

# ACTIVIDADES ESTADISTICAS DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD CON ESPECIAL REFERENCIA AL HEMISFERIO OCCIDENTAL\*

RUTH R. PUFFER, DR. P.H.

*Jefe de la Sección de Epidemiología y Estadística, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Washington, D. C.*

## INTRODUCCION

Varios de los artículos de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud señalan funciones que requieren actividades de la Organización en el campo de la estadística. En el Artículo 2 se señalan las dos funciones siguientes:

“(f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística; “(s) establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública.”

Con anterioridad a la creación de la OMS, se había ya avanzado mucho en lo relativo a la adopción de estándares estadísticos internacionales, tales como la Lista Internacional de Causas de Defunción. Asimismo, los organismos que precedieron inmediatamente a la OMS, la Sociedad de las Naciones y la Administración de Rehabilitación y Socorro de las Naciones Unidas, editaron publicaciones que proporcionaban información corriente relativa a los casos notificados de enfermedades y a estadísticas vitales. Estas actividades, junto con la publicación regular de información epidemiológica y de estadísticas vitales y con la adopción de estándares y de recomendaciones internacionales relativas a estadísticas comparables, han sido continuadas por la Organización Mundial de la Salud. Además de estos dos amplios campos de actividades, es decir: 1) Información epidemiológica y 2) Estándares y recomendaciones internacionales, se lleva a cabo una tercera función, que es la de formación de personal de estadística. El pre-

sente trabajo abarca las actividades de estos campos. Aunque la adopción de los estándares y de las recomendaciones se realice en un nivel internacional por medio de la Sede de la OMS, las actividades de dicha Organización se han descentralizado en gran parte, pasando muchas de ellas a las Oficinas Regionales. La Oficina Sanitaria Panamericana sirve como Oficina Regional de la OMS para las Américas y tiene a su cargo las actividades estadísticas del Hemisferio Occidental.

## INFORMACION EPIDEMIOLOGICA

La Organización Mundial de la Salud recoge y publica información sobre enfermedades cuarentenables y otras enfermedades transmisibles, la cual se recibe por cable o por medio de informes semanales y mensuales, o a otros intervalos. Valiéndose de estos informes, un sistema mundial de radiodifusión, publica boletines diarios relativos a los casos de enfermedades cuarentenables en puertos y aeropuertos, medidas de cuarentena y otras cuestiones referentes a enfermedades, de interés para el tráfico internacional.

La Organización Mundial de la Salud ha continuado la publicación de los informes estadísticos semanales, mensuales y anuales que con anterioridad publicaban las organizaciones sanitarias que la precedieron. El *Weekly Epidemiological Record* contiene notificaciones de casos realizadas de conformidad con el reglamento sanitario internacional así como otra información de interés para el tráfico internacional. Una publicación mensual, el *Epidemiological and Vital Statistics Report*, contiene tablas en que figuran el número de casos notificados y de defunciones causadas por enfermedades transmisibles, por períodos de un mes o 4 semanas, así como artículos sobre la fre-

\* Trabajo preparado para la III Conferencia Interamericana de Estadística, Brasil, junio de 1955, como documento de referencia 3335 Eng.

cuencia de las enfermedades y de la mortalidad por diversas causas. Asimismo el *Annual Epidemiological and Vital Statistics Report* proporciona datos sobre estadísticas vitales y sobre enfermedades infecciosas relativos a los países del mundo. La Oficina Regional transmite con regularidad a la sede todos los datos disponibles correspondientes al Hemisferio Occidental, al mismo tiempo que rinde un importante servicio estimulando y mejorando la recopilación de dichos datos en las Américas.

#### ESTANDARES Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES

Las actividades de la Organización Mundial de la Salud relativas a los estándares y recomendaciones internacionales se describen en tres secciones, es decir: A. Clasificación Estadística Internacional, B. Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias, y C. Comités Nacionales de Estadísticas Vitales y Sanitarias. Insistiremos en estas actividades en relación con el Hemisferio Occidental.

#### *Clasificación Estadística Internacional*

El proceso de la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción* (1) tiene una larga historia, la cual se resume en la introducción del volumen. A continuación de la Sexta Conferencia para la Revisión Decenal de la Lista Internacional, celebrada en París del 26 al 30 de abril de 1948, la revisión de la *Lista Internacional de Causas de Defunción*, que luego se convirtió en la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción*, fué adoptada por la Primera Asamblea Mundial de la Salud. Al mismo tiempo se adoptó la *Reglamentación No. 1 de la OMS relativa a la nomenclatura (incluyendo la compilación y publicación de estadísticas) de enfermedades y causas de defunción* (2) para que sirviera de guía a los Estados Miembros en la aplicación de la clasificación. Una de las disposiciones más importantes de este Reglamento es la de que cada miembro deberá adoptar

un modelo internacional de certificado médico. Se publicaron las versiones inglesa, francesa y española de la Clasificación Estadística Internacional. La Oficina Regional ha distribuido por todo el Hemisferio Occidental la edición española. Se preparó también una edición en portugués, en el Brasil, para su uso en dicho país.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud ha publicado cuatro folletos sobre el certificado médico (3, 4, 5, 6), uno de los cuales (7) fué publicado en español por la Oficina Sanitaria Panamericana.

Son muchos los problemas que se han planteado en la introducción de esta clasificación sobre una base internacional. Con el objeto de facilitar la solución de dichos problemas, se creó el Centro de la OMS para la Clasificación de Enfermedades en la Oficina de Southport del "General Register Office", de Inglaterra y Gales, en enero de 1951. La labor de este Centro ha sido explicada por el Dr. Logan, jefe del mismo (8); también aparece en un resumen sobre la función de la OMS en materia de estadísticas sanitarias y vitales (9). Además de los estudios y publicaciones relativas al certificado médico, el Centro se ocupa del adiestramiento de codificadores estadísticos.

La Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud se preocupa también de los problemas del certificado médico y del adiestramiento de codificadores en los países de habla española. El 1º de enero de 1955, se creó un Centro Latinoamericano en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de Venezuela, con el objeto de llevar a cabo esta labor en las Américas bajo la dirección general del Centro de la OMS. El programa, en la forma en que se planeó para el Hemisferio Occidental, servirá de organización para la información y coordinación de los problemas que se planteen en la aplicación de la edición española de la *Clasificación Estadística Internacional*, para estudiar los problemas del certificado médico en las Américas, para recoger y aplicar experiencias, así como para hacer sugerencias sobre revisiones sucesivas y para verificar la

codificación de muestras presentadas por los países con el fin de asegurar procedimientos de codificación comparables. El Centro organizará también cursos breves para la enseñanza de la clasificación a los que se ocupan de estos trabajos en sus respectivos países.

#### *Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias*

La Constitución dispone la creación de Comités de Expertos con el objeto de que faciliten a la Organización Mundial de la Salud asesoramiento técnico y faciliten el intercambio de experiencias. Los Comités de Expertos tienen por finalidad y por función:

“2.1.1. Examinar los conocimientos y los datos técnicos más recientes y ponerlos a disposición de la Organización.

“2.1.2. Formular recomendaciones técnicas.

“2.1.3. Formular recomendaciones destinadas a iniciar, estimular y coordinar las investigaciones necesarias para el cumplimiento de su mandato.”\*

Un Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias, creado en 1948, ha celebrado ya cuatro reuniones, la última de las cuales tuvo lugar en septiembre de 1954. Los informes de dicho Comité (10) constituyen importantes documentos para todos los que se interesan en el perfeccionamiento de las estadísticas vitales y sanitarias. Estos documentos contienen principios de orientación y estándares que facilitarán la preparación de estadísticas comparables en muchos campos. Proporcionamos algunos ejemplos que ilustrarán dichos estándares. Las definiciones de nacido vivo y de defunción fetal se encuentran en el informe del Subcomité de Definición de Nacido Muerto y Aborto, junto con el Informe de la Segunda Reunión del Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias (10). El informe del Subcomité de Estadísticas de Hospitales, incluido en este Segundo Informe, contiene importantes recomendaciones relativas al empleo de la Clasificación Estadística Internacional para

\* V. Reglamento de los Cuadros y Comités de Expertos.

la compilación de estadísticas de enfermedades que obligan a la hospitalización y sus subdivisiones para utilizarlas como un índice de diagnóstico combinado. La Cuarta Reunión del Comité de Expertos se ocupó principalmente de la preparación de la séptima revisión de la Clasificación Estadística Internacional, que se completará en una Conferencia de Revisión Internacional, en febrero de 1955. Juntamente con la Tercera Reunión del Comité de Expertos, en 1951, se celebró una Conferencia sobre Estadísticas de Morbilidad, la que formuló muchas recomendaciones valiosas. La Oficina Sanitaria Panamericana publicó una versión española del Tercer Informe (11), y en *Estadística Sanitaria* aparecieron partes de los dos primeros traducidos al español (12). De esta forma, la Oficina Regional pone a la disposición de los funcionarios del Hemisferio Occidental estos informes.

#### *Comités Nacionales de Estadísticas Vitales y Sanitarias*

La Conferencia Internacional para la Sexta Revisión de la *Lista Internacional de Enfermedades y Causas de Defunción*, celebrada en París en 1948, recomendó firmemente que los diversos gobiernos del mundo crearan comités nacionales de estadísticas vitales y sanitarias y que se descentralizara en su favor el estudio de algunos de los innumerables problemas estadísticos que se presentan en el campo de la sanidad. La Primera Asamblea Mundial de la Salud hizo suya esta recomendación y posteriormente la Organización Mundial de la Salud solicitó a los Gobiernos miembros que crearan dichos comités. Se espera que los comités nacionales comuniquen sus resultados y recomendaciones al Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias, de la OMS “para su discusión internacional, exposición de las opiniones nacionales y coordinación con los servicios estadísticos interesados de otras organizaciones intergubernamentales.” Como resultado de las recomendaciones de la Tercera Reunión del Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias, se celebró en Lon-

dres, en 1953, una conferencia de representantes de los comités nacionales.

Los objetivos de los comités nacionales de estadísticas vitales y sanitarias, tal como se definieron en dicha conferencia (13), son los siguientes:

“(a) Ayudar a fijar las necesidades en materia de estadística vital y sanitaria, a determinar el grado en que esas necesidades se satisfacen y a suministrar registros y estadísticas vitales y sanitarias satisfactorias y útiles para las personas y los grupos que se sirvan de ellos.

“(b) Contribuir a la uniformidad esencial en los registros, métodos y tabulaciones para la producción del núcleo mínimo de estadísticas vitales y sanitarias comparables, que se necesitan para los fines nacionales e internacionales.

“(c) Asegurar un libre movimiento de información intercambio de ideas, para que las necesidades y preferencias de los que elaboran registros y estadísticas vitales y sanitarias y de sus usuarios en todos los niveles, hallen completa expresión y reciban la debida consideración.

“(d) Articular las actividades y las funciones de las distintas instituciones y organismos que preparan estadísticas, de modo que trabajen como un conjunto coordinado, evitando repeticiones inútiles de esfuerzo y lagunas considerables en los aspectos esenciales de los datos estadísticos.

“(e) Aumentar la utilidad práctica de las estadísticas vitales y sanitarias y hacerlas de mayor interés.

“(f) Promover la realización de estudios estadísticos necesarios por las personas o grupos mejor capacitados para efectuarlos.

“(g) Estimular la preparación y el suministro de un número suficiente de trabajadores capacitados en el ramo de la estadística vital y sanitaria, y despertar el interés de la profesión médica por el valor de los métodos estadísticos en el planteamiento de sus problemas.

“(h) Colaborar, cuando sea conveniente o necesario, en la aplicación de las recomendaciones internacionales en este campo.”

Se publicó un informe sobre esta Primera Conferencia Internacional de Comités Nacionales de Estadísticas Vitales y Sanitarias (13) y muchos de los documentos e informes presentados en la misma han aparecido en el *Bulletin of the World Health Organization*,

en un número dedicado a estadísticas sanitarias (14). Se acordó que la Oficina Regional de la OMS para las Américas sirviera de enlace entre la sede y los comités nacionales de los países del Hemisferio Occidental. De esta manera, la Oficina Regional estimulará y fortalecerá los esfuerzos de los comités nacionales de Latinoamérica e incrementará la cooperación en el campo de las estadísticas vitales y sanitarias en las Américas. En la actualidad, se han establecido comités nacionales en los 16 países siguientes del Hemisferio Occidental:

Bolivia	El Salvador	Paraguay
Brasil	Estados Unidos	Perú
Canadá	Guatemala	Uruguay
Colombia	Haití	Venezuela
Costa Rica	México	
Chile	Panamá	

Debido a los diversos organismos existentes que se ocupan de estadística en muchos países de América, los comités nacionales tienen una importante función que cumplir, tanto en la coordinación de esfuerzos como en la eliminación de la duplicación de éstos. A los efectos de que las estadísticas vitales sean más completas y exactas se recomienda también la coordinación en el nivel local. La Primera Conferencia Internacional recomendó una amplia participación, en calidad de miembros, de personas pertenecientes a instituciones y organismos, tanto gubernamentales como no gubernamentales, así como de la profesión médica, de las universidades y de instituciones de investigación en el nivel nacional, y de personas pertenecientes a instituciones y organismos locales y regionales, tanto gubernamentales como no gubernamentales, que intervienen en la recolección y empleo de tales estadísticas, y de otras personas competentes interesadas en los aspectos específicamente regionales o locales de tal recolección y empleo.

#### FORMACIÓN DE PERSONAL ESTADÍSTICO

El tercer aspecto de las actividades de la Organización Mundial de la Salud es el de la formación de personal estadístico. De con-

formidad con el programa de la OMS, estas actividades consisten en conceder becas y auspiciar seminarios o centros de adiestramiento. El primer programa de adiestramiento en materia de estadística, en el Hemisferio Occidental, fué el Seminario Interamericano de Bioestadística, que se celebró en la Escuela de Salubridad de Santiago, Chile, en 1950. Participaron en él varios organismos y asistieron 49 estudiantes procedentes de 14 países. La segunda obra de importancia que se llevó a cabo fué la fundación en Chile de un centro permanente de formación estadística, destinado al adiestramiento de personal técnico de los diversos servicios de estadística. La facultad de la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile tiene a su cargo la enseñanza de los estudiantes, según un plan que consta de 6 meses de estudios académicos y de tres de adiestramiento de campo. Este centro, conocido con el nombre de Centro Interamericano de Bioestadística, se creó en agosto de 1952, en virtud de un acuerdo entre el Gobierno de Chile, las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud. El primer grupo de estudiantes del Centro terminó el curso de nueve meses el 27 de noviembre de 1953, y el segundo el 30 de noviembre de 1954. Durante los dos primeros años, terminaron el curso 53 estudiantes distribuidos por países de la siguiente forma:

Argentina.....	2	Guatemala.....	1
Bolivia.....	1	Haití.....	2
Brasil.....	1	México.....	2
Colombia.....	1	Nicaragua.....	1
Costa Rica.....	2	Panamá.....	2
Cuba.....	1	Paraguay.....	4
Chile.....	25	Perú.....	2
Ecuador.....	1	Uruguay.....	3
El Salvador.....	2		

Otra de las finalidades del Centro, además de la de proporcionar adiestramiento mediante el curso de estadísticas vitales y sanitarias, es la de ayudar en el desarrollo de las oficinas del gobierno de Chile interesadas en diversos aspectos de las estadísticas vitales y sanitarias. El personal internacional

actúa en calidad de profesores en el aspecto académico del programa y como consultores del gobierno para el desarrollo de los servicios estadísticos.

En Kingston, Jamaica, tuvo lugar un curso de corta duración de formación en bioestadística, del 1º de noviembre al 10 de diciembre de 1954. Su objeto fué proporcionar adiestramiento en métodos de estadísticas vitales, sanitarias y elementales a personas encargadas de la recopilación y análisis de datos estadísticos en los servicios sanitarios y médicos de los territorios de habla inglesa. El curso fué patrocinado por la "British West Indies Public Health Training School," el Servicio Médico de Jamaica y la Organización Mundial de la Salud. Asistieron diecinueve estudiantes procedentes de las 12 áreas siguientes:

Antigua.....	1	Guayana Británica.....	1
Barbada.....	2	Jamaica.....	7
Bermuda.....	1	San Cristobal.....	1
Curazao.....	1	San Vicente.....	1
Dominica.....	1	Santa Lucía.....	1
Granada.....	1	Trinidad.....	1

La Organización Mundial de la Salud, mediante todas estas diversas actividades, lleva a cabo un activo programa de mejoramiento de las estadísticas vitales y sanitarias.

#### SUMARIO

Las actividades estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estudian en tres amplios campos: 1) Información epidemiológica; 2) Estándares y recomendaciones internacionales, y 3) Adiestramiento del personal de estadística. La Organización Mundial de la Salud recoge información epidemiológica relativa a casos y defunciones causadas por enfermedades cuarentenables y otras enfermedades transmisibles, y la divulga por medio de la radio y de las publicaciones *Weekly Epidemiological Record*, *Epidemiological and Vital Statistics Report*, que aparece mensualmente, y del *Annual Epidemiological and Vital Statistics Report*. La Oficina Sanitaria Panamericana, como Oficina Regional de la OMS, transmite

regularmente a la sede de la OMS los datos correspondientes al Hemisferio Occidental y aporta sus servicios para el perfeccionamiento de dichos datos. Las actividades relativas a los estándares y recomendaciones internacionales se llevan a cabo en gran parte a través del Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias.

La *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción* fué adoptada por la Primera Asamblea Mundial de la Salud y se aplica en muchos países.

Dado que la Oficina Regional se ocupa del problema del certificado médico en los países de habla española, se estableció en Venezuela, el 1° de enero de 1955, un Centro Latinoamericano para la Clasificación de las Enfermedades que actúa en estrecho con-

tacto con el Centro de la OMS dedicado al mismo objeto. Algunos de los problemas estadísticos han sido descentralizados en favor de los comités nacionales de estadísticas vitales y sanitarias, cuya misión es estudiar los problemas internacionales, exponer los puntos de vista nacionales y coordinar los organismos estadísticos de los países respectivos. De conformidad con el programa de la OMS sobre adiestramiento en materia de estadística, se conceden becas y se patrocinan seminarios y centros de formación. El Centro Interamericano de Bioestadística funciona en Chile bajo los auspicios de la OMS, de las Naciones Unidas y del Gobierno Chileno. En 1954, tuvo lugar en Jamaica un curso de adiestramiento, a corto plazo, en bioestadística para el Caribe.

REFERENCIAS

- (1) *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción*. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1950.
- (2) "Reglamentación No. 1 Relativa a la Nomenclatura (Incluyendo la Compilación y Publicación de Estadísticas) de Enfermedades y Causas de Defunción." *Documentos Oficiales de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra, Suiza, No. 13, 1948. (También publicada al final del *Manual de la Clasificación Estadística Internacional de . . .*)
- (3) Medical Certification of Causes of Death. *Bulletin of the World Health Organization, Supplement 3*. Geneva, 1952.
- (4) "Comparability of Statistics of Causes of Death According to the Fifth and Sixth Revisions of the International List." *Bulletin of the World Health Organization, Supplement 4*. Geneva, 1952.
- (5) "Amplification of Medical Certification of Causes of Death." *Bulletin of the World Health Organization, Supplement 5*. Geneva, 1953.
- (6) "Supplementary Interpretation and Instructions for Coding Causes of Death." *Bulletin of the World Health Organization, Supplement 6*. Geneva, 1953.
- (7) "Certificación Médica de Causas de Defunción." *Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Suplemento 3*. Oficina Sanitaria Panamericana, Publicaciones Científicas No. 3, septiembre, 1953.
- (8) "WHO Centre for Classification of Diseases." By W. P. D. Logan, *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 11, No. 1-2, 1954.
- (9) "WHO's Role in Vital and Health Statistics." *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 11, No. 1-2, 1954.
- (10) *Expert Committee on Health Statistics. First Report*. Geneva. World Health Organization. Technical Report Series No. 5, March, 1950. Idem, *Second Report*. Technical Report Series, No. 25, October, 1950. Idem, *Third Report*. Technical Report Series, No. 53, July, 1952.
- (11) *Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias. Tercer Informe*. Washington, D. C., noviembre, 1953. Oficina Sanitaria Panamericana, Publicaciones Científicas, No. 5; Organización Mundial de la Salud, Serie de Informes Técnicos, No. 53.
- (12) *Estadística Sanitaria—Health Statistics*. Publicación trimestral de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- (13) *First International Conference of National Committees on Vital and Health Statistics*. World Health Organization. Technical Report Series, No. 85, June, 1954.
- (14) "Health Statistics." *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 11, No. 1-2, 1954.

STATISTICAL ACTIVITIES OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION WITH  
SPECIAL REFERENCE TO THE WESTERN HEMISPHERE (*Summary*)

The statistical activities of the World Health Organization have been considered in 3 broad fields: 1) Epidemiological Information, 2) International Standards and Recommendations, and 3) Training of Statistical Personnel. Epidemiological information regarding cases and deaths from quarantinable and other communicable diseases is collected and disseminated by the World Health Organization through radio broadcasts, the *Weekly Epidemiological Record*, the monthly publication *Epidemiological and Vital Statistics Report* and the *Annual Epidemiological and Vital Statistics Report*. The Regional Office transmits routinely data for the Western Hemisphere to WHO and renders service toward the improvement of such data. The activities directed to international standards and recommendations are carried on in large part through the Expert Committee on Health Statistics. The *International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of*

*Death* was adopted by the First World Health Assembly and is in use in many countries.

Since the Regional Office is concerned with the problems of medical certification in the Spanish-speaking countries, a Latin-American Center for Classification of Diseases was established in Venezuela on January 1, 1955, which works in close contact with the WHO Center for Classification of Diseases. Some of the statistical problems are being decentralized to National Committees on Vital and Health Statistics which serve for consideration of international problems, for clearance of national viewpoints and coordination of statistical agencies in countries. Under the statistical training program of WHO, fellowships are awarded and seminars and training centers are sponsored. The Inter-American Center of Biostatistics, under sponsorship of WHO, U.N., and government of Chile, is in operation in Chile. A short-term Training Course in Biostatistics for the Caribbean was held in Jamaica in 1954.