. La actual epizootia de fiebre amarilla selvática en Centro América había llegado, en marzo de 1957, a la zona septentrional de Guatemala. La experiencia obtenida en otros lugares ha demostrado que la aplicación sistemática de DDT, en el curso normal de las operaciones de erradicación de la malaria, sirve también para erradicar el Aëdes aegypti de una gran mayoría de las localidades urbanas y rurales tratadas de esa manera. México está llevando a cabo una campaña nacional de erradicación de la malaria y, puesto que las zonas palúdicas se encuentran también, en gran parte, infestadas de Aëdes aegypti, el aspecto principal del problema de este mosquito quedará resuelto mediante la campaña contra la malaria.

Una vez terminada la labor antimalárica, será necesario realizar encuestas sobre el A. aegypti en todas las localidades que se suponen infestadas de este mosquito. También habrá que efectuar las habituales operaciones perifocales para combatirlo en los grandes centros urbanos y en todas las demás localidades infestadas de Aëdes aegypti que no son palúdicas.

El grupo internacional propuesto para 1958 y 1959 se compondría de un oficial médico y dos sanitarios, todos ellos expertos en actividades de erradicación del Aëdes aegypti. También se proporcionarían equipo y suministros.

Nicaragua

Nicaragua-8, Vacunación con BCG

El problema de la tuberculosis en Nicaragua preocupa a las autoridades nacionales. Las estadísticas de que se dispone sobre la morbilidad y mortalidad por tuberculosis revelan que la enfermedad constituye un grave problema en el país. Como parte del programa de control de la enfermedad, el Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización y del UNICEF en la ejecución de una campaña nacional de vacunación con BCG, que se proyecta iniciar en abril de 1958. Se espera que en un período de 18 meses, se aplicará la prueba de la tuberculina a unas 500,000 personas y se vacunará con BCG a 300,000.

Se propone facilitar en 1958 y 1959 los servicios de un oficial médico para que proporcione asesoramiento técnico en todas las fases de la campaña, desde el adiestramiento de personal hasta la evaluación de los resultados obtenidos. Se espera que el UNICEF facilite suministros y equipo para este programa.

Programas Interzonas

AMRO-84, Ayuda a los servicios de veterinaria de salud pública

Este programa se ha aplicado desde 1955 para facilitar ayuda y orientación a los nuevos y cada vez más amplios servicios de veterinaria de salud pública, dependientes de los ministerios de salud pública. Hasta ahora, la cooperación internacional ha consistido en la prestación de servicios consultivos técnicos a cargo de los veterinarios de salud pública adscritos a las Oficinas de Zona, y en la adjudicación de becas para el adiestramiento de personal de los servicios nacionales. Este programa atiende a todos los países de las Américas.

El desarrollo de los servicios nacionales de veterinaria de salud pública, especialmente en lo que respecta a las actividades epidemiológicas relativas a las zoonosis y a los aspectos biológicos del control de los alimentos, ha llegado en algunos países a un punto en que es preciso facilitar asesoramiento en la realización de estudios de evaluación, y la planificación de programas futuros. Los veterinarios de salud pública de las Oficinas de Zona seguirán proporcionando servicios consultivos y, como parte de este programa, se propone la concesión, en 1958 y 1959, de becas destinadas al adiestramiento en el extranjero de personal que ocupa puestos esenciales en los servicios nacionales.

AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CREFAL)

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. Estudiantes procedentes, prácticamente, de todos los países de las Américas asisten a cursos 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.

Se propone que la Organización coopere en esta labor mediante la asignación de un sanitario con preparación y experiencia 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 o instalación de letrinas, la eliminación de basuras, el saneamiento de los mercados, etc.

Se propone facilitar en 1958 los servicios de un sanitario experto en saneamiento rural. Debido a la incertidumbre propia de los programas de la Categoría II, se propone que este programa sea financiado en 1959 con fondos de otra procedencia.

AMRO-50, Fluoración del agua

Se acepta hoy que la fluoración de los abastecimientos de agua constituye un método eficaz y económico para impedir la caries dental, y muchos gobiernos han solicitado información sobre la materia. Este proyecto comprende la ayuda para establecer instalaciones piloto de demostración en lugares apropiados, así como la cooperación con los gobiernos a fin de determinar la necesidad de la fluoración del agua e iniciar la aplicación de este tratamiento donde sea necesario. El objetivo inmediato consiste en efectuar demostraciones a ingenieros de sistemas de abastecimiento de agua y de servicios sanitarios de los países latinoamericanos, sobre los métodos económicos y seguros de fluoración.

En 1956, un consultor visitó cierto número de ciudades de Perú, Chile, Brasil, Trinidad, Costa Rica, Guatemala y México, entre ellas algunas en que se había comenzado o se tenía en proyecto la fluoración; y prestó asesoramiento sobre procedimientos y equipo de fluoración, métodos de análisis, así como sobre la organización y materias a estudiar en un cursillo de adiestramiento en fluoración del agua dedicado a personal de abastecimientos de agua y de servicios de salubridad.

El programa de ayuda que, en un principio, se había proyectado desarrollar en 1957, no se pudo llevar a cabo por falta de fondos. En 1958 y 1959 habrá que facilitar los servicios de un consultor, así como becas, y cierta cantidad de suministros y equipo para las instalaciones de demostración. También se precisa realizar nuevas visitas de observación a Trinidad y México y, posiblemente, a otros países de Centro y Sudamérica.

AMRO-64, Seminario sobre ingeniería sanitaria

A fin de fomentar e incrementar el interés de los profesionales en el campo de la ingeniería sanitaria, es necesario que los principales trabajadores sanitarios de los distintos países se reúnan, de vez en cuando, para efectuar un cambio de informaciones sobre los métodos modernos y discutir problemas comunes. La experiencia ha demostrado que este objetivo se puede lograr con éxito mediante la celebración de seminarios dedicados a determinados aspectos de la ingeniería sanitaria. Se han efectuado seminarios de esta clase en Managua, Nicaragua (1952), San José, Costa Rica (1954), Caracas, Venezuela (1954) y San Juan, Puerto Rico (1955). Esas reuniones han resultado ser sumamente eficaces para el fomento de la colaboración interamericana en el campo del saneamiento del medio y para examinar la forma más apropiada de mejorar

la situación actual de la ingeniería sanitaria en los diversos países, integrando a la vez sus actividades en el programa general de salubridad.

Se proyecta celebrar en 1958 un quinto seminario (que en un principio se había planeado para fines de 1956) en la parte sur del Continente, en el que se tratará de los planes nacionales de saneamiento. Un seminario similar tendrá lugar en 1959 para los países de la parte septentrional de América del Sur y algunos de Mesoamérica, y además se proyecta la organización de otro, en 1960, para los demás países de Mesoamérica. Se propone consignar créditos en 1958 y 1959 para estos seminarios, a fin de facilitar servicios consultivos, cierta cantidad de suministros y equipo, así como para los participantes.

	1958				1959			
	Total	Personal	Suministros	Becas	Total	Personal	Suministros	Becas
	$	$	$	$	$	$	$	$
ARGENTINA								
Administración de salud pública								
* Argentina-7, Servicios locales de salud pública	16,000	-	-	(4) 16,000	16,000	-	-	(4) 16,000
BOLIVIA								
Administración de salud pública								
* Bolivia-13, Admin.salud púb. - Becas	12,000	-	-	(3) 12,000	12,000	-	-	(3) 12,000
BRASIL								
Enfermedades endemo-epidémicas								
* Brasil-17, Control de la hidatidosis	4,000	-	-	(1) 4,000	4,000	-	-	(1) 4,000
Administración de salud pública								
Brasil-31, Centro de adiestramiento en rehabilitación	7,830	(1) 7,830	-	-	-	-	-	-
	11,830	7,830	-	4,000	4,000	4,000	-	4,000
GUAYANA BRITANICA E INDIAS OCCIDENTALES								
Malaria								
* Guayana Británica e Indias Occ.-1, Errad. malaria y Aedes aegypti	10,000	-	10,000	-	10,000	-	10,000	-
Administración de salud pública								
Guayana Británica e Indias Occ.-2, Administración de salud púb.-Becas	16,000	-	-	(4) 16,000	16,000	-	-	(4) 16,000
Enfermería								
Guayana Británica e Indias Occ.-3, Enfermería de salud pública	6,797	(1) 6,797	-	-	8,170	(1) 8,170	-	-
	32,797	6,797	10,000	16,000	34,170	8,170	10,000	16,000
BELICE								
Administración de salud pública								
Belice-5, Servicios rurales de salud pública	6,775	(1) 2,775	-	(1) 4,000	6,775	(1) 2,775	-	(1) 4,000
CHILE								
Administración de salud pública								
* Chile-18, Administración de salud pública - Becas	16,000	-	-	(4) 16,000	8,000	-	-	(2) 8,000
COLOMBIA								
Administración de salud pública								
* Colombia-4, Servicios de salud púb.	8,000	-	-	(2) 8,000	8,000	-	-	(2) 8,000
Nutrición								
Colombia-16, Instituto Nacional de Nutrición	8,000	-	-	(2) 8,000	8,000	-	-	(2) 8,000
	16,000	-	-	16,000	16,000	-	-	16,000
COSTA RICA								
Administración de salud pública								
Costa Rica-16, Administración de salud pública-Becas	16,000	-	-	(4) 16,000	16,000	-	-	(4) 16,000
CUBA								
Administración de salud pública								
* Cuba-3, Servicios de salud pública	9,885	(1) 9,885	-	-	-	-	-	-
Enfermería								
Cuba-4, Enseñanza de enfermería	7,600	(1) 7,600	-	-	9,246	(1) 9,246	-	-
	17,485	17,485	-	-	9,246	9,246	-	-
REPUBLICA DOMINICANA								
Administración de salud pública								
Rep. Dominicana-7, Administración de salud pública - Becas	8,000	-	-	(2) 8,000	8,000	-	-	(2) 8,000

	1958				1959			
	Total	Personal	Suministros	Becas	Total	Personal	Suministros	Becas
	$	$	$	$	$	$	$	$
ECUADOR								
Enfermedades endemo-epidémicas								
Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene	14,920	(2) 14,920	-	-	-	-	-	-
Administración de salud pública								
Ecuador-17, Adm. salud púb.-Becas	4,000	-	-	(1) 4,000	4,000	-	-	(1) 4,000
	18,920	14,920	-	4,000	4,000	-	-	4,000
EL SALVADOR								
Administración de salud pública								
* El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria	10,000	-	6,000	(1) 4,000	10,000	-	6,000	(1) 4,000
ANTILLAS Y GUAYANA FRANCESAS								
Administración de salud pública								
Antillas y Guayana Francesas-1, Adm. de salud pública - Becas	12,000	-	-	(3) 12,000	12,000	-	-	(3) 12,000
GUATEMALA								
Administración de salud pública								
Guatemala-7, Adm. salud púb.-Becas	16,000	-	-	(4) 16,000	16,000	-	-	(4) 16,000
HAITI								
Administración de salud pública								
Haití-2, Servicios locales de salud pública	30,528	(3) 22,528	-	(2) 8,000	26,313	(3) 26,313	-	-
HONDURAS								
Administración de salud pública								
* Honduras-4, Servicios rurales de salud pública	12,726	(1) 4,726	-	(2) 8,000	13,942	(1) 5,942	-	(2) 8,000
MEXICO								
Administración de salud pública								
* México-24, Administración de salud pública - Becas	20,000	-	-	(5) 20,000	20,000	-	-	(5) 20,000
Saneamiento del medio								
México-26, Errad. del A. aegypti	25,572	(3) 20,772	4,800	-	30,942	(3) 26,142	4,800	-
	45,572	20,772	4,800	20,000	50,942	26,142	4,800	20,000
NICARAGUA								
Tuberculosis								
Nicaragua-8, Vacunación con BCG	2,171	(1) 2,171	-	-	10,097	(1) 10,097	-	-
Administración de salud pública								
* Nicaragua-3, Servicios rurales de salud pública	12,312	(2) 12,312	-	-	15,254	(2) 15,254	-	-
	14,483	14,483	-	-	25,351	25,351	-	-
PANAMA								
Administración de salud pública								
* Panamá-1, Servicios de salud pública	14,000	-	2,000	(3) 12,000	14,000	-	2,000	(3) 12,000
PARAGUAY								
Administración de salud pública								
* Paraguay-10, Servicios de salud pública	12,000	-	-	(3) 12,000	12,000	-	-	(3) 12,000
PERU								
Administración de salud pública								
* Perú-22, Servicios de salud pública	8,000	-	-	(2) 8,000	8,000	-	-	(2) 8,000

	1958				1959			
	Total	Personal	Suministros	Becas	Total	Personal	Suministros	Becas
	$	$	$	$	$	$	$	$
URUGUAY								
Administración de salud pública								
* Uruguay-5, Servicios rurales de salud pública	20,000	-	-	(5) 20,000	12,000	-	-	(3) 12,000
VENEZUELA								
Administración de salud pública								
* Venezuela-1, Servicios locales de salud pública	18,247	(1) 6,247	-	(3) 12,000	20,335	(1) 8,335	-	(3) 12,000
PROGRAMAS INTERPAISES E INTERZONAS								
Enfermedades venéreas y treponematosis								
* AMRO-47, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Area del Caribe)	12,000	-	-	(3) 12,000	12,000	-	-	(3) 12,000
Enfermedades endemo-epidémicas								
* AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis	24,000	-	4,000	(5) 20,000	24,000	-	4,000	(5) 20,000
Administración de salud pública								
* AMRO-10, Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística	5,000	-	5,000	-	5,000	-	5,000	-
AMRO-84, Ayuda a los servicios de veterinaria de salud pública	12,000	-	-	(3) 12,000	12,000	-	-	(3) 12,000
Educación sanitaria del público								
AMRO-112, Centro Reg. Educ. Fundamental América Lat. (CREFAL)	6,132	(1) 6,132	-	-	-	-	-	-
Saneamiento del medio								
AMRO-50, Fluoración del agua	10,750	(1) 3,750	3,000	(1) 4,000	10,750	(1) 3,750	3,000	(1) 4,000
* AMRO-62, Saneamiento de la vivienda	4,400	-	400	(1) 4,000	4,400	-	400	(1) 4,000
AMRO-64, Seminario sobre ingeniería sanitaria	11,000	(1) 2,500	1,000	7,500	11,000	(1) 2,500	1,000	7,500
* AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)	10,501	(1) 10,501	-	-	13,637	(1) 13,637	-	-
	95,783	22,883	13,400	59,500	92,787	19,887	13,400	59,500
TOTAL - CATEGORIA II	481,146	141,446	36,200	303,500	447,861	132,161	36,200	279,500

* Parte de un programa de la Categoría I.

ANEXO 3

PROGRAMAS ADICIONALES SOLICITADOS POR LOS GOBIERNOS Y NO INCLUIDOS EN EL PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OSPA/OMS

Se presentan a continuación los proyectos adicionales que no se pueden financiar con cargo al programa y presupuesto previsto para 1959

Argentina

Enfermería

Argentina-21, Centro de demostración de asistencia a niños prematuros

El Gobierno desea la colaboración de las organizaciones internacionales con el fin de mejorar la atención a los niños prematuros, especialmente en el "Instituto de Maternidad Dr. Alberto Peralta Ramos", cuyas actividades se coordinarán con las del Departamento de Pediatría. Este proyecto tendría por objetivos: (a) reorganizar y desarrollar el servicio de asistencia a niños prematuros, con el fin de mejorar la atención y reducir la mortalidad; (b) integrar los servicios de asistencia a niños prematuros en el programa general de higiene maternoinfantil; (c) establecer un centro de demostración y adiestramiento para personal profesional y auxiliar que se ocupe del cuidado de los niños prematuros, y (d) proporcionar asesoramiento y demostración a otros servicios u organismos que deseen mejorar la asistencia a niños prematuros, tanto en la capital federal como en las provincias.

La colaboración de la Organización consistiría en proporcionar servicios de asesoramiento, material, equipo y becas para médicos y enfermeras del servicio.

1 Consultora en enfermería, P3	$ 6,000
Subsidios y primas	
Ajustes por lugar de destino	(1,050)
Subsidios por misión	1,100
Familiares a cargo	420
Gratif. de servicio	480
Defunción e incapacidad	270
Seguro	105
Viajes y transporte	
En comisión de servicio	1,950
Contratación inicial y repatriación	1,350
Becas	13,000
	$ 23,625

Enfermedades endemo-epidémicas

Argentina-22, Evaluación de las zoonosis

El Gobierno desea la colaboración de un asesor internacional en salud pública para que coopere con los servicios de sanidad y agricultura en el establecimiento de un sistema permanente de informes y evaluación relativo a las repercusiones sociales y económicas de las zoonosis.

Consultores a corto plazo	
-Sueldos	$ 3,600
-Viajes	3,900
Suministros y equipo	500
	$ 8,000

Chile

Enfermedades endemo-epidémicas

Chile-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 el 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 proporcione suministros y equipo. Se han facilitado ya servicios de asesoramiento a cargo de miembros del personal de la OSP/OMS.

Suministros y equipo	$ 19,240

Administración de salud pública

Chile-16, Servicios rurales de salud pública (Linares)

El Servicio Nacional de Salud ha iniciado un servicio rural de salud pública en la provincia de Linares, con el fin de desarrollar y extender a dicha provincia las técnicas modernas de salud pública. En el plan de operaciones se presta especial atención a la higiene maternoinfantil, saneamiento del medio, control de las enfermedades transmisibles y adiestramiento de personal auxiliar. Otro de los objetivos básicos de este programa consiste en el mejoramiento de la atención médica.

Esta labor se llevará a cabo a base de los servicios existentes, con la participación activa de la colectividad, e irá acompañada de un intenso programa de educación sanitaria.

EL UNICEF colabora proporcionando suministros para los centros sanitarios, el laboratorio de salud pública y el programa de saneamiento. Esta última actividad se relaciona especialmente con el abastecimiento de agua potable y la eliminación de excretas en las localidades rurales de menos de mil habitantes. Se solicita de la Organización que colabore por medio de un programa de becas y de asesoramiento técnico a cargo de su Oficina de Zona.

Becas	$ 5,000

República Dominicana

Administración de salud pública

República Dominicana-12, Oficina de planificación sanitaria nacional

En razón a las asignaciones crecientes para servicios y recursos sanitarios, el Gobierno desea la colaboración internacional de un administrador de salud pública de amplia experiencia, para que asesore en la preparación de un plan nacional de salud pública de largo alcance. Se proyecta establecer una oficina para la planificación

sanitaria nacional, en el seno del Ministerio, para que reúna los datos básicos y prepare los planes. Además esta oficina coordinaría las actividades sanitarias con otros ministerios y organismos, especialmente en relación con el Código Sanitario recientemente aprobado, y en cuya preparación colaboró en años anteriores la OSP/OMS.

1 Administrador de salud pública, P4	$ 7,300
Subsidios y primas	
Subsidios por misión	1,100
Familiares a cargo	420
Gratif. de servicio	584
Defunción e incapacidad	329
Seguro	125
Viajes y transporte	
En comisión de servicio	720
Contratación inicial y repatriación	1,350
	$ 11,928

Haití

Administración de salud pública
Haití-17, Oficina de planificación sanitaria nacional

El Gobierno ha venido desarrollando, con la colaboración internacional, extensas actividades sanitarias de carácter especializado. A medida que progresan estas campañas, se presenta una creciente necesidad de desarrollar un plan nacional de salud pública de largo alcance. Se proyecta establecer una oficina, en el seno del Servicio de Salud Pública, para que reúna los datos básicos y prepare los planes necesarios. Esta oficina fomentaría la coordinación y la utilización eficiente de los recursos sanitarios. Se desean los servicios de un consultor internacional para que asesore en el establecimiento y funcionamiento de una oficina de planificación.

1 Administrador de salud pública, P4	$ 7,300
Subsidios y primas	
Subsidios por misión	1,100
Familiares a cargo	420
Gratif. de servicio	584
Defunción e incapacidad	329
Seguro	125
Viajes y transporte	
En comisión de servicio	780
Contratación inicial y repatriación	1,350
	$ 11,988

Paraguay

Otros programas
Paraguay-6, Enseñanza de medicina preventiva en la Escuela de Medicina

La Organización colaboró con la Escuela de Medicina de la Universidad del Paraguay, durante dos años a partir de 1953, en el establecimiento de un Departamento de Medicina Preventiva, con el fin de estimular la integración de este aspecto de la medicina en todas las fases del plan de estudios y de contribuir con ello al mejoramiento de la enseñanza de la medicina en su conjunto. Se proporcionaron servicios consultivos, materiales y equipo de laboratorio y de enseñanza, y se adjudicó una beca. Se desea que continúe esta colaboración, facilitando servicios de consultores a corto plazo, suministros, equipo y becas.

Consultor a corto plazo	
-Sueldos	$ 3,600
-Viajes	3,900
Suministros y equipo	2,000
Becas	5,000
	$ 14,500

Enfermería
Paraguay-14, Enseñanza de obstetricia

El Gobierno del Paraguay ha solicitado la colaboración de la Organización para desarrollar un plan con el fin de mejorar y reorganizar los servicios de enfermería y obstetricia en las instituciones que dependen del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social.

Los objetivos de este programa serían: (a) organizar y desarrollar cursos de adiestramiento en administración y supervisión, para enfermeras diplomadas, y de adiestramiento del personal existente y nuevo; (b) organizar cursos de repaso para parteras diplomadas, prestando especial atención a los aspectos referentes a la higiene maternoinfantil, administración y supervisión de los servicios de enfermería y obstetricia, así como el adiestramiento de parteras no profesionales, y (c) organizar cursos ordinarios para el adiestramiento de personal auxiliar existente y nuevo.

1 Enfermera partera, P3	$ 6,000
Subsidios y primas	
Subsidios por misión	1,100
Familiares a cargo	420
Gratif. de servicio	480
Defunción e incapacidad	270
Seguro	105
Viajes y transporte	
En comisión de servicio	520
Contratación inicial y repatriación	1,350
Suministros y equipo	1,500
Becas	13,000
	$ 24,745

Programas Interpaíses

Higiene social y del trabajo
AMRO-147, Instituto de Higiene de Trabajo

Cierto número de países han manifestado interés por el establecimiento de un Instituto Regional de Higiene del Trabajo, en colaboración con una escuela de salud pública.

La principal función del Instituto consistiría en proporcionar a todos los países de la Región medios y servicios adecuados de adiestramiento y enseñanza para los diversos tipos de personal profesional y auxiliar que se necesita en el campo de la higiene industrial y del trabajo. Estas actividades comprenderían cursos especiales, así como la enseñanza de esta materia en los cursos de salud pública para médicos, ingenieros, enfermeras, inspectores y otro

personal. Una instrucción adecuada en las fases técnicas, administrativas y legales, requiere la organización de servicios completos de laboratorio y el desarrollo de programas de campo en el país huésped y en otros que puedan servir de campos de demostración para otras zonas. También incluirían investigaciones aplicadas sobre los métodos y materiales para la protección de la salud de los trabajadores, por medio de la coordinación de la colaboración pública y privada, de modo que el Instituto pueda proporcionar asesoramiento y servicios a todos los países.

1 Oficial médico, P4	$ 7,300
Consultor a corto plazo	
-Sueldos	10,800
-Viajes	11,700
Subsidios y primas	
Subsidios por misión	1,100
Familiares a cargo	420
Gratif. de servicio	584
Defunción e incapacidad	329
Seguro	125
Viajes y transporte	
Contratación inicial y repatriación	1,350
Becas	24,000
	$ 57,708

ANEXO 4

MOVIMIENTO DE FONDOS - FONDO ESPECIAL DE LA OSPA PARA LA ERRADICACION DE LA MALARIA (APORTACIONES VOLUNTARIAS)

30 de junio de 1957

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 el honor de informar sobre el movimiento de fondos del Fondo Especial de la OSPA para la Erradicación de la Malaria (Aportaciones voluntarias) hasta el 30 de junio de 1957.

INGRESOS			
Aportaciones especiales			
Gobierno de los Estados Unidos de América (7 de marzo de 1957)		$ 1,500,000.00	
Gobierno de la República Dominicana (5 de abril de 1957)		100,000.00	
Gobierno de la República de Venezuela (30 de abril de 1957)		299,400.00	
		$ 1,899,400.00	
Ingresos por intereses devengados		5,362.58	$ 1,904,762.58
GASTOS			
Inversiones			
Costo total (Véase relación más abajo)		$ 1,699,968.41	
Gastos del programa			
Hasta el 30 de junio de 1957			
Personal y subsidios	$ 21,506.72		
Viajes y transporte	9,958.25		
Local y equipo	19,618.87		
Otros servicios - Comunicaciones y fletes	2,934.46		
Suministros y material	844.20		
Obligaciones fijas y reclamaciones - Seguro sobre los bienes en los edificios y por daños a tercero	515.67		
Reembolso impuesto sobre la renta	190.62		
Becas	19,386.77		
Participantes en los seminarios	1,247.22		
Curso de adiestramiento sobre malaria	4,726.79		
Adquisición de bienes de capital	30,594.31	111,523.88	1,811,492.29
Saldo en efectivo - 30 de junio de 1957			$ 93,270.29

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
FONDO ESPECIAL DE LA OSPA PARA LA ERRADICACION DE LA MALARIA
(APORTACIONES VOLUNTARIAS)

INVERSIONES

	Valor a la par	Precio de compra	Interés acumulado adquirido	Costo Total
	$	$	$	$
Certificados de la Deuda del Tesoro de los Estados Unidos de América al 3-3/8%, vencimiento el 14 de febrero de 1958 (Adquiridos el 7 de marzo de 1957 a 100)	800,000.00	800,000.00	1,790.05	801,790.05
Certificados de la Deuda del Tesoro de los Estados Unidos de América al 3-3/8%, vencimiento el 14 de febrero de 1958 (Adquiridos el 16 de abril de 1957 a 99.96875)	100,000.00	99,968.75	503.45	100,472.20
Certificados de la Deuda del Tesoro de los Estados Unidos de América al 3-3/8%, vencimiento el 14 de febrero de 1958 (Adquiridos el 3 de mayo de 1957 a 99.9375)	300,000.00	299,812.47	2,153.69	301,966.16
Obligaciones del Tesoro de los Estados Unidos de América, vencimiento el 5 de septiembre de 1957 (adquiridos el 6 de junio de 1957 a 99.148)	500,000.00	495,740.00	--	495,740.00
	1,700,000.00	1,695,521.22	4,447.19	1,699,968.41