

**RESUMEN DE LOS INFORMES CUADRIENALES  
SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD EN  
LAS AMERICAS 1957-1960**

**PREPARADO PARA**

**LA XVI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA**



**Publicaciones Científicas No. 64**

**Julio 1962**

**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**

**Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la**

**ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD**

**WASHINGTON, D.C., E.U.A.**

# **RESUMEN DE LOS INFORMES CUADRIENALES SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD EN LAS AMERICAS 1957-1960**

**PREPARADO PARA  
LA XVI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA**

Publicaciones Científicas No. 64

Julio 1962

**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**  
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la  
**ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD**  
WASHINGTON, D.C., E.U.A.



## PROLOGO

De la información proporcionada por los Gobiernos, se ha elaborado una síntesis en cifras de las condiciones de salud de las Américas en el período 1957-1960. Se presentan las estadísticas vitales y de salud, las tendencias en los problemas prevalentes, los recursos que habitualmente se emplean, con especial atención al personal, y las inversiones que se destinan a los servicios de salud. En conjunto, esta serie de datos permiten percibir las características de las enfermedades más frecuentes y los efectos de los programas de prevención y curación. Si se comparan con publicaciones similares de años anteriores, revelan los progresos alcanzados o los retrocesos, si bien distan aún de reflejar la realidad. Los datos son incompletos en calidad y en cantidad. Son, sin embargo, un instrumento fundamental para interpretar los fenómenos que condicionan la salud y la enfermedad y su proyección en el tiempo. Representan por ello la base para la formulación y la evaluación de los planes y programas de salud determinando en cada período lo que hay que hacer y cómo hacerlo.

No se concibe hoy la colección de estadísticas sin análisis e interpretación seguida de las modificaciones que procedan, sea en las acciones preventivas o curativas, en las prioridades asignadas o en los métodos para resolver los problemas de salud, porque la estadística es una disciplina eminentemente dinámica si es que ha de servir como elemento de progreso social. Dado que sus efectos se dejan sentir en toda la organización de salud de un país, parece indispensable la existencia de departamentos de estadística en los Ministerios de Salud al nivel nacional, con las estructuras necesarias en el nivel local, para asegurar el uso de las informaciones donde los problemas se abordan y resuelven.

Esta publicación creemos que será de utilidad a los Gobiernos para llevar a la práctica el "Plan Decenal de Salud" que es parte de la Carta de Punta del Este. Permitirá, al mismo tiempo, ampliar los programas actuales a nuevas comunidades, particularmente aquellos que tienen relación con problemas de significado para la economía y el progreso social. Al patrocinar este documento, la Oficina Sanitaria Panamericana no ha hecho más que cumplir con resoluciones reiteradas de los Gobiernos, destacando la importancia de las estadísticas vitales y de salud, la necesidad de ampliar los programas de la Organización en este campo fundamental y el propósito de los Gobiernos de hacer el uso que corresponda de los datos y de mejorarlos en cantidad y en calidad, de acuerdo con la experiencia de cada país.



Abraham Horwitz  
Director



## PREFACIO

Por cuanto los funcionarios de los Gobiernos Miembros de la Organización Panamericana de la Salud<sup>(1,2,3)</sup> han expresado su interés en que la Oficina Sanitaria Panamericana recolecte y distribuya en forma general la información relativa al campo de la salud, se han preparado resúmenes de los informes recibidos, para su presentación a la Conferencia Sanitaria Panamericana, que se reúne cada cuatro años. A los efectos de reunir los informes en un resumen unificado, se han recolectado datos por medio de cuestionarios contestados por los países y otras áreas de las Américas.

El primer resumen fue presentado a la XIV Conferencia realizada en 1954 en Santiago de Chile, con el título de *Resumen de los Informes sobre las Condiciones Sanitarias en las Américas, 1950-1953*.<sup>(4)</sup> Los datos fueron recolectados en la misma forma para el segundo informe, sometido a la XV Conferencia celebrada en San Juan de Puerto Rico en 1958, que se tituló *Resumen de los Informes Cuadrianales sobre las Condiciones Sanitarias en las Américas*.<sup>(5)</sup> La información reunida para este segundo informe también se utilizó para el *Primer Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial, 1954-1956*, preparado por la Organización Mundial de la Salud.<sup>(6)</sup>

En una resolución de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana de 1958, se recomendó que los informes sobre las condiciones de salud de los Estados Miembros que se prepararan para la XVI Conferencia de 1962, incluyeran información estadística en los diversos campos. En una resolución de la XI Asamblea Mundial de la Salud de 1958, se solicitaba al Director General que se preparara un cuestionario sobre aspectos demográficos y de salud pública, para ser usado como orientación en la preparación de futuros informes y, también por intermedio de esa Asamblea, se invitó a los Miembros de la Organización Mundial de la Salud a elaborar un segundo informe que cubriera el período 1957-1960; el conjunto de estos documentos se utilizó para el segundo informe sobre la situación sanitaria mundial, sometido a la XV Asamblea Mundial de la Salud.

Para evitar que los países tuvieran que contestar dos cuestionarios, se tomaron medidas para que el cuestionario del Director General de la Organización Mundial de la Salud sirviera como documento básico para ambos propósitos, es decir, el *Resumen de los Informes Cuadrianales sobre las Condiciones de Salud en las Américas, 1957-1960*, preparado para la XVI Conferencia Sanitaria Panamericana y el *Segundo Informe sobre la Situación Sanitaria Mundial, 1957-1960*.<sup>(7)</sup> Este último informe, que ya ha sido publicado, está compuesto principalmente por resúmenes individuales de cada país.

El cuestionario constó de dos partes: la Parte A "Información General" requería una descripción de acontecimientos o cambios importantes en los servicios de salud, una exposición de los planes generales en materia de salud o de los programas para el desarrollo general de los servicios de salud, nuevos acontecimientos con referencia a la formación y adiestramiento de profesionales y de personal auxiliar de salud, un breve resumen sobre investigación, etc. La Parte B, bajo el título de "Datos estadísticos" incluía una serie de formularios para registrar estadísticas vitales, datos de morbilidad por enfermedades transmisibles, información sobre recursos en términos de gastos para la salud, datos sobre hospitales, centros de salud, laboratorios, personal de salud, inmunizaciones, etc. No todas las oficinas de salud completaron la parte A, pero casi todas llenaron la parte B. Así, este informe es principalmente un resumen de los datos sobre estadísticas vitales, enfermedades transmisibles, y recursos para la salud.

En este documento para la Conferencia Sanitaria Panamericana, solamente se han puesto de relieve los problemas y programas regionales sobre los cuales pudo hacerse una descripción en base al material suministrado en el cuestionario. Como suplemento de la información de estos *Informes Cuadriennales*, también se han utilizado otros documentos oficiales enviados por los países a esta Oficina, a la Organización Mundial de la Salud y a las Naciones Unidas. Sería conveniente que cada país pudiera establecer cifras oficiales para transmitir a todos los organismos, por cuanto se han encontrado dificultades para obtener datos estadísticos en algunos campos sobre los cuales se necesita información para el planeamiento en materia de salud. Cuando los datos provenientes de distintas fuentes no concordaban, se procuró utilizar en este informe los datos más fidedignos. Sin embargo, ésta resultó ser una tarea difícil e indicó la necesidad que existe de mejorar la información básica. Es conveniente que haya coordinación a fin de que se disponga de cifras oficiales para el planeamiento de los programas de salud y la evaluación de su progreso en cada país.

En razón de la importancia que se está asignando en este momento a los programas de salud, de acuerdo con el Acta de Bogotá<sup>(8)</sup> y la Carta de Punta del Este<sup>(9)</sup> se consideró conveniente incluir datos esenciales para los programas de salud en las Américas. En consecuencia, se ha puesto empeño en reunir, además de los datos habituales sobre estadísticas vitales y enfermedades transmisibles, información referente a los adelantos en los programas de salud, gastos para salud, servicios e instalaciones hospitalarias, poblaciones servidas por sistemas de abastecimiento de agua potable y alcantarillado, personal de salud, nuevos acontecimientos en educación y adiestramiento. El capítulo sobre servicios hospitalarios incluye nuevos datos sobre promedio de estancia y distribución porcentual de las causas de hospitalización de los pacientes. Estos datos son útiles para el planeamiento de los programas en el campo médico.

Mediante los *Informes Cuadriennales* preparados para las Conferencias, es posible hacer una revisión, a intervalos regulares, sobre el progreso logrado en el trabajo

relativo a la salud en las Americas. Para suministrar datos completos y exactos en muchos campos de la salud, puede muy bien hacerse un esfuerzo adicional encaminado a mejorar la recolección de datos requeridos para el planeamiento y desarrollar dentro de cada Servicio Nacional de Salud, un Servicio de Estadística que tenga a su cargo el análisis y utilización de los datos oficiales de los distintos campos. Es esencial la coordinacion de las actividades de estadística en los países a fin de que se reúnan datos que pueden utilizarse completamente para el planeamiento en materia de salud, tanto en el orden nacional como internacional.

#### REFERENCIAS

- 1/ Oficina Sanitaria Panamericana, "Codigo Sanitario Panamericano", *Documentos Basicos de la Organizacion Panamericana de la Salud*, 4<sup>a</sup> ed., Washington, 1962.
- 2/ \_\_\_\_\_ *Informes Finales de la Primera, Segunda y Tercera Reuniones del Consejo Directivo de la Organizacion Panamericana de la Salud* (Resolucion XV de la Tercera Reunion, Publicacion No. 247), Washington, 1950.
- 3/ \_\_\_\_\_ *VII Reunion del Consejo Directivo de la Organizacion Panamericana de la Salud, Informe Final* (Resolucion XXIII, Documentos Oficiales No. 8), Washington, 1954.
- 4/ \_\_\_\_\_ *Resumen de los Informes sobre las Condiciones Sanitarias en las Americas, 1950-1953* (Publicaciones Cientificas No. 24), Washington, 1956.
- 5/ \_\_\_\_\_ *Resumen de los Informes Cuadriennales sobre las Condiciones Sanitarias en las Americas* (Publicaciones Cientificas No. 40), Washington, 1958.
- 6/ Organizacion Mundial de la Salud, *Primer Informe sobre la Situacion Sanitaria Mundial, 1954-1956* (Actas Oficiales OMS, No. 94), Ginebra, 1959.
- 7/ \_\_\_\_\_ *Second Report on the World Health Situation, 1957-1960* (Document WHO/PA/40.62, en imprenta) Ginebra, 1962.
- 8/ Union Panamericana, *Acta de Bogota*, Washington, 1961.
- 9/ \_\_\_\_\_ *Alianza para el Progreso* (OEA Documentos Oficiales, OEA/Ser. H/XII.1), Washington, 1961.



RESUMEN DE LOS INFORMES CUADRIENALES SOBRE LAS CONDICIONES  
DE SALUD EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Tabla de Materias

	Pagina
PROLOGO .....	iii
PREFACIO .....	v
CAPITULO I. ESTADISTICAS VITALES GENERALES	
Población .....	1
Natalidad .....	4
Mortalidad .....	6
CAPITULO II. SALUD MATERNOINFANTIL	
Mortalidad Infantil .....	25
Mortalidad en Niños Menores de Cinco Años .....	28
Mortalidad Materna .....	36
Actividades de Higiene Maternoinfantil .....	37
CAPITULO III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	
Difteria .....	39
Lepra .....	42
Paludismo .....	43
Sarampión .....	46
Peste .....	49
Poliomielitis .....	51
Viruela .....	53
Sífilis .....	54
Tuberculosis .....	55
Fiebre Tifoidea .....	58
Tifus .....	60
Tos Ferina .....	60
Frambesia .....	62
Fiebre Amarilla .....	62
CAPITULO IV. SERVICIOS DE SALUD	
Gastos para los Servicios de Salud .....	64
Actividades en Servicios de Salud	
Generales y Especializados .....	69
Acontecimientos y Cambios Importantes en la Organización de los Servicios Nacionales de Salud .....	73
Investigación .....	78
Principales Problemas de Salud .....	79

Tabla de Materias

	Pagina
CAPITULO V. SERVICIOS HOSPITALARIOS	
Instalaciones Hospitalarias .....	80
Promedio de Estancia y Tasas de Ocupación.....	83
Hospitales Especializados .....	84
Morbilidad en Hospitales .....	86
CAPITULO VI. SANEAMIENTO DEL MEDIO	
Abastecimiento de Agua .....	89
Sistemas de Alcantarillado .....	92
Vivienda.....	94
CAPITULO VII. PERSONAL MEDICO Y DE SALUD	
Médicos .....	95
Enfermeras y Auxiliares de Enfermería .....	98
Otro Personal de Salud.....	99
Educación y Adiestramiento.....	101

RESUMEN DE INFORMES CUADRIENALES SOBRE LAS CONDICIONES  
SANITARIAS EN LAS AMERICAS

Cuadros

Cuadro		Página
<b>CAPITULO I. ESTADISTICAS VITALES GENERALES</b>		
1	Fechas de los Censos Nacionales Realizados o Planeados en las Américas Durante el Período 1955-1964 .....	1
2	Poblaciones Estimadas a Mitad del Año para 1940, 1950 y 1960 y Tasas Porcentuales de Crecimiento Anual para las Décadas 1940-1950 y 1950-1960 en 22 Países y otras 4 Areas en las Américas .....	2
3	Poblaciones Estimadas (en Millones) en las Tres Regiones de las Américas en 1950, 1960, 1980 y 2000 y Porcentaje Promedio de Crecimiento Anual, 1950-1960 .....	3
4	Población Estimada a Mitad del Año en las Américas, 1957-1960.....	4
5	Número de Nacidos Vivos y Tasas por 1,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	5
6	Número de Defunciones y Tasas por 1,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	9
7	Número de Defunciones por Causas Específicas en las Américas, Años Recientes .....	12
8	Tasas de Mortalidad por 100,000 Habitantes por Causas Específicas en las Américas, Años Recientes .....	16
9	Las Cinco Principales Causas de Defunción y Tasas por 100,000 Habitantes, en las Américas, Años Recientes .....	20
10	Las Cinco Principales Causas de Defunción por Orden de Importancia en 18 Países Americanos en 1952, y en 21 Países Americanos en 1960.....	23
11	Defunciones por Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (001-138) y Tasas por 100,000 Habitantes en Países de las Américas, Años Recientes .....	23
12	Defunciones por Causas Mal Definidas y Desconocidas (780-795) y Tasas por 100,000 Habitantes en Países de las Américas, Años Recientes .....	24
13	Número de Defunciones de Niños Menores de un Año y Tasas por 1,000 Nacidos Vivos en las Américas, 1957-1960 .....	26

## Cuadros

Cuadro		Página
<b>CAPTULO II. SALUD MATERNOINFANTIL</b>		
14	Número de Defunciones de Niños Menores de 28 Días y Tasas por 1,000 Nacidos Vivos en las Américas, 1957-1960 .....	27
15	Tasas de Mortalidad Neonatal y Post-Natal en las Américas, Años Recientes .....	27
16	Número de Defunciones de Niños de 1-4 Años de Edad y Tasas por 1,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	28
17	Defunciones y Tasas por 1,000 Habitantes entre Niños Menores de 5 Años de Edad en Países de las Américas, Años Recientes .....	29
18	Las Cinco Principales Causas de Defunción en Niños Menores de 5 Años, Menores de 1 Año, y de 1-4 Años de Edad y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, Años Recientes .....	31
19	Defunciones por Gastritis, Enteritis, etc., en Todas las Edades y de Menores de 5 Años de Edad en Países de las Américas, Años Recientes .....	35
20	Defunciones por Gastritis, Enteritis, etc. (543, 571, 572) y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	35
21	Defunciones por Avitaminosis y otras Enfermedades del Metabolismo (280-289) y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	36
22	Número de Defunciones Maternas y Tasas por 1,000 Nacidos Vivos en las Américas, 1957-1960 .....	36
23	Actividades de Higiene Maternoinfantil en Centros de Salud en las Américas, 1960 .....	37
<b>CAPTULO III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>		
24	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Difteria y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	40
25	Número de Casos Notificados de Difteria y Tasas por 100,000 Habitantes en Tres Regiones de las Américas, 1951-1960 .....	41
26	Personas Inmunizadas contra la Difteria en las Américas, 1957-1960 .....	41
27	Número de Casos Notificados de Lepra y Tasas por 100,000 Habitantes en Países de las Américas, 1957-1960 .....	42
28	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Paludismo y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	44

## Cuadros

Cuadro		Página
29	Número de Casos Notificados de Paludismo y Tasas por 100,000 Habitantes en Tres Regiones de las Américas, 1951-1960 .....	45
30	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Sarampión y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	47
31	Número de Casos Notificados de Sarampión por Grupos de Edad, en Países Seleccionados de Tres Regiones de las Américas, 1960.....	48
32	Promedio Anual de Defunciones por Sarampión por 100,000 Habitantes, según Edades, en Países Seleccionados de Tres Regiones de las Américas, 1957-1959 .....	49
33	Casos Notificados de Peste en las Américas, 1951-1960.....	49
34	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Poliomielitis y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	50
35	Casos Notificados de Poliomielitis y Tasas por 100,000 Habitantes en Tres Regiones de las Américas, 1951-1960 .....	51
36	Personas Inmunizadas contra la Poliomielitis en las Américas, 1957-1960 .....	53
37	Casos y Defunciones por Poliomielitis, según el Estado de Vacunación, Canadá, 1960.....	53
38	Casos Notificados de Viruela en las Américas, 1951-1960 .....	54
39	Número de Vacunaciones Antivariólicas en las Américas, 1957-1960 .....	55
40	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Sífilis y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	56
41	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Tuberculosis y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	57
42	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Fiebre Tifoidea y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	59
43	Casos Notificados de Tifus Transmitido por Piojos en las Américas, 1951-1960 .....	60
44	Número de Casos Notificados y de Defunciones por Tos Ferina y Tasas por 100,000 Habitantes en las Américas, 1957-1960 .....	61
45	Número de Personas Inmunizadas contra la Tos Ferina en las Américas, 1957-1960.....	62
46	Casos Notificados de Frambesia en las Américas, 1951-1960 .....	63
47	Casos Notificados de Fiebre Amarilla en las Américas, 1951-1960 .....	63
48	Número de Vacunaciones contra la Fiebre Amarilla en las Américas, 1957-1960 .....	63

## Cuadros

Cuadro		Página
CAPITULO IV. SERVICIOS DE SALUD		
49	Gastos Corrientes Efectuados por el Gobierno en Servicios de Salud, como Porcentaje de los Gastos Totales de Consumo en Dos Países .....	65
50	Gastos Gubernamentales para todos los Servicios y para Salud en Países de las Américas que Proporcionaron Información, 1960 .....	68
51	Gastos para Salud en Moneda Nacional y Dólares E. U. A. en 17 Países de las Américas, 1960 .....	69
52	Centros de Salud e Instituciones para Consulta Externa General en las Américas, 1960 .....	70
53	Actividades de Control de la Tuberculosis en las Américas, 1960 .....	71
54	Servicios de Salud Mental en las Américas, 1960 .....	71
55	Servicios de Salud Dental en las Américas, 1960 .....	72
56	Número de Laboratorios de Salud Pública y Número de Exámenes de Laboratorio en las Américas, 1957-1960 .....	72
57	Número de Exámenes Realizados en Laboratorios de Salud Pública, por Departamentos, en las Américas, 1960 .....	73
CAPITULO V. SERVICIOS HOSPITALARIOS		
58	Número de Hospitales por Clase, en las Américas, 1960 .....	81
59	Número de Camas por Clase de Hospital y Tasas por 1,000 Habitantes, para Total de Camas y en Hospitales Generales en las Américas, 1960 .....	82
60	Promedio de Estancia en Días por Clase de Hospital General en 14 Países, 1960 .....	83
61	Número y Proporción del Total de Camas en Hospitales Mentales y de Tuberculosis y Tasas por 1,000 Habitantes en Países de las Américas, 1960 .....	86
62	Causas de Hospitalización por Grupos de Enfermedades en nueve Países de las Américas, Años Recientes .....	87
CAPITULO VI. SANEAMIENTO DEL MEDIO		
63	Número y Porcentaje de Población que Habita en Casas Conectadas a Sistemas Colectivos de Abastecimiento de Agua de Tubería en Areas Urbanas y Rurales de las Américas, Años Recientes .....	90

Cuadros

Cuadro		Página
64	Número y Porcentaje de Población Servida por Sistemas de Alcantarillado en Areas Urbanas y Rurales de las Américas, Años Recientes .....	93
65	Países que han Realizado Censos Separados de Vivienda Alrededor de 1950 y 1960.....	94
CAPITULO VII . PERSONAL MEDICO Y DE SALUD		
66	Número de Médicos, Escuelas de Medicina y Médicos Graduados por Año y Tasa de Médicos por 10,000 Habitantes en las Américas, 1960 .....	96
67	Personal Médico en los Servicios Gubernamentales, Años Recientes .....	97
68	Número de Enfermeras, Parteras y Auxiliares de Enfermería y Tasas por 10,000 Habitantes en las Américas, 1960 .....	98
69	Número de Dentistas, Escuelas de Odontología y Graduados por Año y Tasas de Dentistas por 10,000 Habitantes en las Américas, 1960 .....	99
70	Personal para los Servicios Médicos y de Salud en las Américas, Años Recientes.....	100
71	Establecimientos Educativos, Escuelas y Centros para Adiestramiento de Personal Médico y de Salud en las Américas, 1960.....	101

RESUMEN DE LOS INFORMES CUADRIENALES SOBRE LAS CONDICIONES  
DE SALUD EN LAS AMERICAS

Figuras

Figura		Página
<b>CAPITULO I. ESTADISTICAS VITALES GENERALES</b>		
1	Tasas Porcentuales del Crecimiento Anual de la Población entre 1950 y 1960 en Países de las Américas.....	3
2	Aumento de la Población en las Tres Regiones de las Américas, 1920-1950, y Aumento Estimado, 1950-1000.....	3
3	Nacimientos, Defunciones y Exceso de Nacimientos sobre Defunciones por 1,000 Habitantes en dos Países de América del Norte, 1951-1960.....	6
4	Nacimientos, Defunciones y Exceso de Nacimientos sobre Defunciones por 1,000 Habitantes en Ocho Países de Mesoamérica, 1951-1960.....	7
5	Nacimientos, Defunciones y Exceso de Nacimientos sobre Defunciones por 1,000 Habitantes en Ocho Países de América del Sur, 1951-1960.....	8
6	Las Cinco Principales Causas de Defunción por 100,000 Habitantes en Once Países de América del Norte y Mesoamérica, 1960.....	10
7	Las Cinco Principales Causas de Defunción por 100,000 Habitantes en Nueve Países de Sur América, 1960.....	11
<b>CAPITULO II. SALUD MATERNOINFANTIL</b>		
8	Mortalidad Infantil por 1,000 Nacidos Vivos en Países de las Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	25
9	Defunciones de 1-4 Años por 1,000 Habitantes en Países de las Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	30
<b>CAPITULO III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>		
10	Casos Notificados de Difteria por 100,000 Habitantes, en Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	39
11	Defunciones por Difteria por 100,000 Habitantes en Países de Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	41
12	Casos Notificados de Lepra por 100,000 Habitantes en Mesoamérica y América del Sur, 1951-1960.....	43
13	Casos Notificados de Paludismo por 100,000 Habitantes en Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	43
14	Casos Notificados de Paludismo por 100,000 Habitantes en América del Norte, 1951-1960.....	45
15	Defunciones por Paludismo por 100,000 Habitantes en Ocho Países de la América Latina, 1951-1959.....	46
16	Defunciones por Sarampión por 100,000 Habitantes en Países de Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	46

## Figuras

Figura		Página
17	Promedio Anual de Defunciones por Sarampión por 100,000 Habitantes, Según Edades en Tres Regiones de las Américas, 1957-1960.....	49
18	Casos Notificados de Poliomiелitis por 100,000 Habitantes en Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	51
19	Distribución Porcentual de Casos Notificados de Poliomiелitis por Edades, 1960 .....	52
20	Defunciones por Poliomiелitis por 100,000 Habitantes en Países de Tres Regiones de las Américas.....	52
21	Casos Notificados de Viruelas en las Américas, 1951-1960.....	54
22	Defunciones por Sífilis por 100,000 Habitantes en Países de Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	55
23	Defunciones por Tuberculosis por 100,000 Habitantes en las Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	58
24	Casos Notificados de Fiebre Tifoidea por 100,000 Habitantes en las Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	58
25	Defunciones por Tos Ferina por 100,000 Habitantes en Países de Tres Regiones de las Américas, 1951-1960.....	60
26	Porcentaje de Casos de Tos Ferina de Menores de un Año y de 1-4 Años de Edad en Canadá y América Latina, 1957-1960.....	62
<b>CAPITULO V. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>		
27	Total de Camas de Hospital por 1,000 Habitantes en las Américas, 1960.....	80
28	Promedio de Estancia en Hospitales Generales en Países de las Américas, 1960.....	83
29	Promedio de Estancia en Hospitales de Maternidad en Países de las Américas, 1960 .....	84
30	Promedio de Estancia en Hospitales de Pediatría en Países de las Américas, 1960 .....	84
31	Proporción del Total de Camas en Hospitales de Tuberculosis en Países de las Américas, 1960 .....	85

## Figuras

Figura		Página
32	Proporción del Total de Camas en Hospitales de Enfermedades Mentales en Países de las Américas, 1960.....	85
CAPITULO VI. SANEAMIENTO DEL MEDIO		
33	Porcentaje de Población Urbana con Servicio de Agua en sus Domicilios por Sistemas Colectivos de Tuberfa en Países de las Américas, 1960 .....	91
34	Porcentaje de Población Urbana Servida por Sistemas de Alcantarillado en Países de las Américas, 1960.....	93

### EXPLICACION DE SIMBOLOS

No se tienen datos .....	...
Categorfa no aplicable .....	.
Nada .....	-
Menos de la mitad de la unidad usada .....	0.0

Nota: En algunos casos se ha seguido el orden del inglés

## Capítulo I

### ESTADISTICAS VITALES GENERALES

La planificación y evaluación de los programas de salud comienza con un análisis crítico de las condiciones de salud. Elementos esenciales de esta planificación son la información sobre el crecimiento de una población, su composición por edades y las principales causas de defunción. Las estadísticas de población, nacimientos y defunciones constituyen,

actualmente, los índices disponibles más fidedignos para definir el estado de salud de las naciones y para medir los cambios que se producen. El presente capítulo se ocupa de las estadísticas vitales generales, utilizando principalmente datos recibidos de los Estados Miembros para la preparación de este informe.

#### POBLACION

Los cálculos exactos de población se derivan en su mayor parte de los censos. Los censos de población y de vivienda, que son la fuente de estadísticas demográficas para muchas finalidades, se han realizado a intervalos de diez años, por lo general cerca del comienzo de cada década. Sin embargo, en los principios de la presente década se han producido ciertas demoras en los censos. En sólo 12 de los 22 países de las Américas se levantaron censos en 1960 y en 1961. En otros cuatro, se han proyectado para 1962, y en cinco para 1963; sólo queda un país que no ha dado a conocer todavía sus planes. En la fecha de preparación del presente informe, aún no se disponía de tabulaciones finales para muchos países que llevaron a cabo los censos en 1960 o en 1961, y casi no se pudieron obtener distribuciones por edades. Las fechas de los censos levantados o proyectados (según la información de las Naciones Unidas) figuran en el Cuadro 1. En Canadá, se procedió al empadronamiento de la población en dos ocasiones durante la década, a saber, en 1956 y en 1961, y en San Pedro y Miquelón se levantaron censos en 1959 y en 1962.

Las estimaciones de población que han sido utilizadas para el presente informe son, en la mayoría de los casos, las suministradas por los países a las Naciones Unidas y publicadas por dicha Organización como estimaciones oficiales. Estas estimaciones se

CUADRO 1. FECHAS DE LOS CENSOS NACIONALES REALIZADOS O PLANEADOS EN LAS AMERICAS DURANTE EL PERIODO 1955-1964

Area	Fecha	Area	Fecha
Argentina	30 IX 1960	Antillas	
Bolivia	...	Neerlandesas	31 XII 1960
Brasil	1 IX 1960	excepto Aruba	27 VI 1960
Canadá	{ 1 VI 1956	Belice	7 IV 1960
	{ 1 VI 1961	Bermuda	23 X 1960
Colombia	1963	Federación	
Costa Rica	1963	Indias Occ.	7 IV 1960
Cuba	1963	Guadalupe	9 X 1961
Chile	29 XI 1960	Guayana	
Ecuador	XI 1962	Británica	7 IV 1960
El Salvador	2 V 1961	Guayana	
Estados Unidos	1 IV 1960	Francesa	9 X 1961
Guatemala (a)	1963	Islas Bahama	1963
Haití	VIII 1962	Islas Malvinas	1963
Honduras	17 IV 1961	Islas Vírgenes	
México	8 VI 1960	Británicas	7 IV 1960
Nicaragua	V 1962	Islas Vírgenes	
Panamá	11 XII 1960	(E.U.A.)	1 IV 1960
Paraguay	IX 1962	Martinica	9 X 1961
Perú	2 VII 1961	Puerto Rico	1 IV 1960
República Dominicana	7 VIII 1960	San Pedro y Miquelón	{ 15 X 1959
Uruguay (b)	1963	Surinam	{ III 6 IV 1962
Venezuela	26 II 1961	Zona del Canal	{ ...
			1 IV 1960

Fuente: Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, E/CN.3/295, 15 de febrero de 1962.

(a) Comunicación personal. (b) Se reportó extraoficialmente en mayo 1962 que será pospuesto hasta 1963.

basan principalmente en datos de censos anteriores y cálculos a base del exceso de nacimientos sobre defunciones y datos sobre migración. Se reconoce que las estimaciones corregidas derivadas de los censos de 1960 pueden diferir, en cierto modo, de las disponibles en este momento especialmente en países que no poseen registros completos de hechos vitales. Como se indica en el Cuadro 2, para algunos países se han incluido cifras provisionales o definitivas de un censo reciente. Las estimaciones correspondientes a un número reducido de otros países no son las publicadas por las Naciones Unidas sino interpolaciones geométricas basadas en los resultados de los censos de 1950 y 1960.

El Cuadro 2 contiene también las poblaciones estimadas en 1940, 1950 y 1960, y las tasas porcentuales de crecimiento anual en los dos decenios de 1940-1950 y 1950-1960. Estas últimas tasas se indican por orden de importancia en la Figura 1. Siete países de las Américas tenían, en 1960, una población de más

de 10 millones de habitantes (Estados Unidos, 181 millones; Brasil, 70 millones; México, 35 millones; Argentina, 21 millones; Canadá, 18 millones; Colombia, 14 millones y Perú, 11 millones). Otros tres países contaban con más de 5 millones de habitantes (Chile, 8 millones; Venezuela, 7 millones y Cuba, también 7 millones), y la población de otros 12 oscilaba entre 1 y 5 millones. Puerto Rico y Jamaica, también tenían una población de más de un millón—2,361,000 y 1,619,000 habitantes, respectivamente.

Las tasas de crecimiento, calculadas, según la fórmula de interés compuesto, sobre la base de estas estimaciones en la década de 1950-1960 variaron considerablemente desde 1.2 por ciento anual en Haití, hasta altas tasas de crecimiento de por lo menos el 3.0 anual en nueve países, a saber: Costa Rica, 3.9; Venezuela, 3.7; República Dominicana, 3.5; El Salvador, 3.4; Nicaragua, 3.4; Honduras, 3.2; México 3.1; Ecuador, 3.0 y Brasil, 3.0. De estos nueve países las tasas de crecimiento de los cuatro de Centro América

CUADRO 2. POBLACIONES ESTIMADAS A MITAD DEL AÑO PARA 1940, 1950 Y 1960 Y TASAS PORCENTUALES DE CRECIMIENTO ANUAL PARA LAS DECADAS 1940-1950 Y 1950-1960 EN 22 PAISES Y OTRAS 4 AREAS EN LAS AMERICAS

País	Poblaciones estimadas			Tasas porcentuales de crecimiento anual	
	1940	1950	1960	1940-1950	1950-1960
Argentina	14 169 000	17 189 000	20 956 000	1.95	2.00
Bolivia	2 690 000	3 019 000	3 454 000	1.16	1.36
Brasil	41 114 000	51 976 000	** 70 175 000	2.37	3.05
Canadá	11 682 000	13 712 000	17 814 000	1.62	2.65
Colombia	9 094 000	11 334 000	14 132 000	2.23	2.23
Costa Rica	619 000	801 000	1 171 000	2.61	3.87
Cuba	4 566 000	5 508 000	6 797 000	1.89	2.13
Chile	5 063 000	6 073 000	7 628 000	1.84	2.31
Ecuador	2 466 000	3 197 000	4 317 000	2.63	3.05
El Salvador	1 633 000	1 868 000	2 612 000	1.35	3.41
Estados Unidos (a)	132 594 000	152 264 000	* 180 670 000	1.39	1.73
Guatemala	2 201 000	2 805 000	3 765 000	2.45	2.99
Haití	2 751 000	3 112 000	3 505 000	1.24	1.20
Honduras	1 146 000	1 428 000	1 953 000	2.22	3.18
México	19 815 000	25 826 000	** 34 923 000	2.68	3.06
Nicaragua	825 000	1 060 000	1 477 000	2.54	3.37
Panamá	620 000	797 000	* 1 055 000	2.54	2.84
Paraguay	1 111 000	1 397 000	1 768 000	2.32	2.38
Perú	7 033 000	8 521 000	10 857 000	1.94	2.45
República Dominicana	1 674 000	2 131 000	* 2 994 000	2.44	3.46
Uruguay	2 155 000	2 407 000	2 827 000	1.11	1.62
Venezuela	3 710 000	4 974 000	** 7 182 000	2.98	3.74
Otras áreas con más de 500,000 habitantes en 1960					
Guayana Británica	344 000	423 000	** 565 000	2.09	2.94
Jamaica	1 212 000	1 403 000	* 1 619 000	1.47	1.44
Puerto Rico	1 880 000	2 207 000	* 2 361 000	1.62	0.68
Trinidad y Tabago	476 000	632 000	** 834 000	2.88	2.81

Fuente: Naciones Unidas, *Demographic Yearbook* 1960, Cuadro 4 y *Monthly Bulletin of Statistics*, Abril 1962.

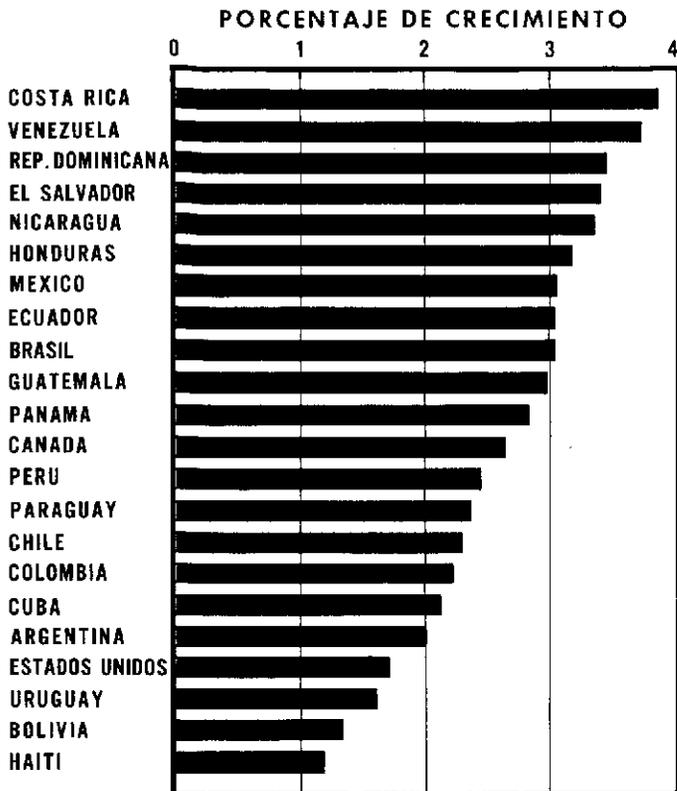
\* Basadas también en datos de censos recientes.

\*\* Estimaciones derivadas de datos de censos recientes, no publicados por las Naciones Unidas.

(a) Incluye Alaska y Hawaii y fuerzas armadas en el exterior.

FIGURA 1

**TASAS PORCENTUALES DEL CRECIMIENTO ANUAL DE LA POBLACION ENTRE 1950 Y 1960 EN PAISES DE LAS AMERICAS**



y la República Dominicana, en el Caribe, registraron tasas de crecimiento mucho más altas que en la década de 1940-1950. Por el contrario, las tasas de crecimiento no llegaron al 2 por ciento anual en cuatro países, a saber: Haití, 1.2; Bolivia, 1.4; Uruguay, 1.6 y los Estados Unidos de América, 1.7. Con respecto a los cuatro territorios cuyas poblaciones excedían de 500,000 habitantes en 1960, la Guayana Británica y Trinidad y Tabago tenían tasas de crecimiento relativamente elevadas (2.9 y 2.8 por ciento respectivamente) mientras que las tasas de crecimiento de Jamaica y Puerto Rico eran bajas. La tasa para Puerto Rico era solamente de 0.7 por ciento, lo cual se debe en parte a la emigración de habitantes de la isla.

Las Américas, y especialmente Latinoamérica, se encuentran en un período de rápido crecimiento. Las estimaciones para las tres regiones, América del Norte, Mesoamérica y América del Sur, correspondientes a 1950, 1960, 1980 y 2000 (Cuadro 3 y Figura 2), fueron hechas por las Naciones Unidas durante el decenio de 1950. Para ello se tuvieron en cuenta las pautas de crecimiento, la gran fertilidad en la América Central y tropical y el descenso de la mortalidad. Se partió del supuesto de que el descenso de la mortalidad

**CUADRO 3. POBLACIONES ESTIMADAS (EN MILLONES) EN LAS TRES REGIONES DE LAS AMERICAS EN 1950, 1960, 1980 Y 2000 Y PORCENTAJE PROMEDIO DE CRECIMIENTO ANUAL, 1950-1960**

Región (a)	1950	1960	1980	2000	Aumento 1950-1960	Porcentaje de crecimiento anual (b) 1950-1960
Total	330	405	603	904	75	2.1
América del Norte	167	199	254	312	32	1.8
Mesoamérica	51	66	115	198	15	2.6
América del Sur	112	140	234	394	28	2.3

Fuente: Naciones Unidas.

(a) América del Norte: Bermuda, Canadá, Estados Unidos y San Pedro y Miquelón.

Mesoamérica: América Central, Islas del Caribe, México y Panamá.

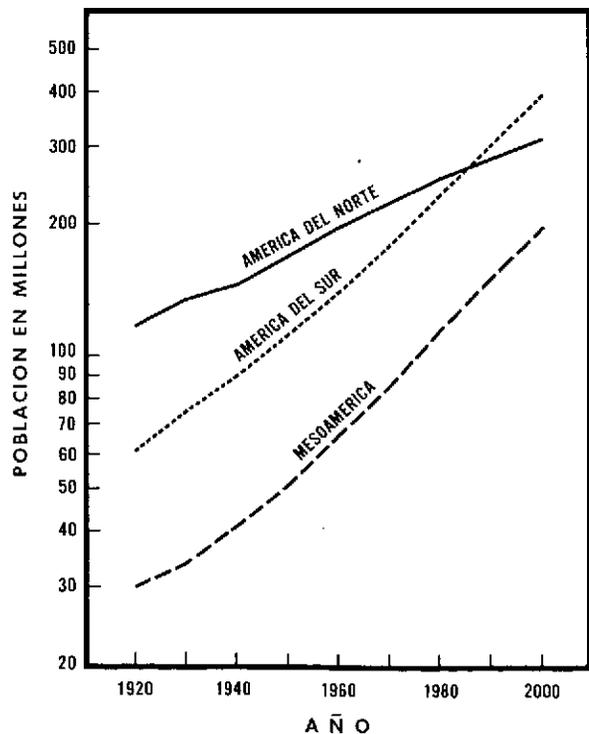
América del Sur: Continente de América del Sur e Islas Malvinas.

(b) Porcentaje de crecimiento anual según la fórmula del interés compuesto.

seguirá una pauta uniforme y de que un aumento anual de medio año en la esperanza de vida al nacer sería normal en países con esperanzas de vida al nacer que oscilan de 30 a 55 años. Se supuso que continuarían

FIGURA 2

**AUMENTO DE LA POBLACION EN LAS TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1920-1950, Y AUMENTO ESTIMADO, 1950-2000**



Fuente: Naciones Unidas. Statistical Yearbook, 1958  
Naciones Unidas, ST/SOA/Series A/28

CUADRO 4. POBLACION ESTIMADA A MITAD DEL AÑO  
EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	1957	1958	1959	1960
Argentina	19 873 000	20 248 000	20 614 000	20 956 000
Bolivia	3 317 000	3 361 000	3 408 000	3 454 000
Brasil	64 132 000	66 087 000	68 101 000	70 177 000
Canadá	16 589 000	17 048 000	17 442 000	17 814 000
Colombia	13 227 000	13 522 000	13 824 000	14 132 000
Costa Rica	1 033 000	1 076 000	1 126 000	1 171 000
Cuba	6 388 000	6 523 000	6 661 000	6 797 000
Chile	7 121 000	7 298 000	7 465 000	7 268 000
Ecuador	3 929 000	4 049 000	4 188 000	4 317 000
El Salvador	2 350 000	2 434 000	2 520 000	2 612 000
Estados Unidos	171 108 000	174 057 000	177 131 000	179 977 000
Guatemala	3 451 000	3 546 000	3 652 000	3 765 000
Haití	3 384 000	3 424 000	3 464 000	3 505 000
Honduras	1 769 000	1 828 000	1 887 000	1 953 000
México	31 426 000	32 348 000	33 304 000	34 223 000
Nicaragua	1 332 000	1 378 000	1 424 000	1 477 000
Panamá	973 000	1 000 000	1 027 000	1 055 000
Paraguay	1 648 000	1 687 000	1 728 000	1 768 000
Perú	9 923 000	10 213 000	10 524 000	10 857 000
República Dominicana	2 704 000	2 797 000	2 894 000	2 994 000
Uruguay	2 723 000	2 758 000	2 792 000	2 827 000
Venezuela	6 426 000	6 669 000	6 921 000	7 182 000
Antillas				
Neerlandesas	185 000	187 000	188 000	190 000
Belice	83 000	86 000	88 000	91 000
Bermuda	41 000	41 000	42 000	42 000
Federación de Indias Occ.				
Antigua	52 000	53 000	54 000	55 000
Barbada	224 000	227 000	230 000	233 000
Dominica	57 000	58 000	59 000	60 000
Granada	85 000	86 000	88 000	89 000
Jamaica	1 558 000	1 578 000	1 599 000	1 619 000
Montserrat	13 000	13 000	12 000	12 000
San Cristóbal-Nieves-Anguilla	54 000	55 000	56 000	57 000
San Vicente	76 000	77 000	79 000	80 000
Sta. Lucía	83 000	84 000	85 000	86 000
Trinidad y Tabago	766 000	788 000	811 000	834 000
Guadalupe	251 000	257 000	264 000	270 000
Guayana Británica	518 000	533 000	549 000	565 000
Guayana Francesa	30 000	31 000	31 000	31 000
Islas Bahama	98 000	101 000	103 000	105 000
Islas Malvinas	2 000	2 000	2 000	2 000
Islas Vírgenes Británicas	7 000	7 000	7 000	7 000
Islas Vírgenes(EUA)	29 000	30 000	31 000	33 000
Martinica	258 000	264 000	271 000	277 000
Puerto Rico	2 260 000	2 299 000	2 322 000	2 361 000
San Pedro y Miquelón	5 000	5 000	5 000	5 000
Surinam	238 000	248 000	259 000	270 000
Zona del Canal	52 000	43 000	42 000	42 000

Fuentes: Naciones Unidas, *Monthly Bulletin of Statistics*, abril de 1962. Estados Unidos, *Current Population Reports*, Serie P-25, No. 229, 1961. Las estimaciones incluyen Alaska y Hawaii pero excluyen las fuerzas armadas en el exterior.

Nota: Para Brasil, Venezuela y la mayoría de los territorios del Reino Unido se usaron estimaciones intercensales geométricas.

los altos niveles de fertilidad.

Según estas estimaciones, la población de América del Norte en el año 2000 será de 312 millones de habitantes, mientras que en el resto de las Américas posiblemente sea casi el doble, es decir, 592 millones de habitantes. De todos modos estas estimaciones están constantemente sujetas a revisión, a medida que se va disponiendo de datos derivados de nuevos censos. Cuando en las tasas de nacimientos y defunciones se produzcan cambios que no concuerden con las suposiciones usadas, se procederá a una revisión. Para el pronóstico del crecimiento de la población, tan necesario para la planificación de programas de salud, es indispensable la obtención de datos censales así como un registro completo de nacimientos y defunciones.

En el Cuadro 4 figuran las poblaciones estimadas que se utilizan como base de las tasas en el presente informe, para el período cuatrienal de 1957-1960. En esta publicación, la población y otros datos correspondientes a Alaska y Hawaii se han agregado en lo posible a las cifras para los Estados Unidos, por cuanto durante ese período estas áreas han pasado a ser Estados de dicho país.

#### NATALIDAD

La integridad del registro de nacimientos varía considerablemente entre los países de las Américas y aún dentro de un mismo país. Las definiciones oficiales de nacimiento vivo y los procedimientos para el registro no han sido los mismos en todas las áreas. No obstante, se va avanzando hacia una uniformidad. Las definiciones de la OMS<sup>(1)</sup> de nacimiento vivo y de defunción fetal van siendo reconocidas como las definiciones que deben utilizar todos los Estados Miembros. Los Principios para un Sistema de Estadísticas Vitales de las Naciones Unidas<sup>(2)</sup> establecieron procedimientos estandarizados que, poco a poco, van siendo aceptados y aplicados. La interpretación correcta de las tasas de natalidad depende de la comprensión de las definiciones y procedimientos que empleen los países, y, en consecuencia, las personas que utilicen los datos deben darse cuenta de las limitaciones. Sin embargo, los análisis de estos datos son importantes para la planificación de programas en el campo de la salud, lo mismo que en otros campos, como el de la educación.

El Cuadro 5 contiene las tasas de nacimientos vivos por 1,000 habitantes. Se pudo disponer de esta clase de datos correspondientes a la mayor parte de las áreas, con excepción de Cuba, Haití y Brasil. La

<sup>1/</sup> *Second Report of Expert Committee on Health Statistics - Serie de Informes Técnicos de la OMS, No. 25, 1950.*

<sup>2/</sup> *Anexo 2, Manual de Métodos de Estadísticas Vitales, Serie F, No. 7, NU, 1955.*

CUADRO 5. NUMERO DE NACIDOS VIVOS Y TASAS POR 1,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Argentina	476 235	473 103	472 379	467 269	24.0	23.4	22.9	22.3
Bolivia	83 114	92 661	96 969	85 230	25.1	27.6	28.5	24.7
Brasil (a)	341 856	319 958	304 999	...	35.5	33.7	34.7	...
Canadá	469 093	470 118	479 275	478 551	28.3	27.6	27.5	26.9
Colombia	563 037	585 561	608 670	595 305	42.6	43.3	44.0	42.1
Costa Rica (b)	48 766	49 341	53 521	* 50 214	47.2	45.9	47.5	* 42.9
Cuba	...	...	...	...	...	...	...	...
Chile	244 900	246 796	249 799	256 674	34.4	33.8	33.5	33.6
Ecuador	190 605	185 932	199 500	...	48.5	45.9	47.6	...
El Salvador	114 929	115 154	115 622	121 350	48.9	47.3	45.9	46.5
Estados Unidos	4 279 689	4 227 571	4 261 896	* 4 257 850	24.9	24.2	24.0	* 23.6
Guatemala	170 381	172 745	181 740	...	49.4	48.7	49.8	...
Haití	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	76 313	78 569	78 874	...	43.1	43.0	41.8	...
México	1 485 202	1 447 578	1 589 606	...	47.3	44.7	47.7	...
Nicaragua	57 277	57 058	63 297	60 235	43.0	41.4	44.5	40.8
Panamá	37 743	37 738	40 296	41 434	38.8	37.7	39.2	39.3
Paraguay	41 744	43 481	47 362	* 44 525	25.3	25.8	27.4	* 25.2
Perú	327 680	346 945	367 412	* 367 862	33.0	34.0	34.9	* 33.9
República Dominicana	110 448	115 519	115 151	110 102	40.8	41.3	39.8	36.8
Uruguay	54 731	56 379	...	...	20.1	20.4	...	...
Venezuela	280 539	282 762	313 565	324 132	43.7	42.4	45.3	45.1
Antillas Neerlandesas	6 578	6 548	6 468	...	35.6	35.0	34.4	...
Belice	3 615	3 988	4 016	...	43.6	46.4	45.6	...
Bermuda	1 084	1 050	1 182	...	26.6	25.4	28.2	...
Federación de Indias Occidentales								
Antigua	1 764	1 818	1 831	...	33.9	34.3	33.9	...
Barbada	7 314	7 115	7 110	...	32.7	31.3	30.9	...
Dominica	2 557	2 725	2 770	2 815	44.9	47.0	46.9	46.9
Granada	4 664	4 253	4 115	...	54.9	49.5	46.8	...
Jamaica	60 770	62 077	64 806	69 192	39.0	39.3	40.5	42.7
Montserrat	373	377	391	...	28.7	29.0	32.6	...
San Cristóbal-Nieves-								
Anquilla	2 697	2 520	2 512	...	49.9	45.8	44.9	...
San Vicente	4 261	3 930	4 051	...	56.1	51.0	51.3	...
Sta. Lucía	3 924	3 952	4 108	...	47.3	47.0	48.3	...
Trinidad y Tabago	28 848	29 667	30 592	...	37.7	37.6	37.7	...
Guadalupe	9 460	9 886	9 823	10 474	37.7	38.5	37.2	38.8
Guayana Británica	22 983	23 661	24 458	...	44.3	44.4	44.6	...
Guayana Francesa	993	947	1 014	1 042	33.1	30.5	32.7	33.6
Islas Bahama	3 126	3 029	3 154	...	31.9	30.0	30.6	...
Islas Malvinas	39	46	41	54	19.5	23.0	20.5	27.0
Islas Vírgenes Británicas	317	315	306	...	45.3	45.0	43.7	...
Islas Vírgenes (EUA)	1 038	1 129	1 085	...	35.8	37.6	35.0	...
Martinica	10 502	10 295	10 437	10 400	40.7	39.0	38.5	37.5
Puerto Rico	76 058	76 298	74 210	...	33.7	33.2	32.0	...
San Pedro y Miquelón	112	102	106	98	22.4	20.4	21.2	19.6
Surinam	10 573	11 387	11 765	12 250	44.4	45.9	45.4	45.4
Zona del Canal	1 032	819	763	769	19.8	19.0	18.2	18.3
América del Norte	4 749 978	4 698 841	4 742 459	...	25.3	24.6	24.4	...
Mesoamérica (c)	2 329 957	2 304 443	2 470 655	...	45.5	43.7	45.6	...
América del Sur (d)	2 297 173	2 349 661	2 392 934	...	33.3	33.3	34.4	...

\* Provisional.

(a) Datos para el Estado de Guanabara y capitales de otros estados, excluyendo Goiânia en 1957, Salvador en 1958 y Recife y Salvador en 1959. (b) Por año de ocurrencia. (c) Excluye Cuba y Haití. (d) Excluye Brasil en 1957-1959 y Uruguay en 1959.

información presentada para este último país corresponde solamente al Estado de Guanabara y a las capitales de otros Estados, con unas pocas excepciones.

Las tasas de natalidad fueron, en general, elevadas, y en 1960 —o en el año más reciente para el que se dispuso de datos—excedieron de 40 por 1,000 habitantes en nueve países. Usualmente, presentaron tasas bajas los países que cuentan con la proporción más elevada de población comprendida en los grupos de más edad: Argentina, Canadá, Estados Unidos de América y Uruguay. En otras áreas de las Américas, las tasas de natalidad resultaron generalmente elevadas, y en 10 de las 25 áreas enumeradas se registró una tasa superior a 40 por 1,000 habitantes. El resumen por regiones indica que las tasas de natalidad más elevadas se registraron en Mesoamérica, donde la tasa de nacimientos correspondiente a la región fue, en 1959, de 45.6 por 1,000 habitantes.

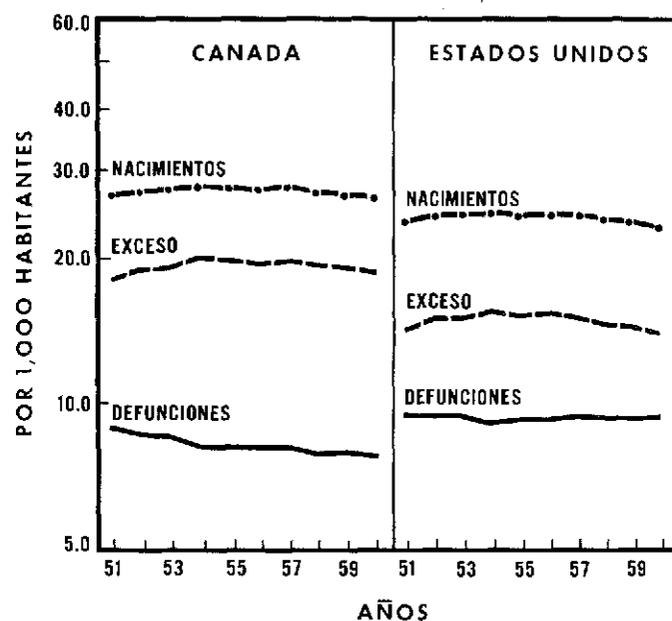
Para el estudio de las tendencias de la natalidad, se presentan en las Figuras 3, 4 y 5 las tasas correspondientes a todos los países de América del Norte, Mesoamérica y América del Sur, salvo Brasil, Cuba, Haití y Paraguay, en el período de diez años. De los dos países de América del Norte, o sea Canadá y los Estados Unidos, el primero registró una tasa de natalidad más elevada (Figura 3). En ambos países se produjeron ligeros aumentos durante el decenio, pero las tasas de natalidad a la terminación del período eran, virtualmente, las mismas que en 1951.

Los países de Mesoamérica (excluidos Haití y Cuba) (Figura 4), presentaron, en general, elevadas tasas de natalidad durante los diez años, tasas que permanecieron a un nivel relativamente alto. En cuanto a América del Sur, en la Figura 5 se presentan las tasas de natalidad correspondientes a ocho países (los datos correspondientes al Brasil y al Paraguay son incompletos). Es difícil evaluar en varios de estos

países las tendencias observadas durante el decenio, pues el mejoramiento del registro puede haber contribuido a un aumento aparente de las tasas de natalidad en unos casos, mientras que, en otros, el registro puede haber sido todavía incompleto al terminar la década. Al final del período, Colombia, Ecuador y Venezuela presentaron las tasas de natalidad elevadas, mientras que las correspondientes a la Argentina y al Uruguay fueron las más bajas. En la Argentina se observó una tendencia ligeramente descendente de las tasas de natalidad.

FIGURA 3

**NACIMIENTOS, DEFUNCIONES Y EXCESO DE NACIMIENTOS SOBRE DEFUNCIONES POR 1,000 HABITANTES EN DOS PAISES DE AMERICA DEL NORTE, 1951-1960**



### MORTALIDAD

La magnitud de la tasa total de defunciones depende de muchos factores, siendo uno de los importantes la distribución por edades de la población. Los datos sobre la distribución de la población por edades se suelen obtener de los censos. No disponiéndose aún de datos censales recientes, las estimaciones de distribución por edades todavía tienen que fundarse en los datos provenientes del censo de 1950, que figuran en el primer Resumen de los Informes sobre las Condiciones Sanitarias en las Américas<sup>(3)</sup>. Ante la falta de datos de actualidad sobre la edad, en este momento sólo se presentan las tasas totales de

mortalidad, sin ajustarlas por edades, es decir las a menudo llamadas tasas brutas.

Por lo general, en los países y áreas en que el registro de nacimientos es insatisfactorio, el registro de defunción es también incompleto. Aún en los casos en que se dispone de datos sobre un país, puede ocurrir que el registro sea incompleto en las zonas rurales. Así pues, en muchos países de las Américas, las tasas brutas de mortalidad son probablemente más bajas de lo que serían si se registraran todas las defunciones. A pesar de las limitaciones, el material sobre mortalidad en las Américas resulta útil para el

<sup>3/</sup> *Resumen de los Informes Sobre las Condiciones Sanitarias en las Américas, 1950-1953*, Publicación Científica No. 25, OSP, 1956.

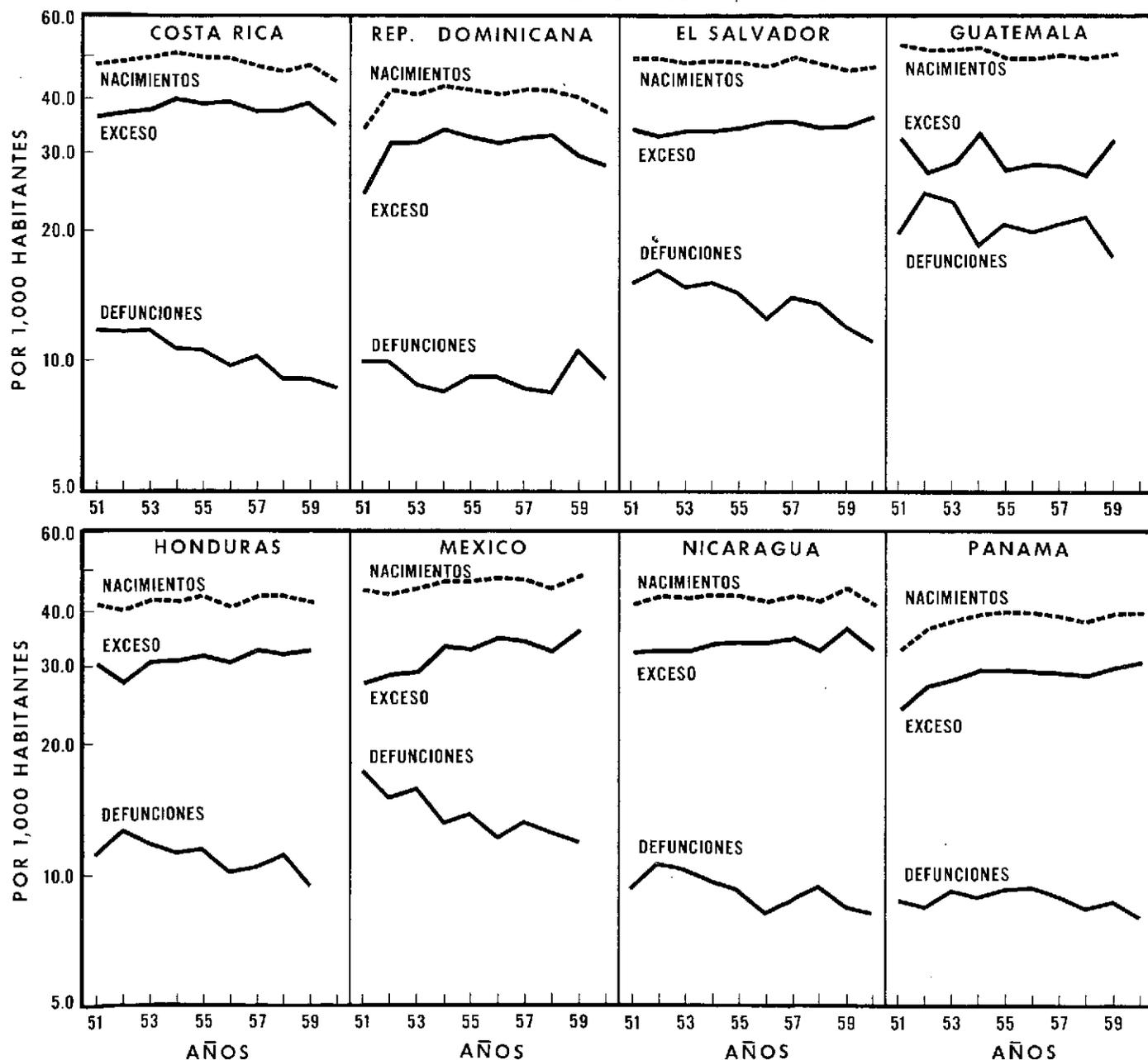
estudio de las condiciones de salud y para el examen de las tendencias.

El Cuadro 6 contiene el número de defunciones y las tasas por 1,000 habitantes, correspondientes a los cuatro años de 1957 a 1960. A juzgar por el resumen de las tasas de mortalidad de las tres regiones, la tasa de Mesoamérica, excluido Haití, parece ser la más elevada; le siguen América del Sur y América del Norte. Las Figuras 3, 4 y 5 presentan las tasas de

mortalidad correspondientes a los países de América del Norte, Mesoamérica y América del Sur en el periodo de 10 años. Se observa una marcada tendencia descendente en varios países, como Costa Rica, El Salvador y México, en Mesoamérica, y Perú y Venezuela, en América del Sur, lo cual indica que se van reduciendo las elevadas tasas de mortalidad registradas en el pasado.

FIGURA 4

NACIMIENTOS, DEFUNCIONES Y EXCESO DE NACIMIENTOS SOBRE DEFUNCIONES POR 1,000 HABITANTES EN OCHO PAISES DE MESOAMERICA, 1951-1960

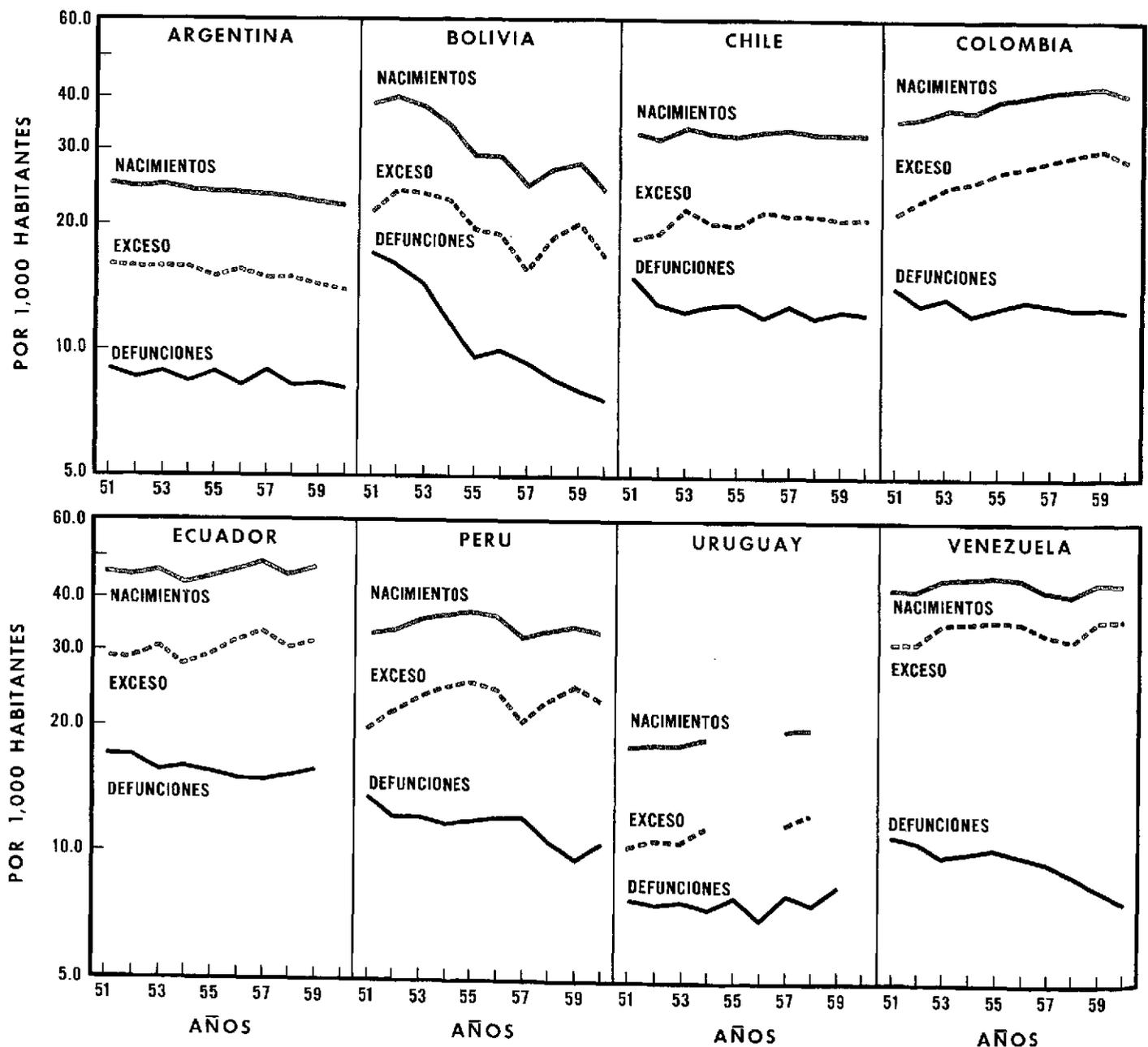


En las tres figuras mencionadas se presenta también, por países, el aumento natural de la población, o sea el exceso de las tasas de natalidad sobre las de mortalidad. En varios países se registra una decidida tendencia ascendente en el aumento natural de la población en este período de diez años, por ejemplo en México en Mesoamérica, y en Colombia en América del Sur. En otros varios países, los cambios aparentes pueden ser debidos a un mejoramiento del

registro de nacimientos. En otros casos, como en los Estados Unidos, los aumentos naturales han permanecido casi constantes. En unos pocos países, por ejemplo Argentina, el crecimiento natural fue menor en el período de diez años. El crecimiento de la población se debe a un mayor número de nacimientos que de defunciones, junto con el movimiento migratorio; por consiguiente, estos datos están íntimamente relacionados con los presentados en la Figura 1.

FIGURA 5

**NACIMIENTOS, DEFUNCIONES Y EXCESO DE NACIMIENTOS SOBRE DEFUNCIONES POR 1,000 HABITANTES EN OCHO PAISES DE AMERICA DEL SUR, 1951-1960**



CUADRO 6. NUMERO DE DEFUNCIONES Y TASAS POR 1,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Argentina	176 756	165 601	170 301	169 692	8.9	8.2	8.3	8.1
Bolivia	30 871	28 863	27 133	26 283	9.3	8.6	8.0	7.6
Brasil (a)	142 134	144 538	140 356	...	14.6	14.4	14.0	...
Canadá	136 579	135 201	139 913	139 693	8.2	7.9	8.0	7.8
Colombia	173 873	173 681	176 834	177 581	13.1	12.8	12.8	12.6
Costa Rica	10 471	9 692	10 176	10 063	10.1	9.0	9.0	8.6
Cuba	39 964	41 959	43 423	...	6.3	6.4	6.5	...
Chile	91 073	88 611	93 292	93 625	12.8	12.1	12.5	12.3
Ecuador	57 885	60 950	65 314	...	14.7	15.1	15.6	...
El Salvador	32 893	32 831	30 038	28 775	14.0	13.5	11.9	11.0
Estados Unidos	1 637 796	1 652 235	1 660 187	* 1 711 983	9.6	9.5	9.4	* 9.5
Guatemala	70 933	75 634	63 010	...	20.6	21.3	17.3	...
Haití	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	18 434	20 272	17 815	...	10.4	11.1	9.4	...
México	414 545	404 529	397 372	411 277	13.2	12.5	11.9	11.8
Nicaragua	11 552	12 879	11 911	11 935	8.7	9.3	8.4	8.1
Panamá	8 656	8 364	8 959	8 427	8.9	8.4	8.7	8.0
Paraguay (b)	7 875	9 118	9 096	9 467	10.3	11.5	10.7	10.5
Perú	120 538	109 798	101 519	114 044	12.1	10.7	9.6	10.5
República Dominicana	23 210	23 592	30 288	27 025	8.6	8.4	10.5	9.0
Uruguay	21 722	20 983	23 523	...	8.0	7.6	8.4	...
Venezuela	61 814	59 766	57 260	55 019	9.6	9.0	8.3	7.7
Antillas Neerlandesas	966	940	998	...	5.2	5.0	5.3	...
Belice	932	795	730	717	11.2	9.2	8.3	7.9
Bermuda	347	359	376	379	8.5	8.8	9.0	9.0
Federación de Indias Occidentales								
Antigua	512	551	517	538	9.8	10.4	9.6	9.8
Barbada	2 469	2 298	2 084	2 127	11.0	10.1	9.1	9.1
Dominica	870	929	826	922	15.3	16.0	14.0	15.4
Granada	908	973	919	1 032	10.7	11.3	10.4	11.6
Jamaica	14 482	14 320	16 702	14 347	9.3	9.1	10.4	8.9
Montserrat	162	172	184	141	12.5	13.2	15.3	11.8
San Cristóbal-Nieves-Anguila	749	822	670	764	13.9	14.9	12.0	13.4
San Vicente	985	1 223	1 141	...	13.0	15.9	14.4	...
Sta. Lucía	1 270	1 269	1 297	1 272	15.3	15.1	15.3	14.8
Trinidad y Tabago	7 283	7 288	7 476	6 608	9.5	9.2	9.2	7.9
Guadalupe	2 920	2 540	2 427	2 721	11.6	9.9	9.2	10.1
Guayana Británica	5 955	5 463	5 590	...	11.5	10.2	10.2	...
Guayana Francesa	468	379	448	454	15.6	12.2	14.5	14.6
Islas Bahama	764	1 046	1 095	...	7.8	10.4	10.6	...
Islas Malvinas	22	21	28	32	11.0	10.5	14.0	16.0
Islas Vírgenes Británicas	106	93	84	67	15.1	13.3	12.0	9.6
Islas Vírgenes (EUA)	324	340	320	...	11.2	11.3	10.3	...
Martinica	2 533	2 754	2 353	2 432	9.8	10.4	8.7	8.8
Puerto Rico	15 978	16 074	15 818	...	7.1	7.0	6.8	...
San Pedro y Miquelón	44	29	32	38	8.8	5.8	6.4	7.6
Surinam	2 276	1 989	2 177	2 200	9.6	8.0	8.4	8.1
Zona del Canal	134	127	135	130	2.6	3.0	3.2	3.1
América del Norte	1 774 766	1 787 824	1 800 508	...	9.5	9.4	9.3	...
Mesoamérica (c)	685 005	684 306	668 768	...	11.9	11.6	11.0	...
América del Sur (d)	751 128	725 223	732 515	...	11.0	10.4	10.3	...

\* Provisional.

(a) Datos para el Estado de Guanabara y capitales de otros estados. Para 1957 y 1958 los datos excluyen Boa Vista y Pôrto Velho y para 1959, Manáus, Goiânia, Rio Branco, Boa Vista y Pôrto Velho. (b) Datos para el área de información solamente. (c) Excluye Haití. (d) Excluye Brasil.

Se dispone de datos sobre causas de defunción en 21 países y otras 23 áreas de las Américas, correspondientes a 1960 o a un año anterior. Las causas de defunción normalmente se especificaron de acuerdo con la Lista Abreviada (Lista B) de la Clasificación Internacional de Enfermedades, (4) con ligeras ampliaciones. Sin embargo, no todas las áreas suministraron datos completos para esta lista ampliada. En lo posible, se completaron los datos recurriendo a otras fuentes. El número de defunciones debidas a estas causas específicas figura en el Cuadro 7; las tasas de defunción por 100,000 habitantes, en el Cuadro 8. Para determinar los problemas de salud, hay que comprender la utilidad de estos datos, así como sus limitaciones. El análisis minucioso de este material pone de relieve la necesidad de coordinar los esfuerzos encaminados al mejoramiento de la certificación médica en las Américas.

A los efectos de señalar las principales causas de mortalidad, como parte del estudio de las condiciones sanitarias en la Región de las Américas, se han determinado las cinco causas principales de defunción para cada país y cuatro grandes áreas que facilitaron datos (Cuadro 9). El método de selección

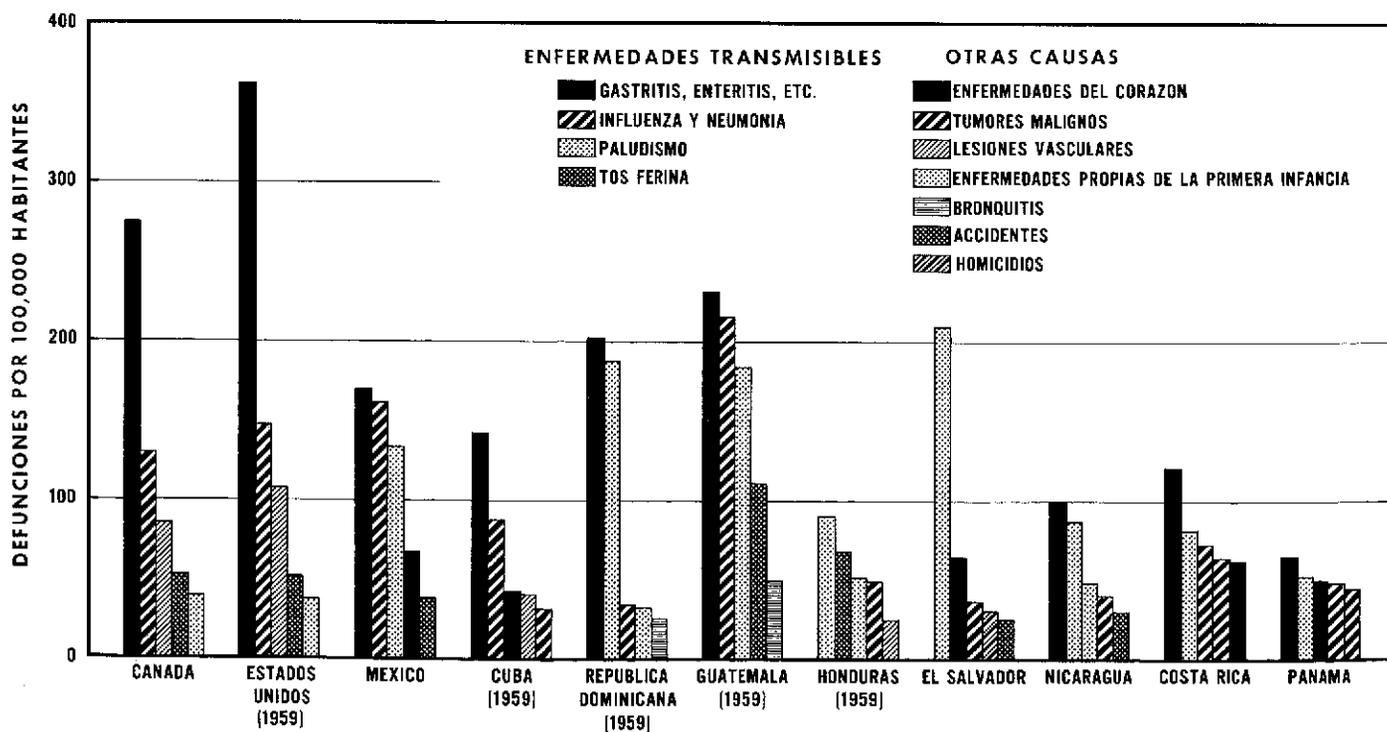
de las principales causas fue el recomendado por Curiel (5). Los grupos residuales de enfermedades, el grupo de senilidad, causas mal definidas y desconocidas no se incluyen en la designación de causas principales de defunción. En cuanto a Haití, se presentan datos incompletos—procedentes de hospitales— sobre causas de defunción, para ofrecer alguna idea sobre las causas principales.

En la Figura 6 se presentan las cinco causas principales en los países de América del Norte y Mesoamérica (excepto Haití) y en la Figura 7, las de los países de América del Sur (excepto Bolivia). Las causas de defunción que son enfermedades transmisibles o las que en gran parte son atribuidas a las enfermedades transmisibles (gastritis, enteritis, etc.), se indican en color, mientras que las otras causas aparecen en negro o sombreadas en negro.

En estos países se manifiestan varias pautas de mortalidad distintas. En cinco países (Canadá, Estados Unidos, Cuba, Uruguay y Argentina) las primeras dos causas principales son las enfermedades del corazón y los tumores malignos. Según los censos de 1950, en varios de estos países había una proporción relativamente elevada de sus habitantes en el grupo de 55 o

FIGURA 6

LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION POR 100,000 HABITANTES EN ONCE PAISES DE AMERICA DEL NORTE Y MESOAMERICA, 1960



4/ *Clasificación Internacional de Enfermedades Traumatismos y Causas de Defunción*, OMS, Ginebra, 1957.

5/ Curiel, D., *Causas Principales de Muerte*, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Vol. XL, No. 3, Marzo 1956.

más años de edad (Argentina, 10.2 por ciento; Canadá, 15.4 por ciento; Estados Unidos de América, 17.0 por ciento y Cuba con 9.2 por ciento). En el Uruguay no se había levantado un censo recientemente.

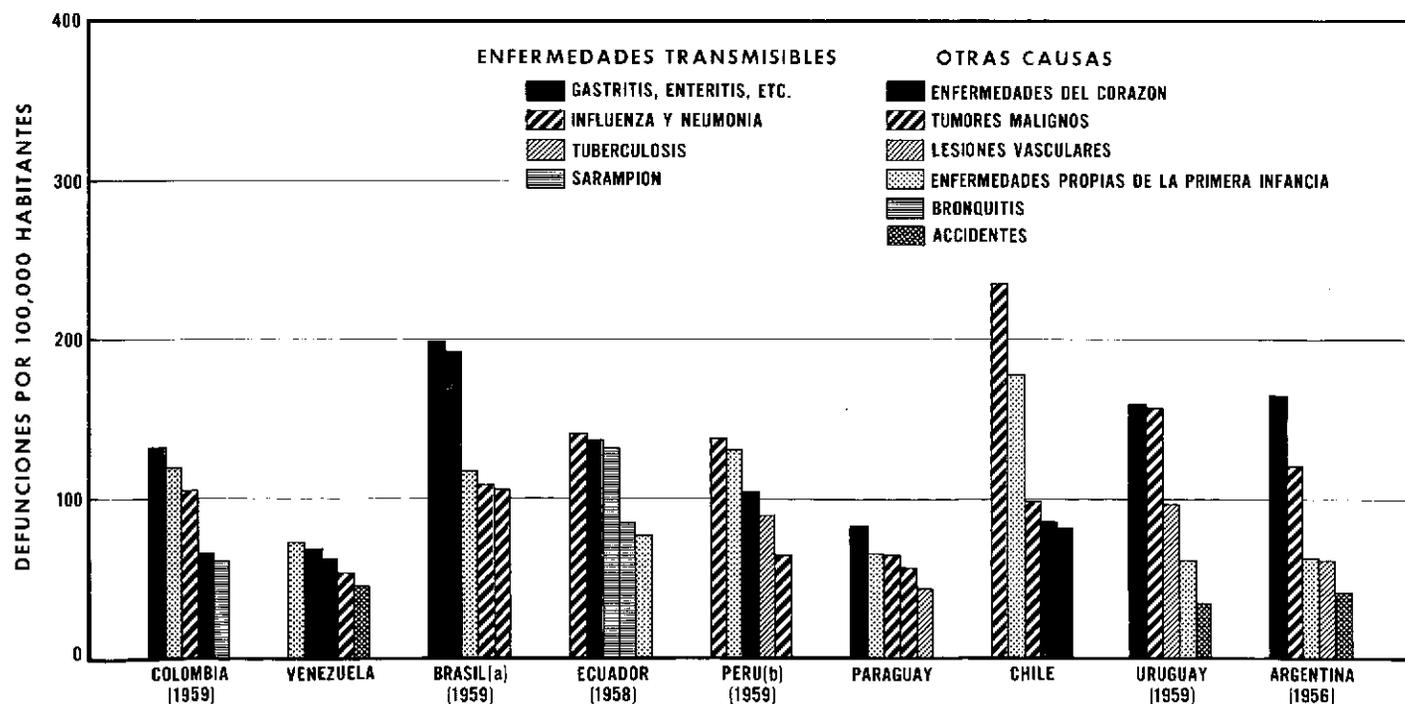
La causa principal de defunción en ocho países fue el grupo de gastritis, enteritis, etc., siendo con mucha frecuencia la segunda causa principal las enfermedades propias de la primera infancia. La causa principal fue en tres países la influenza y neumonía; en dos, las enfermedades propias de la primera infancia; en uno, la malaria, y en las capitales del Brasil, las enfermedades del corazón. El grupo de enfermedades propias de la primera infancia comprende muchas defunciones atribuidas a la toxicosis, que es un término a menudo utilizado en los países de habla española para significar una entidad clínica específica que es, esencialmente, resultado de grave y rápida deshidratación por causa de enfermedades diarreicas. No obstante, según las reglas de la Clasificación Internacional de Enfermedades, cuando se especifica toxicosis como causa de defunción en niños menores de 1 año, la causa se asigna al grupo de "enfermedades mal definidas propias de la primera infancia". La inclusión de las defunciones debidas a toxicosis en el título de

"enfermedades propias de la primera infancia" indudablemente ha contribuido a que varios países presenten elevadas tasas de mortalidad por enfermedades de la primera infancia.

En el Cuadro 10 se resumen las cinco principales causas de defunción, en 1952 y en 1960, en los países americanos. En 1960, el grupo de enfermedades propias de la primera infancia figuró como una de las principales causas en 20 de los 21 países. No obstante, se considera que se ha exagerado la importancia de esta causa debido al empleo de términos mal definidos que significan enfermedades diarreicas o estados de deficiencia nutricional. Esta sección de la Clasificación se relaciona particularmente con las causas de enfermedad y de defunción que ocurran durante los primeros 28 días de vida y que sean peculiares de la primera infancia, pero el empleo de términos mal definidos ha hecho que, lamentablemente, aparezca como una causa cada vez más importante. El grupo de gastritis, enteritis, etc., que comprende las enfermedades diarreicas debidas a agentes infecciosos tales como Shigella, Salmonella, etc., fue la causa principal de defunción en ocho países, y figuró también entre las cuatro primeras causas en otros ocho. Así,

FIGURA 7

## LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION POR 100,000 HABITANTES EN NUEVE PAISES DE AMERICA DEL SUR, 1960



[a) Capitales solamente, excluyendo Manaus, Goiânia, Rio Branco, Bôa Vista y Porto Velho.

[b) Principales Ciudades solamente

CUADRO 7. NUMERO DE DEFUNCIONES POR CAUSAS ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

Causa	Argentina 1956	Brasil 1959 (a)	Canadá 1960	Colom- bia 1959	Costa Rica 1960	Cuba 1959	Chile 1960	Ecuador 1958	El Salvador 1960	Estados Unidos 1959 (b)	Guate- mala 1959
Total de defunciones .....	157 169	140 356	139 693	176 834	10 063	43 423	93 625	60 950	28 775	1 660 187	63 010
Tuberculosis, todas las formas... 001-019	3 844	8 434	823	3 841	151	1 146	4 032	1 454	408	11 474	1 207
Sifilis y sus secuelas .....	324	1 152	172	267	12	111	175	65	81	3 074	8
Fiebre tifoidea .....	040	269	4	675	12	58	196	872	50	22	377
Fiebre paratifoidea y otras salmonelosis .....	041, 042	-	5	83	3	8	12	48	-	72	12
Disenteria, todas las formas .... 045-048	73	1 765	32	1 169	64	39	87	511	78	404	1 803
Escarlatina y angina estrepto- cócica .....	050, 051	12	5	22	30	-	1	18	9	130	25
Difteria .....	055	100	560	7	472	39	62	405	144	19	72
Tos ferina .....	056	208	307	71	2 833	137	83	362	3 021	307	269
Infecciones meningocócicas .....	057	26	123	63	28	5	3	19	13	-	700
Peste .....	058	-	-	-	-	-	-	15	-	-	1
Lepra .....	060	-	48	-	121	5	29	-	9	2	6
Tétanos .....	061	-	1 347	5	1 385	255	274	57	876	484	283
Frambesia .....	073	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomielitis aguda .....	080	595	130	83	62	22	32	101	22	6	454
Viruela .....	084	5	72	-	189	-	-	-	156	-	-
Sarampión .....	085	156	702	53	1 788	131	38	2 116	3 380	552	385
Fiebre amarilla .....	091	-	-	-	23	-	-	-	-	-	-
Rabia .....	094	-	37	-	26	-	7	11	4	7	8
Tifus y otras enfermedades por rickettsias .....	100-108	18	-	-	686	1	1	7	41	-	13
Paludismo .....	110-117	3	70	2	1 308	15	27	-	898	444	7
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias .....	El resto	1 198	3 318	361	4 350	352	348	592	706	417	5 092
Tumores malignos, etc. .... 140-205	23 473	10 518	23 181	6 437	863	5 810	7 618	1 469	497	260 632	883
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada .... 210-239	843	547	301	1 519	33	208	275	174	59	4 962	140
Enfermedades de la glándula tiroides .....	250-254	-	115	45	4	...	15	23	3	979	6
Diabetes mellitus .....	260	1 359	1 220	2 081	620	83	543	373	87	57	28 160
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo .....	280-289	-	231	4 594	85	...	132	280	376	3 431	735
Anemias .....	290-293	335	322	320	2 361	130	330	103	995	271	3 251
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central .... 330-334	12 049	6 932	15 428	3 692	336	2 761	4 171	659	335	191 664	259
Meningitis no meningocócica .....	340	1 388	674	177	2 056	52	175	565	284	36	2 217
Fiebre reumática .....	400-402	-	242	53	121	17	73	59	40	5	795
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón .....	410-416	-	861	1 394	587	41	161	479	103	8	17 535
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón ... 420-422	-	8 738	42 439	2 469	438	3 911	4 555	227	114	581 010	566
Otras enfermedades del corazón .....	430-434	32 147	6 914	2 129	4 752	207	4 890	721	934	133	24 386
Enfermedades cardíacas hipertensivas .....	440-443	-	3 429	3 222	1 329	46	569	466	163	16	68 407
Otras enfermedades hiper- tensivas .....	444-447	-	1 321	985	459	31	611	92	6	13 149	164
Arteriosclerosis .....	450	-	2 331	948	38	1 082	949	86	18	34 668	201
Otras enfermedades del aparato circulatorio .....	451-468	-	1 377	443	51	321	180	71	18 224	87	
Influenza .....	480-483	155	1 641	547	3 651	119	354	1 548	2 762	200	2 852
Neumonía .....	490-493	7 021	9 260	5 360	10 835	636	1 809	18 253	2 928	771	52 306
Bronquitis .....	500-502	578	747	862	8 433	279	456	648	5 325	685	3 842
Otras enfermedades del aparato respiratorio .....	470-475, 510-527	...	1 494	1 318	77	649	1 010	572	246	20 752	317
Úlcera del estómago y del duodeno .....	540, 541	242	490	921	690	35	230	327	119	54	10 707
Apendicitis .....	550-553	102	139	187	210	11	43	107	53	16	1 841
Obstrucción intestinal y hernia .....	560, 561, 570	834	750	890	811	46	394	503	360	75	9 120
Gastritis, enteritis, etc. .... 543, 571, 572	2 552	19 239	974	18 373	1 408	2 887	6 813	5 517	1 714	7 780	8 518
Cirrosis hepática .....	581	2 301	1 097	656	62	770	1 944	147	159	19 284	266
Otras enfermedades del aparato digestivo .....	El resto	921	1 331	6 122	158	390	1 619	1 893	3 244	15 434	920
Nefritis y nefrosis .....	590-594	2 868	2 423	1 558	1 896	99	826	756	375	55	14 170
Otras enfermedades del aparato genitourinario .....	600-637	48	1 415	564	56	206	496	166	48	15 905	112
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio .... 640-689	465	755	215	1 537	74	224	845	595	210	1 592	422
Malformaciones congénitas .... 750-759	12 204	1 635	2 696	1 198	148	180	695	178	90	21 856	155
Enfermedades propias de la primera infancia .....	760-776	-	11 717	7 085	18 536	966	1 981	13 580	3 086	5 480	68 214
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas .....	780-795	26 930	9 785	1 857	35 519	1 421	1 750	8 174	15 191	8 117	19 089
Las demás enfermedades .....	El resto	15 954	10 885	3 231	4 612	333	3 803	2 146	1 181	872	30 342
Accidentes de vehículos de motor .....	E810-E835	-	3 700	1 182	63	520	1 284	-	165	37 999	282
Los demás accidentes .....	E800-E802 E840-E862	8 006	8 252	5 703	5 034	351	1 066	4 409	521	54 288	962
Suicidio .....	E963, E970-E979	-	1 350	396	25	1 085	559	2 667	297	18 877	117
Homicidio y lesiones proceden- tes de operaciones de guerra ... E980-E999	-	-	253	5 513	37	1 088	530	-	801	8 202	322

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados excluyendo Manaus, Goiânia, Rio Branco, Boa Vista y Porto Velho. (b) Para algunas de las categorías, las defunciones de Hawaii se incluyen en los grupos residuales.

CUADRO 7. NUMERO DE DEFUNCIONES POR CAUSAS ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

Causa	Haití 1959	Honduras 1959	México 1960	Nicaragua 1960	Panamá 1960	Paraguay 1960	Perú 1959	República Dominicana 1959	Uruguay 1959	Venezuela 1960	Antillas Neerlandesas 1959
	(a)					(b)	(c)				(d)
Total de defunciones .....	8104	17815	411277	11835	8427	9467	34337	30288	23523	55019	998
Tuberculosis, todas las formas... 001-019	301	297	9719	123	288	292	3182	512	507	1411	5
Sífilis y sus secuelas .....	11	5	695	2	7	25	83	105	184	196	7
Fiebre tifoidea .....	040	96	2873	154	3	18	164	138	26	49	-
Fiebre paratifoidea y otras salmonelosis .....	041,042	-	1126	384	...	9	137	...	-	9	...
Disentería, todas las formas .... 045-048	13	136	5599	34	27	67	86	258	3	556	29
Escarlatina y angina estreptocócica .....	050,051	-	150	-	1	3	6	-	-	9	-
Difteria .....	055	2	624	13	13	18	27	67	6	58	-
Tos ferina .....	056	6	5365	127	243	34	410	67	112	299	-
Infecciones meningocócicas .....	057	-	49	-	7	1	14	-	4	11	-
Peste .....	058	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Lepra .....	060	-	-	1	...	4	...	...	2	20	...
Tétanos .....	061	250	2517	365	202	227	275	...	28	507	...
Frambesia .....	073	-	-	-	...	-	...	...	-	-	...
Poliomielitis aguda .....	080	3	222	8	2	8	45	12	4	35	-
Viruela .....	084	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Sarampión .....	085	-	6334	67	107	30	487	30	86	199	-
Fiebre amarilla .....	091	-	-	-	-	-	-	-	-	2	...
Rabia .....	094	-	-	-	...	-	...	-	-	5	...
Tifus y otras enfermedades por rickettsias .....	100-108	-	141	-	-	-	1	11	-	3	...
Paludismo .....	110-117	113	1704	6426	73	5	28	950	-	5	-
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias .... El resto	808	587	11372	312	193	145	417	1023	196	611	11
Tumores malignos, etc. .... 140-205	159	314	12484	230	471	518	2259	633	4396	3830	161
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada .... 210-239	16	20	954	77	40	29	90	26	104	113	11
Enfermedades de la glándula tiroidea .....	250-254	-	5	-	...	5	...	...	6	20	...
Diabetes mellitus .....	260	19	2764	57	58	38	188	79	364	362	11
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo .....	280-289	285	432	...	20	...	51	...	31	514	...
Anemias .....	290-293	30	219	3269	150	141	79	125	439	76	128
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central .... 330-334	137	469	6952	263	427	385	870	380	2719	1580	98
Meningitis no meningocócica .....	340	79	1641	120	41	84	322	253	86	260	3
Fiebre reumática .....	400-402	6	1	590	-	1	27	31	11	34	28
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón .....	410-416	2	2	1485	-	23	24	126	53	130	261
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón ... 420-422	92	31	5032	-	377	170	1363	184	3370	3322	84
Otras enfermedades del corazón .....	430-434	66	273	15977	-	104	155	233	277	359	693
Enfermedades cardíacas hipertensivas .....	440-443	65	-	1237	316	41	26	373	10	598	629
Otras enfermedades hipertensivas .....	444-447	37	41	1132	-	64	57	269	123	380	263
Arteriosclerosis .....	450	18	9	...	3	...	100	...	...	467	261
Otras enfermedades del aparato circulatorio .....	451-468	23	88	...	53	...	40	...	...	43	188
Influenza .....	480-483	28	197	7398	-	16	140	551	57	335	554
Neumonía .....	490-493	118	733	49388	803	497	448	4354	953	543	2469
Bronquitis .....	500-502	39	11	10785	20	386	122	863	787	211	409
Otras enfermedades del aparato respiratorio .....	470-475, 510-527	219	39	...	136	...	76	...	...	260	309
Úlcera del estómago y del duodeno .....	540,541	11	24	1716	29	28	11	103	41	120	106
Apendicitis .....	550-553	7	15	642	13	17	14	52	13	48	73
Obstrucción intestinal y hernia .....	560,561,570	62	36	2031	34	64	88	339	109	157	274
Gastritis, enteritis, etc. .... 543,571,572	507	468	59553	1482	688	748	3686	5862	517	4468	11
Cirrosis hepática .....	581	59	53	7696	-	30	45	401	265	187	473
Otras enfermedades del aparato digestivo .....	El resto	705	2160	...	616	...	110	...	...	315	351
Nefritis y nefrosis .....	590-594	80	25	3045	15	58	77	408	253	259	630
Otras enfermedades del aparato genitourinario .....	600-637	30	50	206	60	11	61	64	...	182	205
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio .... 640-689	54	212	2076	103	85	90	300	125	69	353	4
Malformaciones congénitas .....	750-759	11	10	4599	10	65	63	331	153	243	699
Enfermedades propias de la primera infancia .....	760-776	1138	937	46792	1282	561	588	4623	5444	1705	5250
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas .....	780-795	2200	5869	45534	2797	1691	3381	1217	7690	1788	16679
Las demás enfermedades .....	El resto	-	187	37910	369	810	268	3329	2285	935	1107
Accidentes de vehículos de motor .....	E810-E835	41	-	1074	-	79	43	606	130	136	1217
Los demás accidentes .....	E800-E802	-	-	-	450	-	-	-	-	-	-
..... E840-E862	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suicidio .....	E963, E970-E979	-	1283	667	13	52	22	74	49	305	416
Homicidio y lesiones procedentes de operaciones de guerra... E964-E965	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
..... E980-E999	27	-	11110	292	59	175	58	146	120	550	10

(a) Defunciones en hospitales solamente. (b) Área de información solamente. (c) Ciudades principales. (d) Aruba y Curazao solamente.

CUADRO 7. NUMERO DE DEFUNCIONES POR CAUSAS ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

Causa	Federación de Indias Occidentales										
	Belice 1960	Bermuda 1960	Antigua 1960	Barbada 1960	Dominica 1960	Granada 1960	Jamaica 1966	Mont- serrat 1960	S. Cristó- bal-Nieves Anguila 1959	Sta. Lucía 1960	Trinidad y Tabago 1960
Total de defunciones	717	379	538	2127	922	1032	14 670	141	670	1272	6 608
Tuberculosis, todas las formas.. 001-019	16	1	3	16	29	10	323	5	14	15	95
Sífilis y sus secuelas .. 020-029	2	2	16	24	2	8	240	-	4	6	43
Fiebre tifoidea .. 040	1	...	1	-	-	1	60	-	-	4	7
Fiebre paratifoidea y otras salmonelosis .. 041,042	-	-	-	-	5	-	...	-	-	-	...
Disenteria, todas las formas .. 045-048	2	-	2	7	63	17	13	-	-	2	30
Escarlatina y angina estrepto- cócica .. 050,051	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Difteria .. 055	2	-	-	-	-	1	6	-	1	-	8
Tos ferina .. 056	-	-	-	1	-	-	41	-	1	-	8
Infecciones meningocócicas .. 057	-	-	-	-	4	-	1	-	-	1	-
Peste .. 058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra .. 060	...	...	-	-	-	-	...	-	2	-	...
Tétanos .. 061	...	...	2	17	8	8	...	-	4	9	...
Frambrosia .. 073	...	...	-	-	-	-	...	-	-	-	...
Poliomielitis aguda .. 080	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3
Viruela .. 084	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión .. 085	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	5
Fiebre amarilla .. 091	...	...	-	-	-	-	...	-	-	-	...
Rabia .. 094	...	...	-	-	-	-	...	-	-	-	...
Tifus y otras enfermedades por rickettsias .. 100-108	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paludismo .. 110-117	3	-	-	-	-	-	261	-	-	-	2
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias .. El resto	11	1	4	15	a) 126	11	272	1	5	30	87
Tumores malignos, etc. .... 140-205	45	54	47	224	48	69	797	13	42	28	485
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada .... 210-239	5	-	-	6	2	3	42	1	3	3	8
Enfermedades de la glándula tiroidea .. 250-254	...	...	-	1	-	1	...	...	-	1	-
Diabetes mellitus .. 260	-	9	6	34	4	16	188	1	2	13	133
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo .. 280-289	...	...	3	39	142	43	...	1	25	144	...
Anemias .. 290-293	5	-	4	2	14	4	63	2	2	10	47
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central .... 330-334	32	53	52	294	55	64	731	25	62	51	618
Meningitis no meningocócica .. 340	3	1	-	8	-	4	57	1	4	6	23
Fiebre reumática .. 400-402	-	-	1	2	-	1	21	-	3	1	10
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón .. 410-416	-	2	2	4	-	2	52	-	5	3	17
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón .... 420-422	28	100	25	188	73	35	703	7	80	47	807
Otras enfermedades del corazón .. 430-434	30	3	16	53	4	24	334	8	26	32	200
Enfermedades cardíacas hipertensivas .. 440-443	-	11	9	52	5	-	246	2	-	-	255
Otras enfermedades hiper- tensivas .. 444-447	3	2	11	39	4	29	151	-	3	18	99
Arteriosclerosis .. 450	-	...	-	-	2	15	...	-	15	2	...
Otras enfermedades del aparato circulatorio .. 451-468	-	...	4	108	-	4	...	4	3	1	...
Influenza .. 480-483	2	-	-	1	2	4	27	-	-	1	10
Neumonía .. 490-493	51	31	51	148	83	51	626	6	50	50	401
Bronquitis .. 500-502	4	-	2	32	16	12	138	-	4	34	148
Otras enfermedades del aparato respiratorio .. 470-475, 510-527	-	...	-	34	1	5	...	-	2	10	...
Úlcera del estómago y del duodeno .. 540,541	1	2	2	9	1	1	80	-	2	3	36
Apendicitis .. 550-553	-	-	2	3	-	1	16	-	1	-	3
Obstrucción intestinal y hernia .. 560,561,570	8	-	8	13	-	4	129	-	4	10	46
Gastritis, enteritis, etc. .... 543,571,572	103	-	75	96	a) ...	164	574	18	79	166	475
Cirrosis hepática .. 581	...	5	3	18	...	...	70	1	...	...	76
Otras enfermedades del aparato digestivo .. El resto	4	...	1	16	11	17	...	1	12	10	...
Nefritis y nefrosis .. 590-594	3	4	14	24	7	9	269	5	4	12	92
Otras enfermedades del aparato genitourinario .. 600-637	-	...	5	54	3	8	...	1	3	2	...
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio .. 640-689	6	-	10	17	7	5	141	2	5	14	43
Malformaciones congénitas .. 750-759	3	4	7	14	6	4	80	-	6	-	69
Enfermedades propias de la primera infancia .. 760-776	63	29	48	267	66	149	757	19	76	283	841
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas .. 780-795	201	16	35	137	50	136	559	3	65	189	353
Las demás enfermedades .. El resto	66	27	52	57	74	58	6149	10	31	27	695
Accidentes de vehículos de motor .. E810-E835	-	8	1	8	-	-	82	-	-	-	125
Los demás accidentes .. E800-E802	14	11	14	38	4	32	296	2	15	33	139
.. E840-E962	-	2	-	-	-	1	30	-	-	1	27
Suicidio .. E983, E970-E979	-	2	-	2	1	-	-	-	-	-	-
Homicidio y lesiones proceden- tes de operaciones de guerra... E964-E965	1	1	-	5	-	-	42	2	3	-	39

(a) Las gastritis, enteritis, etc. se incluyen con las enfermedades infecciosas.

CUADRO 7. NUMERO DE DEFUNCIONES POR CAUSAS ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

Causa	Guadalupe 1960 (a)	Guayana Británica 1957	Guayana Francesa 1960	Islas Bahama 1960 (b)	Islas Malvinas 1960	Islas Vírgenes Británicas 1960	Islas Vírgenes (E.U.A.) 1959	Martí- nica 1960 (a)	Puerto Rico 1959	San Pedro y Miquelón 1960 (c)	Suri- nam 1960	Zona del Canal 1960
Total de defunciones	1 980	5 955	454	685	32	67	320	1 271	15 818	44	2 200	130
Tuberculosis, todas las formas... 001-019	59	139	11	22	-	2	2	92	679	1	22	-
Sífilis y sus secuelas... 020-029	-	20	-	-	-	-	1	-	54	-	6	1
Fiebre tifoidea... 040	5	32	-	-	-	-	-	2	-	-	4	1
Fiebre paratifoidea y otras salmonelosis... 041,042	-	4	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Disentería, todas las formas... 045-048	7	92	5	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Escarlatina y angina estreptocócica... 050,051	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Difteria... 055	1	11	-	-	-	-	-	1	11	-	-	-
Tos ferina... 056	10	8	-	-	-	-	-	-	37	-	-	-
Infecciones meningocócicas... 057	-	1	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-
Peste... 058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra... 060	1	-	1	-	-	-	-	-	2	-	5	-
Tétanos... 061	14	8	5	9	-	-	2	-	61	-	13	-
Frambesia... 073	-	-	-	-	-	-	-	23	-	-	-	-
Poliomielitis aguda... 080	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Viruela... 084	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión... 085	2	-	-	-	-	-	-	-	33	-	-	1
Fiebre amarilla... 091	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rabia... 094	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus y otras enfermedades por rickettsias... 100-108	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paludismo... 110-117	13	4	1	-	-	-	-	-	-	-	4	-
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias... El resto	18	48	31	5	-	-	1	50	215	-	29	2
Tumores malignos, etc... 140-205	94	264	-	62	6	4	25	88	1 799	7	124	15
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada... 210-239	5	12	-	-	-	-	2	-	78	-	2	-
Enfermedades de la glándula tiroidea... 250-254	-	4	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-
Diabetes mellitus... 260	13	85	1	4	-	-	8	-	218	-	22	1
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo... 280-289	-	102	-	-	-	1	4	-	159	-	40	-
Anemias... 290-293	17	83	5	14	-	-	-	-	125	-	11	-
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central... 330-334	2	346	-	37	4	-	22	121	995	3	97	9
Meningitis no meningocócica... 340	7	11	2	11	-	-	1	-	79	-	10	1
Fiebre reumática... 400-402	3	7	-	-	-	-	-	-	11	-	4	-
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón... 410-416	-	15	-	-	-	-	-	-	73	-	8	2
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón... 420-422	-	260	-	53	10	5	69	-	1 877	-	116	21
Otras enfermedades del corazón... 430-434	240	214	34	24	-	5	1	389	331	5	78	4
Enfermedades cardíacas hipertensivas... 440-443	-	54	24	-	-	-	27	-	294	-	17	4
Otras enfermedades hipertensivas... 444-447	8	88	-	-	-	-	6	-	124	-	17	1
Arteriosclerosis... 450	-	34	18	-	-	-	18	-	344	-	14	-
Otras enfermedades del aparato circulatorio... 451-468	-	15	-	-	1	-	2	-	128	-	4	1
Influenza... 480-483	4	22	-	-	-	-	3	-	41	-	3	-
Neumonía... 490-493	41	309	9	105	1	9	13	-	742	2	85	13
Bronquitis... 500-502	17	224	2	2	-	2	-	150	79	-	37	-
Otras enfermedades del aparato respiratorio... 470-475, 510-527	17	39	7	1	-	1	2	...	193	1	14	3
Úlcera del estómago y del duodeno... 540, 541	5	14	-	-	1	-	1	-	56	-	7	-
Apendicitis... 550-553	1	12	-	3	-	-	-	-	12	2	2	-
Obstrucción intestinal y hernia... 560, 561, 570	16	25	1	-	-	-	3	-	83	-	13	-
Gastritis, enteritis, etc... 543, 571, 572	211	556	5	30	-	2	13	149	1 003	-	48	1
Cirrosis hepática... 581	49	38	7	...	-	...	6	17	293	1	35	1
Otras enfermedades del aparato digestivo... El resto	38	582	-	30	-	...	2	...	128	-	32	3
Nefritis y nefrosis... 590-594	41	152	25	11	-	-	3	-	207	1	54	1
Otras enfermedades del aparato genitourinario... 600-637	2	43	1	4	-	-	2	-	86	-	15	2
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio... 640-689	2	89	-	8	-	-	2	-	60	-	16	-
Malformaciones congénitas... 750-759	65	54	-	10	1	1	4	32	351	-	26	3
Enfermedades propias de la primera infancia... 760-776	1	686	11	112	-	7	30	157	1 657	4	166	13
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas... 780-795	689	390	64	22	2	12	8	-	1 557	12	768	2
Las demás enfermedades... El resto	180	503	157	45	3	9	7	-	429	4	111	3
Accidentes de vehículos de motor... E810-E835	20	8	6	-	2	4	7	-	215	-	28	2
Los demás accidentes... E800-E802, E840-E862	63	221	13	-	1	-	16	-	533	-	64	18
Suicidio... E963, E970-E979	10	18	7	61	-	-	3	-	224	-	20	1
Homicidio y lesiones procedentes de operaciones de guerra... E964-E965, E980-E999	8	9	1	-	-	-	4	-	124	1	8	-

(a) Cifras incompletas. (b) Hospital general solamente. (c) El total difiere del indicado en el Cuadro 6.

CUADRO 8. TASAS DE MORTALIDAD POR 100,000 HABITANTES POR CAUSAS\*ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

Causa	Argentina 1958	Brasil 1959 (a)	Canadá 1960	Colombia 1959	Costa Rica 1960	Cuba 1959	Chile 1960	Ecuador 1958	El Salvador 1960	Estados Unidos 1959 (b)	Guatemala 1959
Total de defunciones	806.2	1400.8	784.2	1270.2	859.4	651.9	1227.4	1505.3	1101.7	937.3	1725.4
Tuberculosis, todas las formas .. 001-019	19.7	84.2	4.8	27.8	12.9	17.2	52.9	35.9	15.6	6.5	33.1
Sifilis y sus secuelas .. 020-029	1.7	11.5	1.0	1.9	1.0	1.7	2.3	1.6	3.1	1.7	0.2
Fiebre tifoidea .. 040	0.7	2.7	0.0	4.9	1.0	0.9	2.6	21.5	1.9	0.0	10.3
Fiebre paratifoidea y otras											
salmonelosis .. 041,042	-	...	0.0	0.6	0.3	0.1	0.2	1.1	...	0.0	0.3
Disenteria, todas las formas .. 045-048	0.4	17.6	0.2	8.5	5.5	0.6	1.1	12.6	3.0	0.2	49.4
Escarlatina y angina estrepto- cócica .. 050,051	0.1	0.0	0.1	0.2	-	0.0	0.2	0.2	-	0.1	0.7
Difteria .. 055	0.5	5.5	0.0	3.4	3.3	0.9	5.3	3.6	0.7	0.0	1.4
Tos ferina .. 056	1.1	3.1	0.4	20.5	11.7	1.2	4.7	74.6	11.8	0.2	111.4
Infecciones meningocócicas .. 057	0.1	1.2	0.4	0.3	0.4	0.0	0.2	0.3	-	0.4	0.1
Peste .. 058	-	-	-	-	-	-	-	0.4	-	0.0	-
Lepra .. 060	-	0.5	-	0.9	0.4	0.4	-	0.2	0.1	0.0	-
Tétanos .. 061	-	13.4	0.0	10.0	21.8	4.1	0.7	21.6	18.5	0.2	3.6
Frambesia .. 073	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomielitis aguda .. 080	3.1	1.3	0.5	0.4	1.9	0.5	1.3	0.5	0.3	0.3	0.9
Viruela .. 084	0.0	0.7	-	1.2	-	-	-	3.9	-	-	0.0
Sarampión .. 085	0.8	7.0	0.3	12.9	11.2	0.6	27.7	83.7	21.1	0.2	37.8
Fiebre amarilla .. 091	-	-	-	0.2	-	-	-	-	-	-	-
Rabia .. 094	-	0.4	-	0.2	-	0.1	0.1	0.3	0.2	0.0	0.2
Tifus y otras enfermedades por rickettsias .. 100-108	0.1	-	-	5.0	0.1	0.0	0.1	1.0	-	0.0	0.1
Paludismo .. 110-117	0.0	0.7	0.0	9.5	1.3	0.4	-	22.2	17.0	0.0	3.4
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias .. El resto	6.1	33.1	2.0	31.5	30.1	5.2	7.8	17.4	16.0	2.9	250.8
Tumores malignos, etc. .. 140-205	120.4	105.0	130.1	46.6	73.7	87.2	99.9	36.3	19.0	147.1	24.2
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada .. 210-239	4.3	5.5	1.7	11.0	2.8	3.1	3.6	4.3	2.3	2.8	3.8
Enfermedades de la glándula tiroides .. 250-254	-	-	0.6	0.3	0.3	-	0.2	0.6	0.1	0.6	0.2
Diabetes mellitus .. 280	7.0	12.2	11.7	4.5	7.1	8.2	4.9	2.1	2.2	15.9	2.2
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo .. 280-289	-	-	1.3	33.2	7.3	-	1.7	6.9	14.4	1.9	20.1
Anemias .. 290-293	1.7	3.2	1.8	17.1	11.1	5.0	1.4	24.6	10.4	1.8	35.3
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central .. 330-334	61.8	69.2	86.6	26.7	28.7	41.5	54.7	16.3	12.8	108.2	7.1
Meningitis no meningocócica .. 340	7.1	6.7	1.0	14.9	4.4	2.6	7.4	5.5	1.3	1.3	4.5
Fiebre reumática .. 400-402		2.4	0.3	0.9	1.5	1.1	0.8	1.0	0.2	0.4	1.2
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón .. 410-416		8.8	7.8	4.2	3.5	2.4	6.3	2.5	0.3	9.9	1.2
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón .. 420-422		87.2	238.2	17.9	37.4	58.7	59.7	5.6	4.4	299.8	15.5
Otras enfermedades del corazón .. 430-434	164.9	69.0	12.0	34.4	17.7	73.4	9.5	23.1	5.1	13.8	9.6
Enfermedades cardíacas hipertensivas .. 440-443		34.2	18.1	9.6	3.9	8.5	6.1	4.0	0.6	38.6	1.4
Otras enfermedades hiper- tensivas .. 444-447		13.2	5.5	3.3	2.6		8.0	2.3	0.2	7.4	4.5
Arteriosclerosis .. 450		...	13.1	6.9	3.2		12.4	2.1	0.7	19.6	5.5
Otras enfermedades del aparato circulatorio .. 451-468		...	7.7	3.2	4.4		4.2	4.4	2.7	10.3	2.4
Influenza .. 480-483	0.8	16.4	3.1	26.4	10.2	5.3	20.3	68.2	7.7	1.6	99.0
Neumonía .. 490-493	36.0	92.4	30.1	78.4	54.3	27.2	213.1	72.3	29.5	29.5	116.4
Bronquitis .. 500-502	3.0	7.5	4.8	61.0	23.8	6.8	8.5	131.5	26.2	2.2	49.9
Otras enfermedades del aparato respiratorio .. 470-475, 510-527	...	...	8.4	9.5	6.6	9.7	13.2	14.1	9.4	11.7	8.7
Úlcera del estómago y del duodeno .. 540,541	1.2	4.8	5.2	5.0	3.0	3.5	4.3	2.9	2.1	6.0	1.8
Apendicitis .. 550-553	0.5	1.4	1.0	1.6	0.9	0.6	1.4	1.3	0.6	1.0	0.6
Obstrucción intestinal y hernia .. 560,561,570	4.3	7.5	5.0	5.9	3.9	5.9	6.6	8.9	2.9	5.1	4.4
Gastritis, enteritis, etc. .. 543,571,572	13.1	192.0	5.5	132.9	120.2	43.9	86.7	136.3	65.6	4.4	233.2
Cirrosis hepática .. 581	...	23.0	6.2	4.7	5.3	11.6	25.5	3.6	6.1	10.9	7.3
Otras enfermedades del aparato digestivo .. El resto	4.7	...	7.5	44.3	13.5	5.9	21.2	41.8	128.0	8.7	26.2
Nefritis y nefrosis .. 590-594	14.7	24.2	8.7	13.7	8.5	12.4	9.9	9.3	2.1	8.0	7.5
Otras enfermedades del aparato genitourinario .. 600-637	0.2	...	7.9	4.1	4.8	3.1	6.5	4.1	1.8	9.0	3.1
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio .. 640-689	2.4	7.5	1.2	11.1	6.3	3.4	11.1	14.7	8.0	0.9	11.6
Malformaciones congénitas .. 750-759		19.3	15.1	8.7	12.6	2.7	9.1	4.4	3.4	12.3	4.2
Enfermedades propias de la primera infancia .. 760-776	62.6	116.9	39.8	119.6	82.5	29.7	178.0	76.2	209.8	38.5	184.2
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas .. 780-795	138.1	97.7	7.6	256.9	121.3	26.3	107.2	375.2	310.8	10.8	240.3
Las demás enfermedades .. El resto	81.8	108.4	18.1	33.4	28.4	57.1	28.1	29.2	33.5	17.1	39.6
Accidentes de vehículos de motor .. E810-E835			20.8	8.6	5.4	7.8	16.6		6.3	21.5	7.7
Los demás accidentes .. E800-E802											
E840-E862			32.0	36.4	30.0	16.0	57.8			30.6	26.3
Suicidio .. E963, E970-E979	41.1	82.4	7.6	2.9	2.1	16.0	7.3	65.9	11.4	10.5	3.2
Homicidio y lesiones proceden- tes de operaciones de guerra .. E984-E965			1.4	39.9	3.2	15.6	6.9		30.7	4.6	8.8
E980-E999											

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados excluyendo Manaus, Goiânia, Rio Branco, Boa Vista y Porto Velho. (b) Para algunas de las categorías, las defunciones de Hawaii se incluyen en los grupos residuales.

CUADRO 8. TASAS DE MORTALIDAD POR 100,000 HABITANTES POR CAUSAS\* ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

Causa	Honduras 1959	México 1960	Nicaragua 1960	Panamá 1960	Paraguay 1960 (a)	Perú 1959 (b)	República Dominicana 1959	Uruguay 1959	Venezuela 1960	Antillas Neerlandesas 1959 (c)	Belize 1960
Total de defunciones	944.1	1177.7	808.1	798.8	1049.6	964.6	1046.6	842.5	766.1	530.9	787.9
Tuberculosis, todas las formas... 001-019	15.7	27.8	8.3	27.3	32.4	89.4	17.7	18.2	19.6	2.7	17.6
Sífilis y sus secuelas ..... 020-029	0.3	2.0	0.1	0.7	2.8	1.8	3.6	4.8	2.7	3.7	2.2
Fiebre tifoidea ..... 040	5.1	7.7	10.4	0.3	1.8	4.6	4.8	0.9	0.7	-	1.1
Fiebre paratifoidea y otras salmonelosis ..... 041,042	...	3.2	26.0	...	1.0	3.8	...	-	0.1	...	-
Disentería, todas las formas .... 045-048	7.2	16.0	2.3	2.8	7.4	2.4	8.9	0.1	7.7	15.4	2.2
Escarlatina y angina estrepto- cócica ..... 050,051	0.1	0.4	-	0.1	0.3	0.2	-	-	0.1	-	-
Difteria ..... 055	0.6	1.8	0.9	1.2	2.0	0.8	2.3	0.2	0.8	-	2.2
Tos ferina ..... 056	16.5	16.4	8.6	23.0	3.8	11.5	2.3	4.0	4.2	-	-
Infecciones meningocócicas ..... 057	0.1	0.1	-	0.7	0.1	0.4	-	0.1	0.2	-	-
Peste ..... 058	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Lepra ..... 060	0.1	-	0.1	...	0.4	-	...	0.1	0.3	...	...
Tétanos ..... 061	2.7	7.2	24.7	19.1	25.2	7.7	...	1.0	7.1	...	...
Frambesia ..... 073	-	-	-	...	-	-	-	-	-	...	...
Poliomielitis aguda ..... 080	0.8	0.6	0.5	0.2	0.9	1.3	0.4	0.1	0.5	-	-
Viruela ..... 084	-	-	-	-	0.1	-	-	-	-	-	-
Sarampión ..... 085	14.0	18.1	4.6	10.1	3.3	18.1	1.0	3.1	2.8	-	3.3
Fiebre amarilla ..... 091	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	...	...
Rabia ..... 094	0.1	-	-	...	-	-	-	-	0.1	...	...
Tifus y otras enfermedades por rickettsias ..... 100-108	0.2	0.4	-	-	-	0.0	0.4	-	0.0	...	...
Paludismo ..... 110-117	90.3	18.4	49.5	6.9	0.6	0.8	32.8	-	0.1	-	3.3
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias ..... El resto	31.1	32.6	21.1	18.3	16.1	11.7	35.3	7.0	8.5	5.9	12.1
Tumores malignos, etc. .... 140-205	16.6	35.7	15.6	44.6	57.4	63.5	21.9	157.4	53.3	85.6	49.5
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada .... 210-239	1.1	2.7	5.2	3.8	3.2	2.5	0.9	3.7	1.6	5.9	5.5
Enfermedades de la glándula tiroides ..... 250-254	0.3	-	0.1	...	0.6	-	...	0.2	0.3	...	...
Diabetes mellitus ..... 260	2.0	7.9	3.9	5.5	4.2	5.3	2.7	13.0	5.0	5.9	-
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo ..... 280-289	22.9	...	1.4	...	5.7	-	...	1.1	7.2	...	...
Anemias ..... 290-293	11.6	9.4	10.2	18.4	8.8	3.5	15.2	2.7	1.8	0.5	5.5
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central .... 330-334	24.9	19.9	17.8	40.5	42.7	24.4	13.1	97.4	22.0	52.1	35.2
Meningitis no meningocócica ..... 340	1.5	4.7	8.1	3.9	9.3	9.0	8.7	3.1	3.6	1.8	3.3
Fiebre reumática ..... 400-402	0.1	1.7	-	0.1	3.0	0.9	0.4	1.2	0.4	-	-
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón ..... 410-416	0.1	4.3	-	2.2	2.7	3.5	1.8	4.7	3.5	2.7	-
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón ... 420-422	1.6	14.4	-	36.7	18.8	38.3	5.7	120.7	46.3	44.7	28.6
Otras enfermedades del corazón ..... 430-434	14.5	45.7	-	9.9	17.2	6.5	9.6	12.9	9.6	22.3	33.0
Enfermedades cardíacas hipertensivas ..... 440-443	-	3.5	21.4	3.9	2.9	10.5	0.3	21.4	8.8	13.8	3.3
Otras enfermedades hiper- tensivas ..... 444-447	2.2	3.2	-	6.1	6.3	7.6	4.3	13.8	3.7	-	-
Arteriosclerosis ..... 450	0.5	...	0.2	...	11.1	...	...	16.7	3.6	...	-
Otras enfermedades del aparato circulatorio ..... 451-468	4.7	...	3.6	...	4.4	...	...	1.5	2.6	...	-
Influenza ..... 480-483	10.4	21.2	-	1.5	15.5	15.5	2.0	12.0	7.7	3.7	2.2
Neumonía ..... 490-493	38.8	141.4	40.8	47.1	49.7	122.3	32.9	19.4	34.4	25.5	56.0
Bronquitis ..... 500-502	0.6	30.9	1.4	31.8	13.5	24.2	28.5	7.6	5.7	1.1	4.4
Otras enfermedades del aparato respiratorio ..... 470-475, 510-527	2.1	...	9.2	...	8.4	...	...	9.3	4.3	...	-
Úlcera del estómago y del duodeno ..... 540, 541	1.3	4.9	2.0	2.5	1.2	2.9	1.4	4.3	1.5	3.2	1.1
Apendicitis ..... 550-553	0.8	1.0	0.9	1.6	1.6	1.5	0.4	1.7	1.0	1.1	-
Obstrucción intestinal y hernia ..... 560, 561, 570	1.9	5.8	2.3	6.1	9.8	9.5	3.8	5.6	3.8	3.2	6.6
Gastritis, enteritis, etc. .... 543, 571, 572	24.8	170.5	100.3	65.2	82.9	103.5	202.6	18.5	62.2	5.9	113.2
Cirrosis hepática ..... 581	2.8	22.0	-	2.8	5.0	11.3	9.2	6.7	6.6	...	...
Otras enfermedades del aparato digestivo ..... El resto	114.5	...	41.7	...	12.2	...	...	11.3	4.9	...	4.4
Nefritis y nefrosis ..... 590-594	1.3	8.7	1.0	5.3	8.5	11.5	8.7	9.6	8.8	6.9	3.3
Otras enfermedades del aparato genitourinario ..... 600-637	2.6	0.6	4.1	1.0	6.8	1.8	...	6.5	2.9	5.9	-
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio .... 640-689	11.2	5.9	7.0	8.1	10.0	8.4	4.3	2.5	4.9	2.1	6.6
Malformaciones congénitas ..... 750-759	0.5	13.2	0.7	6.2	7.0	9.3	5.3	8.7	9.7	45.7	3.3
Enfermedades propias de la primera infancia ..... 760-776	52.3	134.0	86.8	53.2	65.2	129.9	188.1	61.1	73.1	41.5	69.2
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas ..... 780-795	311.0	130.4	189.4	160.3	372.6	34.2	265.7	64.0	232.2	86.2	220.9
Las demás enfermedades ..... El resto	9.9	108.6	25.0	76.8	29.7	93.5	78.3	33.5	15.4	50.0	72.6
Accidentes de vehículos de motor ..... E810-E835	-	3.1	-	7.5	4.8	17.0	4.5	4.9	16.9	-	-
Los demás accidentes ..... E800-E802	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
..... E840-E862	68.0	35.9	30.5	31.3	27.1	30.5	11.9	28.9	27.8	30.9	15.4
..... E963, E970-E979	-	1.9	0.9	4.9	2.4	2.1	1.7	10.9	5.8	-	-
Homicidio y lesiones proceden- tes de operaciones de guerra ... E964-E965	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
..... E980-E999	-	31.8	19.8	5.6	19.4	1.7	5.0	4.3	7.7	5.3	1.1

(a) Area de información solamente. (b) Ciudades principales. (c) Aruba y Curazao solamente.

CUADRO 8. TASAS DE MORTALIDAD POR 100,000 HABITANTES POR CAUSAS\* ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS. (Continuación)

Causa	Federación de Indias Occidentales									
	Bermuda 1960	Antigua 1960	Barbada 1960	Domi- nica 1960	Granada 1960	Jamaica 1956	Mont- serrat 1960	S. Cristó- bal-Neves Anguilla 1959	Sta. Lucía 1960	Trinidad y Tabago 1960
Total de defunciones	802.4	978.2	912.9	1536.7	1159.6	963.8	1175.0	1196.4	1479.1	792.3
Tuberculosis, todas las formas... 001-019	2.4	5.5	6.9	48.3	11.2	21.0	41.7	25.0	17.4	11.4
Sífilis y sus secuelas ..... 020-029	4.8	29.1	10.3	3.3	9.0	15.6	-	7.1	7.0	5.2
Fiebre tifoidea ..... 040	-	1.8	-	-	1.1	3.9	-	-	4.7	0.8
Fiebre paratifoidea y otras salmonelosis ..... 041,042	...	-	-	8.3	-	...	-	-	-	...
Disentería, todas las formas .... 045-048	-	3.6	3.0	105.0	19.1	0.8	-	-	2.3	3.6
Escarlatina y angina estrepto- cócica ..... 050,051	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Difteria ..... 055	-	-	-	-	1.1	0.4	-	1.8	-	1.0
Tos ferina ..... 056	-	-	0.4	-	-	2.7	-	1.8	-	1.0
Infecciones meningocócicas ..... 057	-	-	-	6.7	-	0.1	-	-	1.2	-
Peste ..... 058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra ..... 060	...	-	-	-	-	...	-	3.6	-	...
Tétanos ..... 061	...	3.6	7.3	13.3	9.0	...	-	7.1	10.5	...
Frambesia ..... 073	...	-	-	-	-	...	-	-	-	...
Poliomielitis aguda ..... 080	-	-	-	-	-	0.2	-	-	-	0.4
Viruela ..... 084	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión ..... 085	-	-	-	-	1.1	-	-	-	-	0.6
Fiebre amarilla ..... 091	-	-	-	-	-	...	-	-	-	...
Rabia ..... 094	...	-	-	-	-	...	-	-	-	...
Tifus y otras enfermedades por rickettsias ..... 100-108	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paludismo ..... 110-117	-	-	-	-	-	17.0	-	-	-	0.2
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias .... El resto	2.4	7.3	6.4	a)210.0	12.4	17.7	8.3	8.9	34.9	10.4
Tumores malignos, etc. .... 140-205	128.6	85.5	96.1	80.0	77.5	51.8	108.3	75.0	32.6	58.2
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada .... 210-239	-	-	2.6	3.3	3.4	2.7	8.3	5.4	3.5	1.0
Enfermedades de la glándula tiroides ..... 250-254	-	-	0.4	-	1.1	...	...	-	1.2	...
Diabetes mellitus ..... 260	21.4	10.9	14.6	6.7	18.0	12.2	8.3	3.6	15.1	15.9
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo ..... 280-289	-	5.5	16.7	236.7	48.3	...	8.3	44.6	167.4	...
Anemias ..... 290-293	-	7.3	0.9	23.3	4.5	4.1	16.7	3.6	11.6	6.6
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central .... 330-334	126.2	94.5	126.2	91.7	71.9	47.5	208.3	110.7	59.3	74.1
Meningitis no meningocócica ..... 340	2.4	-	3.4	-	4.5	3.7	8.3	7.1	7.0	2.8
Fiebre reumática ..... 400-402	-	1.8	0.9	-	1.1	1.4	-	5.4	1.2	1.2
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón ..... 410-416	4.8	3.6	1.7	-	2.2	3.4	-	8.9	3.5	2.0
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón ... 420-422	238.1	45.5	80.7	121.7	39.3	45.7	58.3	142.9	54.7	96.8
Otras enfermedades del corazón ..... 430-434	7.2	29.1	22.7	6.7	27.0	21.7	68.7	46.4	37.2	24.0
Enfermedades cardíacas hipertensivas ..... 440-443	26.2	16.4	22.3	8.3	-	16.0	18.7	-	-	30.6
Otras enfermedades hiper- tensivas ..... 444-447	4.8	20.0	16.7	6.7	32.6	9.8	-	5.4	20.9	11.9
Arteriosclerosis ..... 450	...	-	-	3.3	16.9	...	-	26.8	2.3	...
Otras enfermedades del aparato circulatorio ..... 451-468	...	7.3	-	-	4.5	...	33.3	5.4	1.2	...
Influenza ..... 480-483	-	-	0.4	3.3	4.5	1.8	-	-	1.2	1.2
Neumonía ..... 480-493	73.8	92.7	63.5	138.3	57.3	40.7	50.0	89.3	58.1	48.1
Bronquitis ..... 500-502	-	3.6	13.7	26.7	13.5	9.0	-	7.1	39.5	17.7
Otras enfermedades del aparato respiratorio ..... 470-475, 510-527	...	-	14.6	1.7	6.6	...	-	3.6	11.6	...
Úlcera del estómago y del duodeno ..... 540,541	4.8	3.6	3.9	1.7	1.1	5.2	-	3.6	3.5	4.3
Apendicitis ..... 550-553	-	3.6	1.3	-	1.1	1.0	-	1.8	-	0.4
Obstrucción intestinal y hernia ..... 560,561,570	-	14.5	5.6	-	4.5	8.4	-	7.1	11.6	5.5
Gastritis, enteritis, etc. .... 543,571,572	-	136.4	41.2	a) ...	184.3	37.3	150.0	141.1	193.0	57.0
Cirrosis hepática ..... 581	11.9	5.5	7.7	...	...	4.6	8.3	...	...	9.1
Otras enfermedades del aparato digestivo ..... El resto	...	1.8	6.9	18.3	19.1	...	8.3	21.4	11.6	...
Nefritis y nefrosis ..... 590-594	9.5	25.5	10.3	11.7	10.1	17.5	41.7	7.1	14.0	11.0
Otras enfermedades del aparato genitourinario ..... 600-637	...	9.1	23.2	5.0	9.0	...	8.3	5.4	2.3	...
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio ..... 640-689	-	18.2	7.3	11.7	5.6	9.2	16.7	8.9	16.3	5.2
Malformaciones congénitas ..... 750-759	9.5	12.7	6.0	10.0	4.5	5.2	-	10.7	-	8.3
Enfermedades propias de la primera infancia ..... 760-776	69.0	87.3	114.6	110.0	167.4	49.2	158.3	139.3	329.1	100.8
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas ..... 780-795	38.1	63.6	58.8	83.3	152.8	36.3	25.0	116.1	219.8	42.3
Las demás enfermedades ..... El resto	64.3	94.5	24.5	123.3	65.2	399.7	83.3	55.4	31.4	83.8
Accidentes de vehículos de motor ..... E810-E835	19.0	1.8	3.4	-	-	5.3	-	-	-	15.0
Los demás accidentes ..... E800-E802	-	-	-	6.7	36.0	-	-	26.8	38.4	-
..... E840-E862	26.2	25.5	16.3	-	-	19.2	16.7	-	-	16.7
Suicidio ..... E963, E970-E979	4.8	-	0.9	-	1.1	2.0	-	-	1.2	3.2
Homicidio y lesiones proceden- tes de operaciones de guerra ... E964-E965	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	-
..... E980-E999	2.4	-	2.1	-	-	2.7	16.7	5.4	-	4.7

(a) Las gastritis, enteritis, etc. se incluyen con las enfermedades infecciosas.

CUADRO 8. TASAS DE MORTALIDAD POR 100,000 HABITANTES POR CAUSAS\* ESPECIFICAS EN LAS AMERICAS (Continuación)

Causa	Guayana Britá- nica 1957	Guayana Fran- cesa 1960	Islas Malvin- as 1960	Islas Vírgenes Británi- cas 1960	Islas Vírgenes (E. U. A.) 1959	Puerto Rico 1959	San Pedro y Miquelón (1960) (a)	Suri- nam 1960	Zona del Canal 1960
Total de defunciones	1149.6	1464.5	1600.0	957.1	1032.3	681.2	880.0	814.8	309.5
Tuberculosis, todas las formas... 001-019	26.8	35.5	-	23.6	6.5	29.2	20.0	8.1	-
Sífilis y sus secuelas ..... 020-029	3.9	-	-	-	3.2	2.3	-	2.2	2.4
Fiebre tifoidea ..... 040	6.2	-	-	-	-	-	-	1.5	2.4
Fiebre paratifoidea y otras salmonelosis ..... 041,042	0.8	-	-	-	-	0.0	-	-	-
Disentería, todas las formas ..... 045-048	17.8	16.1	-	-	-	-	-	0.4	-
Escarlatina y angina estrepto- cócica ..... 050,051	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-
Difteria ..... 055	2.1	-	-	-	-	0.5	-	-	-
Tos ferina ..... 056	1.5	-	-	-	-	1.6	-	-	-
Infecciones meningocócicas ..... 057	0.2	-	-	-	-	0.3	-	-	-
Peste ..... 058	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra ..... 060	-	3.2	-	-	-	0.1	-	1.9	-
Tétanos ..... 061	1.5	16.1	-	-	6.5	2.8	-	4.8	-
Frambesia ..... 073	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomielitis aguda ..... 080	-	-	-	-	-	0.1	-	-	-
Viruela ..... 084	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión ..... 085	-	-	-	-	-	1.4	-	-	2.4
Fiebre amarilla ..... 091	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rabia ..... 094	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus y otras enfermedades por rickettsias ..... 100-108	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paludismo ..... 110-117	0.8	3.2	-	-	-	-	-	1.5	-
Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias ..... El resto	9.3	100.0	-	-	3.2	9.3	-	10.7	4.8
Tumores malignos, etc. .... 140-205	51.0	-	300.0	57.1	80.6	77.5	140.0	45.9	35.7
Tumores benignos y los de naturaleza no especificada .... 210-239	2.3	-	-	14.3	6.5	3.4	-	0.7	-
Enfermedades de la glándula tiroides ..... 250-254	0.8	-	-	-	-	0.3	-	-	-
Diabetes melílitus ..... 260	16.4	3.2	-	-	25.8	9.4	-	8.1	2.4
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo ..... 280-289	19.7	-	-	14.3	12.9	6.8	-	14.8	-
Anemias ..... 290-293	-	16.1	-	-	-	5.4	-	4.1	-
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central .... 330-334	66.8	-	200.0	-	71.0	42.9	60.0	36.9	21.4
Meningitis no meningocócica ..... 340	2.1	6.5	-	-	3.2	3.4	-	3.7	2.4
Fiebre reumática ..... 400-402	1.4	-	-	-	-	0.5	-	1.5	-
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón ..... 410-416	2.9	-	-	-	-	3.1	-	3.0	4.8
Enfermedades arterioscleróticas y degenerativas del corazón ... 420-422	50.2	-	500.0	71.4	222.6	80.8	-	43.0	50.0
Otras enfermedades del corazón ..... 430-434	41.3	109.7	-	71.4	3.2	14.3	100.0	28.9	9.5
Enfermedades cardíacas hipertensivas ..... 440-443	10.4	77.4	-	-	87.1	12.7	-	6.3	9.5
Otras enfermedades hiper- tensivas ..... 444-447	17.0	-	-	28.6	19.4	5.3	-	6.3	2.4
Arteriosclerosis ..... 450	6.6	58.1	-	-	58.1	14.8	-	5.2	-
Otras enfermedades del aparato circulatorio ..... 451-463	2.9	-	50.0	-	6.5	5.5	-	1.5	2.4
Influenza ..... 480-483	4.2	-	-	-	9.7	1.8	-	1.1	-
Neumonía ..... 490-493	59.7	29.0	50.0	128.6	41.9	32.0	40.0	31.5	31.0
Bronquitis ..... 500-502	43.2	6.5	-	28.6	-	3.4	-	13.7	-
Otras enfermedades del aparato respiratorio ..... 470-475, 510-527	7.5	22.6	-	14.3	6.5	8.3	20.0	5.2	7.1
Úlcera del estómago y del duodeno ..... 540, 541	2.7	-	50.0	-	3.2	2.4	-	2.6	-
Apendicitis ..... 550-553	2.3	-	-	-	-	0.5	40.0	0.7	-
Obstrucción intestinal y hernia ..... 560, 561, 570	4.8	3.2	-	-	9.7	3.6	-	4.8	-
Gastritis, enteritis, etc. .... 543, 571, 572	107.3	16.1	-	28.6	41.9	43.2	-	17.8	2.4
Cirrosis hepática ..... 581	7.3	22.6	-	-	19.4	12.6	20.0	13.0	2.4
Otras enfermedades del aparato digestivo ..... El resto	112.4	-	-	-	6.5	5.5	-	11.9	7.1
Nefritis y nefrosis ..... 590-594	29.3	80.6	-	-	9.7	8.9	20.0	20.0	2.4
Otras enfermedades del aparato genitourinario ..... 600-637	8.3	3.2	-	-	6.5	3.7	-	5.6	4.8
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio ..... 640-669	17.2	-	-	-	6.5	2.6	-	5.9	-
Malformaciones congénitas ..... 750-759	10.4	-	50.0	14.3	12.9	15.1	-	9.6	7.1
Enfermedades propias de la primera infancia ..... 760-776	132.4	35.5	-	100.0	96.8	71.4	80.0	61.5	31.0
Senilidad, causas mal definidas y desconocidas ..... 780-795	75.3	206.5	100.0	171.4	25.8	67.1	240.0	284.4	4.8
Las demás enfermedades ..... El resto	97.1	506.5	150.0	128.6	22.6	18.5	80.0	41.1	7.1
Accidentes de vehículos de motor ..... E810-E835	1.5	19.4	100.0	-	22.6	9.3	-	10.4	4.8
Los demás accidentes ..... E800-E802	-	-	-	57.1	-	-	-	-	-
..... E840-E962	42.7	41.9	50.0	-	51.6	23.0	-	23.7	42.9
Suicidio ..... E963, E970-E979	3.5	22.6	-	-	9.7	9.8	-	7.4	2.4
Homicidio y lesiones proceden- tes de operaciones de guerra ... E964-E965	-	-	-	-	-	-	-	-	-
..... E980-E989	1.7	3.2	-	-	12.9	5.3	20.0	3.0	-

(a) El total difiere del indicado en el Cuadro 6.

CUADRO 9. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS\* DE DEFUNCIÓN Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

Area y causas de defunción	Número	Tasa	Porcentaje del total de defunciones	Area y causas de defunción	Número	Tasa	Porcentaje del total de defunciones
ARGENTINA (1956) - Todas las causas .....	157 169	806.2	100.0	CUBA (1959) - Todas las causas .....	43 423	651.9	100.0
Enfermedades del aparato circulatorio (a) (400-488) .....	32 147	164.9	20.5	Enfermedades del corazón (410-443) .....	9 531	145.1	21.9
Tumores malignos (140-205) .....	23 473	120.4	14.9	Tumores malignos (140-205) .....	5 810	87.2	13.4
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) (d) ..	12 204	62.6	7.8	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572) ..	2 887	43.3	6.6
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	12 049	61.8	7.7	Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	2 761	41.5	6.4
Accidentes, suicidio y homicidio (b) (E800-E999) .....	8 006	41.1	5.1	Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	2 163	32.5	5.0
BRASIL (1959) (c) - Todas las causas .....	140 356	1400.8	100.0	CHILE (1960) - Todas las causas .....	93 625	1227.4	100.0
Enfermedades del corazón (410-443) ..	19 962	199.2	14.2	Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	17 801	233.4	19.0
Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572) ..	19 239	192.0	13.7	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	13 580	178.0	14.5
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	11 717	116.9	8.3	Tumores malignos (140-205) .....	7 618	99.9	8.1
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	10 901	108.8	7.8	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572) ..	6 613	86.7	7.1
Tumores malignos (140-205) .....	10 518	105.0	7.5	Enfermedades del corazón (410-443) ..	6 221	81.6	6.6
CANADA (1960) - Todas las causas .....	139 693	784.2	100.0	ECUADOR (1958) - Todas las causas .....	60 950	1505.3	100.0
Enfermedades del corazón (410-443) ..	49 184	276.1	35.2	Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	5 690	140.5	9.3
Tumores malignos (140-205) .....	23 181	130.1	16.6	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572) ..	5 517	136.3	9.1
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	15 428	86.6	11.0	Bronquitis (500-502) .....	5 325	131.5	8.7
Accidentes (E800-E962) .....	9 403	52.8	6.7	Sarampión (085) .....	3 390	83.7	5.6
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	7 085	39.8	5.1	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	3 086	76.2	5.1
COLOMBIA (1959) - Todas las causas .....	176 834	1279.2	100.0	EL SALVADOR (1960) - Todas las causas .....	28 775	1101.7	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572) ..	18 373	132.9	10.4	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	5 480	209.8	19.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	16 536	119.6	9.4	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572) ..	1 714	65.6	6.0
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	14 486	104.8	8.2	Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	971	37.2	3.4
Enfermedades del corazón (410-443) ..	9 137	66.1	5.2	Homicidio (E964, E980-E985) .....	801	30.7	2.8
Bronquitis (500-502) .....	8 433	61.0	4.8	Accidentes (E800-E962) .....	686	26.3	2.4
COSTA RICA (1960) - Todas las causas .....	10 063	859.4	100.0	ESTADOS UNIDOS (1959) - Todas las causas .....	1 660 187	937.3	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572) ..	1 408	120.2	14.0	Enfermedades del corazón (410-443) ..	641 338	362.1	38.6
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	966	82.5	9.6	Tumores malignos (140-205) .....	260 632	147.1	15.7
Tumores malignos (140-205) .....	863	73.7	8.6	Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	191 664	108.2	11.5
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	755	64.5	7.5	Accidentes (E800-E962) .....	92 287	52.1	5.6
Enfermedades del corazón (410-443) ..	732	62.5	7.3	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	68 214	38.5	4.1

\* Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1955.

- (a) Datos disponibles solamente para la totalidad de la sección, la cual incluye el grupo de enfermedades del corazón (410-443), usado como unidad para el ordenamiento de las causas.
- (b) Datos disponibles solamente para la totalidad del grupo de accidentes y violencias, el cual incluye accidentes (E800-E962).
- (c) Solamente Estado de Guanabara y capitales de otros estados, excluyendo Manaus, Goiânia, Rio Branco, Boa Vista y Porto Velho.
- (d) Incluye malformaciones congénitas.

CUADRO 9. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS\* DE DEFUNCIÓN Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

Area y causas de defunción	Número	Tasa	Porcentaje del total de defunciones	Area y causas de defunción	Número	Tasa	Porcentaje del total de defunciones
GUATEMALA (1959) - Todas las causas	63 010	1725.4	100.0	PANAMA (1960) - Todas las causas	8 427	798.8	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	8 518	233.2	13.5	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	688	65.2	8.2
Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	7 865	215.4	12.5	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	561	53.2	6.7
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	6 726	184.2	10.7	Enfermedades del corazón (410-443)	545	51.7	6.5
Tos ferina (056)	4 068	111.4	6.5	Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	513	48.6	6.1
Bronquitis (500-502)	1 823	49.9	2.9	Tumores malignos (140-205)	471	44.6	5.6
HAITI (1959) (d) - Todas las causas	8 104		100.0	PARAGUAY (1960) (e) - Todas las causas	9 467	1049.6	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	1 138		14.0	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	748	82.9	7.9
Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	507		6.3	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	588	65.2	6.2
Tuberculosis (001-019)	301		3.7	Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	588	65.2	6.2
Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo (280-289)	285		3.5	Tumores malignos (140-205)	518	57.4	5.5
Tétanos (061)	250		3.1	Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334)	385	42.7	4.1
HONDURAS (1959) - Todas las causas	17 815	944.1	100.0	PERU (1959) (f) - Todas las causas	34 337	964.6	100.0
Paludismo (110-117)	1 704	90.3	9.6	Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	4 905	137.8	14.3
Accidentes, suicidio y homicidio (b) (E800-E999)	1 283	68.0	7.2	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	4 623	129.9	13.5
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	987	52.3	5.5	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	3 685	103.5	10.7
Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	930	49.3	5.2	Tuberculosis, todas las formas (001-019)	3 182	89.4	9.3
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334)	469	24.9	2.6	Tumores malignos (140-205)	2 259	63.5	6.6
MEXICO (1960) - Todas las causas	411 277	1177.7	100.0	REPUBLICA DOMINICANA (1959) - Todas las causas	30 288	1046.6	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	59 553	170.5	14.5	Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	5 862	202.6	19.4
Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	56 784	162.6	13.8	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	5 444	188.1	18.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	46 792	134.0	11.4	Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	1 010	34.9	3.3
Enfermedades del corazón (410-443)	23 731	68.0	5.8	Paludismo (110-117)	950	32.8	3.1
Accidentes (E800-E962)	13 602	38.9	3.3	Bronquitis (500-502)	767	26.5	2.5
NICARAGUA (1960) - Todas las causas	11 935	808.1	100.0	URUGUAY (1959) - Todas las causas	23 523	842.5	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543,571,572)	1 482	100.3	12.4	Enfermedades del corazón (410-443)	4 457	159.6	18.9
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	1 282	86.8	10.7	Tumores malignos (140-205)	4 396	157.4	18.7
Paludismo (110-117)	731	49.5	6.1	Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334)	2 719	97.4	11.6
Influenza y neumonía (480-483, 490-493)	603	40.8	5.1	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776)	1 705	61.1	7.2
Accidentes (E800-E962)	450	30.5	3.8	Accidentes (E800-E962)	943	33.8	4.0

\* Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1955.

(b) Datos disponibles solamente para la totalidad del grupo de accidentes y violencias, el cual incluye accidentes (E800-E962).

(d) Datos incompletos, en su mayoría provenientes de hospitales.

(e) Incompleto - datos para el área de información solamente.

(f) Ciudades principales.

CUADRO 9. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS\* DE DEFUNCIÓN Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMÉRICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

Area y causas de defunción	Número	Tasa	Porcentaje del total de defunciones	Area y causas de defunción	Número	Tasa	Porcentaje del total de defunciones
VENEZUELA (1960) - Todas las causas .....	55 019	766.1	100.0	JAMAICA (Continuación)			
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	5 250	73.1	9.5	Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	731	47.5	5.0
Enfermedades del corazón (410-443) ..	4 895	68.2	8.9	Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	653	42.5	4.5
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ..	4 468	62.2	8.1	PUERTO RICO (1959) - Todas las causas .....	15 818	681.2	100.0
Tumores malignos (140-205) .....	3 830	53.3	7.0	Enfermedades del corazón (410-443) ..	2 575	110.9	16.3
Accidentes (E800-E982) .....	3 217	44.8	5.8	Tumores malignos (140-205) .....	1 799	77.5	11.4
GUAYANA BRITÁNICA (1957) - Todas las causas .....	5 955	1149.6	100.0	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	1 657	71.4	10.5
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	686	132.4	11.5	Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ..	1 003	43.2	6.3
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ..	556	107.3	9.3	Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	995	42.9	6.3
Enfermedades del corazón (410-443) ..	543	104.8	9.1	TRINIDAD Y TABAGO (1960) - Todas las causas .....	6 608	792.3	100.0
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	346	66.8	5.8	Enfermedades del corazón (410-443) ..	1 279	153.3	19.4
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	331	63.9	5.6	Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	841	100.8	12.7
JAMAICA (1956) - Todas las causas .....	14 670	953.8	100.0	Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central (330-334) ..	618	74.1	9.4
Enfermedades del corazón (410-443) ..	1 335	86.8	9.1	Tumores malignos (140-205) .....	485	58.2	7.3
Tumores malignos (140-205) .....	797	51.8	5.4	Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ..	475	57.0	7.2
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	757	49.2	5.2				

\* Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1955.

pues, figura como causa principal en todos estos países que proporcionaron datos para un año reciente, con excepción de cinco. Las enfermedades del corazón y los tumores malignos figuraron en 12 de los 21 países.

Comparando las causas principales en 1960 (o en un año reciente) con las correspondientes a 1952, es evidente una reducción de la mortalidad por tuberculosis. En 1952, era una de las causas principales en 10 de 18 países, mientras que en 1960 se limitaba a sólo dos de los 21 países. Los tumores malignos eran, en 1960, una causa principal en 12 de los 21 países, en contraste con sólo siete de 18, en 1952.

Los programas de salud se han orientado, normalmente, hacia la prevención y control de enfermedades transmisibles, y en algunos países se han reducido notablemente las defunciones debidas a estas enfermedades. La primera sección de la Clasificación Internacional de Enfermedades<sup>(4)</sup> titulada "Enfermedades infecciosas y parasitarias," comprende la mayor parte

de las enfermedades transmisibles. Sin embargo, se asignan también a otras secciones defunciones debidas a enfermedades infecciosas, por ejemplo: la neumonía y la influenza, que figuran en las enfermedades del sistema respiratorio; las enfermedades diarreicas, que se encuentran dentro de las enfermedades del aparato digestivo y entre las enfermedades de la primera infancia cuando se desconoce el agente etiológico. Sin embargo, la mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias puede ser utilizada como indicador rudimentario de la importancia de las enfermedades infecciosas (Cuadro 11). En los países de las Américas, las tasas de mortalidad correspondientes a este grupo, así como los porcentajes de todas las defunciones debidas a estas enfermedades, varían considerablemente. Las tasas oscilan entre 9.6 por 100,000 habitantes y una cifra 50 veces mayor, es decir, aproximadamente 500 por 100,000 habitantes. Una proporción relativamente elevada de estas de-

<sup>4/</sup> *Op. cit.*, OMS, Vol. I página 3.

funciones ocurre en la infancia; por consiguiente, los países que registran elevadas tasas de mortalidad debida al grupo de enfermedades infecciosas y parasitarias son los que presentan tasas de defunción elevadas en los niños menores de cinco años. El Capítulo III contiene información relativa a las defunciones por enfermedades infecciosas seleccionadas, con datos sobre casos notificados de enfermedades de declaración obligatoria.

El alcance de los medios disponibles en el campo médico de un país influye en la calidad de las estadísticas de mortalidad. Según el Reglamento de la OMS (4) cada Estado Miembro deberá adoptar un modelo de certificado médico de causa de defunción que se conforme, en cuanto sea posible, al modelo internacional recomendado. Este formulario está reproducido en la

CUADRO 10. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN POR ORDEN DE IMPORTANCIA EN 18 PAISES AMERICANOS EN 1952, Y EN 21 PAISES AMERICANOS EN 1960

Causa de defunción	Total	1ra	2da	3ra	4ta	5ta
18 países en 1952						
Enfermedades del corazón o del sistema circulatorio	13	3	3	1	3	3
Gastritis, enteritis, etc.	12	8	2	1	-	1
Influenza y neumonía	10	5	2	2	1	-
Tuberculosis	10	-	2	2	4	2
Enfermedades propias de la primera infancia	9	-	-	5	1	3
Tumores malignos	7	1	3	2	-	1
Bronquitis	6	-	1	-	1	4
Paludismo	6	1	3	1	1	-
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central	5	-	-	4	-	1
Accidentes o causas externas	4	-	-	-	4	-
Tos ferina	2	-	1	-	1	-
Otras causas (a)	6	-	1	-	2	3
21 países en 1960 o año reciente						
Enfermedades propias de la primera infancia	20	3	8	5	1	3
Gastritis, enteritis, etc.	16	8	4	3	1	-
Influenza y neumonía	15	3	2	4	5	1
Enfermedades del corazón	12	6	1	1	2	2
Tumores malignos	12	-	5	2	2	3
Accidentes	9	-	1	-	2	6
Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central	7	-	-	3	2	2
Paludismo	3	1	-	1	1	-
Bronquitis	4	-	-	1	-	3
Tuberculosis	2	-	-	1	1	-
Otras causas (b)	5	-	-	-	4	1

(a) Incluye: Avitaminosis y anemias, edema e hidropesía, disentería, helmintiasis, infecciones intestinales y sífilis.

(b) Incluye: Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo, homicidio, sarampión, tétanos y tos ferina.

CUADRO 11. DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (001-138) Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN PAISES DE LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

País	Año	Población	Todas las causas	Defunciones		
				Enfermedades infecciosas y parasitarias		
				Número	Tasa	Porcentaje sobre el total de defunciones
Argentina	1956	19 494 000	157 169	6 895	34.3	4.3
Brasil (a)	1959	10 020 000	140 356	18 329	182.9	13.1
Canadá	1960	17 814 000	139 693	1 703	9.6	1.2
Colombia	1959	13 824 000	176 834	19 316	139.7	10.9
Costa Rica	1960	1 171 000	10 063	1 204	102.8	12.0
Cuba	1959	6 661 000	43 423	2 267	34.0	5.2
Chile	1960	7 628 000	93 625	8 186	107.3	8.7
Ecuador	1958	4 049 000	60 950	12 259	302.8	20.1
El Salvador	1960	2 612 000	28 775	2 852	109.2	9.9
Estados Unidos	1959	177 131 000	1 660 187	22 465	12.7	1.4
Guatemala	1959	3 652 000	63 010	18 398	503.8	29.2
Haití (b)	1959	...	8 104	1 547	...	19.1
Honduras	1959	1 887 000	17 815	3 486	184.7	19.6
México	1960	34 923 000	411 277	53 012	151.8	12.9
Nicaragua	1960	1 477 000	11 935	2 321	157.1	19.4
Panamá	1960	1 055 000	8 427	1 166	110.5	13.8
Paraguay (c)	1960	902 000	9 467	885	98.1	9.3
Perú (d)	1959	3 560 000	34 337	5 323	149.5	15.5
República Dominicana	1959	2 894 000	30 288	3 173	109.6	10.5
Uruguay	1959	2 792 000	23 523	1 108	39.7	4.7
Venezuela	1960	7 182 000	55 019	3 985	55.5	7.2

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, excluyendo Manaus, Goiânia, Rio Branco, Boa Vista y Porto Velho.

(b) Incompleto - en su mayoría defunciones en hospitales e instituciones.

(c) Area de información que incluye aproximadamente la mitad de la población del país.

(d) Ciudades principales.

sección titulada Certificado Médico y Reglas de Clasificación (vol. I de la Clasificación Internacional de Enfermedades). Se recomienda que se encargue de extender el certificado el propio médico que atendió al paciente. En muchas zonas rurales de las Américas, muchas personas mueren sin recibir atención médica en ese momento y en consecuencia, la causa de defunción se desconoce. Las defunciones sin causas especificadas se asignan a los rubros de causas mal definidas y desconocidas. El Cuadro 12 contiene las tasas de mortalidad, así como los porcentajes del total de defunciones por estos rubros, correspondientes a los países de las Américas. En diez países, se clasificaron en este rubro el 20 por ciento o más de todas las defunciones. Como consecuencia, las tasas de defunción por causas específicas no se conocen con exactitud.

4/ Op. cit, OMS, página 428 (art. 9).

CUADRO 12. DEFUNCIONES POR CAUSAS MAL DEFINIDAS  
Y DESCONOCIDAS (780-795) Y TASAS POR 100,000  
HABITANTES EN PAISES DE LAS AMERICAS,  
AÑOS RECIENTES

País	Año	Población	Defunciones			
			Todas las causas	Causas mal definidas y desconocidas		
				Número	Tasa	Porcentaje sobre el total
Argentina	1956	19 494 000	157 169	26 930	138.1	17.1
Brasil (a)	1959	10 020 000	140 356	9 785	97.7	7.0
Canadá	1960	17 814 000	139 693	1 357	7.6	1.0
Colombia	1959	13 824 000	176 834	35 519	256.9	20.1
Costa Rica	1960	1 171 000	10 063	1 421	121.3	14.1
Cuba	1959	6 661 000	43 423	1 750	26.3	4.0
Chile	1960	7 628 000	93 625	8 174	107.2	8.7
Ecuador	1959	4 049 000	60 950	15 191	375.2	24.9
El Salvador	1960	2 612 000	28 776	8 117	310.8	28.2
Estados Unidos	1959	177 131 000	1 660 187	19 089	10.8	1.1
Guatemala	1959	3 652 000	63 010	8 776	240.3	13.9
Haití (b)	1959	...	8 104	2 200	...	27.1
Honduras	1959	1 887 000	17 815	5 869	311.0	32.9
México	1960	34 923 000	411 277	45 534	130.4	11.1
Nicaragua	1960	1 477 000	11 935	2 797	189.4	23.4
Panamá	1960	1 055 000	8 427	1 691	160.3	20.1
Paraguay (c)	1960	902 000	9 467	3 361	372.6	35.5
Perú (d)	1959	3 560 000	34 337	1 217	34.2	3.5
República Dominicana	1959	2 894 000	30 288	7 690	265.7	25.4
Uruguay	1959	2 792 000	23 523	1 788	64.0	7.6
Venezuela	1960	7 182 000	55 019	16 679	232.2	30.3

- (a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, excluyendo Manáus, Goiânia, Rio Branco, Boa Vista y Porto Velho.
- (b) Incompleto - en su mayoría defunciones en hospitales e instituciones.
- (c) Area de información que incluye aproximadamente la mitad de la población del país.
- (d) Ciudades principales.

## Capítulo II

### HIGIENE MATERNOINFANTIL

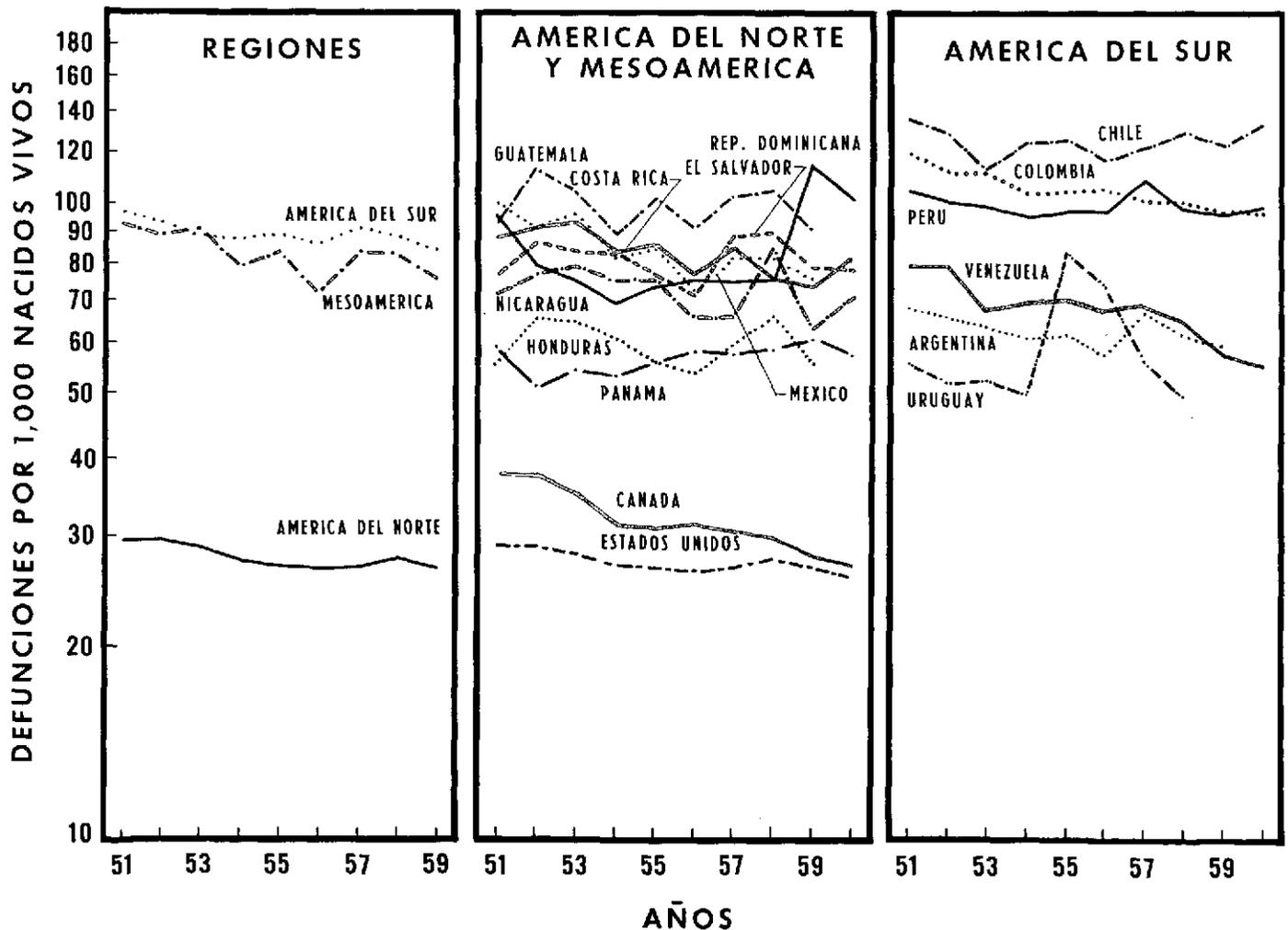
Los resúmenes preparados por los países con respecto al período cuadrienal, contienen información relativa a la mortalidad total de menores de un año y en la primera niñez, así como a la mortalidad materna. Las causas de mortalidad de menores de un año y de la primera niñez no formaban parte de los resúmenes, y por lo tanto se utilizan datos seleccionados de otros informes de los países para destacar la importancia que tienen en las Américas ciertas causas de defunción en edades tempranas. La experiencia lograda en al-

gunos países ha demostrado que existen excelentes posibilidades de reducción de la mortalidad en la niñez, mediante la ampliación de los programas de salud (inclusive los de saneamiento del medio). El descenso de la mortalidad entre los niños da por resultado un aumento en la expectativa de vida al nacer. La comprensión plena de los problemas de salud que afectan a los niños de corta edad es importante para los planes encaminados a acelerar el progreso en la reducción de la morbilidad y mortalidad.

### MORTALIDAD INFANTIL

FIGURA 8

### MORTALIDAD INFANTIL POR 1,000 NACIDOS VIVOS EN PAISES DE LAS TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



CUADRO 13. NUMERO DE DEFUNCIONES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO Y TASAS POR 1,000 NACIDOS VIVOS EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Argentina	31 781	28 931	27 663	...	66.7	61.2	58.6	...
Bolivia	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a)	45 193	47 091	42 153	...	130.9	137.7	107.5	...
Canadá	14 517	14 178	13 595	13 077	30.9	30.2	28.4	27.3
Colombia	56 554	58 553	58 996	57 225	100.4	100.0	96.9	96.1
Costa Rica	4 155	3 711	3 904	4 034	85.2	75.2	72.9	*80.3
Cuba	5 471	5 357	6 026	...	...	...	...	...
Chile	30 008	31 914	31 043	34 003	122.5	129.3	124.3	132.5
Ecuador	19 800	19 671	...	...	102.8	105.8	...	...
El Salvador	9 996	10 216	9 034	9 416	87.0	88.7	78.1	77.6
Estados Unidos	112 801	114 448	112 418	...	26.4	27.1	26.4	...
Guatemala	17 115	17 954	16 302	...	100.5	103.9	89.7	...
Haití	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	4 536	5 116	4 216	...	59.4	65.1	53.5	...
México	118 935	116 010	118 150	...	80.1	80.1	74.3	...
Nicaragua	3 853	4 803	3 974	4 269	67.3	84.2	62.8	70.9
Panamá	2 129	2 186	2 398	2 352	56.4	57.9	59.5	56.8
Paraguay (b)	2 222	2 388	2 444	2 496	96.0	102.0	105.9	*104.0
Perú	35 431	33 731	34 918	35 997	108.1	97.2	95.0	*97.9
República Dominicana	8 262	8 870	13 034	11 064	74.8	76.8	113.2	100.5
Uruguay	3 009	2 771	3 232	...	55.0	49.1	...	...
Venezuela	19 091	18 224	18 101	17 887	68.1	64.4	57.7	55.2
Antillas Neerlandesas	161	115	111	...	24.5	17.6	17.2	...
Belice	334	331	268	...	92.4	83.0	66.7	...
Bermuda	45	37	45	...	41.5	35.2	38.1	...
Federación de Indias Occidentales								
Antigua	117	149	122	...	66.3	82.0	66.6	...
Barbada	639	586	506	...	87.4	82.4	71.2	...
Dominica	280	295	284	320	109.5	108.3	102.5	113.7
Granada	229	316	277	...	49.1	74.3	67.3	...
Jamaica	3 284	3 865	4 393	3 527	54.0	62.3	67.8	51.0
Montserrat	40	51	53	...	107.2	135.3	135.5	...
San Cristóbal-Nieves-Anguilla	194	285	174	...	71.9	113.1	69.3	...
San Vicente	394	606	559	...	92.5	154.2	138.0	...
Sta. Lucía	375	456	457	...	95.6	115.4	111.2	...
Trinidad y Tabago	1 631	1 860	1 902	...	56.5	62.7	62.2	...
Guadalupe	459	456	463	493	48.5	46.1	47.1	47.1
Guayana Británica	1 561	1 459	1 390	...	67.9	61.7	56.8	...
Guayana Francesa	31	45	52	65	31.2	47.5	51.3	62.4
Islas Bahama	126	190	193	...	40.3	62.7	61.2	...
Islas Malvinas	-	2	-	1	-	43.5	-	18.5
Islas Vírgenes Británicas	30	42	36	...	94.6	133.3	117.6	...
Islas Vírgenes (E. U. A.)	52	50	48	...	50.1	44.3	44.2	...
Martinica	512	575	472	506	48.8	55.9	45.2	48.7
Puerto Rico	3 825	4 058	3 577	...	50.3	53.2	48.2	...
San Pedro y Miquelón	4	2	2	4	35.7	19.6	18.9	40.8
Surinam	447	370	476	477	42.3	32.5	40.5	38.9
Zona del Canal	20	18	17	17	19.4	22.0	22.3	22.1
América del Norte	127 367	128 665	126 060	...	26.8	27.4	26.6	...
Mesoamérica (c)	181 683	183 170	184 924	...	78.0	79.5	74.9	...
América del Sur (d)	199 735	198 059	175 083	...	91.0	88.5	84.5	...

\* Provisional.

(a) Los datos sobre el número de defunciones de niños menores de un año son para el Estado de Guanabara y capitales de otros estados excluyendo Boa Vista y Porto Velho en 1957-1959 y Manaus, Goiânia y Rio Branco en 1959. Sin embargo, las tasas excluyen también otras capitales para las cuales no se dispuso de datos sobre nacimientos.

(b) Area de información solamente. (c) Excluye Cuba y Haití. (d) Excluye Bolivia y Brasil en 1957-1959 y Ecuador y Uruguay en 1959.

La amplia variación de la mortalidad infantil en las Américas (Cuadro 13) se debe a múltiples factores. El registro de defunciones es quizá más incompleto en lo relativo a la infancia que a cualquier otro grupo de edad. En algunos países no se computan las defunciones de niños menores de un año ocurridas antes de que haya sido registrado el nacimiento. Tampoco se observa con uniformidad la distinción entre un nacimiento vivo (con alguna señal de vida) y una muerte fetal. Así, pues, es probable que en muchas zonas la tasa de mortalidad infantil sea más alta que la citada en las cifras oficiales. Sin embargo, a pesar de estas limitaciones, los datos son suficientes para definir los problemas de salud importantes de este grupo de edad.

Las tendencias en la mortalidad infantil durante la década 1951-1960 son difíciles de interpretar (Figura 8). En unos pocos países las tasas de defunción se han reducido, pero en muchos otros mantienen en 1959 o 1960 el mismo nivel que tenían en 1951. Es posible que las deficiencias en el registro de defunciones

CUADRO 14. NUMERO DE DEFUNCIONES DE NIÑOS MENORES DE 28 DIAS Y TASAS POR 1,000 NACIDOS VIVOS EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Argentina	11 797	11 448	10 404	...	24.8	24.2	22.0	...
Canadá	9 480	9 055	8 841	8 410	20.2	19.3	18.4	17.6
Colombia	21 221	21 975	22 110	...	37.7	37.5	36.3	...
Costa Rica	1 186	1 159	1 334	1 371	24.3	23.5	24.9	27.3*
Chile	9 502	9 452	9 694	9 965	38.8	38.3	38.8	38.8
Ecuador	6 967	6 810	...	...	36.6	36.6	...	...
El Salvador	3 892	3 559	3 315	...	32.1	30.9	28.7	...
Estados Unidos	81 576	82 274	81 102	...	19.1	19.5	19.0	...
Guatemala	5 950	6 128	6 363	...	34.9	35.5	35.0	...
Honduras	1 171	1 277	1 164	...	15.3	16.3	14.8	...
México	40 858	41 143	44 604	...	27.5	28.4	28.1	...
Nicaragua	930	1 029	967	1 109	16.2	18.0	15.3	18.4
Panamá	976	929	1 063	...	25.9	24.6	26.4	...
Paraguay (a)	1 263	1 242	1 261	1 172	54.6	53.0	54.6	48.8*
Perú	13 091	12 912	13 534	14 002	40.0	37.2	36.8	38.1*
Uruguay	1 259	...	...	...	23.0	...	...	...
Venezuela	7 936	7 549	7 944	8 441	28.3	26.7	25.3	26.0
Guadalupe	214	224	...	...	22.6	22.7	...	...
Guayana								
Francesa	5	13	14	12	5.0	13.7	13.8	11.5
Islas Malvinas	-	2	-	1	-	43.5	-	18.5
Islas Vírgenes (E. U. A.)	28	27	...	...	27.0	23.9	...	...
Puerto Rico	1 905	2 008	1 880	...	25.0	26.3	25.3	...
Surinam	147	177	185	190	13.9	15.5	15.7	15.5
Zona del Canal	...	...	...	15	...	...	...	19.5
América del Norte	91 056	91 329	89 943	...	19.2	19.4	19.0	...
Mesoamérica(b)	56 910	57 483	60 690	...	27.4	28.1	27.6	...
América del Sur (c)	73 188	71 580	65 146	...	33.7	33.2	31.8	...

\* Provisional

(a) Area de información solamente.

(b) Incluye los países y territorios mencionados arriba.

(c) Incluye los países y territorios mencionados arriba con excepción de Uruguay en 1958-1959 y Ecuador en 1959.

CUADRO 15. TASAS DE MORTALIDAD NEONATAL Y POST-NATAL EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

País	Año	Tasas por 1,000 nacidos vivos			Porcentaje de menores de 28 días
		Total	Menores de 28 días	28 días a 11 meses	
Argentina	1959	58.6	22.0	36.6	37.6
Canadá	1960	27.3	17.6	9.7	64.3
Colombia	1959	96.9	36.3	60.6	37.5
Costa Rica	1959	72.9	24.9	48.0	34.2
Chile	1960	132.5	38.8	93.7	29.3
Ecuador	1958	105.8	36.6	69.2	34.6
El Salvador	1959	78.1	28.7	49.4	36.7
Estados Unidos	1959	26.4	19.0	7.4	72.1
Guatemala	1959	89.7	35.0	54.7	39.0
Honduras	1959	53.5	14.8	38.7	27.6
México	1959	74.3	28.1	46.2	37.8
Nicaragua	1960	70.9	18.4	52.5	26.0
Panamá	1959	59.5	26.4	33.1	44.3
Paraguay (a)*	1960	104.0	48.8	55.2	47.0
Perú*	1960	97.9	38.1	59.8	38.9
Uruguay	1957	55.0	23.0	32.0	41.8
Venezuela	1960	55.2	26.0	29.2	47.2
América del Norte	1959	26.6	19.0	7.6	71.4
Mesoamérica (b)	1959	73.5	27.6	45.9	37.6
América del Sur (b)	1959	84.8	31.8	53.0	37.5

\* Provisional.

(a) Area de información solamente.

(b) Incluye los países y territorios indicados en el Cuadro 14.

infantiles al principio del decenio oculten una parte de los progresos logrados en algunos países en la reducción de la mortalidad infantil.

Las defunciones de niños menores de un año suelen dividirse, por edad, en dos grupos: las defunciones neonatales, que ocurren antes de cumplirse los 28 días de vida, y las post-neonatales que ocurren durante el resto del primer año de vida. Las defunciones durante el período neonatal se deben principalmente a condiciones existentes al nacer, mientras que las defunciones ocurridas en el segundo período se encuentran de ordinario relacionadas con condiciones ambientales. En el Cuadro 14 figuran las tasas de defunción neonatal correspondientes al cuatrienio 1957-1960. La variación de las tasas de defunción neonatal de un país a otro no es tan grande como la existente entre las tasas de defunción post-neonatal. Para el último año con datos disponibles de 17 países, las tasas de defunción neonatal fluctúan entre 14.8 y 48.8 por 1,000 nacidos vivos. Algunas de estas tasas de defunción neonatal pueden ser bajas debido a registros incompletos. La variación de las tasas de defunción post-neonatal para los 17 países es de 7.4 a 93.7 por 1,000 nacidos vivos (Cuadro 15). Los porcentajes de defunciones de menores de un año en el período neonatal que se dan en el cuadro varían de 26 a 72. A medida que las condiciones ambientales mejoran, la tasa de defunción post-neonatal puede reducirse a una pequeña proporción del total de la tasa de mortalidad de menores de un año.

## MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Se ha demostrado en varios países que la mortalidad durante la primera niñez (1-4 años) puede reducirse a tasas muy bajas, del orden de una defunción por 1,000 habitantes. En la niñez, como en el período post-neonatal, las condiciones ambientales desfavorables dan por resultado tasas elevadas de morbilidad y mortalidad. Las defunciones y tasas de defunción en el grupo de edad de 1 a 4 años, durante el período 1957-1960, se indican, por países, en el Cuadro 16. En las tasas de defunción correspondientes a varios de estos países se observa en muchos casos una disminución (Figura 9) para este grupo de edad durante el decenio 1951-1960. En el Cuadro 17 aparece un resumen de la mortalidad de niños menores de 5 años, en un año reciente acerca del cual se dispone de datos. En el grupo de edad de 1 a 4 años es donde la variación de la mortalidad por países es mayor, y, por tanto, es probable que en este grupo puedan efectuarse reducciones rápidamente.

Debido a la importancia concedida a la reducción de la mortalidad en niños menores de cinco años de edad, se han reunido datos procedentes de informes de los países, ya sea publicados por ellos o enviados a las Naciones Unidas, relativos a las causas principales de mortalidad infantil y en la primera niñez (Cuadro 18). Sólo se dispuso de datos correspondientes a la Lista Abreviada de 50 Causas de la Clasificación Internacional (Lista B). Esta lista no incluye varias enfermedades infecciosas, como son tétanos, o avitaminosis y otros estados carenciales, que en varios países estarían entre las principales causas si se hubiera usado la lista más amplia de causas, presentada en el Cuadro 7. El análisis de las causas de mortalidad sirve para indicar las actividades que pueden lograr las mayores reducciones de morbilidad y mortalidad y disminuir la mortalidad en la niñez a la mitad, de acuerdo con la Carta de Punta del Este.<sup>(1)</sup> Puesto que uno de los fines de dicha Carta consiste en reducir la mortalidad actual de niños menores de cinco años a la mitad, como mínimo, dentro de la presente década, esta información podrá usarse como línea de partida con respecto a la cual se podrán medir los progresos logrados hacia ese fin.

En los 15 países con respecto a los cuales se dispone de información reciente, tres grupos de enfermedades quedaron comprendidas entre las principales causas de defunción, para los niños menores de cinco años; las gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572)

fueron la causa principal en seis países y se encontraron entre las primeras cinco causas en la totalidad de los 15 países; las enfermedades propias de la primera infancia (760-776) constituyeron la causa principal de defunción en seis países y la segunda en los otros nueve; la influenza y la neumonía fueron la causa principal en dos países y se encontraron entre las otras causas más importantes en los 13 países restantes. Además de estos grandes grupos de enfermedades, el paludismo fue la causa principal en un país y figuró entre las primeras causas en otros dos.

Otras importantes causas de defunción fueron la tos ferina, notificada en ocho países, bronquitis en

CUADRO 16. NUMERO DE DEFUNCIONES DE NIÑOS DE 1-4 AÑOS DE EDAD Y TASAS POR 1,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número de defunciones				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Argentina	8 488	...	...	...	4.9	...	...	...
Canadá	2 374	2 149	2 076	2 067	1.5	1.3	1.2	1.2
Colombia	34 534	32 758	32 942	...	20.0	18.6	18.3	...
Costa Rica	1 548	1 314	1 219	1 337	11.7	9.5	8.5	8.9
Cuba	1 850	1 926	2 054	...	2.8	2.9	3.0	...
Chile	7 833	8 288	7 803	8 793	10.6	10.9	10.1	11.1
Ecuador	12 896	14 987	...	...	25.3	28.5	...	...
El Salvador	7 940	7 685	6 512	...	28.5	26.6	21.8	...
Estados Unidos	17 312	17 656	17 168	...	1.1	1.1	1.1	...
Guatemala	19 258	21 707	15 380	...	42.5	46.6	32.0	...
Honduras	4 064	4 641	3 567	...	19.1	21.1	15.7	...
México	83 041	76 381	82 641	...	21.8	19.3	20.2	...
Nicaragua	1 995	2 498	1 944	1 806	12.3	15.0	11.2	10.1
Panamá	1 309	1 327	1 460	...	10.4	10.4	11.1	...
Paraguay(a,b)	830	991	1 113	1 124	...	...	...	...
Perú	25 699	22 418	22 986	23 389	21.7	18.4	18.3	18.0
República Dominicana	4 710	4 974	5 666	5 250	12.5	12.8	14.1	12.6
Uruguay (b)	351	344	431	...	...	...	...	...
Venezuela	9 374	8 813	7 147	6 212	11.0	10.0	7.8	6.5
América del Norte	19 686	19 805	19 244	...	1.2	1.1	1.1	...
Mesoamérica (c)	125 715	122 453	120 443	...	20.1	19.0	18.2	...
América del Sur (d)	98 824	87 264	70 878	...	14.6	16.9	14.9	...

\* Provisional.

(a) Area de información solamente.

(b) No se calcularon las tasas por no disponerse de datos sobre población.

(c) Incluye solamente los países mencionados arriba.

(d) Incluye los países mencionados arriba con excepción de Uruguay y Paraguay en 1957-1959, Argentina en 1958-1959 y Ecuador en 1959.

<sup>1/</sup> Alianza para el Progreso. Actas Oficiales de la OEA, OEA/Ser. II/XII, 1.1961.

CUADRO 17. DEFUNCIONES Y TASAS POR 1,000 HABITANTES ENTRE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN PAISES DE LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

País	Año	Número de defunciones			Tasas de mortalidad		
		Menores de 1 año	1-4 años	Menores de 5 años	Menores de 1 año (a)	1-4 años	Menores de 5 años
<u>América del Norte</u>		126 013	19 244	145 257	26.6	1.1	6.6
Canadá	1959	13 595	2 076	15 671	28.4	1.2	7.2
Estados Unidos	1959	112 418	17 168	129 586	26.4	1.1	6.5
<u>Mesoamérica *</u>		169 337	119 889	295 252	75.9	18.0	35.2
Costa Rica	1959	3 904	1 219	5 123	72.9	8.5	27.4
Cuba	1959	6 026	2 054	8 080	...	3.0	9.6
El Salvador	1959	9 034	6 512	15 546	78.1	21.8	39.6
Guatemala	1959	16 302	15 380	31 682	89.7	32.0	51.5
Honduras	1959	4 216	3 567	7 783	53.5	15.7	26.2
México	1959	118 150	82 641	200 791	74.3	20.2	39.1
Nicaragua	1960	4 269	1 806	6 075	70.9	10.1	25.7
Panamá	1959	2 398	1 460	3 858	59.5	11.1	23.2
República Dominicana	1960	11 064	5 250	16 314	100.5	12.6	31.0
<u>América del Sur *</u>		242 984	94 811	293 146	92.2	13.3	31.8
Argentina	1957	31 781	8 488	40 269	66.7	4.9	18.0
Brasil (b)	1959	42 153	...	...	107.5	...	...
Colombia	1959	58 996	32 942	91 938	96.9	18.3	39.9
Chile	1960	34 003	8 793	42 796	132.5	11.1	42.6
Ecuador	1958	19 671	14 987	34 658	105.8	28.5	51.4
Paraguay (c)	1960	2 496	1 124	3 620	d) 104.0	...	...
Perú	1960	35 997	23 389	59 386	e) 97.9	18.0	31.2
Venezuela	1960	17 887	6 212	24 099	55.2	6.5	19.9

\* Los totales de defunciones de menores de 1 año en Mesoamérica no incluyen Cuba. Brasil y Paraguay no se incluyen en los totales regionales de las defunciones de 1-4 años y de menores de 5 años.

(a) Tasa por 1,000 nacidos vivos.

(b) Datos para las ciudades capitales y el Estado de Guanabara, con ciertas exclusiones.

(c) Datos para el área de información solamente.

(d) Tasa dada en el informe del país.

(e) Provisional.

nueve, malformaciones congénitas en cuatro, accidentes en cuatro, y sarampión en dos. Si se dispusiera de datos, otras enfermedades infecciosas que no se presentan separadamente en la Lista Abreviada de la Clasificación Internacional, e igualmente las avitaminosis y otros estados carenciales, estarían también entre las causas principales.

La variación de estas tasas de defunción por todas las causas, así como por las causas principales, fue muy grande de un país a otro. Como esta variación es mayor en lo que se refiere a la mortalidad de niños de 1 a 4 años que en menores de un año, las defunciones de menores de cinco años se han subdividido con arreglo a las causas principales, para indicar separadamente las cinco causas más importantes entre niños menores de un año y en el grupo de edad de 1 a 4 años.

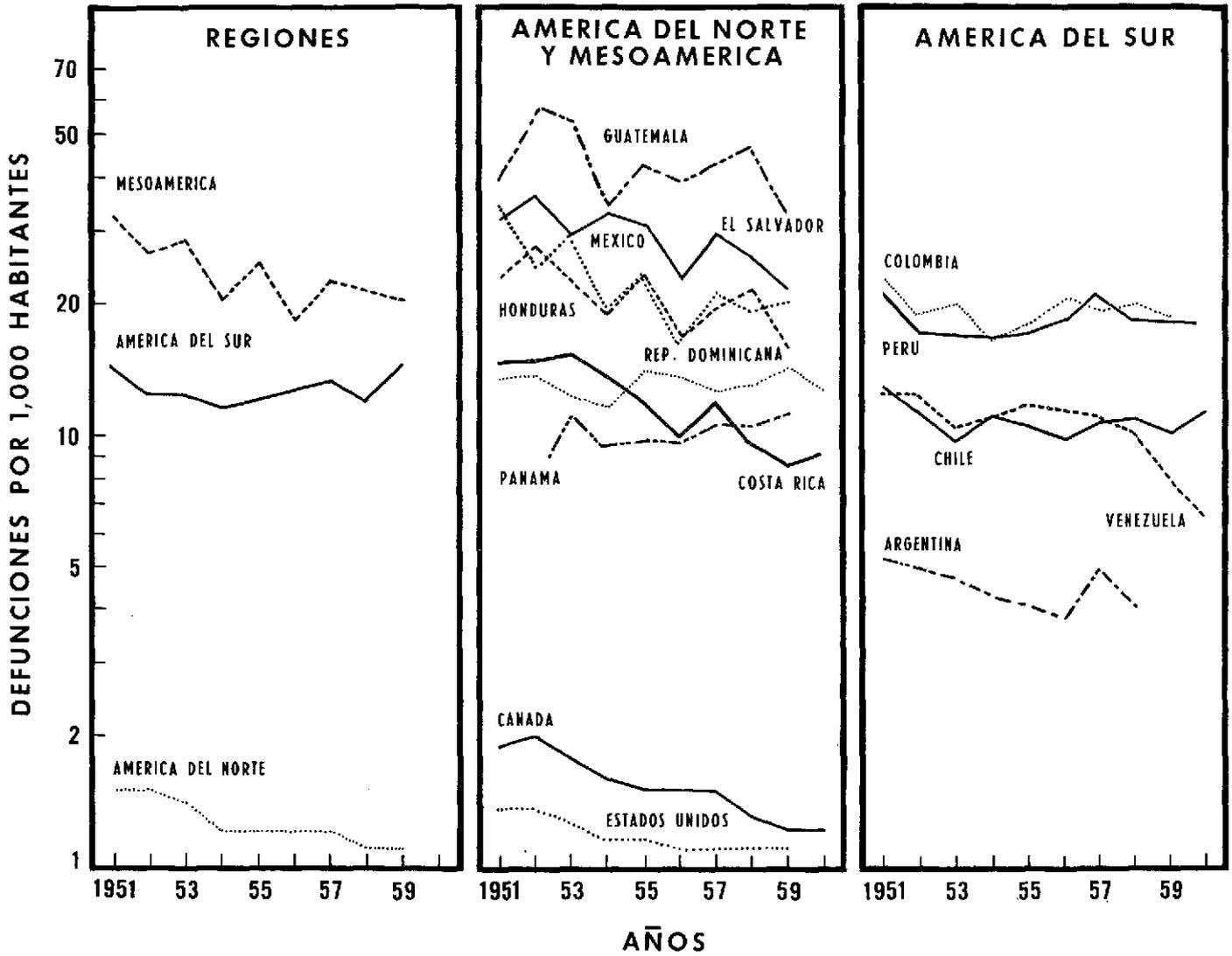
El grupo de las enfermedades propias de la primera infancia (760-776), es la causa principal de las defunciones de niños menores de un año de edad en la totalidad de los 15 países. Este grupo está destinado a incluir defunciones procedentes de causas peculiares a ese período de la vida y, según las reglas de la Clasificación, se limita principalmente a las

defunciones de niños menores de un año. Como se indicó anteriormente, muchas defunciones de niños menores de un año debidas esencialmente a deficiencias nutricionales y enfermedades diarreicas se clasifican, por causa de la terminología empleada, en las categorías 772, inadaptación al régimen alimenticio, y 773, enfermedades mal definidas propias de la primera infancia. A este grupo corresponde entre el 17 y el 60 por ciento de las defunciones de niños menores de un año. Sin embargo, en los países latinoamericanos, la gastritis, enteritis, etc., es por lo general la segunda causa principal de defunción.

En el período de edad de 1 a 4 años, la gastritis, enteritis, etc., y la influenza y neumonía, fueron causas principales de defunción en todos los países, pero la gastritis, enteritis, etc., ocupó el primer lugar en diez países y el grupo de la influenza y la neumonía fue el primero en sólo dos. El sarampión fue una causa principal de muerte en 11 países y la tos ferina en 9. El hecho de que estas enfermedades transmisibles de la niñez sean causas principales de defunción pone de relieve la necesidad de programas preventivos. Para el Canadá y los Estados Unidos las cinco principales

FIGURA 9

DEFUNCIONES DE 1-4 AÑOS DE EDAD POR 1,000 HABITANTES EN PAISES DE LAS TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



CUADRO 18. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, MENORES DE 1 AÑO Y DE 1 - 4 AÑOS DE EDAD Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

País y causas principales	Menores de 5 años				Menores de 1 año				1 - 4 años			
	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa (a)	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje
CANADA (1959) - Todas las causas.		15 671	715.9	100.0		13 595	2836.6	100.0		2 076	121.4	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	1	7 453	340.5	47.6	1	7 452	1554.8	54.8	.	1	0.1	0.0
Malformaciones congénitas (750-759) ..	2	2 375	108.5	15.2	2	2 149	448.4	15.8	3	226	13.2	10.9
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	1 857	84.8	11.8	3	1 564	326.3	11.5	2	293	17.1	14.1
Accidentes (E800-E962) .....	4	1 228	56.1	7.8	4	559	116.6	4.1	1	669	39.1	32.2
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	5	577	26.4	3.7	5	493	102.9	3.6	5	84	5.0	4.0
Tumores malignos (140-205) .....	.	242	11.1	1.5	.	36	7.5	0.3	4	206	12.0	9.9
COLOMBIA (1959) - Todas las causas .....		91 938	3986.8	100.0		58 996	9692.6	100.0		32 942	1828.9	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	1	16 753	726.5	18.2	2	9 977	1639.1	16.9	1	6 776	376.2	20.6
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	16 526	716.7	18.0	1	16 526	2715.1	28.0	.	-	-	-
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	9 575	415.2	10.4	3	5 915	971.8	10.0	2	3 660	203.2	11.1
Bronquitis (500-502) .....	4	7 791	337.9	8.5	4	4 843	795.7	8.2	3	2 948	163.7	8.9
Tos ferina (056) .....	5	2 653	115.0	2.9	5	1 354	222.5	2.3	4	1 299	72.1	3.9
Meningitis no meningocócica (340) .....	.	1 758	76.2	1.9	.	1 128	185.3	1.9	.	630	35.0	1.9
Sarampión (085) .....	.	1 495	64.8	1.6	.	401	65.9	0.8	5	1 094	60.7	3.3
COSTA RICA (1959) - Todas las causas .....		5 123	2739.6	100.0		3 904	7294.3	100.0		1 219	846.5	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	1	1 270	679.1	24.8	2	966	1804.9	24.7	1	304	211.1	24.9
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	986	527.3	19.2	1	986	1842.3	25.2	.	-	-	-
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	643	343.9	12.6	3	450	840.8	11.5	2	193	134.0	15.8
Bronquitis (500-502) .....	4	226	120.3	4.4	4	162	302.7	4.1	3	63	43.7	5.2
Malformaciones congénitas (750-759) ..	5	125	66.8	2.4	5	119	222.3	3.0	.	6	4.2	0.5
Accidentes (E800-E962) .....	.	56	29.9	1.1	.	27	50.4	0.7	5	29	20.1	2.4
Sarampión (085) .....	.	55	29.4	1.1	.	23	43.0	0.6	4	32	22.2	2.6
CHILE (1958) - Todas las causas .....		40 202	4179.0	100.0		31 914	12931.3	100.0		8 288	1092.0	100.0
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	1	12 059	1253.5	30.0	2	9 012	3651.6	28.2	1	b) 3 047	401.4	36.8
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	11 328	1177.5	28.2	1	10 962	4441.7	34.3	5	366	48.2	4.4
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	3	6 877	714.9	17.1	3	5 481	2220.9	17.2	2	c) 1 396	183.9	16.8
Sarampión (085) .....	4	1 520	158.0	3.8	4	629	254.9	2.0	3	891	117.4	10.8
Accidentes (E800-E962) .....	5	662	68.8	1.6	.	163	66.0	0.5	4	d) 499	65.7	6.0
Malformaciones congénitas (750-759) ..	.	634	65.9	1.6	.	588	238.3	1.8	.	46	6.1	0.6
Tos ferina (056) .....	.	423	44.0	1.1	.	292	118.3	0.9	.	131	17.3	1.6
EL SALVADOR (1958) - Todas las causas .....		17 901	4723.2	100.0		10 216	8871.6	100.0		7 685	2659.2	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	1	5 745	1515.8	32.1	1	5 745	4989.0	56.2	.	-	-	-
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	2	3 507	925.3	19.6	2	2 008	1743.8	19.7	1	1 499	518.7	19.5

(a) Tasa por 1,000 nacimientos. (b) Incluye total de enfermedades del sistema respiratorio.

(c) Incluye total de enfermedades del sistema digestivo. (d) Incluye total de defunciones por accidentes y violencia.

CUADRO 18. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, MENORES DE 1 AÑO Y DE 1 - 4 AÑOS DE EDAD Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

País y causas principales	Menores de 5 años				Menores de 1 año				1 - 4 años			
	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa (a)	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje
<b>EL SALVADOR (Cont.)</b>												
Bronquitis (500-502) .....	3	758	200.0	4.2	3	491	426.4	4.8	4	267	92.4	3.5
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	4	717	189.2	4.0	4	400	347.4	3.9	2	317	109.7	4.1
Tos ferina (056) .....	5	530	139.8	3.0	5	235	204.1	2.3	3	295	102.1	3.8
Sarampión (085) .....	.	317	83.6	1.8	.	74	64.3	0.7	5	243	84.1	3.2
<b>ESTADOS UNIDOS (1959)</b>												
Todas las causas .....		129 586	649.0	100.0		112 418	2637.7	100.0		17 168	107.7	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	1	68 205	341.6	52.6	1	68 196	1600.1	60.7	.	9	0.1	0.1
Malformaciones congénitas (750-759) ..	2	17 588	88.1	13.6	2	15 635	366.9	13.7	3	1 953	12.3	11.4
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	12 223	61.2	9.4	3	9 775	229.4	8.7	2	2 448	15.4	14.3
Accidentes (E800-E962) .....	4	8 774	43.8	6.8	4	3 866	90.7	3.4	1	4 908	30.8	28.6
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ..	5	3 098	15.5	2.4	5	2 555	59.9	2.3	5	543	3.4	3.2
Tumores malignos (140-205) .....	.	1 985	9.9	1.5	.	280	6.6	0.3	4	1 705	10.7	9.9
<b>GUATEMALA (1959) -</b>												
Todas las causas .....		31 682	5151.5	100.0		16 302	8970.0	100.0		15 380	3204.2	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	1	6 728	1093.7	21.2	1	6 728	3700.9	41.3	.	-	-	-
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	2	5 558	903.7	17.5	2	2 266	1246.8	13.9	1	3 292	685.8	21.4
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	3 867	628.8	12.2	3	1 944	1069.7	11.9	3	1 923	400.6	12.5
Tos ferina (056) .....	4	3 624	589.3	11.4	4	1 610	885.9	9.9	2	2 014	419.6	13.1
Bronquitis (500-502) .....	5	1 457	236.9	4.6	5	890	489.7	5.5	5	567	118.1	3.7
Sarampión (085) .....	.	1 034	168.1	3.3	.	259	142.5	1.9	4	775	161.5	5.0
<b>HONDURAS (1958) -</b>												
Todas las causas .....		9 757	3387.8	100.0		5 116	6511.5	100.0		4 641	2109.5	100.0
Paludismo (110-117) .....	1	914	317.4	9.4	3	408	519.3	8.0	1	506	230.0	10.9
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	912	316.7	9.3	1	870	1107.3	17.0	.	42	19.1	0.9
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	729	253.1	7.5	2	431	548.6	8.4	2	298	135.5	6.4
Tos ferina (056) .....	4	548	190.3	5.6	4	302	384.4	5.9	4	246	111.8	5.3
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	5	508	176.4	5.2	5	258	328.4	5.0	3	250	113.6	5.4
Sarampión (085) .....	.	238	82.6	2.4	.	66	84.0	1.3	5	172	78.2	3.7
<b>MEXICO (1958) - Todas las causas .</b>												
		192 391	3857.1	100.0		116 010	8014.1	100.0		76 381	1926.4	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	1	50 227	1007.0	26.1	2	24 852	1716.8	21.4	1	25 375	640.0	33.2
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	42 490	851.8	22.1	1	42 490	2935.2	36.6	.	-	-	-
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	38 181	765.5	19.8	3	24 518	1693.7	21.1	2	13 663	344.6	17.9
Bronquitis (500-502) .....	4	9 209	184.6	4.8	4	6 597	455.7	5.7	.	2 612	65.9	3.4
Tos ferina (056) .....	5	6 448	129.3	3.4	.	2 595	179.3	2.2	3	3 853	97.2	5.0
Paludismo (110-117) .....	.	5 330	106.9	2.8	.	1 999	138.1	1.7	5	3 331	84.0	4.4
Sarampión (085) .....	.	4 824	96.7	2.5	.	1 061	73.3	0.9	4	3 763	94.9	4.9
Malformaciones congénitas (750-759) ..	.	3 161	63.4	1.6	5	2 728	183.5	2.4	.	433	10.9	0.6

(a) Tasa por 1,000 nacimientos.

CUADRO 18. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, MENORES DE 1 AÑO Y DE 1-4 AÑOS DE EDAD Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

País y causas principales	Menores de 5 años				Menores de 1 año				1-4 años			
	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa (a)	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje
<b>NICARAGUA (1959) -</b>												
Todas las causas .....		5 918	2595.6	100.0		3 974	6278.3	100.0		1 944	1123.7	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	1	1 433	628.5	24.2	2	997	1575.1	25.1	1	436	252.0	22.4
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	1 085	475.9	18.3	1	1 085	1714.1	27.3	.	-	-	-
Paludismo (110-117) .....	3	508	222.8	8.6	3	329	519.8	8.1	2	179	103.5	9.2
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	4	364	159.6	6.2	4	252	398.1	6.9	3	112	64.7	5.8
Tos ferina (056) .....	5	192	84.2	3.2	5	101	159.6	2.5	5	91	52.6	4.7
Sarampión (085) .....	.	142	62.3	2.4	.	45	71.1	1.1	4	97	56.1	5.0
<b>PANAMA (1959) - Todas las causas .</b>												
Todas las causas .....		3 858	2324.1	100.0		2 398	5951.0	100.0		1 460	1114.5	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	1	694	418.1	18.0	2	443	1099.4	18.5	1	251	191.6	17.2
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	591	356.0	15.3	1	591	1466.6	24.6	.	-	-	-
Bronquitis (500-502) .....	3	348	209.6	9.0	3	231	573.3	9.6	4	117	89.3	8.0
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	4	328	197.6	8.5	4	182	451.7	7.9	3	146	111.5	10.0
Sarampión (085) .....	5	229	138.0	5.9	.	43	106.7	1.8	2	186	142.0	12.7
Tos ferina (056) .....	.	108	65.1	2.8	.	54	134.0	2.3	5	54	41.2	3.7
Malformaciones congénitas (750-759) ..	.	70	42.2	1.8	5	65	161.3	2.7	.	5	3.8	0.3
<b>PARAGUAY (1959) - (e)</b>												
Todas las causas .....		3 557	...	100.0		2 444	10580.2	100.0		1 113	...	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	1	585	...	16.4	1	585	2534.9	23.9	.	-	-	-
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	2	469	...	13.2	2	260	1126.6	10.6	1	209	...	18.8
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	3	341	...	9.6	3	216	936.0	8.8	2	125	...	11.2
Bronquitis (500-502) .....	4	105	...	3.0	4	65	281.7	2.7	3	40	...	3.6
Tos ferina (056) .....	5	53	...	1.5	5	35	151.7	1.4	.	18	...	1.6
Accidentes (E800-E962) .....	.	41	...	1.2	.	6	26.0	0.2	4	35	...	3.1
Disentería, todas las formas (045-048) ..	.	34	...	1.0	.	7	30.3	0.3	5	27	...	2.4
<b>PERU (1959) - Todas las causas ...</b>												
Todas las causas .....		57 904	3140.1	100.0		34 918	9503.8	100.0		22 986	1825.7	100.0
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	1	14 016	760.1	24.2	2	7 896	2149.1	22.6	1	6 120	486.1	26.6
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	11 524	624.9	19.9	1	11 524	3136.5	33.0	.	-	-	-
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	3	6 213	336.9	10.7	4	3 257	886.4	9.3	2	2 956	234.8	12.9
Tos ferina (056) .....	4	6 202	336.3	10.7	3	3 468	943.9	9.9	3	2 734	217.2	11.9
Bronquitis (500-502) .....	5	3 248	176.1	5.6	5	2 120	577.0	6.1	5	1 128	89.6	4.9
Sarampión (085) .....	.	2 455	133.1	4.2	.	677	184.3	1.9	4	1 778	141.2	7.7
<b>REPUBLICA DOMINICANA (1959) -</b>												
Todas las causas .....		18 700	3673.9	100.0		13 034	11319.1	100.0		5 666	1406.0	100.0
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	1	5 556	1091.6	29.7	2	3 873	3363.4	29.7	1	1 683	417.6	29.7
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2	5 444	1069.5	29.1	1	5 444	4227.7	41.8	.	-	-	-
Bronquitis (500-502) .....	3	655	128.7	3.5	4	338	293.5	2.6	2	317	78.7	5.6

(a) Tasa por 1,000 nacimientos. (e) Area de información solamente; no se dispone de la población de menores de cinco años y de 1-4 años para calcular tasas.

CUADRO 18. LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, MENORES DE 1 AÑO Y DE 1-4 AÑOS DE EDAD Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES (Continuación)

País y causas principales	Menores de 5 años				Menores de 1 año				1-4 años			
	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa (a)	Porcentaje	Número de orden	Número	Tasa	Porcentaje
REPUBLICA DOMINICANA (cont.)												
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....	4	613	120.4	3.3	3	339	294.4	2.6	4	274	68.0	4.8
Paludismo (110-117) .....	5	526	103.3	2.8	5	246	213.6	1.9	3	280	69.5	4.9
Accidentes (E800-E962) .....	.	115	22.6	0.6	.	27	23.4	0.2	5	88	21.8	1.6
VENEZUELA (1959) -												
Todas las causas .....		25 248	2163.5	100.0		18 101	5772.6	100.0		7 147	780.2	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....												
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	2	4 218	361.4	16.7	2	3 052	973.3	16.9	1	1 166	127.3	16.3
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....												
Malformaciones congénitas (750-759) ..	4	595	51.0	2.4	4	546	174.1	3.0	.	49	5.3	0.7
Accidentes (E800-E962) .....	5	469	40.2	1.9	.	122	38.9	0.7	3	347	37.9	4.9
Bronquitis (500-502) .....	.	391	33.5	1.5	5	265	84.5	1.5	.	126	13.8	1.8
Tos ferina (056) .....	.	297	25.4	1.2	.	170	54.2	0.9	5	127	13.9	1.8
Sarampión (085) .....	.	222	19.0	0.9	.	67	21.4	0.4	4	155	16.9	2.2
GUA YANA BRITANICA (1958) -												
Todas las causas .....		3 033	2053.5	100.0		1 459	6227.6	100.0		574	726.6	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....												
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ..	2	446	450.5	21.9	2	337	1438.4	23.1	1	109	138.0	19.0
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....												
Bronquitis (500-502) .....	4	108	109.1	5.3	4	74	315.9	5.1	4	34	43.0	5.9
Accidentes (E800-E962) .....	5	70	70.7	3.4	.	9	38.4	0.2	3	61	77.2	10.6
Disentería, todas las formas (045-048) ..	.	34	34.3	1.7	.	20	85.4	1.4	5	14	17.7	2.4
Malformaciones congénitas (750-759) ..	.	31	31.3	1.5	5	28	119.5	1.9	.	3	3.8	0.5
PUERTO RICO (1958) -												
Todas las causas .....		5 056	1412.3	100.0		4 058	5318.6	100.0		998	324.0	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....												
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	2	1 142	319.0	22.6	2	921	1207.1	22.7	1	221	71.8	22.1
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....												
Malformaciones congénitas (750-759) ..	4	342	95.5	6.8	4	306	401.1	7.5	4	36	11.7	3.6
Accidentes (E800-E962) .....	5	103	28.8	2.0	.	53	69.5	1.3	3	50	16.2	5.0
Bronquitis (500-502) .....	.	76	21.2	1.5	5	56	73.4	1.4	.	20	6.5	2.0
Sarampión (085) .....	.	29	8.1	0.6	.	4	5.2	0.1	5	25	8.1	2.5
TRINIDAD Y TABAGO (1959) -												
Todas las causas .....		2 262	1639.1	100.0		1 902	6217.3	100.0		360	330.3	100.0
Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....												
Gastritis, enteritis, etc. (543, 571, 572) ...	2	521	377.5	23.0	2	417	1383.1	21.9	1	104	95.4	28.9
Influenza y neumonía (480-483, 490-493) .....												
Malformaciones congénitas (750-759) ..	4	97	70.3	4.3	4	92	300.7	4.8	.	5	4.6	1.4
Bronquitis (500-502) .....	5	51	37.0	2.3	5	34	111.1	1.8	4	17	15.6	4.7
Accidentes (E800-E962) .....	.	33	23.9	1.5	.	10	32.7	0.5	3	23	21.1	6.4
Nefritis y nefrosis (590-594) .....	.	14	10.1	0.6	.	5	16.3	0.3	5	9	8.3	2.5

(a) Tasa por 1,000 nacimientos.

CUADRO 19. DEFUNCIONES POR GASTRITIS, ENTERITIS, ETC. EN TODAS LAS EDADES Y DE MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN PAISES DE LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

País	Año	Número de defunciones		Porcentaje de menores de 5 años
		Todas las edades	Menores de 5 años	
Brasil (a)	1959	3 526	3 283	93.1
Canadá	1959	995	577	58.0
Colombia	1959	18 373	16 753	91.2
Costa Rica	1959	1 384	1 270	91.8
El Salvador	1958	4 106	3 507	85.4
Estados Unidos	1959	7 780	3 098	39.8
Guatemala	1959	8 518	5 558	65.3
Honduras	1958	634	508	80.1
México	1958	64 351	50 227	78.1
Nicaragua	1959	1 458	1 443	99.0
Panamá	1959	752	694	92.3
Paraguay (b)	1959	536	469	87.5
Perú	1959	6 999	6 213	88.8
República Dominicana	1959	5 862	5 556	94.8
Venezuela	1959	4 585	4 218	92.0

(a) Estado de Guanabara.

(b) Area de información.

causas de defunción fueron las mismas, con los accidentes en primer lugar, seguidos de la influenza y neumonía, malformaciones congénitas, tumores malignos y gastritis, enteritis, etc. En otros países, las enfermedades diarreicas, transmisibles y de las vías respiratorias fueron frecuentemente las causas principales de defunción.

En muchos países las gastritis, enteritis, etc., se encontraron entre las principales causas de defunción para la población total, además de para los niños menores de cinco años. Sin embargo, representan primordialmente un problema entre los niños de corta edad, por cuanto una gran parte de estas defunciones, al menos el 80 por ciento en 11 de 15 países, ocurren en el grupo de edad de menores de cinco años (Cuadro 19). Las tasas de defunción por gastritis, enteritis, etc., correspondientes a todas las edades, durante los años 1957-1960 en las Américas, figuran en el Cuadro 20.

Para el año más reciente acerca del cual se dispone de información, las tasas para 19 países variaron de 4 a más de 200 por 100,000 habitantes. En tres cuartas partes de los países las tasas excedieron de 50 por 100,000 habitantes. Algunos de los cambios ocurridos dentro del período se deben, probablemente, al mejoramiento o cambio de los métodos de clasificación de causas de defunción.

La medida del efecto de las deficiencias nutricionales por medio de las estadísticas de mortalidad resulta difícil. El niño que sufre de un estado de deficiencia nutricional puede morir de una enfermedad transmisible concurrente, de neumonía, o, según el certificado de defunción, de una enfermedad diarreica. El número de defunciones clasificadas como conse-

cuencia de las causas comprendidas en el grupo: "Avitaminosis y otros estados carenciales de la nutrición," categorías 280-286 de la Clasificación Internacional, es reducido. En realidad, dentro de este grupo las defunciones corresponden de ordinario a la categoría 286: "Otras avitaminosis y estados carenciales de la nutrición." Por ejemplo, en Venezuela, de las 514 defunciones ocurridas en 1960 correspondientes al grupo mayor, 487, o sea el 95 por ciento, se clasificaron como pertenecientes a la

CUADRO 20. DEFUNCIONES POR GASTRITIS, ENTERITIS, ETC. (543,571,572) Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Brasil (a)	21 239	21 464	19 239	...	217.9	214.6	192.0	...
Canadá	869	1 070	995	974	5.2	6.3	5.7	5.5
Colombia	16 638	18 153	18 373	...	125.8	134.2	132.9	...
Costa Rica	1 582	1 260	1 384	1 408	153.1	117.1	122.9	120.2
Cuba	2 468	2 784	2 887	...	38.6	42.7	43.3	...
Chile	6 337	7 074	6 386	6 613	89.0	96.9	85.5	86.7
Ecuador	5 256	5 517	...	...	133.8	136.3	...	...
El Salvador	3 963	4 108	2 370	1 714	168.6	168.7	94.0	65.6
Estados Unidos	8 015	7 870	7 780	...	4.7	4.5	4.4	...
Guatemala	9 901	10 056	8 518	...	286.9	283.6	233.2	...
Honduras	...	634	468	...	...	34.7	24.8	...
México	68 254	64 351	54 239	59 553	217.2	198.9	162.9	170.5
Nicaragua	1 486	2 036	1 458	1 482	111.6	147.8	102.4	100.3
Panamá	606	764	752	688	62.3	76.4	73.2	65.2
Paraguay (b)	248	473	536	748	32.4	59.6	63.1	82.9
Perú (c)	1 217	2 876	3 685	...	44.7	91.5	103.5	...
República Dominicana	2 399	3 351	5 862	...	88.7	119.8	202.6	...
Uruguay	581	386	517	...	21.3	14.0	18.5	...
Venezuela	5 480	5 776	4 585	4 468	85.3	86.6	66.2	62.2
Antillas								
Neerlandesas	10	17	11	...	5.4	9.1	5.9	...
Belice	147	111	77	103	177.1	129.1	87.5	113.2
Bermuda	1	1	5	-	2.4	2.4	11.9	-
Fed. de Indias Occidentales								
Antigua	55	50	70	75	105.8	94.3	129.6	136.4
Barbada	81	90	85	96	36.2	39.6	37.0	41.2
Granada	123	194	138	164	144.7	225.6	156.8	184.3
San Cristóbal-Nieves								
Anguila	91	130	79	...	168.5	236.4	141.1	...
Sta. Lucía	188	192	130	166	226.5	228.6	152.9	193.0
Guayana Británica	556	...	...	...	107.3	...	...	...
Guayana Francesa	...	1	9	5	...	3.2	29.0	16.1
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	10	4	5	2	142.9	57.1	71.4	28.6
Islas Vírgenes (E.U.A.)	11	8	13	...	37.9	26.7	41.9	...
Puerto Rico	1 173	1 258	1 003	...	51.9	54.7	43.2	...
S. Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	47	26	45	48	19.7	10.5	17.4	17.8
Zona del Canal	-	2	-	1	-	4.7	-	2.4

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados.

(b) Area de información.

(c) Ciudades principales.

categoría 286. De estas defunciones, 169 fueron específicamente atribuidas a síndrome pluricarenal infantil (kwashiorkor). Además, las defunciones de niños debidas a deficiencias nutricionales suelen atribuirse a "enfermedades mal definidas propias de la infancia," en la categoría 772. Si bien la presentación del efecto total de los estados de deficiencia nutricional en la mortalidad es imposible, los datos que figuran en el Cuadro 21 indican que incluso la limitada información obtenida mediante los actuales procedimientos de clasificación revela la importancia de la deficiencia nutricional como problema de salud en diversos países, como los de Centroamérica y zona tropical de América del Sur.

CUADRO 21. DEFUNCIONES POR AVITAMINOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO (280-289) Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

País	Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Canadá	179	219	233	231	1.1	1.3	1.3	1.3
Colombia (a)	3 741	4 339	4 594	...	28.3	32.1	33.2	...
Costa Rica	73	63	65	85	7.1	5.9	5.8	7.3
Chile	720	236	194	132	10.1	3.2	2.6	1.7
Ecuador	252	280	...	...	6.4	6.9	...	...
El Salvador	534	702	417	376	22.7	28.8	16.5	14.4
Estados Unidos(b)	1 314	2 270	3 431	...	0.8	1.3	1.9	...
Guatemala	934	928	735	...	27.1	26.2	20.1	...
Honduras	...	359	432	...	...	19.6	22.9	...
México	6 212	5 821	5 332	...	19.8	18.0	16.0	...
Nicaragua	15	31	30	20	1.1	2.2	2.1	1.4
Paraguay (c)	15	18	32	51	2.0	2.3	3.8	5.7
Uruguay (a)	31	27	31	...	1.1	1.0	1.1	...
Venezuela	893	764	599	514	13.9	11.5	8.7	7.2

(a) Avitaminosis y otros estados carenciales de la nutrición (280-286).

(b) Datos no disponibles para Alaska y Hawaii.

(c) Datos para el área de información solamente.

### MORTALIDAD MATERNA

Las defunciones maternas son las causadas por complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio y están comprendidas en las categorías 640 a 689 de la Clasificación Internacional de Enfermedades. La exacta atribución de las defunciones a las categorías 640-689 depende de la información relativa al embarazo o al parto, por lo que en las zonas en que el personal y los medios médicos son limitados, puede que no se conozcan debidamente los hechos pertinentes. Es posible que la causa fundamental de una hemorragia, septicemia o toxemia se pase por alto y, en consecuencia, las tasas de mortalidad materna pueden resultar incompletas. Los datos que aparecen en el

Cuadro 22 indican que las tasas de mortalidad materna son, en general, elevadas y sobrepasan una defunción por 1,000 nacimientos vivos en Mesoamérica y América del Sur. Para estas regiones, las tasas de mortalidad materna son de cinco a seis veces más elevadas que las tasas correspondientes a América del Norte.

CUADRO 22. NUMERO DE DEFUNCIONES MATERNAS Y TASAS POR 1,000 NACIDOS VIVOS EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Brasil (a)	897	876	755	...	2.6	2.7	2.1	...
Canadá	255	263	263	215	0.5	0.6	0.5	0.4
Colombia	1 645	1 684	1 537	...	2.9	2.9	2.5	...
Costa Rica	100	72	76	72	2.1	1.5	1.4	1.4
Chile	767	824	799	845	3.1	3.3	3.2	3.3
Ecuador	690	555	...	...	3.8	3.0	...	...
El Salvador	205	209	188	210	1.8	1.8	1.6	1.7
Estados Unidos	1 752	1 587	1 592	...	0.4	0.4	0.4	...
Guatemala	485	432	422	...	2.8	2.5	2.3	...
Honduras	...	223	212	...	...	2.8	2.7	...
México	3 217	2 997	3 115	2 076	2.2	2.1	2.0	...
Nicaragua	106	122	111	103	1.9	2.1	1.8	1.7
Panamá	88	79	97	...	2.3	2.1	2.4	...
Paraguay (b)	109	109	99	90	4.7	4.6	4.3	3.8
Perú	361	308	...	...	1.1	0.9	...	...
República Dominicana	106	98	147	130	1.0	0.8	1.3	1.2
Uruguay	93	76	69	...	1.7	1.3	...	...
Venezuela	380	394	408	353	1.4	1.4	1.3	1.1
Antillas								
Neerlandesas	8	4	4	...	1.2	0.6	0.6	...
Belice	10	4	8	6	2.8	1.0	2.0	...
Bermuda	3	2	2	-	2.8	1.9	1.7	-
Federación de las Indias Occ.								
Antigua	8	8	7	10	4.5	4.4	3.8	5.0
Barbada	16	21	16	17	2.2	3.0	2.3	2.2
Granada	12	5	5	5	2.6	1.2	1.2	...
San Cristóbal-Nieves-Anguila	10	4	5	...	3.7	1.6	2.0	...
Sta. Lucía	8	4	10	14	2.0	1.0	2.4	3.3
Trinidad y Tabago	56	65	51	43	1.9	2.2	1.7	...
Guayana Británica	89	...	...	...	3.9	...	...	...
Guayana Francesa	...	3	4	3	...	3.2	3.9	2.9
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes (E.U.A.)	1	1	2	...	1.0	0.9	1.8	...
Martinica	6	9	3	4	0.6	0.9	0.3	0.4
Puerto Rico	69	62	60	...	0.9	0.8	0.8	...
S. Pedro y Miquelón	1	-	-	-	8.9	-	-	-
Surinam	16	18	10	16	1.5	1.6	0.8	1.3
Zona del Canal	...	...	...	1	...	...	...	1.3
América del Norte	2 011	1 852	1 857	...	0.4	0.4	0.4	...
Mesoamérica (c)	4 511	4 419	4 539	...	2.1	2.0	1.9	...
América del Sur (c)	5 047	4 847	3 612	...	2.4	2.3	2.3	...

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados con excepciones.

(b) Área de información solamente.

(c) Incluye los países y territorios enumerados excepto en los años en que no se dispone de información.

## ACTIVIDADES DE HIGIENE MATERNOINFANTIL

La evaluación de las actividades encaminadas a reducir la mortalidad materna y mejorar la salud del niño, queda incompleta si no comprende las actividades de prevención y control de enfermedades transmisibles y de saneamiento del medio, que contribuyen a dichos fines. Sin embargo, solamente se ha obtenido información sobre determinadas actividades de centros

de salud materno infantil y esos datos figuran en el Cuadro 23. Se están realizando esfuerzos para prestar cuidados durante el período prenatal; en uno de los países, más de la mitad de las futuras madres recibieron tales cuidados en los centros de salud, y en otros dos, más de un 40 por ciento. Esta proporción se ha calculado a base del número de personas que

CUADRO 23. ACTIVIDADES DE HIGIENE MATERNOINFANTIL EN CENTROS DE SALUD EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Centros	Nacidos vivos	Número que recibe atención					
			Atención prenatal		Atención infantil		Atención pre-escolar	
			Número	Por 100 nacidos vivos	Número	Por 100 nacidos vivos	Número	Razón sobre atención infantil
Bolivia	15	85 230	3 659	4.3	8 280	9.7	25 550	3.1
Colombia (a)	797	595 305	150 680	25.3	98 998	16.6	120 115	1.2
Costa Rica	68	b) 53 521	21 672	40.5	16 713	31.2	25 028	1.5
Cuba	46	...	...	...	...	...	...	...
Chile	607	256 674	...	...	...	...	...	...
Ecuador	20	b) 199 500	19 746	9.9	...	...	...	...
El Salvador	66	121 350	28 094	23.2	23 833	19.6	12 959	0.5
Estados Unidos (b)	...	4 261 896	200 254	4.7	613 201	14.4	856 500	1.4
Guatemala	58	b) 181 740	4 883	2.7	2 379	1.3	2 361	1.0
Honduras	12	b) 78 874	4 208	5.3	...	...	...	...
México	1 186	b) 1 589 606	231 290	14.6	c) 47 079	3.0	1 050 361	22.3
Nicaragua	37	60 235	5 736	9.5	...	...	29 558	...
Panamá	13	41 434	11 047	26.7	8 413	20.3	14 008	1.7
Paraguay	56	44 525	24 014	53.9	16 619	37.3	24 391	1.5
Perú	94	367 862	33 661	9.2	104 338	28.4	117 872	1.1
República Dominicana	2	110 102	48 986	44.5	...	...	...	...
Venezuela	524	324 132	115 652	35.7	83 418	25.7	26 438	0.3
Belice	24	b) 4 016	3 291	81.9	3 395	84.5	...	...
Bermuda	10	b) 1 182	238	20.1	...	...	606	...
Federación de las Indias Occidentales								
Antigua	11	b) 1 831	711	38.8	1 099	60.0	...	...
Barbada	3	b) 7 110	1 387	19.5	2 565	36.1	...	...
Dominica	3	2 815	1 076	38.2	...	...	...	...
San Cristóbal - Nieves - Anguila (b)	24	2 512	2 116	84.2	...	...	e) 8 751	...
Sta. Lucía (b)	15	4 108	3 194	77.8	...	...	f) 1 663	...
Guadalupe	35	10 474	1 820	17.4	1 872	17.9	...	...
Guayana Británica	130	b) 24 458	10 660	43.6	12 009	49.1	15 551	1.3
Guayana Francesa	1	1 042	430	41.3	...	...	...	...
Islas Bahama	2	b) 3 154	1 877	59.5	...	...	...	...
Islas Malvinas	1	54	54	100.0	...	...	...	...
Islas Vírgenes (E.U.A.) (b)	...	1 085	1 110	102.3	844	77.8	1 365	1.6
Martinica	55	10 400	9 212	88.6	10 629	102.2	5 060	0.5
Puerto Rico	...	d) 76 298	b) 49 686	65.1	b) 23 214	30.4	b) 24 636	1.1
S. Pedro y Miquelón	1	98	104	106.1	168	171.4	202	1.2

(a) Oficinas de administración de salud pública y hospitales. (b) 1959. (c) Datos de 589 establecimientos. (d) 1958. (e) Menores de 4 años de edad. (f) Menores de 6 años de edad.

recibieron cuidados prenatales, en relación con el número de nacimientos vivos registrado. No obstante, en otros países, los centros de salud existían o estaban utilizándose para esta clase de cuidados tan sólo en una proporción muy pequeña. Por ejemplo, en los Estados Unidos, en que los médicos privados constituyen la fuente de atención médica para una proporción elevada de la población, se estima que únicamente las madres del 4.7 por ciento de los niños nacidos vivos recibieron cuidados prenatales por medio de los centros de salud.

El número de niños menores de un año que recibieron atención mediante los centros de salud y las correspondientes proporciones de nacimientos vivos, se han obtenido a base de la información de los cuestionarios. Se ha estimado asimismo la razón entre el número de los que reciben atención preescolar y el número de los que reciben atención durante el primer año de vida. Como en algunas zonas los niños en ese grupo de edad, así como en el primer año, sufren de morbilidad y mortalidad excesivas, la atención de los mismos constituye una actividad importante de los servicios de salud.

## Capítulo III

### ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Las principales causas de defunción y las proporciones correspondientes a enfermedades infecciosas, que se indican en el Capítulo I, revelan que las enfermedades transmisibles continúan motivando pérdida de vidas en muchas zonas de las Américas. Además de las estadísticas de mortalidad, para examinar la marcha de los programas de control o erradicación resultan útiles los informes sobre enfermedades de notificación obligatoria. En publicaciones de la Organización<sup>(1, 2)</sup>, que contienen descripciones de las áreas de notificación y análisis e interpretación de las tendencias que revelan los casos notificados, figuran datos detallados sobre las enfermedades de notificación obligatoria. Puesto que las fuentes de datos para esos informes y para el presente documento fueron los servicios nacionales de salud, se utiliza la información ya publicada. Sólo se presentan datos para el cuatrienio sobre determinadas enfermedades, junto con las tendencias de mortalidad y morbilidad reveladas por los casos notificados.

El hecho de que las notificaciones sean más o menos completas depende de muchos factores, entre ellos la disponibilidad de recursos médicos y servicios de salud y la gravedad de la enfermedad. El desarrollo de programas de erradicación y control contribuye a la ampliación de los procedimientos de búsqueda de casos y, como resultado, suele mejorar la notificación. Por lo tanto, los datos sólo deben ser interpretados en relación con las situaciones locales.

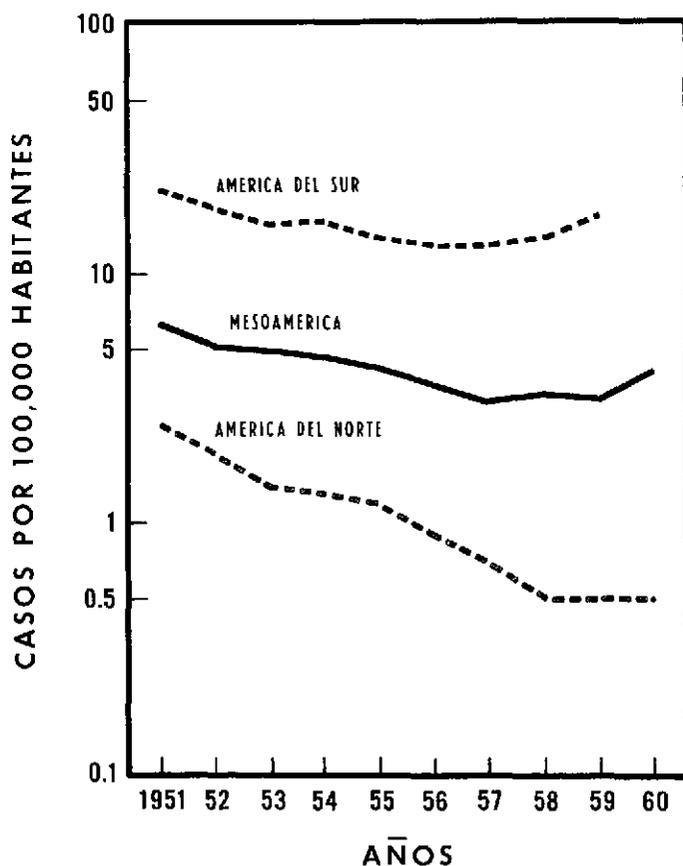
#### DIFTERIA

La difteria continúa produciendo muchos casos y defunciones en las Américas. Los casos notificados y las defunciones en el período de cuatro años (Cuadro 24) indican que, en general, no se ha producido una marcada reducción en los países de Mesoamérica y América del Sur. Por el contrario, en unos cuantos países, como por ejemplo Chile, se registró un aumento de las tasas de morbilidad de 14.4 por 100,000 habitantes en 1957, a 38.9 en 1960. La tasa de de-

función, que en 1960 fue de 5.3 por 100,000 habitantes, indica la existencia de un problema que exige atención en Chile, así como en otras áreas. Como se observará en un cuadro que figura más adelante, las inmunizaciones contra la difteria, en Chile, aumentaron de

FIGURA 10

#### CASOS NOTIFICADOS DE DIFTERIA POR 100,000 HABITANTES, EN TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



NOTA: SE EXCLUYEN AREAS SIN DATOS

1/ *Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas, 1949-1958*, Publicaciones Científicas No. 48, OSP, 1960.

2/ *Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas, 1959-1960*, Publicaciones Científicas No. 58, OSP, 1962.

CUADRO 24. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR DIFTERIA Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	12 275	12 999	15 675	13 934												
Argentina	2 207	2 181	2 446	2 852	11.1	10.8	11.9	13.6	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	16	8	12	5	0.5	0.2	0.4	0.1	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a)	2 649	3 324	5 367	1 904	27.8	33.9	52.7	19.3	298	425	550	...	3.1	4.2	5.5	...
Canadá (b)	142	66	38	53	0.9	0.4	0.2	0.3	20	7	-	7	0.1	0.0	-	0.0
Colombia (c)	1 724	1 926	1 536	1 321	14.3	15.8	12.2	9.8	461	562	472	462	3.5	4.2	3.4	3.4
Costa Rica	165	152	124	136	16.0	14.1	11.0	11.6	21	21	23	39	2.0	2.0	2.0	3.3
Cuba	224	156	316	551	3.5	2.4	4.7	8.1	41	37	62	...	0.6	0.6	0.9	...
Chile	1 027	1 209	2 009	2 966	14.4	16.6	26.9	38.9	155	210	326	405	2.2	2.9	4.4	5.3
Ecuador	441	432	354	361	11.2	10.7	8.5	8.1	117	144	...	...	3.0	3.6	...	...
El Salvador (c)	85	105	113	138	7.4	8.3	8.6	9.4	26	26	24	19	1.1	1.1	1.0	0.7
Estados Unidos	1 217	918	936	918	0.7	0.5	0.5	0.5	82	74	72	...	0.0	0.0	0.0	...
Guatemala	44	22	38	56	1.3	0.6	1.0	1.5	53	78	51	43	1.5	2.2	1.4	1.1
Haití	15	60	55	65	0.4	1.8	1.6	1.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	...	...	1	5	...	...	0.1	0.3	6	9	11	10	0.3	0.5	0.6	0.5
México	700	635	679	767	2.2	2.0	2.0	2.2	447	425	446	624	1.4	1.3	1.3	1.8
Nicaragua	34	47	64	126	2.6	3.4	4.5	8.5	-	8	8	13	-	0.6	0.6	0.9
Panamá	28	29	28	33	2.9	2.9	2.7	3.1	13	8	11	13	1.3	0.8	1.1	1.2
Paraguay (c, d)	43	29	62	66	4.2	2.6	3.6	3.7	11	15	29	18	1.4	1.9	3.4	2.0
Perú (c, e)	199	139	161	84	4.2	2.9	3.0	1.5	22	26	27	...	0.8	0.8	0.8	...
República Dominicana	320	590	371	449	11.8	21.1	12.8	15.0	68	88	67	...	2.5	3.1	2.3	...
Uruguay	55	42	84	68	2.0	1.5	3.0	2.4	4	5	6	...	0.1	0.2	0.2	...
Venezuela (c)	653	641	615	661	18.1	17.2	15.9	16.5	72	70	54	58	1.1	1.0	0.8	0.8
Antillas Neerlandesas	3	4	10	8	1.6	2.1	5.3	4.2	-	-	-	...	-	-	-	...
Belice	1	6	12	15	1.2	7.0	13.6	16.5	1	1	5	2	1.2	1.2	5.7	2.2
Bermuda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fed. Indias Occidentales																
Antigua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Barbada	8	2	-	-	3.6	0.9	-	-	4	1	-	-	1.8	0.4	-	-
Dominica	-	3	-	-	-	5.2	-	-	-	1	-	-	-	1.7	-	-
Granada	-	-	-	1	-	-	-	1.1	-	-	-	1	-	-	-	1.1
Jamaica	34	38	22	77	2.2	2.4	1.4	4.8	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
San Cristóbal-Nieves-																
Anguila	1	4	2	1	1.9	7.3	3.6	1.8	-	1	1	-	-	1.8	1.8	-
San Vicente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sta. Lucía	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trinidad y Tabago	83	66	98	94	10.8	8.4	12.1	11.3	5	5	7	8	0.7	0.6	0.9	1.0
Guadalupe	9	-	2	2	3.6	-	0.8	0.7	-	-	2	1	-	-	0.8	0.4
Guayana Británica	23	74	23	11	4.4	13.9	4.2	1.9	11	16	...	...	2.1	3.0	...	...
Guayana Francesa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Bahama	1	-	-	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	...
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes (E.U.A.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Martinica	-	9	12	-	-	3.4	4.4	-	-	-	4	1	-	-	1.5	0.4
Puerto Rico	62	55	74	142	2.7	2.4	3.2	6.0	11	5	11	...	0.5	0.2	0.5	...
S. Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	62	17	11	4	26.1	6.9	4.2	1.5	6	-	2	-	2.5	-	0.8	-
Zona del Canal	-	10	-	4	-	23.3	-	9.5	-	-	-	-	-	-	-	-

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 sobre casos notificados son incompletos. (b) En 1957 y 1958, los datos de casos excluyen los Territorios del Noroeste. (c) Los datos de casos corresponden al área de notificación. (d) Los datos de defunciones corresponden al área de información. (e) Los datos de defunciones corresponden a las ciudades principales.

120,000, en 1957, a 470,000, en 1960. En Argentina se observó un ligero aumento de las tasas de casos notificados y, en el mismo país, aumentó a más del doble el número de inmunizaciones administradas en 1960.

El Cuadro 25 y la Figura 10 presentan las tendencias de las tasas de casos notificados de difteria en América del Norte, Mesoamérica y América del Sur, correspondientes al período de diez años. La tendencia ligeramente ascendente de estas tasas en Mesoamérica y en América del Sur, en estos últimos años, demuestra la necesidad de estudiar constantemente el problema de la difteria, en toda la región, y de ampliar el programa de inmunización.

No se pudo obtener información sobre el período decenal, en relación con las defunciones por difteria, en todas las áreas. No obstante, se obtuvieron las tasas correspondientes a cinco países de América del

CUADRO 25. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE DIFTERIA Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960 (a)

Año	Número de casos			Tasa		
	América del Norte	Mesoamérica	América del Sur	América del Norte	Mesoamérica	América del Sur
1951	4240	3 210	12 721	2.5	6.4	22.3
1952	3277	2 870	10 871	1.9	5.2	18.9
1953	2 493	2 602	9 784	1.4	5.0	16.1
1954	2 251	2 505	10 103	1.3	4.7	16.8
1955	2 123	2 306	9 104	1.2	4.2	14.1
1956	1 710	2 022	8 885	0.9	3.6	13.2
1957	1 359	1 817	9 099	0.7	3.1	13.2
1958	984	1 993	10 022	0.5	3.3	14.3
1959	974	2 021	12 680	0.5	3.2	17.4
1960	971	2 870	b) ...	0.5	4.1	b) ...

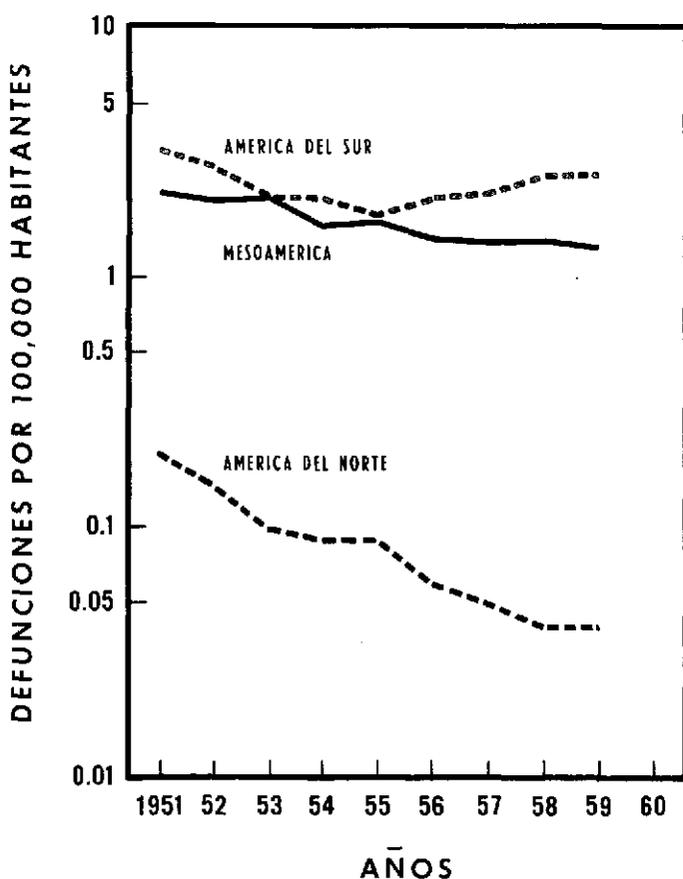
(a) Se excluyen áreas sin datos disponibles.

(b) Datos para Brasil incompletos.

Sur (Colombia, Chile, Perú, Uruguay y Venezuela); a los países de Mesoamérica, excluidos Cuba y Haití, y a dos países de América del Norte. A juzgar por las

FIGURA 11

DEFUNCIONES POR DIFTERIA POR 100,000 HABITANTES EN PAISES DE TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



CUADRO 26. PERSONAS INMUNIZADAS CONTRA LA DIFTERIA EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	1957	1958	1959	1960
Argentina	...	...	244 207	634 226
Brasil (a)	...	39 937	34 889	27 405
Canadá	1 103 300	1 209 200	1 628 300	1 203 000
Colombia	127 318	268 760	342 120	340 474
Costa Rica	2 827	4 696	4 261	9 344
Cuba	...	...	...	80 017
Chile	120 099	182 004	222 908	469 823
Ecuador	5 388	8 436	16 452	11 381
El Salvador	16 914	13 503	16 219	15 147
Estados Unidos (b)	2 920 585	3 121 328	3 882 810	...
Guatemala	47 240	40 682	30 063	28 837
Haití	581	210	596	596
Honduras	...	5 281	20 843	20 636
México	344 320	326 703	337 129	416 324
Nicaragua	2 244	2 876	4 291	28 713
Panamá	...	...	1 009	1 651
Paraguay	2 797	5 077	5 731	3 329
Perú	33 074	117 298	3 042	82 727
República Dominicana	30 794	126	9	131
Venezuela	114 248	71 997	138 450	263 713
Bermuda (b)	205	970	1 045	1 345
Belice	6 547	7 222	7 875	8 420
Federacion de Indias Occ.				
Antigua	...	...	...	2 181
Barbada (b)	1 937	2 237	4 466	5 218
Jamaica	...	...	...	37 757
Guadalupe	9 400	9 500	15 870	20 156
Guayana Británica	115	7	71	32
Guayana Francesa	484	781	682	1 009
Islas Malvinas	17	19	36	24
Islas Vírgenes Británicas	...	...	...	55
Islas Vírgenes (E.U.A.) (b)	510	794	741	...
Martínica	10 630	14 947	14 132	8 952
Puerto Rico (b)	45 844	59 277	62 721	...
San Pedro y Miquelón	80	178	130	160
Surinam	...	...	...	3 750
Zona del Canal	...	...	...	4 206

(a) Datos para 13 ciudades en 1958 y para 10 en 1959 y 1960.

(b) En servicios gubernamentales solamente.

NOTA: SE EXCLUYEN 2 PAISES DE MESOAMERICA Y 5 DE AMERICA DEL SUR

tasas de mortalidad correspondientes a las tres regiones, a base de los datos de estos 15 países es evidente que la tasa correspondiente a América del Norte ha descendido a un nivel muy bajo; en Mesoamérica, el descenso se ha producido a un nivel relativamente elevado. En cambio, en América del Sur se produjo un descenso de la tasa en los primeros cinco años, llegando a su mínimo en 1955, después de lo cual se registró un ligero aumento (Figura 11). Desde el nivel mínimo alcanzado en 1954-1955, han

ocurrido aumentos en las tasas de mortalidad en Chile y Colombia.

El Cuadro 26 indica el número de personas vacunadas contra la difteria durante los cuatro años. En muchos de estos países se administró la inmunización antidiftérica combinada con la vacuna contra el tétanos, la tos ferina o la fiebre tifoidea y paratifoidea. En varios países aumentaron, al parecer, las inmunizaciones contra la difteria, durante este cuatrienio.

## LEPRA

En casi todas las áreas de las Américas continúan notificándose, cada año, casos de lepra. El número total de casos notificados (casos nuevos diagnosticados) por año ha variado entre 8,522, en 1951, y 10,304, en 1957. Aunque se observan algunas variaciones de un año a otro, probablemente debido en parte al volumen de las actividades de búsqueda de casos, en general el número de casos notificados, por 100,000 habitantes,

permanece relativamente constante en las dos regiones (Figura 12). El número de casos notificados en el cuatrienio, y las tasas por 100,000 habitantes, figura en el Cuadro 27. Las tasas basadas en los casos notificados en el Brasil, Paraguay, Venezuela, Guadalupe, Guayana Británica, Guayana Francesa, Martinica y Surinam han sido generalmente de 10.0 o más por 100,000 habitantes.

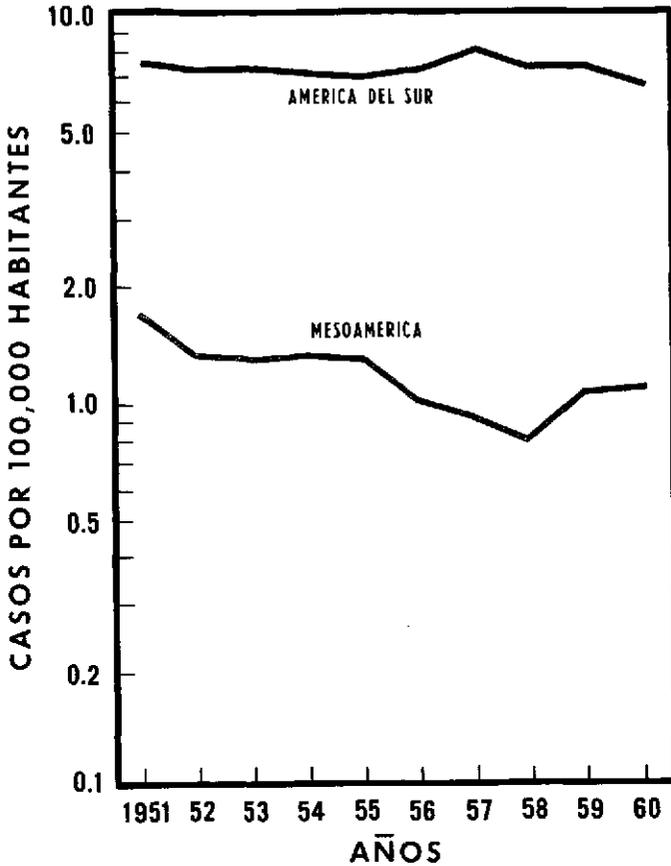
CUADRO 27. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE LEPRA Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número de casos				Tasa				Area	Número de casos				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960		1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Argentina	455	356	438	442	2.3	1.8	2.1	2.1	Bermuda	-	-	-	-	-	-	-	-
Bolivia	4	12	109	33	0.1	0.4	3.2	1.0	Federación de las								
Brasil	7 068	7 129	7 468	6 696	11.0	10.8	11.0	9.5	Indias Occidentales								
Canadá (a)	3	2	-	2	0.0	0.0	-	0.0	Antigua	1	2	3	4	1.9	3.8	5.6	7.3
Colombia (b)	825	740	594	526	6.9	6.1	4.7	3.9	Barbada	3	-	2	-	1.3	-	0.9	-
Costa Rica	44	34	35	57	4.3	3.2	3.1	4.9	Dominica	3	-	-	-	5.3	-	-	-
Cuba	32	27	190	134	0.5	0.4	2.9	2.0	Granada	...	...	5	-	...	...	5.7	-
Chile	-	-	18	16	-	-	0.2	0.2	Jamaica	34	23	28	16	2.2	1.5	1.8	1.0
Ecuador	...	...	...	...	...	...	...	...	Montserrat	...	...	...	...	...	...	...	...
El Salvador (b)	25	8	50	10	2.2	0.6	3.8	0.7	San Cristóbal-								
Estados Unidos	49	57	50	54	0.0	0.0	0.0	0.0	Nieves-Anguilla	2	-	5	-	3.7	-	8.9	-
Guatemala	3	...	4	1	0.1	...	0.1	0.0	San Vicente	1	1	1	2	1.3	1.3	1.3	2.5
Haití	5	1	6	9	0.1	0.0	0.2	0.3	Sta. Lucía	2	2	3	-	2.4	2.4	3.5	-
Honduras	-	-	-	2	-	-	-	0.1	Trinidad y Tabago	76	38	56	109	9.9	4.8	6.9	13.1
México	119	71	111	115	0.4	0.2	0.3	0.3	Guadalupe	74	54	60	41	29.5	21.0	22.7	15.2
Nicaragua	11	13	12	138	0.8	0.9	0.8	9.3	Guayana Británica	121	76	...	...	23.4	14.3	...	...
Panamá	7	3	-	4	0.7	0.3	-	0.4	Guayana Francesa	38	41	38	64	126.7	132.3	122.6	206.5
Paraguay (b)	404	240	221	285	39.6	21.4	12.8	16.1	Islas Bahama	1	-	1	-	1.0	-	1.0	-
Perú (b)	97	75	63	162	2.0	1.5	1.2	2.9	Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-
República Dominicana	9	78	40	42	0.3	2.8	1.4	1.4	Islas Vírgenes								
Uruguay	12	10	19	23	0.4	0.4	0.7	0.8	Británicas	-	-	-	-	-	-	-	-
Venezuela (b)	392	263	408	403	10.9	7.1	10.6	10.1	Islas Vírgenes (E.U.A.)	1	-	2	-	3.4	-	6.5	-
Antillas Neerlandesas	3	7	3	2	1.6	3.7	1.6	1.1	Martinica	110	123	75	53	42.6	46.6	27.7	19.1
Belice	-	-	-	-	-	-	-	-	Puerto Rico	2	1	-	2	0.1	0.0	-	0.1
									S. Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-
									Surinam	271	139	112	119	113.9	56.0	43.2	44.1
									Zona del Canal	1	-	-	1	1.9	-	-	2.4

(a) En 1957 y 1958 se excluyen los Territorios del Noroeste. (b) Area de notificación.

FIGURA 12

**CASOS NOTIFICADOS DE LEPROA POR 100,000 HABITANTES EN MESOAMERICA Y AMERICA DEL SUR, 1951-1960**



NOTA: SE EXCLUYEN AREAS SIN DATOS

**PALUDISMO**

En un documento aparte<sup>(3)</sup> se presenta una descripción sobre el programa de erradicación del paludismo en las Américas. En dicho documento se indica el alcance de los programas de búsqueda de casos en cada país y el número de diagnósticos de paludismo, confirmados mediante exámenes de laboratorio. La presentación se hace por años, a partir de la iniciación del programa de erradicación del paludismo.

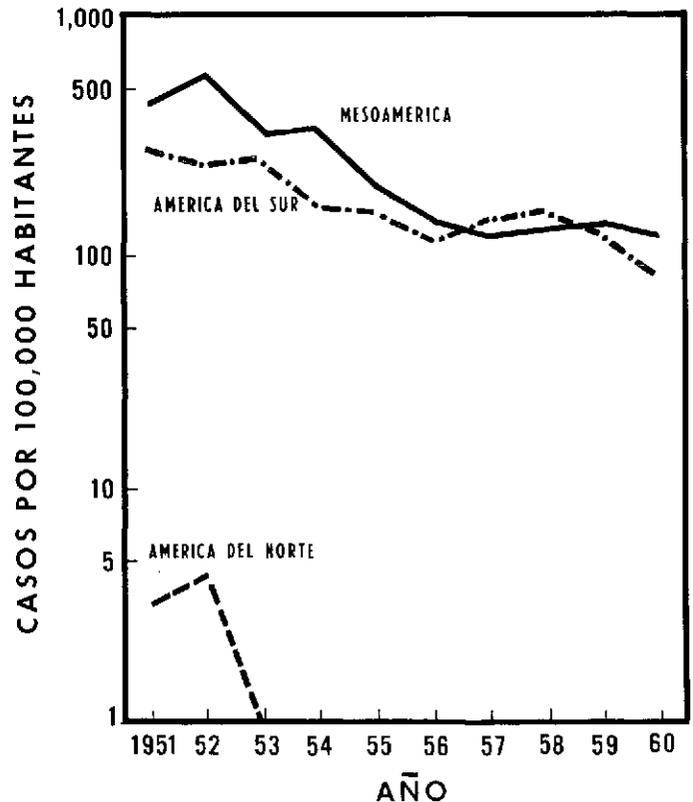
Los datos oficiales sobre enfermedades de notificación obligatoria constituyen la fuente de información sobre el número de casos de paludismo notificados en los países; las estadísticas vitales oficiales ofrecen asimismo datos sobre las defunciones certificadas

como debidas a paludismo. Estas estadísticas oficiales sobre paludismo se utilizarán en el presente informe. En algunos países, se requiere la confirmación del laboratorio para notificar los casos de paludismo. Sin embargo, con frecuencia se acepta la declaración del certificador cuando se trata de defunciones, sin la confirmación por el laboratorio de la presencia de la enfermedad. Así pues, es posible que se notifiquen muchos casos y defunciones como debidos al paludismo sin la suficiente confirmación del diagnóstico.

Para obtener datos exactos sobre la morbilidad y mortalidad debidas al paludismo, será necesario coordinar las actividades del programa de erradicación del paludismo con las de los sistemas de notificación de enfermedades de declaración obligatoria y el registro de defunciones. La reducción radical del número de casos y defunciones permite llevar a cabo una investigación para asegurarse de que todos los casos notificados como palúdicos han sido confirmados por el examen de laboratorio y que está justificado el diagnóstico de paludismo en todas las defunciones

FIGURA 13

**CASOS NOTIFICADOS DE PALUDISMO POR 100,000 HABITANTES EN TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960**



NOTE: EXCLUDING BRAZIL AND AREAS WITHOUT DATA

3/ Informe Sobre el Estado de la Erradicación de la Malaria en las Américas, X Informe, Doc. CSP16/20, XVI Conferencia Sanitaria Panamericana OPS, 1962.

CUADRO 28. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR PALUDISMO Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	183 518	205 446	213 168	169 339												
Argentina	791	1 096	5 351	1 975	4.0	5.4	26.0	9.4	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	740	1 774	943	614	22.3	52.8	27.7	17.8	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a)	b)18 488	b)22 906	c)42 072	c)30 960	b)28.8	b)34.7	c)61.8	c)44.1	154	123	70	...	1.6	1.2	0.7	...
Canadá (d)	1	2	-	5	0.0	0.0	-	0.0	1	-	-	2	0.0	-	-	0.0
Colombia (e)	76 596	79 554	60 459	37 273	636.9	650.8	480.4	275.8	1 576	1 492	1 308	1 224	11.9	11.0	9.5	8.7
Costa Rica	1 699	2 544	c)1 900	c)1 895	164.5	236.4	c)168.7	c)170.4	98	24	31	15	9.5	2.2	2.8	1.3
Cuba	270	128	141	f)1 290	4.2	2.0	2.1	19.0	15	28	27	...	0.2	0.4	0.4	...
Chile	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ecuador	1 655	4 945	c)5 532	c)9 337	42.1	122.1	c)132.1	c)216.3	1 087	898	...	...	27.7	22.2	...	...
El Salvador (b)	6 661	9 351	17 521	10 066	283.4	384.2	695.3	385.4	719	704	530	444	30.6	28.9	21.0	17.0
Estados Unidos	138	86	72	72	0.1	0.0	0.0	0.0	14	6	7	...	0.0	0.0	0.0	...
Guatemala	11 066	13 224	c)7 894	c)3 387	320.7	372.9	c)216.2	c)90.0	6 570	6 238	5 225	...	190.4	175.9	143.1	...
Haití	15 219	25 943	31 184	38 586	449.7	757.7	900.2	1 100.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	4 856	14 366	14 650	6 303	274.5	785.9	776.4	322.7	1 839	2 009	1 704	727	104.0	109.9	90.3	37.2
México	20 333	7 092	1 416	2 709	64.7	21.9	4.3	7.8	16 653	14 575	9 398	6 426	53.0	45.1	28.2	18.4
Nicaragua (c)	746	1 154	1 875	7 528	56.0	83.7	131.7	509.7	779	844	727	731	58.5	61.2	51.1	49.5
Panamá	7 130	5 216	c)5 017	c)4 463	732.8	521.6	c)483.5	c)423.0	186	106	84	73	19.1	10.6	8.2	6.9
Paraguay (e, g)	461	260	448	388	45.2	15.0	25.9	21.9	13	14	4	5	1.7	1.8	0.5	0.6
Perú (e, h)	8 874	8 409	4 796	2 487	186.0	172.8	89.5	44.5	22	28	28	...	0.8	0.9	0.8	...
República Dominicana	1 533	2 676	c)4 491	c)5 548	56.7	95.7	c)155.2	c)185.3	1 162	949	950	...	43.0	33.9	32.8	...
Uruguay	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Venezuela	782	816	911	1 674	12.2	12.2	13.2	23.3	12	3	3	5	0.2	0.0	0.0	0.1
Antillas Neerlandesas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Belice	234	288	c)1 017	c)1 196	281.9	334.9	c)155.7	c)215.4	7	7	4	3	8.4	8.1	4.5	3.3
Bermuda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Federación de las Indias Occidentales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Antigua	-	j) 2	-	-	-	j) 3.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Barbada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dominica	55	71	c) 46	c) 7	64.7	122.4	c)78.0	c)11.7	-	1	3	-	-	1.7	5.1	-
Granada	...	...	c) 2	-	...	...	c) 2.3	-	1	2	-	-	1.2	2.3	-	-
Jamaica	4 239	2 966	2 420	761	272.1	188.0	151.3	47.0	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S. Cristóbal-Nieves-Anguila	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sta. Lucía	295	67	c) 3	-	355.4	79.8	c) 3.5	-	16	4	1	-	19.3	4.8	1.2	-
Trinidad y Tabago	270	138	c) 97	c) 13	35.2	17.5	c)12.0	c) 1.6	6	4	-	2	0.8	0.5	-	0.2
Guadalupe	-	3	-	2	-	1.2	-	0.7	32	25	24	13	12.7	9.7	9.1	4.8
Guayana Británica	4	114	175	676	0.8	21.4	31.9	119.6	4	4	...	...	0.8	0.8	...	...
Guayana Francesa	23	6	6	7	76.7	19.4	19.4	22.6	-	-	-	1	-	-	-	3.2
Islas Bahama	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes (EUA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Martinica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puerto Rico	1	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S. Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	288	146	c)2 703	c) 997	121.0	58.9	c)1043.6	c)369.3	13	5	1	4	5.5	2.0	0.4	1.5
Zona del Canal	70	103	26	20	134.6	239.5	61.9	47.6	-	-	-	-	-	-	-	-

(a) Los datos de casos se refieren a todo el país y los de defunciones, al Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 son incompletos. (b) Los datos de casos son de placas positivas. (c) Casos confirmados. (d) En 1957 y 1958 los datos de casos excluyen los Territorios del Noroeste. (e) Los datos de casos corresponden al área de notificación. (f) El Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria informó sobre 1,625 placas positivas en 1960. (g) Las defunciones corresponden al área de información. (h) Los datos de defunciones corresponden a las ciudades principales. (i) Se incluyeron defunciones por paludismo sin certificación médica (5101) para suministrar datos comparables. (j) Casos importados.

certificadas como debidas a esa enfermedad.

Durante la fase de vigilancia de un programa de erradicación del paludismo y después de lograda la erradicación, el personal que trabaja en los sistemas de notificación de casos y de registro de defunciones debe apreciar plenamente la importancia que tiene la aparición de cualquier caso nuevo o defunción debida al paludismo, hecho que requiere una investigación inmediata.

Las inexactitudes en los sistemas de notificación de casos, debidas a declaraciones incompletas por falta de servicios médicos y de salud, crean problemas constantes que obligan a introducir procedimientos especiales de búsqueda de casos en los programas de erradicación del paludismo.

Independientemente de las deficiencias que se observan, tanto en los datos de defunciones atribuidas al paludismo como a las notificaciones de casos, la información procedente de estos dos sistemas desempeña una función valiosa, y la importancia de mejorarlos será cada vez más manifiesta a medida que el programa de erradicación del paludismo vaya entrando en sus fases finales.

El Cuadro 28 contiene el número de casos notificados y defunciones, y las tasas por 100,000 habitantes, durante el período de cuatro años. La interpretación de los cambios ocurridos en cada país o área depende, en gran parte, del entendimiento de las actividades del programa de erradicación del paludismo. Apesar de haberse ampliado las actividades de búsqueda de casos, en muchas áreas se han producido disminuciones que se reflejan en las tasas de morbilidad y mortalidad. Si bien es difícil establecer comparaciones, por las razones ya expuestas, el número total de casos de paludismo notificados en las Américas, ha disminuído; el total para 1960 fue de 169,339.

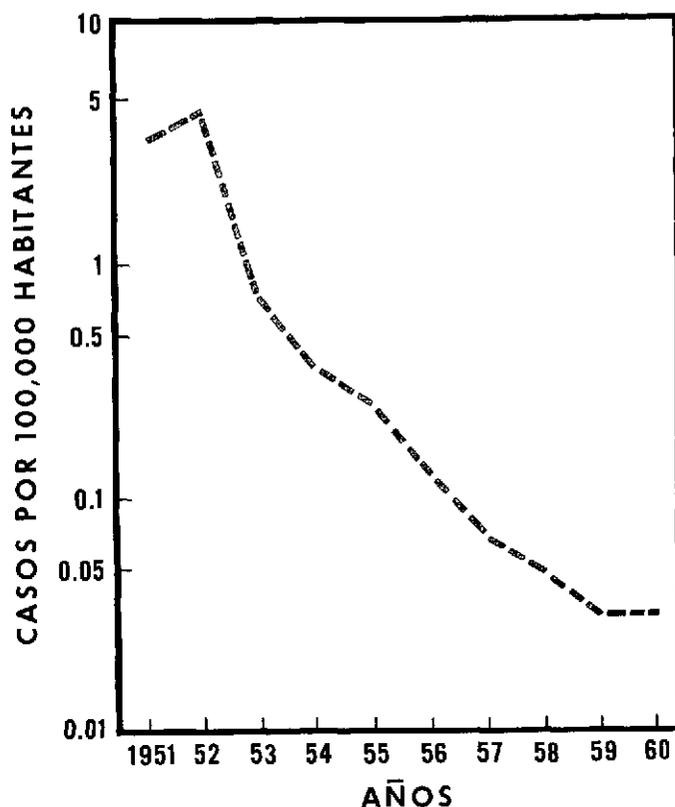
CUADRO 29. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE PALUDISMO Y TASAS POR 100,000 HABITANTES, EN TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960(a)

Año	Número			Tasa		
	América del Norte	Mesoamérica	América del Sur	América del Norte	Mesoamérica	América del Sur
1951	5 658	236 302	139 481	3.37	464.4	289.3
1952	7 138	270 677	117 784	4.18	518.7	245.4
1953	1 421	172 512	134 866	0.82	332.2	261.2
1954	723	192 643	95 866	0.41	351.6	176.9
1955	525	109 977	94 879	0.29	195.8	163.5
1956	242	80 624	82 907	0.13	139.9	137.4
1957	139	74 677	90 214	0.07	122.6	145.5
1958	88	85 332	97 120	0.05	136.4	153.2
1959	72	89 700	81 324	0.04	139.4	123.4
1960	77	82 874	55 428	0.04	124.2	81.4

(a) Se excluye Brasil y, en determinados años, otras áreas para las cuales no se dispuso de información.

FIGURA 14

### CASOS NOTIFICADOS DE MALARIA POR 100,000 HABITANTES EN AMERICA DEL NORTE, 1951-1960



El Cuadro 29 y las figuras 13 y 14 presentan las tasas de casos calculadas en las tres regiones de las Américas. La disminución registrada en América del Norte fue de 3.4 a 0.04 por 100,000 habitantes. Al final del período, las tasas en esta región eran insignificantes.

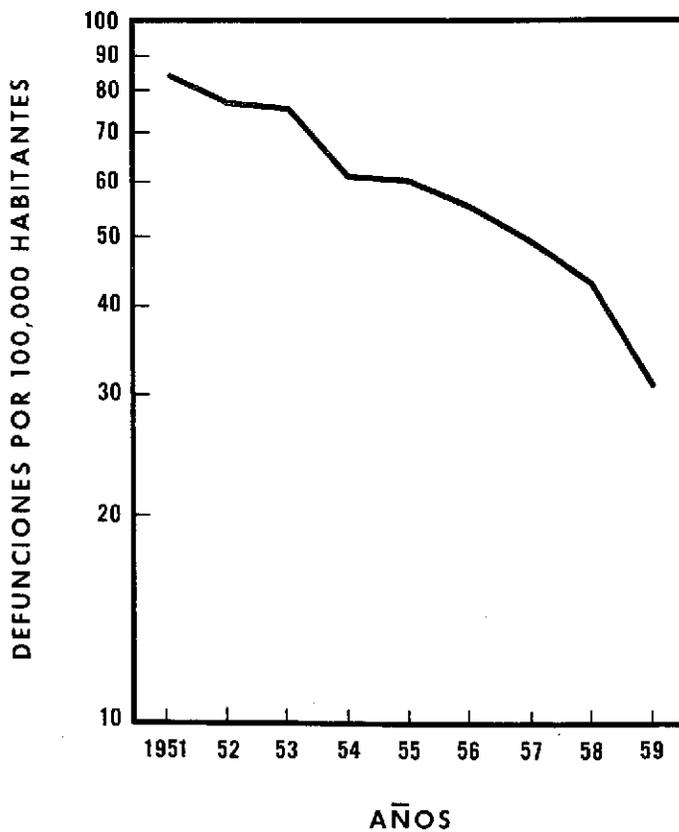
La tasa de casos notificados, correspondiente a Mesoamérica, descendió de aproximadamente 464 a 124 por 100,000 habitantes, mientras que la de América del Sur bajó de 289 a 81, por 100,000 habitantes. Los datos correspondientes al Brasil han sido excluidos, porque al cambiar el sistema de notificar todos los casos por el de limitar la notificación a los casos confirmados, se produjo un descenso de 383,000, en 1955, a 18,000, en 1956.

La presentación de los datos de mortalidad por paludismo para el decenio considerado resulta difícil debido a la carencia de información para varios países tales como Brasil, Ecuador, Haití y Perú, donde existen considerables problemas de paludismo. Aunque se dispuso de datos para Chile, Uruguay y

Venezuela, la enfermedad ya se ha erradicado en Chile, nunca se presentó en Uruguay, y en Venezuela sólo ocurren anualmente unas pocas defunciones por paludismo. De esta manera, se sumó el número de defunciones por paludismo para siete países de Mesoamérica y para Colombia en América del Sur, a fin de estudiar la tendencia de mortalidad en países donde existe esa enfermedad. Todos estos países tienen actualmente programas en marcha para la erradicación de esta enfermedad. En la Figura 15 se muestra la tendencia de la mortalidad por paludismo en los ocho países, para 1951-1959. La tasa de mortalidad para esta zona disminuyó desde aproximadamente 85 defunciones por 100,000 habitantes en 1951, hasta 31 por 100,000 en 1959, que representó una declinación de más del 60 por ciento en ocho años.

FIGURA 15

DEFUNCIONES POR PALUDISMO POR 100,000 HABITANTES EN OCHO PAISES DE LA AMERICA LATINA, 1951-1959

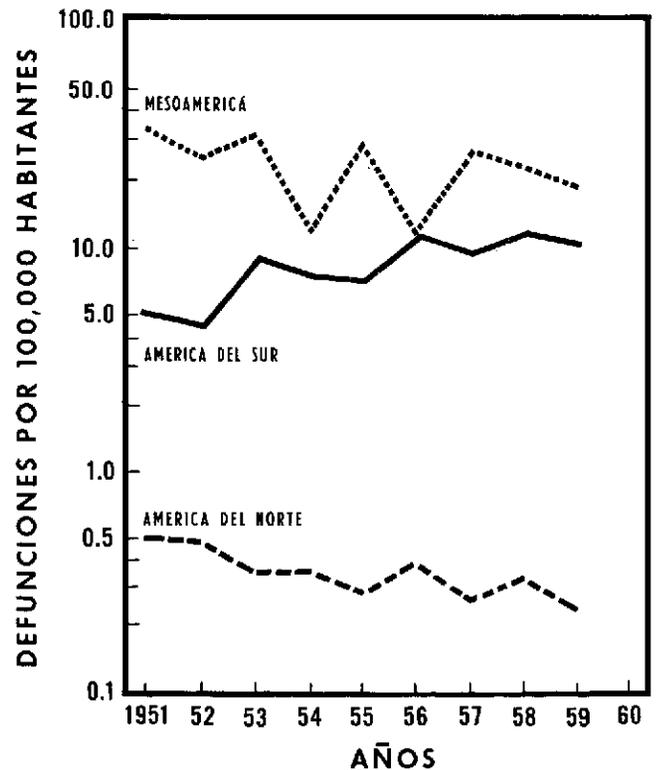


SARAMPION

El sarampión, que es una importante enfermedad transmisible de la niñez, merece minuciosa consideración en un programa de prevención de la mortalidad entre niños menores de 5 años. En general se considera que aproximadamente un 95 por ciento de la población sufre esta enfermedad durante la niñez, pero se cree que la mortalidad es generalmente baja en los casos ocurridos en niños de 3 a 10 años. Ahora bien, se ha dedicado especial atención a la gravedad de la enfermedad en los niños de corta edad. El Cuadro 30 presenta datos sobre casos notificados y defunciones por sarampión, en el cuatrienio de 1957-1960.

FIGURA 16

DEFUNCIONES POR SARAMPION POR 100,000 HABITANTES EN PAISES DE TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



NOTA: SE EXCLUYEN 3 PAISES DE MESOAMERICA Y 5 DE AMERICA DEL SUR.

CUADRO 30. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR SARAMPION Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	747 599	977 826	589 057	655 171												
Argentina	68 419	13 855	18 122	29 978	334.2	68.4	87.9	143.1	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	479	801	416	413	14.4	23.8	12.2	12.0	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a)	4 335	5 093	4 142	2 707	45.4	51.9	40.7	27.5	575	717	702	539	5.9	7.2	7.0	8.0
Canadá (b)	49 612	35 531	*	*	299.4	208.7	*	*	108	93	84	53	0.7	0.5	0.5	0.3
Colombia (c)	33 198	38 201	39 393	38 226	276.1	312.5	313.0	282.9	1 890	1 612	1 788	1 985	14.3	11.9	12.9	14.0
Costa Rica	1 696	1 350	1 600	2 220	164.2	125.5	142.1	189.6	83	41	62	131	8.0	3.8	5.5	11.2
Cuba	184	681	684	728	2.9	10.4	10.3	10.7	10	28	38	...	0.2	0.4	0.6	...
Chile	12 588	28 320	14 596	32 720	176.8	338.1	195.5	428.9	677	1 575	1 147	2 116	9.5	21.6	15.4	27.7
Ecuador	...	...	...	...	...	...	...	...	1 628	3 390	...	...	41.4	83.7	...	...
El Salvador (c)	4 206	3 002	5 011	4 371	367.0	237.9	380.5	298.2	925	354	753	552	39.4	14.5	29.9	21.1
Estados Unidos	492 339	764 965	410 825	441 703	287.7	439.5	231.9	245.4	391	559	385	...	0.2	0.3	0.2	...
Guatemala	1 238	387	522	1 630	35.9	10.9	14.3	43.3	1 182	3 638	1 379	1 828	34.2	102.6	37.8	48.6
Haití	361	242	917	876	10.7	7.1	26.5	25.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	233	...	...	1 585	13.2	...	...	81.2	205	304	264	396	11.6	16.6	14.0	20.3
México	48 373	40 524	38 019	47 367	153.9	125.3	114.2	136.8	9 116	5 801	6 060	6 334	29.0	17.9	18.2	18.1
Nicaragua	550	662	453	186	41.3	48.0	31.8	12.6	322	460	158	67	24.2	33.4	11.1	4.5
Panamá	649	1 204	1 976	835	66.7	120.4	192.4	79.1	89	138	346	107	9.1	13.8	33.7	10.1
Paraguay (c, d)	2 248	832	977	1 705	220.2	74.2	56.5	96.4	31	9	7	30	4.1	1.1	0.8	3.3
Perú (c, e)	9 539	12 684	13 126	17 860	200.0	260.7	244.9	319.4	419	438	467	...	15.4	13.9	13.1	...
República Dominicana	881	1 722	2 631	2 701	32.6	61.6	90.9	90.2	3	18	30	...	0.1	0.6	1.0	...
Uruguay	1 631	1 514	6 344	467	59.9	54.9	227.2	16.5	25	19	86	...	0.9	0.7	3.1	...
Venezuela (c)	10 104	18 449	21 807	20 710	280.7	495.4	564.9	517.0	176	360	255	199	2.7	5.4	3.7	2.8
Antillas Neerlandesas	*	*	*	*	*	*	*	*	2	-	-	...	1.1	-	-	...
Belize	435	23	57	534	524.1	26.7	64.8	586.8	-	-	-	3	-	-	-	3.3
Bermuda	6	35	68	404	14.6	85.4	161.9	961.9	-	-	-	-	-	-	-	-
Federación de las Indias Occidentales																
Antigua	42	928	52	8	80.8	1750.9	96.3	14.5	-	-	1	-	-	-	1.9	-
Barbada	*	*	*	*	*	*	*	*	6	-	-	-	2.7	-	-	-
Dominica	95	443	56	36	166.7	763.8	94.9	60.0	-	3	-	-	-	5.2	-	-
Granada	...	...	4	-	...	...	4.5	-	-	-	-	1	-	-	-	1.1
Jamaica	41	304	4 316	290	2.6	19.3	269.9	17.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	14	6	...	...	107.7	46.2	...	...	...	-	...	-	...	...	...	-
San Cristóbal-Nieves-Anguila	596	157	90	711	1103.7	285.5	160.7	1247.4	4	-	-	-	7.4	-	-	-
San Vicente	-	171	242	263	-	222.1	306.3	328.8	...	...	...	...	...	...	...	...
Sta. Lucía	2 325	-	-	-	2801.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trinidad y Tabago	360	21	97	2 031	47.0	2.7	12.0	243.5	5	-	-	5	0.7	-	-	0.6
Guadalupe	11	-	9	15	4.4	-	3.4	5.6	-	-	-	2	-	-	-	0.7
Guayana Británica	186	1 641	*	*	35.9	307.9	*	*	-	9	...	...	-	1.7	...	...
Guayana Francesa	3	176	...	150	10.0	567.7	...	483.9	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Bahama	30	305	8	68	30.6	302.0	7.8	64.8	-	-	-	...	-	-	-	...
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes (E.U.A.)	88	-	-	3	1257.1	-	-	42.9	1	-	-	...	3.4	-	-	...
Martinica	3	108	-	104	1.2	40.9	-	37.5	-	-	-	-	-	-	-	-
Puerto Rico	2 455	3 347	2 331	1 411	108.6	145.6	100.4	59.8	26	32	33	...	1.2	1.4	1.4	...
S. Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	*	*	...	...	*	*	...	...	-	1	-	-	-	0.4	-	-
Zona del Canal	46	142	166	155	88.5	330.2	395.2	369.0	-	-	-	1	-	-	-	2.4

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 sobre casos notificados son incompletos. (b) En 1957 y 1958 los datos de casos excluyen los Territorios del Noroeste. (c) Los datos de casos corresponden al área de notificación. (d) Los datos de defunciones corresponden al área de información. (e) Los datos de defunciones corresponden a las ciudades principales.

\* La enfermedad no es de declaración obligatoria.

CUADRO 31. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE SARAMPION POR GRUPOS DE EDAD, EN PAISES SELECCIONADOS DE TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1980

Area	Número						Porcentaje					
	Todas las edades (a)	Menores de 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15 años y más	Todas las edades (a)	Menores de 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15 años y más
<u>América del Norte</u>												
Canadá (b, c)	8 341	383	2 441		5 312	205	100	4.6	29.3		63.7	2.5
<u>Mesoamérica</u>												
Costa Rica	2 183	292	1 198		588	105	100	13.4	54.9		26.9	4.8
México (d)	12 805	1 882	8 040	1 422	799	662	100	14.7	62.8	11.1	6.2	5.2
Panamá	823	55	348	238	82	100	100	6.7	42.3	28.9	10.0	12.1
<u>América del Sur</u>												
Argentina	6 616	770	3 375	1 592	428	451	100	11.6	51.0	24.1	6.5	6.8
Bolivia	409	42	258	55	22	32	100	10.3	63.1	13.4	5.4	7.8
Colombia (b)	37 486	24 175		11 659		1 652	100	64.5		31.1		4.4
Chile	31 563	6 543	19 386	3 846	919	869	100	20.7	61.4	12.2	2.9	2.8
Paraguay	1 705	271	787	298	349		100	15.9	46.2	17.5	20.5	
Perú (b, e)	12 584	1 729	7 826	2 249	464	316	100	13.7	62.2	17.9	3.7	2.5
Venezuela (f)	4 542	598	2 908	774	138	124	100	13.2	64.0	17.0	3.0	2.7

(a) Casos de edades conocidas. (b) Area de notificación. (c) 1958. (d) 1956. (e) 1959. (f) Area de notificación organizada.

A pesar de que la notificación de casos es incompleta en muchas áreas, se observan tasas elevadas. En muchos países, entre los que pueden citarse varios de Mesoamérica y Chile, Ecuador y Colombia en América del Sur, las tasas de mortalidad por sarampión son excesivas e indican que esta enfermedad común contribuye a la elevada mortalidad en la niñez. Aunque no se dispone de información sobre mortalidad en todos los países, en 1958 se registraron casi 20,000 defunciones debidas al sarampión.

La distribución por edades de los casos notificados varía, en las Américas, según los países. El Cuadro 31 contiene la distribución de casos por edades, en varios países de las tres regiones, correspondiente a 1960. En el Canadá, sólo el 4.6 por ciento de los casos se registraron en niños menores de un año, mientras el 29.3 por ciento ocurrieron en niños de 1 a 4 años, y más de la mitad (63.7 por ciento) en niños de edad escolar, de 5 a 14 años. Se encontró el mismo tipo de distribución para el período de tres años, de 1956 a 1958, durante el cual sólo el 3.3 por ciento de los casos de sarampión ocurrieron en niños menores de 1 año. Aunque no se dispone de datos sobre la totalidad de los Estados Unidos, en un estado del sur, Tennessee, se observó la misma pauta de distribución por edades, registrándose la mayor frecuencia en los niños de seis años.

Por el contrario, en los países latinoamericanos

se observó un porcentaje mucho más elevado de casos en niños menores de un año y en niños de 1 a 4 años. En Chile, por ejemplo, el 82 por ciento de los casos notificados ocurrieron en niños menores de 5 años, mientras que en el Canadá, el porcentaje en ese grupo de edad fue de 34, en 1958.

Se calcularon las tasas de mortalidad debida al sarampión durante los nueve años de 1951-1959, utilizando los datos relativos a 15 países de las Américas (Figura 16). En América del Norte, las tasas de defunción son bajas y aún se han reducido más. Sin embargo, en Mesoamérica las tasas fueron muy elevadas, y, aunque variaron de un año a otro, no mostraron un descenso bien definido. También en América del Sur se registraron tasas elevadas que, al parecer, aumentaron durante este período. Este aumento puede ser debido, en parte, a un mejoramiento del sistema de declaración de la causa básica de defunción. Por ejemplo, la causa básica de las defunciones certificadas antes como debidas a neumonía pudo muy bien haber sido una complicación. De acuerdo con los principios de la certificación médica, deberá indicarse y usarse para la tabulación de la causa de defunción la causa básica que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron a la defunción. La causa básica de algunas defunciones debidas a la neumonía, es el sarampión. El modelo internacional del certificado médico de la causa de de-

CUADRO 32. PROMEDIO ANUAL DE DEFUNCIONES POR SARAMPION POR 100,000 HABITANTES, SEGUN EDADES, EN PAISES SELECCIONADOS DE TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1957-1959

Región	Todas las edades	Menores de 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20 años y más
América del Norte (E.U.A.)	0.3	2.2	1.4	0.5	0.1	0.1	0.0
Mesoamérica (a)	24.5	104.5	125.8	19.6	5.0	2.0	0.9
América del Sur (b)	10.9	78.2	52.5	6.4	1.5	0.3	0.2

(a) Costa Rica, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá y República Dominicana.

(b) Colombia, Chile y Venezuela.

función, fue diseñado para poder obtener la causa básica de defunción cuando se conocen dos más causas.

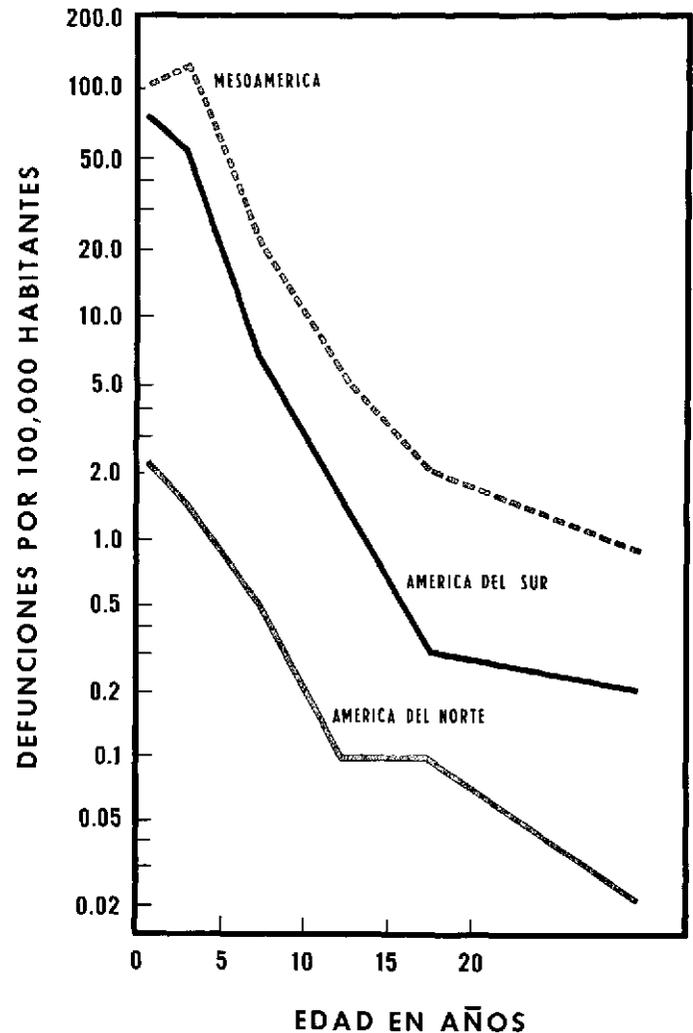
Se obtuvieron los datos pertenecientes a diez países de las Américas para calcular las tasas de mortalidad por grupos de edad correspondientes a las tres regiones, en 1957-1959. La tasa de mortalidad por sarampión en cinco países de Mesoamérica fue casi 100 veces mayor que la correspondiente a Estados Unidos y la tasa de América del Sur resultó más de 40 veces mayor que la de Estados Unidos. Si bien la mortalidad infantil debida al sarampión resulta excesiva, tanto en Mesoamérica como en América del Sur, la mayor diferencia, entre las regiones, se observa en las tasas del grupo de edad de 1 a 4 años (Figura 17). En Mesoamérica, la tasa de defunción por sarampión entre niños de 1 a 4 años fue más alta que la de los menores de 1 año. En algunas zonas, existe una proporción relativamente elevada de niños, del grupo de edad de 1 a 4 años, que sufren de deficiencia proteínica, y actualmente se encuentra en estudio la relación entre los estados de deficiencia nutricional y las enfermedades infecciosas. Para conocer la epidemiología del sarampión en Latinoamérica merecen también ser estudiados otros factores a los que pudiera deberse la distribución de casos notificados y la excesiva mortalidad en el grupo de edad más joven. Las elevadas tasas de mortalidad indican que en muchas zonas de las Américas, existe un importante problema de prevención de la mortalidad por causa de esta enfermedad infecciosa.

#### PESTE

Durante el decenio de 1951-1960, se notificaron casos de esta enfermedad en siete países de las Américas (Cuadro 33). No obstante, el problema se concentró principalmente en Bolivia, Brasil, Ecuador y Perú, registrándose sólo dos casos en Argentina, nueve en los Estados Unidos y 12 en Venezuela.

FIGURA 17

PROMEDIO ANUAL DE DEFUNCIONES POR SARAMPION POR 100,000 HABITANTES, SEGUN EDADES EN TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1957-1959



CUADRO 33. CASOS NOTIFICADOS DE PESTE EN LAS AMERICAS, 1951-1960

País	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total	95	191	264	171	87	115	154	97	93	258
Argentina	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
Bolivia	10	55	-	9	45	3	-	-	-	12
Brasil	20	65	10	6	27	4	37	25	16	28
Ecuador	33	44	90	81	7	80	79	22	40	77
Estados Unidos	1	-	-	-	-	1	1	-	4	2
Perú	23	26	163	75	8	24	37	49	33	139
Venezuela	8	-	1	-	-	3	-	-	-	-

CUADRO 34. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR POLIOMIELITIS Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	11 576	11 685	16 956	10 592												
Argentina (a)	760	842	1 030	1 097	3.8	4.2	5.0	5.2	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia (a)	14	3	5	-	0.4	0.1	0.1	-	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (b)	722	1 032	875	1 091	7.6	10.5	8.8	11.1	89	162	130	...	0.9	1.6	1.3	...
Canadá (c)	273	323	886	905	1.6	1.9	10.8	5.1	26	26	182	83	0.2	0.2	1.0	0.5
Colombia (d)	169	230	234	233	1.4	1.9	1.9	1.7	59	40	62	54	0.4	0.3	0.4	0.4
Costa Rica	51	63	41	66	4.9	5.9	3.6	5.6	10	12	10	22	1.0	1.1	0.9	1.9
Cuba	96	103	288	330	1.5	1.6	4.3	4.9	8	7	32	...	0.1	0.1	0.5	...
Chile	333	328	456	546	4.7	4.5	6.1	7.2	58	78	100	101	0.8	1.1	1.3	1.3
Ecuador	42	37	43	36	1.1	0.9	1.0	0.8	20	22	...	...	0.5	0.5	...	...
El Salvador (a, d)	68	43	60	48	5.9	3.4	4.6	3.3	3	2	4	6	0.1	0.1	0.2	0.2
Estados Unidos	5 499	5 867	8 428	3 190	3.2	3.4	4.8	1.8	223	230	454	...	0.1	0.1	0.3	...
Guatemala	107	85	159	78	3.1	2.4	4.4	2.1	46	37	34	29	1.3	1.0	0.9	0.8
Haití	45	238	122	39	1.3	7.0	3.5	1.1	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	20	87	13	27	1.1	4.8	0.7	1.4	32	22	15	19	1.8	1.2	0.8	1.0
México (a)	1 562	904	1 877	1 125	5.0	2.8	5.6	3.2	206	178	224	222	0.7	0.6	0.7	0.6
Nicaragua (a)	68	255	20	211	5.1	18.5	1.4	14.3	-	15	-	8	-	1.1	-	0.5
Panamá	8	11	24	29	0.8	1.1	2.3	2.7	2	6	2	2	0.2	0.6	0.2	0.2
Paraguay (d, e)	35	18	27	43	3.4	1.6	1.6	2.4	2	4	10	8	0.3	0.5	1.2	0.9
Perú (d, f)	291	491	435	453	6.1	10.1	8.1	8.1	39	58	45	...	1.4	1.8	1.3	...
República Dominicana (a)	4	5	321	29	0.1	0.2	11.1	1.0	4	2	12	...	0.1	0.1	0.4	...
Uruguay (a)	49	162	55	15	1.8	5.9	2.0	0.5	2	8	4	...	0.1	0.3	0.1	...
Venezuela (d)	468	359	475	333	13.0	9.6	12.3	8.3	45	30	49	35	0.7	0.4	0.7	0.5
Antillas Neerlandesas	5	3	-	1	2.7	1.6	-	0.5	-	-	-	...	-	-	-	...
Belice	-	6	9	-	-	7.0	10.2	-	-	1	-	-	-	1.2	-	-
Bermuda	1	-	-	7	2.4	-	-	16.7	-	-	-	-	-	-	-	-
Federación de Indias Occidentales																
Antigua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Barbada	1	-	6	-	0.4	-	2.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dominica	9	-	-	-	15.8	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3.4	-
Granada	31	-	1	-	38.5	-	1.1	-	1	-	-	-	1.2	-	-	-
Jamaica	395	92	18	132	25.4	5.8	1.1	8.2	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
San Cristóbal-Nieves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anguila	-	-	1	1	-	-	1.8	1.8	-	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente	-	-	-	2	-	-	-	2.5	...	...	...	...	...	...	...	...
Sta. Lucía	4	-	-	-	4.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trinidad y Tabago	300	27	15	14	39.2	3.4	1.8	1.7	3	1	4	3	0.4	0.1	0.5	0.4
Guadalupe	-	1	1	-	-	0.4	0.4	-	-	-	1	-	-	-	0.4	-
Guayana Británica	100	-	2	1	19.3	-	0.4	0.2	-	4	...	...	-	0.8	...	...
Guayana Francesa	-	-	-	2	-	-	-	6.5	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Bahama	2	1	7	1	2.0	1.0	6.8	1.0	-	-	-	...	-	-	-	...
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes (E.U.A.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Martinica	-	-	-	2	-	-	-	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-
Puerto Rico	44	48	21	505	1.9	2.1	0.9	21.4	2	1	2	...	0.1	0.0	0.1	...
San Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zona del Canal	-	1	1	-	-	2.3	2.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(a) Los datos sobre casos corresponden a poliomielitis parálitica. (b) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 sobre casos notificados son incompletos. (c) En 1957 y 1958 los datos sobre casos excluyen los Territorios del Noroeste. (d) Los datos de casos corresponden al área de notificación. (e) Los datos de defunciones corresponden al área de información. (f) Los datos de defunciones corresponden a las ciudades principales.

## POLIOMIELITIS

Es difícil conocer la incidencia de poliomiélitis en las Américas, en parte debido a la creciente atención que ha venido recibiendo la enfermedad a medida que se ha dispuesto de las vacunas. No cabe duda de que el sistema de notificación ha mejorado; se ha diagnosticado mayor número de casos de poliomiélitis, y hoy puede que se diagnostiquen y notifiquen casos no paralíticos de la enfermedad. Han ocurrido epidemias. Por consiguiente, la interpretación de la situación requiere que se tengan en consideración todos estos factores. En el Cuadro 34 se presentan los casos y defunciones por causa de esta enfermedad, con las tasas por 100,000 habitantes para el cuatrienio 1957-1960. Estos datos indican que las tasas de casos y de defunciones varían considerablemente de un año a otro, tanto en los países como en otras áreas de las Américas.

Para el análisis de la tendencia seguida por la enfermedad en este último decenio, se presentan en el Cuadro 35 y en la Figura 18 los cambios registrados en las tasas de casos en las tres regiones. Sabido es que el marcado descenso de las tasas de morbilidad en América del Norte se debe al amplio programa de vacunación. En general, la notificación de casos en Mesoamérica y en América del Sur parece haber variado de un año a otro, habiéndose registrado varias epidemias, tales como la ocurrida en Argentina en 1956, y las de Jamaica en 1954 y 1957, que afectan a las cifras totales. En los últimos tres años, las tasas basadas en los casos notificados eran aproximadamente de la misma magnitud en las tres regiones.

CUADRO 35. CASOS NOTIFICADOS DE POLIOMIELITIS Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960 (a)

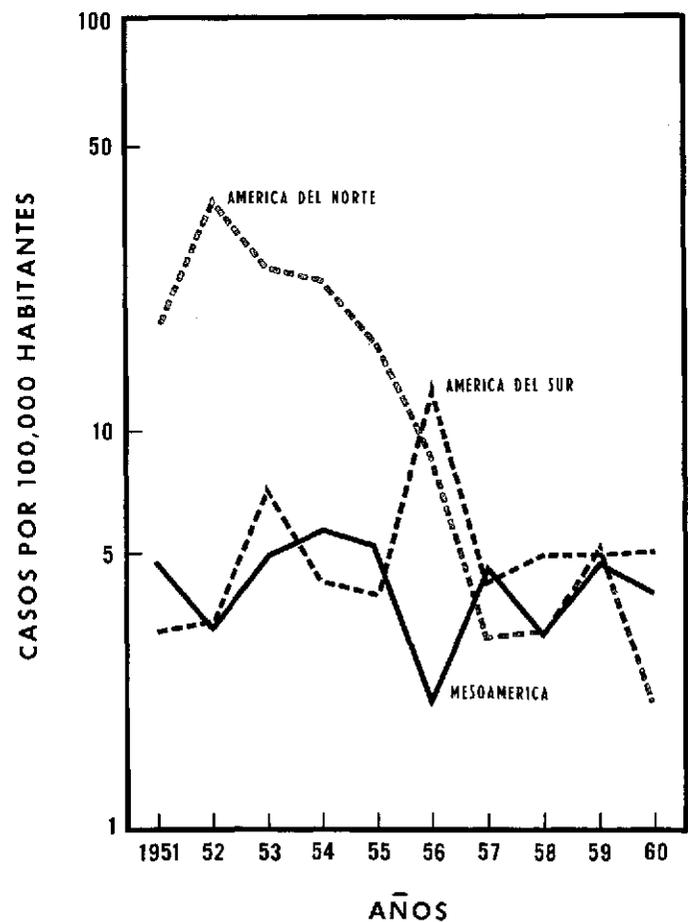
Año	Casos notificados			Tasa		
	América del Norte	Mesoamérica	América del Sur	América del Norte	Mesoamérica	América del Sur
1951	31 006	2 239	1 842	18.4	4.8	3.2
1952	62 876	1 547	1 966	36.8	3.3	3.4
1953	44 595	2 429	4 530	25.6	5.0	7.4
1954	41 448	3 110	2 750	23.4	5.8	4.3
1955	30 248	2 911	2 598	16.7	5.3	4.0
1956	15 820	1 396	8 902	8.6	2.4	13.3
1957	5 773	2 820	2 983	3.1	4.7	4.3
1958	6 190	1 973	3 502	3.2	3.2	5.0
1959	10 314	3 005	3 637	5.3	4.8	5.0
1960	4 102	2 640	3 850	2.1	4.0	5.1

(a) Se excluyen las áreas sin datos.

La distribución porcentual de casos de poliomiélitis, por edades, difiere considerablemente en los países de las Américas; en cuatro países y Puerto Rico, más del 80 por ciento de los casos fueron niños menores de cinco años; en cuatro países, entre el 70 y el 80 por ciento de los casos se manifestaron en niños menores de cinco años, mientras que en el

FIGURA 18

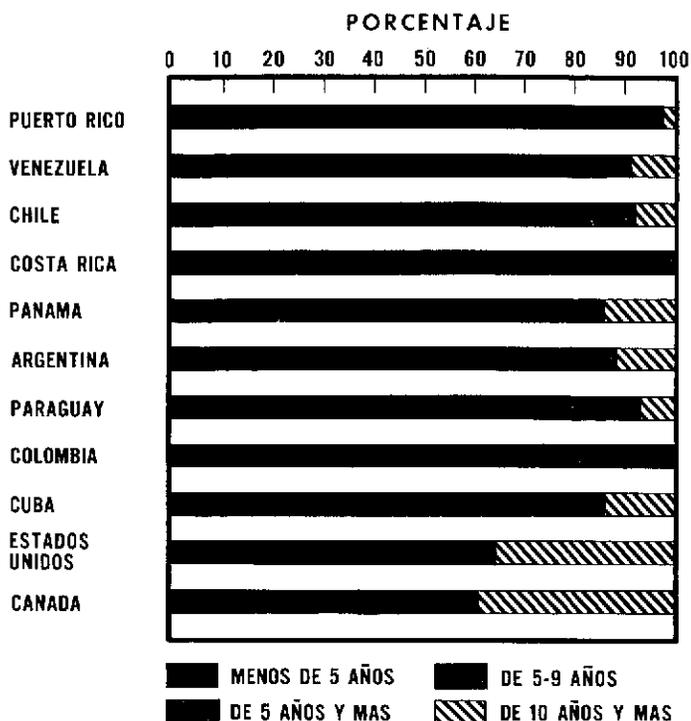
CASOS NOTIFICADOS DE POLIOMIELITIS POR 100,000 HABITANTES, EN TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



NOTA: SE EXCLUYEN ÁREAS SIN DATOS

FIGURA 19

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS NOTIFICADOS DE POLIOMIELITIS POR EDADES, 1960**



Canada y en los Estados Unidos el porcentaje de casos ocurridos en niños menores de cinco años fue de 36.9 y 39.1, respectivamente (Figura 19).

Los aumentos del porcentaje de casos en menores de cinco años, registrados en Canadá y en los Estados Unidos, que se presentan a continuación, son de interés por los programas de vacunación llevados a cabo previamente. Es probable que la población susceptible se esté concentrando cada vez más en menores de 5 años.

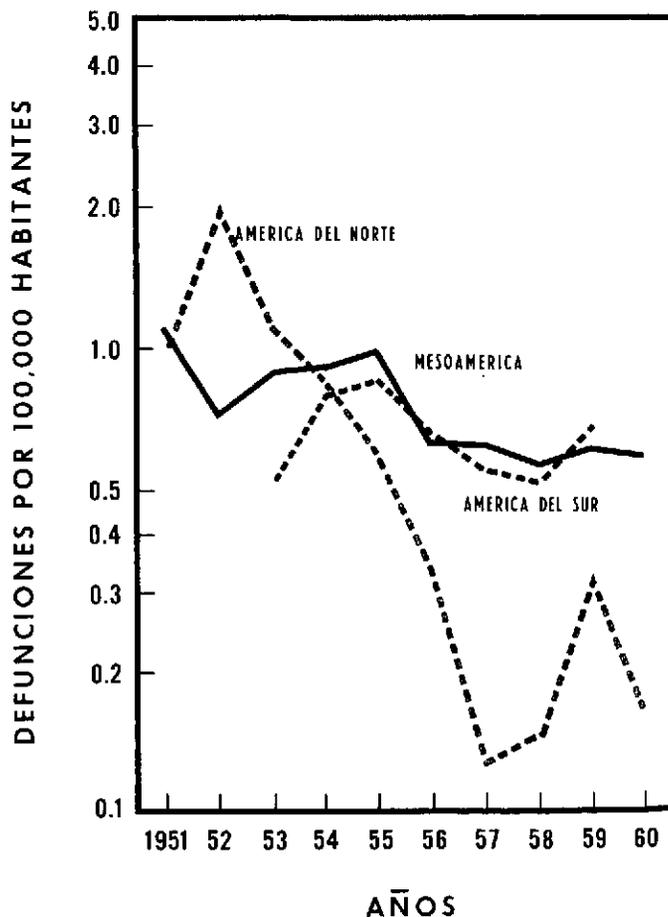
Año	Porcentaje de Casos en menores de 5 años	
	Canadá	Estados Unidos
1956	23.6	31.6
1957	27.0	30.0
1958	32.5	39.1
1959	37.4	38.1
1960	36.9	39.1

Puesto que son muchos los factores que influyen en la notificación de casos, se ha estudiado también la mortalidad registrada en este último decenio a fin de determinar si se ha producido algún aumento o disminución. Las tasas de mortalidad correspondientes al período estudiado se calcularon a base de los datos

de 14 de los 22 países, que fueron los únicos disponibles. Es evidente que la mortalidad en América del Norte descendió rápidamente, desde la elevada tasa registrada en 1952; este descenso fue seguido de un ligero aumento en 1959 y una ligera reducción en 1960. Las tasas de Mesoamérica y de América del Sur han variado, pero son, por lo general, más elevadas que las de América del Norte, lo cual sugiere que el problema de la poliomyelitis en la América Latina es mayor de lo que indicó la notificación de casos. A juzgar por los datos disponibles sobre casos y defunciones debidos a poliomyelitis, es probable que, si bien se han experimentado ciertas variaciones, la incidencia de la enfermedad sea mayor de lo que anteriormente se creía.

FIGURA 20

**DEFUNCIONES POR POLIOMIELITIS POR 100,000 HABITANTES EN PAISES DE TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960**



NOTA: SE EXCLUYEN 3 PAISES DE MESOAMERICA Y 6 DE AMERICA DEL SUR

La información obtenida acerca de las personas inmunizadas contra la poliomielitis en las Américas muestra los amplios programas que se han venido llevando a cabo en varios países, habiéndose vacunado anualmente más de un millón de personas, en Canadá y México en 1960 y en Estados Unidos en 1959 (Cuadro 36). Asimismo, tanto en la Argentina, como en Colombia, Cuba y Venezuela se vacunaron, en 1960, más de 100,000 personas. Se han utilizado diversos tipos de vacuna; en unos cuantos países se administró vacuna de virus vivo atenuado y en los Estados Unidos, Canadá y, probablemente, la mayoría de los demás países, se utilizó vacuna de virus muerto.

CUADRO 36. PERSONAS INMUNIZADAS CONTRA LA POLIOMIELITIS EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	1957	1958	1959	1960
Argentina	658 273	347 800	a) 153 482	368 743
Brasil (b)	...	78 112	46 038	12 427
Canadá	1 990 100	2 884 700	2 698 300	2 200 000
Colombia	...	...	...	c) 196 635
Costa Rica	65 250	...	492 735	865
Cuba	-	-	-	182 727
Chile	...	80 389	46 512	26 526
Estados Unidos	11 635 880	5 096 545	5 121 209	...
Guatemala	-	d) 1 496	8 978	6 329
Haití	-	4 192	12 055	200
Honduras	...	5 057	13 025	4 157
México	223 888	183 749	387 511	1 725 307
Nicaragua	...	e) 53 561	11 884	30 135
Panamá	...	...	210	1 414
Paraguay	548	95	22	21
Perú	392	1 976	1 491	1 369
República Dominicana	-	-	14 674	• 3 610
Venezuela	7 749	16 251	124 128	264 407
Belice	...	...	45	18
Bermuda	...	345	413	10 819
Federación de las Indias Occ.				
Barbada	...	...	...	1 495
Jamaica	81 707	-	-	13 032
Guadalupe	...	...	167	157
Guayana Británica	...	...	...	44 887
Guayana Francesa	1	5	51	h) 22
Islas Bahama(f)	...	10 000	...	3 000
Islas Malvinas	-	-	-	906
Islas Vírgenes Británicas	...	...	...	10
Islas Vírgenes (E.U.A.)	1 504	196	349	...
Martínica	-	17	300	10
Puerto Rico	70 914	55 140	75 573	...
San Pedro y Miquelón	-	603	1 273	81
Zona del Canal(g)	21 467	15 805	9 434	8 965

- (a) Dosis distribuidas. (b) Datos para 13 ciudades en 1958 y para 10 en 1959 y 1960. (c) Vacuna de Cox, en Bogotá.  
 (d) Septiembre - diciembre. (e) Número de personas inmunizadas con vacuna de tipo II; 42 950 recibieron vacuna de tipo I y 48 329 de tipo III. (f) Número aproximado de niños.  
 (g) Inyecciones. (h) Número de personas que recibieron 3 dosis; a 2 214 se les dió sólo una dosis.

Se dispone de información adicional correspondiente a un país, Canadá, resumida en el siguiente cuadro, sobre los casos y defunciones por poliomielitis, según el estado de vacunación.

CUADRO 37. CASOS Y DEFUNCIONES POR POLIOMIELITIS, SEGUN EL ESTADO DE VACUNACION, CANADA, 1960

	Total	Sin vacunación	1 ó 2 dosis	3 o más dosis	Se desconoce
Casos	905	551	129	209	16
Defunciones	74	54	9	11	-
Tasa de morboletalidad*	8.2	9.8	7.0	5.3	-

\* Por ciento.

De ello se deduce que más de la mitad de los casos (551) ocurrieron en personas no vacunadas, de las cuales fallecieron el 9.8 por ciento. La tasa de morboletalidad fue algo menor en los individuos vacunados. De los 551 que no fueron vacunados, 195, o sea sólo el 35 por ciento, se restablecieron o sufrieron secuelas de menor importancia, mientras que de los 209 que habían recibido tres o más dosis de vacuna 104, o sea el 50 por ciento, se restablecieron o sufrieron secuelas de menor importancia. En 1959, el 88.4 por ciento de los aislamientos de virus fueron del tipo I, y el 11.6 por ciento, del tipo III mientras que en 1960 los porcentajes fueron de 58.2 y 41.8, respectivamente.

## VIRUELA

Los progresos realizados en el programa de erradicación de la viruela se reflejan, como puede verse, en la reducción del número de países en que ocurrieron casos de esta enfermedad (Cuadro 38).

Al comienzo del decenio, en 1951, se notificaron 9,221 casos en 12 países y en otras tres áreas, mientras que en 1960 se notificaron 5,158 casos en siete países, correspondiendo más de 2,000 a Brasil y aproximadamente el mismo número a Ecuador (Figura 21). En Colombia se experimentó una marcada reducción, de 2,009 casos en 1958 a 209 en 1960 y 16 en 1961. El último caso notificado en Bolivia ocurrió en diciembre de 1960. En los cuestionarios contestados para el presente documento, se facilitaron datos sobre el número de vacunaciones antivariólicas en cada uno de estos cuatro años. Puesto que, por su parte, los servicios nacionales de salud proporcionaron cada año información sobre vacunaciones, se han utilizado los datos procedentes de ambas fuentes (Cuadro 39) para

CUADRO 38. CASOS NOTIFICADOS DE VIRUELA EN LAS AMERICAS, 1951-1960

Area	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total	9 221	9 301	8 930	11 979	8 348	6 389	6 220	4 343	4 763	5 158
Argentina	1 404	982	309	256	55	86	335	27	36	65
Bolivia	728	432	429	624	372	499	1 310	183	7	1
Brasil (a)	1 190	1 668	923	1 035	2 580	2 385	1 411	1 232	2 629	b) 2 644
Colombia	3 844	3 235	5 526	7 203	3 404	2 572	2 145	2 009	950	209
Chile	47	15	9	-	-	-	-	-	1	-
Ecuador	174	665	708	2 518	1 831	669	913	863	1 140	2 185
Estados Unidos	11	21	4	c) 9	c) 2	-	c) 1	-	-	-
Guatemala	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-
México	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Panamá	-	-	-	-	-	-	-	d) 8	-	-
Paraguay	282	797	770	207	57	132	103	21	-	35
Perú	1 218	1 360	172	115	-	-	-	-	-	-
Uruguay	-	16	7	1	45	42	2	-	-	e) 19
Venezuela	280	109	72	13	2	f) 4	-	-	-	-
Antillas Neerlandesas	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guayana Británica	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Martinica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados con algunas excepciones. (b) Datos incompletos.

(c) Estos casos no reúnen el criterio generalmente aceptado para el diagnóstico de la viruela.

(d) Incluye 4 casos importados. (e) Incluye dos casos importados.

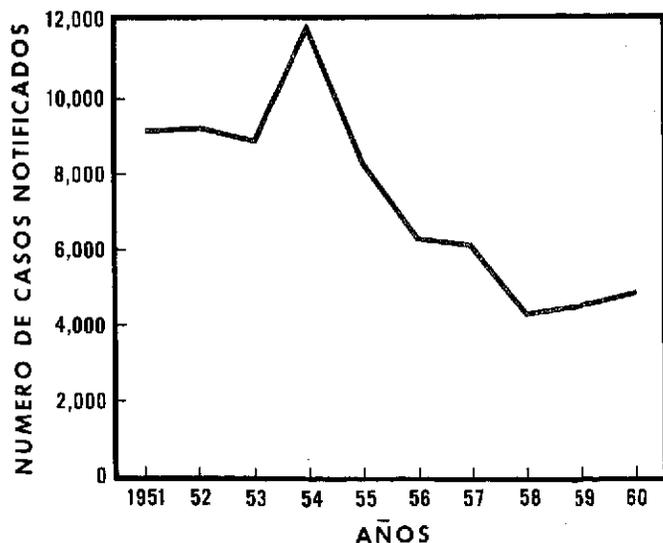
(f) El diagnóstico clínico no estuvo acompañado de la evidencia epidemiológica.

que la información resulte lo más completa posible. En muchas áreas se administró anualmente un considerable número de vacunaciones. En 1960 se administraron 20,113,132 vacunaciones, en una población de 226,324,000 habitantes, lo que indica que en aquel año

se inmunizó al 9 por ciento de la población. No se dispone de datos completos referentes a países como los Estados Unidos, en que las vacunaciones administradas por médicos en ejercicio privado de la profesión no se notifican.

FIGURA 21

## CASOS NOTIFICADOS DE VIRUELA EN LAS AMERICAS, 1951-1960



## SIFILIS

Durante estos cuatro años, el número de casos notificados de sífilis continuó, en muchas áreas, al mismo nivel, sin mostrar el descenso observado en varios países en el cuatrienio anterior. En 1960, el total de casos notificados en las Américas excedió de 235,000. Las tasas de casos variaron considerablemente debido a las diferencias en la incidencia de la enfermedad, la extensión de los servicios de diagnóstico, las fases de la sífilis consideradas de notificación obligatoria, etc. En el Cuadro 40 se presenta tanto el número de defunciones debidas a esta enfermedad como el número de casos, y las tasas por 100,000 habitantes. En varios países se observaron notables descensos en la mortalidad causada por la sífilis.

Se obtuvo información sobre la mortalidad por sífilis, en países de las tres regiones, que disponían

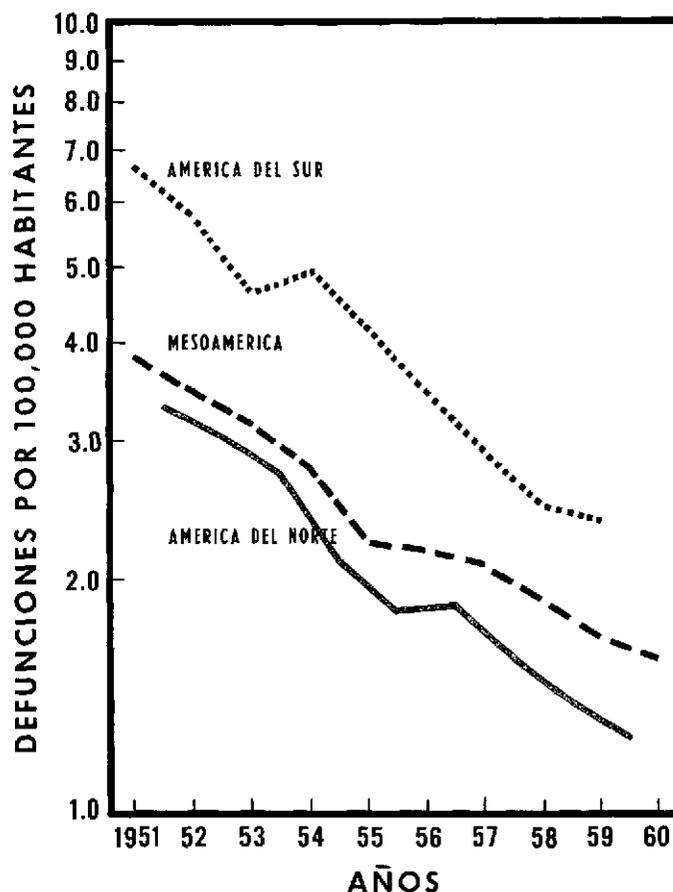
CUADRO 39. NUMERO DE VACUNACIONES ANTIVARIOLICAS EN LAS AMERICAS, 1957-1980

Area	1957	1958	1959	1960
Total	17 534 484	22 479 944	28 016 587	20 113 132
Argentina	3 223 863	713 659	1 271 705	1 990 467
Bolivia	a) 453 557	1 978 629	422 945	42 603
Brasil	...	4 139 772	7 856 294	4 910 091
Canadá	1 048 100	1 208 500	934 000	1 332 000
Colombia	2 843 532	3 899 787	3 584 421	3 195 355
Costa Rica	...	25 395	15 820	14 657
Cuba	b) 4 087	7 996	25 083	a) 38 635
Chile	1 273 506	682 325	2 778 686	1 276 000
Ecuador	326 221	472 464	566 555	783 338
El Salvador	56 498	34 990	36 279	33 373
Estados Unidos (c)	a) 1 677 670	a) 2 275 476	a) 2 305 741	...
Guatemala	b) 114 941	b) 159 278	b) 149 696	b) 123 590
Haití	...	d) 443 119	e) 214	b) 441
Honduras	a) 3 240	32 328	12 824	17 843
México	4 245 261	2 808 416	5 287 714	3 637 334
Nicaragua	b) 10 248	10 108	10 521	8 803
Panamá	...	48 610	33 108	24 835
Paraguay	159 006	594 003	589 316	122 897
Perú	746 364	1 273 017	824 055	1 049 740
República Dominicana	b) 2 838	4 511	5 027	26 057
Uruguay	...	102 054	87 324	214 360
Venezuela	1 239 961	871 588	1 060 850	1 104 389
Antillas Neerlandesas	...	...	...	b) 3 665
Belice	3 392	4 491	3 835	3 939
Bermuda (c)	275	446	557	783
Fed.de las Indias Occidentales				
Antigua	1 116	15 213	1 001	1 603
Barbada (c)	6 088	6 761	14 188	10 564
Dominica	b) 232	b) 475	b) 1 356	...
Granada	...	771	...	3 402
Jamaica	33 264	62 763	60 374	79 973
Montserrat	...	...	...	1 204
San Cristóbal-Nieves-Anquilla	2 575	b) 24 578	1 887	3 300
San Vicente	...	65 000	1 424	...
Trinidad y Tabago	...	13 478	...	3 839
Guadalupe	b) 7 676	b) 20 715	b) 11 166	b) 13 567
Guayana Británica	4 368	2 487	2 606	3 165
Guayana Francesa	a) 1 404	a) 1 852	a) 1 757	a) 2 204
Is. Malvinas	68	181	222	128
Is. Vírgenes Británicas	32	1 720	41	44
Is. Vírgenes (E.U.A.)	a,b) 544	a,b) 454	339	...
Martinica	9 057	11 592	10 150	18 817
Puerto Rico (e)	a) 37 121	a) 460 689	a) 47 374	...
San Pedro y Miquelón	379	273	232	224
Surinam	...	...	...	6 375
Zona del Canal	...	...	...	b) 9 528

(a) Datos incompletos. (b) Primovacunaciones.  
(c) Los datos excluyen las vacunaciones efectuadas por médicos en ejercicio privado. (d) Incluye datos para septiembre - diciembre 1957. (e) Revacunaciones.

FIGURA 22

DEFUNCIONES POR SIFILIS POR 100,000 HABITANTES EN PAISES DE TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



NOTA: SE EXCLUYEN 3 PAISES DE MESOAMERICA Y 5 DE AMERICA DEL SUR

de estadísticas correspondientes al período de 1951-1959 (Figura 22). No cabe duda que, durante este período, la mortalidad por sífilis se ha venido reduciendo como resultado del tratamiento. No obstante, las tasas de casos indican que el problema sigue siendo importante.

TUBERCULOSIS

La magnitud del problema de la tuberculosis queda demostrada por el hecho de que, durante el cuatrienio de 1957-1960, se diagnosticaron y notificaron anualmente cerca de 200,000 casos (Cuadro 41). Si bien, en general, se ha reducido considerablemente el número de casos en algunas zonas de las Américas, la ampliación de los servicios de búsqueda de casos y

CUADRO 40. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR SIFILIS Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	230 669	211 121	231 640	235 688												
Argentina	4 693	4 261	5 040	7 310	23.6	21.0	24.4	34.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	87	58	818	215	2.6	1.7	24.0	6.2	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a)	7 211	7 656	8 568	12 120	74.0	76.5	84.1	122.9	1 493	1 446	1 152	...	15.3	14.5	11.5	...
Canadá (b)	2 213	2 010	2 144	2 044	13.4	11.8	12.3	11.5	190	177	167	172	1.1	1.0	1.0	1.0
Colombia (c)	8 822	10 563	11 504	9 986	73.4	86.4	91.4	73.9	268	291	267	234	2.0	2.2	1.9	1.7
Costa Rica	391	326	287	475	37.9	30.3	25.5	40.6	21	37	9	12	2.0	3.4	0.8	1.0
Cuba	...	46	47	586	...	0.7	...	8.3	111	110	111	...	1.7	1.7	1.7	...
Chile	*	*	2 034	3 374	*	*	27.2	44.2	165	152	181	175	2.3	2.1	2.4	2.3
Ecuador	...	...	...	...	...	...	...	...	46	65	...	...	1.2	1.6	...	...
El Salvador (c)	4 356	4 509	6 070	6 359	380.1	357.2	460.9	433.8	81	104	115	81	3.4	4.3	4.6	3.1
Estados Unidos	136 171	115 349	120 806	122 003	79.6	66.3	68.2	67.8	3 838	3 473	3 074	...	2.2	2.0	1.7	...
Guatemala	686	2 399	1 605	1 421	19.9	67.7	43.9	37.7	12	17	8	5	0.3	0.5	0.2	0.1
Haití	5 990	6 400	5 266	4 849	177.0	186.9	152.0	138.3	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	834	1 978	3 412	1 728	47.1	108.2	180.8	88.5	25	9	5	5	1.4	0.5	0.3	0.3
México	24 955	22 429	22 397	23 817	79.4	69.3	67.3	68.2	951	805	827	695	3.0	2.5	2.5	2.0
Nicaragua	1 783	2 219	644	1 019	133.8	161.0	45.2	69.0	29	6	1	2	2.2	0.4	0.1	0.1
Panamá	420	317	312	168	43.2	31.7	30.4	15.9	11	13	8	7	1.1	1.3	0.8	0.7
Paraguay (c, d)	1 529	1 613	1 628	1 844	149.8	143.9	94.2	104.3	57	49	40	25	7.5	6.2	4.7	2.8
Perú (c, e)	5 061	3 945	3 865	3 197	108.1	81.1	72.1	57.2	78	59	63	...	2.9	1.9	1.8	...
República Dominicana	...	...	f) 7 181	f) 6 703	...	...	f) 248.1	f) 223.9	123	144	105	...	4.5	5.1	3.6	...
Uruguay	428	478	184	174	15.7	17.3	6.6	6.2	149	122	134	...	5.5	4.4	4.8	...
Venezuela (c)	10 717	9 984	10 614	10 288	297.7	268.1	275.0	256.8	265	202	200	196	4.1	3.0	2.9	2.7
Antillas Neerlandesas	*	724	512	749	*	387.2	272.3	394.2	7	5	7	...	3.8	2.7	3.7	...
Belize	112	258	539	737	134.9	300.0	612.5	809.9	-	-	2	2	-	-	2.3	2.2
Bermuda	15	16	6	13	36.6	39.0	14.3	31.0	1	1	2	2	2.4	2.4	4.8	4.8
Federación de las Indias Occidentales																
Antigua	346	448	284	203	665.4	845.3	525.9	369.1	11	12	9	16	21.2	22.6	16.7	29.1
Barbada	*	*	*	*	*	*	*	*	41	37	24	24	18.3	16.3	10.4	10.3
Dominica	26	24	...	...	45.6	41.4	...	...	2	3	3	2	3.5	5.2	5.1	3.3
Granada	...	...	372	921	...	...	422.7	1 034.8	-	1	9	8	-	1.2	10.2	9.0
Jamaica	9 092	8 836	11 554	10 017	583.6	559.9	722.6	618.7	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	...	73	...	...	...	581.5	...	...	1	4	...	-	7.7	30.8	...	-
S. Cristóbal-Nieves- Anquilla	169	75	52	37	313.0	136.4	92.9	64.9	15	4	4	-	27.8	7.3	7.1	-
San Vicente	60	45	30	56	78.9	58.4	38.0	70.0	...	...	...	...	...	...	...	...
Sta. Lucía	316	576	740	608	380.7	685.7	870.6	707.0	3	1	8	6	3.6	1.2	9.4	7.0
Trinidad y Tabago	689	867	818	589	89.9	110.0	100.6	70.6	32	50	41	43	4.2	6.3	5.1	5.2
Guadalupe	1 133	699	866	737	451.4	272.0	328.0	273.0	4	11	3	-	1.6	4.3	1.1	-
Guayana Británica	416	371	*	*	80.3	69.6	*	*	20	14	...	...	3.9	2.6	...	...
Guayana Francesa	18	43	83	80	60.0	138.7	267.7	258.1	...	...	...	...	...	...	...	...
Islas Bahama	19	24	28	32	19.4	23.8	27.2	30.5	1	-	-	-	1.0	-	-	-
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	9	-	5	3	128.6	-	71.4	42.9	-	-	1	-	-	-	14.3	-
Islas Vírgenes (EUA)	226	186	205	307	779.3	620.0	661.3	930.3	2	2	1	...	6.9	6.7	3.2	...
Martinica	40	3	10	8	15.5	1.1	3.7	2.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Puerto Rico	1 615	1 313	1 106	921	71.5	57.1	47.6	39.0	48	40	54	...	2.1	1.7	2.3	...
S. Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	20.0	-	20.0	-
Surinam	*	*	...	...	*	*	...	...	4	10	7	6	1.7	4.0	2.7	2.2
Zona del Canal	21	...	6	10	40.4	...	14.3	23.8	-	-	-	1	-	-	-	2.4

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 sobre casos notificados son incompletos. (b) En 1957 y 1958 los datos sobre casos excluyen los Territorios del Noroeste. (c) Los datos sobre casos corresponden al área de notificación. (d) Los datos sobre defunciones corresponden al área de información. (e) Los datos sobre defunciones corresponden a las ciudades principales. (f) Casos confirmados.

\* La enfermedad no es de declaración obligatoria.

CUADRO 41. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

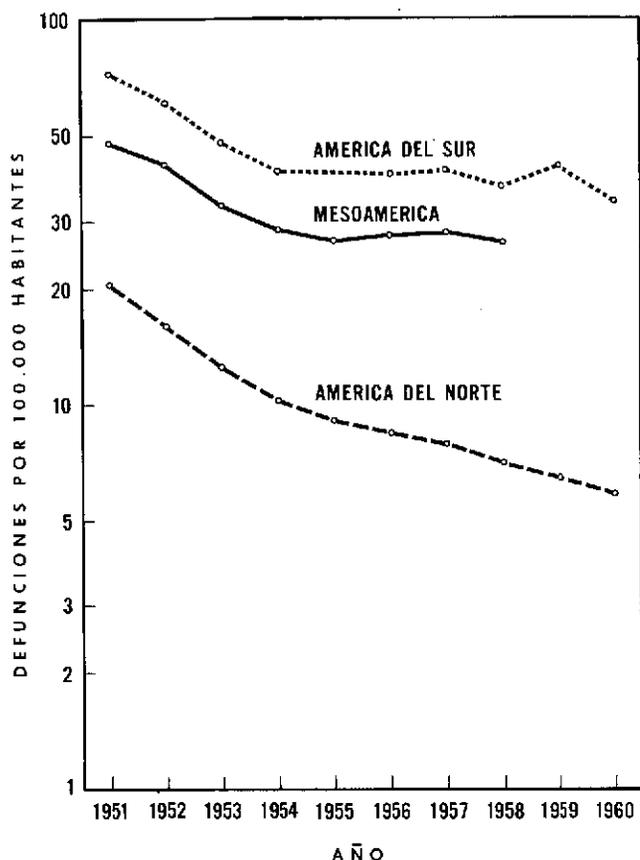
	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	191 344	177 758	185 753	182 538												
Argentina	19 647	16 508	17 387	18 865	98.9	81.5	84.3	90.0	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	596	522	1 779	1 136	18.0	15.5	52.2	32.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a)	13 735	7 986	14 079	9 943	204.2	115.7	138.2	100.8	8 522	7 973	8 434	...	87.4	79.7	84.2	...
Canadá (b,c)	7 979	7 502	6 579	6 345	48.2	44.1	37.7	35.8	1 183	1 027	959	823	7.1	6.0	5.5	4.6
Colombia (d)	13 787	14 579	13 858	14 392	114.6	119.3	110.1	106.5	3 614	3 662	3 841	4 074	27.3	27.1	27.8	28.8
Costa Rica	605	560	649	624	58.6	52.0	57.6	53.3	217	165	163	151	21.0	15.3	14.5	12.9
Cuba	1 838	1 177	1 849	1 856	28.8	18.0	27.8	27.3	1 175	1 076	1 146	...	18.4	16.5	17.2	...
Chile	*	*	*	*	*	*	*	*	4 110	3 776	4 073	4 032	57.7	51.7	54.6	52.9
Ecuador	4 699	5 463	4 692	5 223	119.6	134.9	112.0	121.0	1 420	1 454	...	...	36.1	35.9	...	...
El Salvador (d)	3 011	2 918	3 872	5 251	262.7	231.2	294.0	358.2	406	432	384	408	17.3	17.7	15.2	15.6
Estados Unidos (c)	67 171	63 537	57 535	55 494	39.3	36.5	32.5	30.8	13 390	12 417	11 474	...	7.8	7.1	6.5	...
Guatemala	1 942	1 153	3 649	3 802	56.3	32.5	99.9	101.0	1 272	1 306	1 207	1 266	36.9	36.8	33.1	33.1
Haití	1 188	2 278	3 067	2 860	35.1	66.5	88.5	81.6	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	...	1 439	1 609	4 566	...	78.7	85.3	233.8	286	244	297	265	16.2	13.3	15.7	13.6
México	10 392	11 157	11 348	12 417	33.1	34.5	34.1	35.6	9 494	9 399	9 168	9 719	30.2	29.1	27.5	27.8
Nicaragua	1 014	1 330	744	581	76.1	96.5	52.2	39.3	72	97	113	123	5.4	7.0	7.9	8.3
Panamá	1 878	1 385	1 673	1 487	193.0	138.5	162.9	140.9	267	266	238	288	27.4	26.6	23.2	27.3
Paraguay (d,e)	1 381	1 206	1 126	1 113	135.3	107.6	65.2	63.0	219	220	244	292	28.6	27.7	28.7	32.4
Perú (d,f)	22 552	19 336	22 796	19 485	472.8	397.5	425.3	348.4	3 224	2 627	3 182	...	118.5	83.6	89.4	...
República Dominicana	2 184	2 199	2 189	2 122	80.8	78.6	75.6	70.9	614	476	512	...	22.7	17.0	17.7	...
Uruguay	3 164	3 134	2 134	1 923	116.2	113.6	76.4	68.2	599	519	507	...	22.0	18.8	18.2	...
Venezuela (d)	7 211	7 494	7 887	8 722	200.3	201.2	204.3	217.7	1 731	1 547	1 466	1 411	28.9	23.2	21.2	19.6
Antillas Neerlandesas	45	24	52	30	24.3	12.8	27.7	15.8	3	4	5	...	1.6	2.1	2.7	...
Belice	56	74	38	72	67.5	86.0	43.2	79.1	14	14	21	16	16.9	16.3	23.9	17.6
Bermuda	2	11	7	12	4.9	26.8	16.7	28.6	-	2	1	1	-	4.9	2.4	2.4
Federación de las Indias Occidentales																
Antigua	16	22	28	8	30.8	41.5	51.9	14.5	12	7	9	3	23.1	13.2	16.7	5.5
Barbada	79	72	68	43	35.3	31.7	29.6	18.5	25	18	16	16	11.2	7.9	7.0	6.9
Dominica	85	83	...	...	149.1	143.1	...	...	27	32	19	29	47.4	55.2	32.2	48.3
Granada	...	...	34	45	...	...	38.6	50.6	18	5	7	10	21.2	5.8	8.0	11.2
Jamaica	701	574	838	629	45.0	36.4	52.4	38.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	6	7	...	...	46.2	53.8	...	...	6	4	...	5	46.2	30.8	...	41.7
San Cristóbal-Nieves-Anguilla	22	27	70	47	40.7	49.1	125.0	82.5	6	11	14	14	11.1	20.0	25.0	24.6
San Vicente	29	15	37	35	38.2	19.5	46.8	43.8	...	...	...	...	...	...	...	...
Sta. Lucía	118	120	75	67	142.2	142.9	88.2	77.9	48	41	39	15	15.8	48.8	45.9	17.4
Trinidad y Tabago	380	281	298	243	49.6	35.7	36.7	29.1	139	110	116	95	18.1	14.0	14.3	11.4
Guadalupe	...	...	459	241	...	...	173.9	89.3	73	38	55	59	29.1	14.8	20.8	21.9
Guayana Británica	192	202	172	186	37.1	37.9	31.3	32.9	139	77	...	...	26.8	14.4	...	...
Guayana Francesa	21	14	...	...	70.0	45.2	...	...	7	12	8	11	23.3	38.7	25.8	35.5
Islas Bahama	117	107	124	187	119.4	105.9	120.4	178.1	13	20	12	...	13.3	19.8	11.7	...
Islas Malvinas	3	4	3	3	150.0	200.0	150.0	150.0	-	2	-	-	-	100.0	-	-
Islas Vírgenes Británicas	...	...	2	2	...	...	28.6	28.6	1	-	-	2	14.3	-	-	28.6
Islas Vírgenes (E.U.A.)	8	9	15	6	27.6	30.0	48.4	18.2	4	3	2	...	13.8	10.0	6.5	...
Martinica	215	271	225	190	83.3	102.7	83.0	68.6	96	108	76	92	37.2	40.9	28.0	33.2
Puerto Rico	3 120	2 800	2 487	2 137	138.1	121.8	107.1	90.5	741	667	679	...	32.8	29.0	29.2	...
San Pedro y Miquelón	10	15	17	9	200.0	300.0	340.0	180.0	2	3	5	1	40.0	60.0	100.0	20.0
Surinam	119	135	187	126	50.0	54.4	72.2	46.7	37	30	20	22	15.5	12.1	7.7	8.1
Zona del Canal	26	28	16	8	50.0	65.1	38.1	19.0	2	1	1	-	3.8	2.3	2.4	-

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 sobre casos notificados son incompletos. (b) En 1957 y 1958 los datos de casos excluyen los Territorios del Noroeste. (c) Nuevos casos activos notificados. (d) Los datos de casos corresponden al área de notificación. (e) Los datos de defunciones corresponden al área de información. (f) Los datos de defunciones corresponden a las ciudades principales.

\* La enfermedad no es de declaración obligatoria.

FIGURA 23

## DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS POR 100.000 HABITANTES, EN LAS TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



de diagnóstico, y, en consecuencia, el mejoramiento del sistema de notificación, complican la interpretación de las tendencias de morbilidad.

En la publicación titulada Casos Notificados de Enfermedades de Declaración Obligatoria en las Américas, 1959-1960, figura el número de casos registrados en las tres regiones. Durante el decenio de 1951-1960, se experimentó en Mesoamérica un aumento del número de casos notificados por 100,000 habitantes. En América del Norte, la tasa de casos (nuevos casos activos notificados) disminuyó de una manera constante, de 56.9 por 100,000 habitantes, en 1952, a 31.3, en 1960. En América del Sur, donde se registraron tasas muy elevadas, sólo se produjo un ligero descenso durante el último decenio.

En varios países de las Américas, lo elevado de las tasas registradas indica el interés con que se lleva a cabo la labor de diagnóstico y notificación de casos de tuberculosis. Por ejemplo, en El Salvador, Honduras, Perú y Venezuela, se notificaron más de 200 casos por 100,000 habitantes. En otros cinco países la proporción fue, por lo menos, de 100 casos

notificados por 100,000 habitantes.

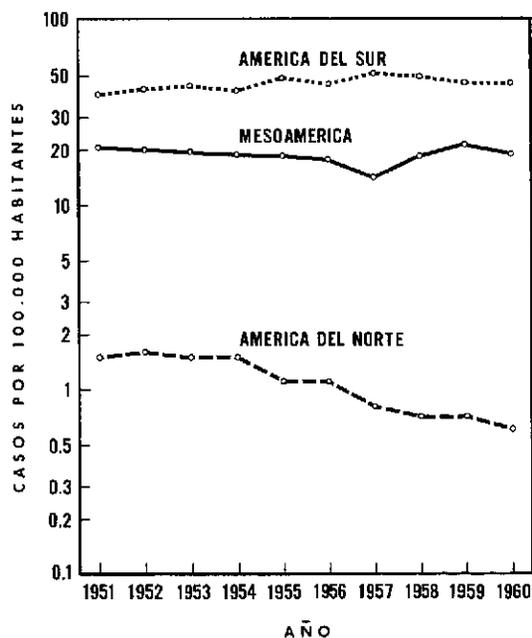
Aunque en Latinoamérica sólo se ha registrado un ligero descenso de la morbilidad, las tasas de mortalidad han mostrado una rápida disminución (Figura 23). En América del Norte se observó una reducción de un 72 por ciento, en el período de 1951 a 1960, en América del Sur, del 54 por ciento, y en Mesoamérica de un 45 por ciento, desde 1951 a 1958. La tasa más reducida de los países de las Américas, en 1960, o sea el 4.6 por 100,000 habitantes, se registró en el Canadá.

## FIEBRE TIFOIDEA

En la reciente publicación sobre enfermedades transmisibles, se presentaron las elevadas tasas de casos y defunciones por fiebre tifoidea en las Américas, durante la década de 1951-1960. Tanto en América del Sur como en Mesoamérica, las tasas de casos notificados son muy elevadas (Figura 24). Durante el cuatrienio de 1957-1960 se registraron anualmente unos 45,000 casos de la enfermedad (Cuadro 42). Para evitar la fiebre tifoidea es necesario extender los servicios de agua potable a una mayor proporción de la población, así como mejorar el saneamiento en general.

FIGURA 24

## CASOS NOTIFICADOS DE FIEBRE TIFOIDEA POR 100.000 HABITANTES, EN LAS TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



CUADRO 42. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR FIEBRE TIFOIDEA Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	44 314	47 009	46 828	45 307												
Argentina	2 294	1 903	1 593	1 924	11.5	9.4	7.7	9.2	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	156	209	168	64	4.7	6.2	4.9	1.9	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a, b)	4 315	3 978	3 315	2 251	45.2	40.6	32.5	22.8	294	319	269	...	3.0	3.2	2.7	...
Canadá (a, c)	279	304	544	335	1.7	1.8	3.1	1.9	12	3	3	4	0.1	0.0	0.0	0.0
Colombia (a, d)	11 643	12 696	12 382	13 274	96.8	103.9	98.4	98.2	999	709	675	673	7.6	5.2	4.9	4.8
Costa Rica	194	220	192	128	18.8	20.4	17.1	10.9	16	29	12	12	1.5	2.7	1.1	1.0
Cuba	457	331	865	1 191	7.2	5.1	13.0	17.5	45	27	58	...	0.7	0.4	0.9	...
Chile	5 071	a)4 695	a)3 334	a)4 548	71.2	a)64.3	a)44.7	a)59.6	169	167	195	196	2.4	2.3	2.6	2.6
Ecuador	1 958	2 094	2 653	2 423	49.8	51.7	63.3	56.1	891	872	...	...	22.7	21.5	...	...
El Salvador (d)	654	a) 771	a)1 223	a)1 005	57.1	a)61.1	a)92.9	a)68.6	46	46	23	50	2.0	1.9	0.9	1.9
Estados Unidos	1 237	1 044	861	816	0.7	0.6	0.5	0.5	34	23	22	...	0.0	0.0	0.0	...
Guatemala	410	176	839	888	11.9	5.0	23.0	23.6	252	446	377	330	7.3	12.6	10.3	8.8
Haití	155	944	351	271	4.6	27.6	9.6	7.7	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	...	374	672	438	...	20.5	35.6	22.4	107	113	96	107	6.0	6.2	5.1	5.5
México	4 683	6 004	7 047	6 173	14.9	18.6	21.2	17.8	3 764	3 162	2 935	2 673	12.0	9.8	8.8	7.7
Nicaragua	134	351	197	352	10.1	26.5	13.8	23.8	109	151	124	154	8.2	11.0	8.7	10.4
Panamá	47	116	72	41	4.8	11.6	7.0	3.9	2	8	2	3	0.2	0.8	0.2	0.3
Paraguay (a, d, e)	55	103	77	150	5.4	9.5	4.5	8.5	5	17	8	16	0.7	2.1	0.9	1.8
Perú (a, d, f)	7 162	6 695	6 690	5 511	150.1	137.6	124.8	98.6	199	173	164	...	7.3	5.5	4.6	...
República Dominicana	185	574	315	376	6.8	20.5	10.9	12.6	106	84	138	...	3.9	3.0	4.8	...
Uruguay	359	280	405	330	13.2	10.2	14.5	11.7	21	26	28	...	0.8	0.9	0.9	...
Venezuela (a, d)	1 022	1 250	1 102	1 029	29.5	33.6	28.6	25.7	64	70	63	49	1.0	1.0	0.9	0.7
Antillas Neerlandesas	24	22	8	2	13.0	11.8	4.3	1.1	-	1	-	...	-	0.5	-	...
Belice	37	18	49	38	44.6	20.9	55.7	41.8	4	4	1	1	4.8	4.7	1.1	1.1
Bermuda	-	-	4	-	-	-	9.5	-	-	-	1	-	-	-	2.4	-
Federación de las Indias Occidentales																
Antigua (a)	53	22	17	39	101.9	41.5	31.5	70.9	5	1	1	1	9.6	1.9	1.9	1.8
Barbada	39	9	4	10	17.4	4.0	1.7	4.3	1	2	-	-	0.4	0.9	-	-
Dominica (a)	89	86	...	...	156.1	148.3	...	...	9	6	3	5	15.8	10.3	5.1	8.3
Granada	...	...	5	17	...	...	5.7	19.1	5	5	-	1	5.9	5.8	-	1.1
Jamaica	444	480	740	413	28.5	30.4	46.3	25.5	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	10	8	...	...	76.9	61.5	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
San Cristóbal-Nieves-Anguila	3	20	3	7	5.6	36.4	5.4	12.3	-	-	-	-	-	-	-	-
San Vicente	26	7	38	13	34.2	9.1	48.1	16.2	21	22	...	...	27.6	28.6	...	...
Sta. Lucía	201	91	12	37	242.2	108.3	14.1	43.0	21	22	9	4	25.3	26.2	10.6	4.7
Trinidad y Tabago	96	305	301	167	12.5	38.7	37.1	20.0	12	37	25	7	1.6	4.7	3.1	0.8
Guadalupe	22	42	20	29	8.8	16.3	7.6	10.7	2	9	3	5	0.8	3.5	1.1	1.9
Guayana Británica	366	422	419	574	70.7	79.2	76.3	101.6	32	22	...	...	6.2	4.1	...	...
Guayana Francesa	32	2	3	9	106.7	6.5	9.7	29.0	1	-	-	-	3.3	-	-	-
Islas Bahama	3	4	10	10	3.1	4.0	9.7	9.5	-	1	1	...	-	1.0	1.0	...
Islas Malvinas	1	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	...	...	1	1	...	...	14.3	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes (E.U.A.)	1	1	2	1	3.4	3.3	6.5	3.0	1	-	-	...	3.4	-	-	...
Martínica (a)	129	240	211	354	50.0	90.9	77.9	127.8	6	12	7	2	2.3	4.5	2.6	0.7
Puerto Rico	20	22	15	28	0.9	1.0	0.6	1.2	-	3	-	...	-	0.1	-	...
S. Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	...	...	-	-	-	...
Surinam	207	93	65	38	87.0	37.5	25.1	14.1	15	2	3	4	6.3	0.8	1.2	1.5
Zona del Canal	1	-	4	2	1.9	-	9.5	4.8	-	-	-	1	-	-	-	2.4

(a) Los datos de casos incluyen fiebre paratifoidea. (b) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 sobre casos notificados son incompletos. (c) En 1957 y 1958 los datos de casos excluyen los Territorios del Noroeste. (d) Los datos de casos corresponden al área de notificación. (e) Los datos de defunciones corresponden al área de información. (f) Los datos de defunciones corresponden a las ciudades principales.

## TIFUS

Durante los últimos diez años, se produjo una notable reducción de casos de tifus transmitido por piojos (Cuadro 43). En la primera parte del decenio, se registraban todos los años más de 3,000 casos de la enfermedad, mientras que en 1959 la cifra descendió a 659. En 1960 se notificaron 668 casos. En casi todos los países, con excepción del Ecuador, disminuyó considerablemente el número de casos de esta enfermedad.

CUADRO 43. CASOS NOTIFICADOS DE TIFUS TRANSMITIDO POR PIOJOS EN LAS AMERICAS, 1951-1960

Area	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total	3815	3103	2517	3104	1545	1089	747	818	659	668
Argentina	10	1	2	-	-	-	-	-	4	-
Bolivia	99	85	409	1021	397	216	66	15	29	7
Colombia	190	201	174	122	197	77	54	31	15	26
Chile	a)656	a)261	a)238	-	7	90	9	5	6	10
Ecuador	719	552	512	468	319	207	178	233	267	481
Guatemala(a)	38	13	16	9	14	3	1	8	-	-
México	1155	1018	762	1008	382	324	314	432	242	106
Perú	948	972	404	476	229	172	125	94	96	38

(a) Incluye tifus murino y los no especificados.

## TOS FERINA

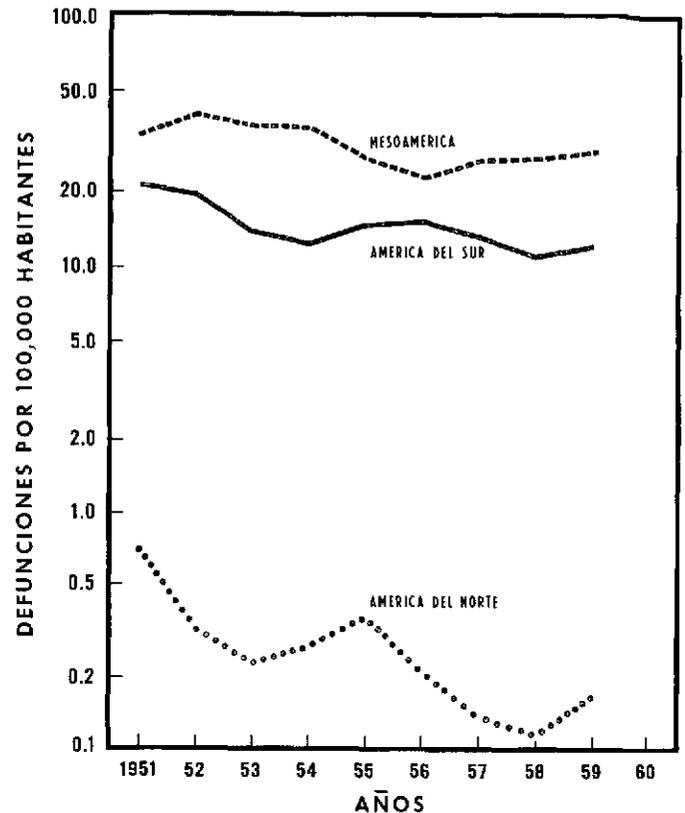
La tos ferina, enfermedad de la infancia y de la primera niñez continúa causando una morbilidad excesiva en muchos países latinoamericanos. Como término medio, se registraron anualmente más de 200,000 casos de la enfermedad. En siete países los casos notificados excedieron de 100 por 100,000, en 1960 (Cuadro 44). Asimismo, las tasas de mortalidad fueron muy elevadas en varios países.

Para calcular las tasas de mortalidad en las tres regiones, durante el decenio, se han utilizado los datos correspondientes a 14 países que disponen de información al respecto (Figura 25). Las tasas de mortalidad por tos ferina en los países de Mesoamérica y América del Sur siguieron siendo elevadas y no mostraron la misma tendencia descendente observada en América del Norte, región que en 1960 acusó una tasa muy reducida.

La tasa de morboletalidad por tos ferina es mayor entre los niños menores de 1 año. En los países latinoamericanos, un porcentaje relativamente elevado de casos ocurren entre niños de este grupo

FIGURA 25

## DEFUNCIONES POR TOS FERINA POR 100,000 HABITANTES EN PAISES DE TRES REGIONES DE LAS AMERICAS, 1951-1960



NOTA: SE EXCLUYEN TRES PAISES DE MESOAMERICA Y CINCO DE AMERICA DEL SUR

de edad en contraste con la distribución de casos en el Canadá donde, durante el cuatrienio de 1957-1960, el 11 por ciento de los casos fueron de niños menores de 1 año y el 33 por ciento tenían de 1 a 4 años de edad. Según los datos disponibles acerca de seis países latinoamericanos, el 21 por ciento de los casos se registraron en niños menores de 1 año y el 51 por ciento en niños de 1 a 4 años (Figura 26). Las diferencias en la distribución por edad de los casos de tos ferina pueden ser atribuidas a varios factores. Como medida preventiva de la morbilidad y mortalidad, se recomienda la inmunización en los primeros tiempos de vida.

El Cuadro 45 presenta el número de personas inmunizadas contra la tos ferina, administradas en el período de 1957-1960. A juzgar por los datos disponibles, es evidente que ha aumentado el número de individuos inmunizados, pero en muchos países hay todavía una gran cantidad de niños que no han recibido protección alguna y continúan siendo muy numerosos los casos de la enfermedad.

CUADRO 44. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y DE DEFUNCIONES POR TOS FERINA Y TASAS POR 100,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Casos								Defunciones							
	Número				Tasa				Número				Tasa			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Total	200 973	197 321	231 820	208 288												
Argentina	48 279	13 162	18 351	38 146	242.9	65.0	89.0	182.0	...	...	...	...	...	...	...	...
Bolivia	837	516	1 270	566	25.2	15.4	37.3	16.4	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (a)	7 853	7 604	7 983	4 499	82.3	77.5	78.3	45.6	306	326	307	...	3.1	3.3	3.1	...
Canadá (b)	7 459	6 932	7 259	6 014	45.0	40.7	41.6	33.8	63	40	46	71	0.4	0.2	0.3	0.4
Colombia (c)	34 192	34 311	34 546	42 472	284.3	280.7	274.5	314.3	3 595	2 869	2 833	4 172	27.2	21.2	20.5	29.5
Costa Rica	1 871	1 540	1 339	1 735	181.1	143.1	118.9	148.2	127	83	95	137	12.3	7.7	8.4	11.7
Cuba	45	46	699	229	0.7	0.7	10.5	3.4	17	33	83	...	0.3	0.5	1.2	...
Chile	4 230	12 192	6 348	5 030	59.4	167.1	85.0	65.9	188	443	527	362	2.6	6.1	7.1	4.7
Ecuador	...	...	...	...	...	...	...	...	3 367	3 021	...	...	85.7	74.6	...	...
El Salvador (c)	1 577	2 925	2 188	1 945	137.6	231.8	168.1	132.7	363	583	342	307	15.4	24.0	13.6	11.8
Estados Unidos	23 326	32 199	40 034	14 809	16.6	18.5	22.6	8.2	183	177	269	...	0.1	0.1	0.2	...
Guatemala	4 285	3 157	2 310	1 627	124.2	89.0	63.3	43.2	4 170	4 396	4 068	2 494	120.8	124.0	111.4	66.2
Haití	1 407	3 050	5 438	1 649	41.6	89.1	157.0	47.0	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	5 566	1 362	593	1 155	314.6	74.5	31.4	59.1	1 002	626	312	496	56.6	34.2	16.5	25.4
México	27 813	38 826	39 188	24 118	88.5	120.0	117.6	69.1	7 121	7 127	8 538	5 365	22.7	22.0	25.6	15.4
Nicaragua	101	749	652	611	7.6	54.4	45.8	41.4	72	222	209	127	5.4	16.1	14.7	8.6
Panamá	379	378	799	301	39.0	37.8	77.8	28.5	102	58	122	243	10.5	5.8	11.9	23.4
Paraguay(c,d)	2 387	2 275	4 975	1 571	233.8	202.9	287.9	88.9	29	23	58	34	3.8	2.9	6.8	3.8
Perú (c, e)	10 920	13 266	20 631	19 005	228.9	272.7	384.9	339.9	376	297	410	...	13.8	9.5	11.5	...
República Dominicana	1 907	2 694	5 801	6 476	70.5	96.3	200.4	216.3	52	30	67	...	1.9	1.1	2.3	...
Uruguay	674	994	4 320	1 011	24.8	36.0	154.7	35.8	21	28	112	...	0.8	1.0	4.0	...
Venezuela (c)	7 956	6 444	23 666	33 560	221.0	173.0	613.1	837.7	206	106	311	299	3.2	1.6	4.5	4.2
Antillas																
Neerlandesas	*	*	*	*	*	*	*	*	-	-	-	...	-	-	-	...
Belice	19	-	7	-	22.9	-	8.0	-	1	1	1	-	1.2	1.2	1.1	-
Bermuda	-	10	74	2	-	24.4	176.2	4.8	-	-	-	-	-	-	-	-
Federación de las Indias Occidentales																
Antigua	771	1 986	9	1	1482.6	3 747.2	14.8	1.8	5	25	-	-	9.6	47.2	-	-
Barbada	*	*	*	*	*	*	*	*	1	-	-	1	0.4	-	-	0.4
Dominica	248	7	...	...	435.1	12.1	...	...	10	-	-	-	17.5	-	-	-
Granada	...	...	-	26	...	...	-	29.2	-	-	-	-	-	-	-	-
Jamaica	263	2 646	1 109	149	18.9	167.7	69.4	9.2	...	...	...	...	...	...	...	...
Montserrat	1	855	...	...	7.7	657.7	...	...	-	13	...	-	-	100.0	...	-
San Cristóbal-Nieves-Anguila	3	5 325	44	4	5.6	9 681.8	78.6	7.0	-	128	1	-	-	232.7	1.8	-
San Vicente	17	8	49	45	22.4	10.4	62.0	56.2	...	...	...	...	...	...	...	...
Sta. Lucía	65	18	12	8	78.3	21.4	14.1	9.3	1	-	-	-	1.2	-	-	-
Trinidad y Tabago	79	62	116	1 227	10.3	7.9	14.3	147.1	7	1	1	8	0.9	0.1	0.1	1.0
Guadalupe	...	7	16	-	...	2.7	6.1	-	-	16	22	10	-	6.2	8.3	3.7
Guayana Británica	578	680	...	...	111.6	127.6	...	...	8	1	...	...	1.5	0.2	...	...
Guayana Francesa	-	1	20	6	-	3.2	64.5	19.4	-	-	-	-	-	-	-	-
Is. Bahama	5	7	1 173	21	5.1	6.9	1138.8	20.0	-	-	6	...	-	-	5.8	...
Is. Malvinas	-	212	1	-	-	10 600.0	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Is. Vírgenes Británicas	...	...	4	-	...	...	57.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Is. Vírgenes (E.U.A.)	2	119	1	-	6.9	396.7	3.2	-	-	1	-	...	-	3.3	-	...
Martinica	16	12	-	5	6.2	4.5	-	1.8	29	18	4	-	11.2	6.8	1.5	-
Puerto Rico	841	739	816	265	37.2	32.1	35.1	11.2	26	28	37	...	1.2	1.2	1.6	...
San Pedro y Miquelón	-	-	...	...	-	-	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-
Surinam	*	*	-	-	*	*	-	-	-	1	1	-	-	0.4	0.4	-
Zona del Canal	1	5	-	2	1.9	11.6	-	4.8	-	-	-	-	-	-	-	-

(a) Estado de Guanabara y capitales de otros estados, con algunas excepciones. Los datos de 1960 sobre casos notificados son incompletos. (b) En 1957 y 1958 los datos de casos excluyen los Territorios del Noroeste. (c) Los datos de casos corresponden al área de notificación. (d) Los datos de defunciones corresponden al área de información. (e) Los datos de defunciones corresponden a las ciudades principales.

\* La enfermedad no es de declaración obligatoria.

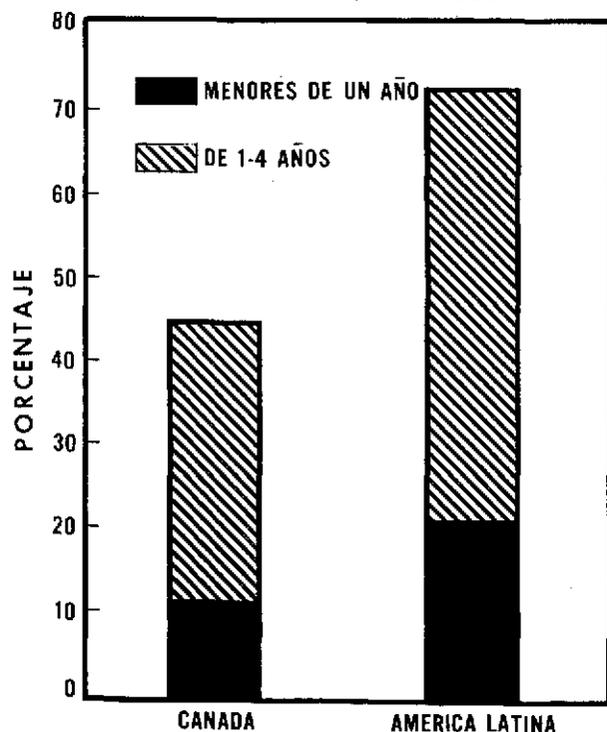
CUADRO 45. NUMERO DE PERSONAS INMUNIZADAS CONTRA LA TOS FERINA EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	1957	1958	1959	1960	Area	1957	1958	1959	1960
Argentina (a)	-	-	39 916	185 294	Bermuda (a)	205	970	1 045	1 345
Bolivia	...	...	...	5 708	Federación de las				
Canadá	520 600	601 600	819 400	882 900	Indias Occidentales				
Colombia	127 318	86 675	109 097	184 140	Antigua	...	...	...	2 181
Costa Rica	2 827	4 969	4 261	9 344	Barbada	1 937	2 237	4 466	5 218
Cuba	-	-	-	80 017	Dominica	...	...	1 070	701
Chile	103 938	164 033	182 021	299 473	Jamaica	...	...	...	37 757
Ecuador	17 253	21 948	38 734	37 735	S. Cristóbal-Nieves-				
El Salvador (a)	16 914	13 503	16 219	15 147	Anguila	-	-	-	-
Estados Unidos (a,b)	1 984 149	2 248 229	2 664 970	...	Trinidad y Tabago	...	...	474	802
Guatemala	41 707	35 722	25 034	26 240	Guayana Británica	110	5	68	24
Haití	251	163	487	302	Guayana Francesa (a,b)	...	-	5	92
Honduras	...	5 281	20 843	20 636	Islas Malvinas	-	-	-	-
México	347 392	331 222	342 075	427 860	Islas Vírgenes				
Nicaragua	2 244	2 876	4 291	28 713	Británicas	-	-	-	53
Panamá	...	...	1 009	1 651	Islas Vírgenes (E.U.A.)	510	794	741	...
Paraguay	2 797	5 077	5 731	3 329	Martinica	385	180	44	35
Perú	33 074	117 298	3 042	82 727	Puerto Rico (a,b)	23 014	29 943	32 416	...
República Dominicana	1 466	1 807	2 420	1 826	San Pedro y				
Venezuela	71 969	61 725	107 132	242 388	Miquelón	51	154	130	160
Belice	6 547	7 222	7 875	8 420	Surinam	...	...	...	3 750
					Zona del Canal	...	...	...	3 742

(a) Datos de servicios gubernamentales solamente. (b) Datos incompletos.

FIGURA 26

**PORCENTAJE DE CASOS DE TOS FERINA DE MENORES DE UN AÑO Y DE 1-4 AÑOS DE EDAD EN CANADA Y AMERICA LATINA, 1957-1960**



## FRAMBESIA

El número de casos de frambesia notificados en las Américas ha mostrado una marcada reducción, en muchas áreas, durante el último decenio (Cuadro 46). Si bien el número de áreas que facilitaron datos varía, y los totales no representan más que los números notificados, puede apreciarse un progreso hacia la erradicación. Los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS consideran erradicación de la frambesia como uno de los programas de erradicación que requieren una concentración de esfuerzos para llegar a completarlos. Aparte del Brasil, sobre el que no se dispone de datos, se registraron 2,788 casos de la enfermedad en 1960. De ocho áreas se notificaron cien o más casos en 1960 o en otro año reciente. En 1960, la situación había mejorado notablemente, comparada con la de diez años atrás. Sin embargo, en unas cuantas zonas no se ha experimentado ninguna reducción en el número de casos, y, en consecuencia, se necesitan programas de erradicación que permitan eliminar esta enfermedad de las Américas.

## FIEBRE AMARILLA

Todos los años se manifiestan en las Américas unos cuantos casos de fiebre amarilla selvática (Cuadro 47). Los cinco países en que se suele notificar uno o más casos de la enfermedad son Bolivia, Brasil, Colombia, Perú y Venezuela. En la primera parte de esta década, se notificaron también casos en Costa Rica, Ecuador, Nicaragua y Panamá, y en 1956 y 1957, se registraron unos pocos casos en Guatemala y Panamá. En 1954 y 1959 se notificaron casos en Trinidad,

CUADRO 46. CASOS NOTIFICADOS DE FRAMBESIA EN LAS AMERICAS, 1951-1960

Area	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total	17 180	16 121	12 596	26 548	7 838	6 153	5 538	4 896	3 910	2 788
Colombia (a)	2 547	3 083	4 246	2 473	1 299	1 154	1 201	732	810	463
Costa Rica	4	2	-	1	1	-	1	-	-	-
Cuba	-	-	110	-	-	-	-	-	-	1
Haití	...	...	...	17 249	2 017	1 074	1 298	1 361	860	336
Panamá	193	171	189	163	144	123	65	21	-	2
Perú (a)	475	390	423	163	288	181	194	184	102	...
República Dominicana (b)	6 078	5 471	...	...	...	...	...	...	181	303
Venezuela (a)	1 978	1 457	1 285	976	901	716	647	426	250	146
Federación de las Indias Occidentales										
Antigua	...	...	35	70	46	27	23	11	10	53
Dominica	275	545	403	146	348	617	225	236	223	204
Granada	1 306	1 256	1 933	798	178	...	...	...	-	3
Jamaica	*	*	*	*	*	*	*	*	20	275
Montserrat	...	c) 558	c) 432	c) 293	c) 108	c) 71	c) 20	6	...	...
San Cristóbal-Nieves-Anguilla	806	615	574	498	239	236	98	8	-	-
San Vicente	875	1 311	1 680	1 430	401	410	...	...	73	60
Santa Lucía	516	567	774	1 124	1 010	640	270	71	140	64
Trinidad y Tabago	1 081	45	58	719	451	515	841	1 036	1 241	878
Guayana Británica	81	65	45	90	90	65	11	5	...	...
Guayana Francesa	...	...	...	...	48	...	...	...	-	-
Guadalupe	159	102	91	...	...	...	...	...	-	-
Islas Bahama	...	...	...	1	-	-	-	...	...	...
Islas Vírgenes Británicas	...	31	6	13	-	-	-	-	-	-
Surinam	806	462	312	341	269	324	644	799	...	...

(a) Area de notificación. (b) Los datos para 1951 y 1952 corresponden a años terminados el 30 de junio de cada año.

(c) Casos tratados.

\* La enfermedad no es de declaración obligatoria.

tres de los cuales, ocurridos en 1954, fueron de fiebre amarilla urbana.

Prosiguieron las vacunaciones contra la fiebre amarilla, principalmente en países en que existe la enfermedad selvática. No obstante, en muchos otros países se notificaron vacunaciones administradas a viajeros (Cuadro 48).

Uno de los cuatro programas de erradicación que se están llevando a cabo en las Américas tiene por objeto eliminar al vector urbano de la fiebre amarilla, el mosquito *Aedes aegypti*. Esto se describe en un documento aparte.<sup>(4)</sup>

CUADRO 47. CASOS NOTIFICADOS DE FIEBRE AMARILLA EN LAS AMERICAS, 1951-1960

Area	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total	312	341	89	95	39	28	80	61	30	34
Bolivia	3	1	18	-	4	6	19	2	1	14
Brasil	50	221	39	9	8	2	10	26	4	1
Colombia	26	16	11	12	22	16	35	21	21	11
Costa Rica	180	93	5	-	-	-	-	-	-	-
Ecuador	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guatemala	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Honduras	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Nicaragua	-	7	8	-	-	-	-	-	-	-
Panamá	3	1	-	-	-	1	4	-	-	-
Perú	4	1	-	26	-	-	3	6	1	6
Venezuela	4	1	8	29	5	3	6	6	1	2
Trinidad y Tabago	-	-	-	a) 18	-	-	-	-	2	-

(a) Fiebre amarilla selvática, 15 casos; fiebre amarilla urbana, 3 casos.

Nota: Todos los casos notificados fueron de fiebre amarilla selvática, con excepción de 3 casos en Trinidad y Tabago en 1954.

CUADRO 48. NUMERO DE VACUNACIONES CONTRA LA FIEBRE AMARILLA EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	1957	1958	1959	1960
Bolivia	...	...	...	2 546
Canadá	4 180	4 010	5 630	3 500
Colombia	200 028	130 532	134 401	130 609
Cuba	186	100	110	125
El Salvador	5 028	4 819	3 194	220
Guatemala	69 437	44 953	3 170	541
México	381 002	477 000	116 593	15 503
Nicaragua	5 293	6 335	6 286	...
Perú	17 843	46 347	26 046	44 841
Venezuela	405 704	228 496	262 459	263 358
Bermuda (a)	12	12	12	12
Belice	16 577	1 379	992	585
Federación de las Indias Occidentales				
Barbada	25	53	272	89
Jamaica	...	...	120	36
Guadalupe	-	-	18	3
Guayana Británica	1 959	11 561	2 090	3 716
Guayana Francesa	493	266	1 007	965
Martinica	144	103	222	91
Surinam	...	...	...	262
Zona del Canal	...	...	...	1 525

(a) Dato aproximado.

<sup>4/</sup> Informe Sobre el Estado de la Erradicación del *Aedes aegypti* en las Américas, Doc. CSP16/12, XVI Conferencia Sanitaria Panamericana, OPS, 1962.

### SERVICIOS DE SALUD

Los programas y responsabilidades de los servicios de salud a los tres niveles de gobierno — nacional, regional y local — varían en los diferentes países según el sistema de gobierno y la disponibilidad de fuentes privadas y sin fines de lucro para la atención médica y de la salud. Debido a estas diferencias, no pueden hacerse fácilmente comparaciones con respecto a la extensión de los servicios de salud que están al alcance de diversas poblaciones. Los datos sobre servicios deberán ser interpretados solamente en relación con los recursos médicos totales de un país y con la utilización que de estos recursos haga la población. En muchos países no existe información completa fácilmente disponible. En aquellos países en los cuales los servicios preventivos y curativos se suministran principalmente por medio del gobierno, con frecuencia pueden obtenerse datos bastante completos. En otros países en los cuales los principales contribuyentes para estos servicios son los médicos en ejercicio privado de la profesión y las instituciones de carácter voluntario, se hace más difícil la descripción de las actividades de salud.

En los presentes informes cuadriennales se hicieron preguntas específicas destinadas a obtener información sobre los gastos efectuados por los

organismos oficiales del gobierno en materia de salud. Se hicieron averiguaciones en cuanto a los recursos en términos de centros de salud, clínicas de hospitales y otros establecimientos para la atención ambulatoria de pacientes, clínicas especializadas para atención médica y de la salud y laboratorios de salud pública. También se incluyó una sección sobre instalaciones hospitalarias, sobre las que se presentan datos en el Capítulo V.

Muchos países han incluido en la contestación del cuestionario descripciones narrativas sobre los cambios administrativos ocurridos en los servicios de salud y sobre los acontecimientos importantes y los progresos logrados en el orden administrativo y en los programas de salud. Se utiliza aquí la información tomada de esas secciones, para mostrar los adelantos en los servicios de salud de las Américas. En lo posible se presentan datos estadísticos, que son sin embargo limitados debido a diferencias en la estructura de los programas médicos y de salud de los países y a la falta de definiciones y de sistemas uniformes para la recolección de información. Muchas actividades esenciales de salud no se mencionan individualmente, por cuanto las mismas habitualmente se llevan a cabo como una parte integral de los servicios generales de salud.

### GASTOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

Uno de los campos en los cuales es difícil, si no imposible, obtener datos estadísticos comparables, es el de los gastos para los servicios de salud. Esto es así por cuanto los gastos para los servicios de salud en los distintos países son administrados en varias formas, por organismos públicos y privados, por gobiernos municipales, estatales o provinciales y nacionales. Para la recolección y análisis de cifras sobre gastos, no se han establecido ni usado definiciones y procedimientos a fin de obtener datos, directos o indirectos, sobre capital o costos corrientes. Si bien el cuestionario usado para la recolección de información para este informe incluía rubros definidos sobre gastos oficiales del gobierno en el campo de la salud, resulta mejor presentar la información separadamente para cada país. Se reúnen en dos

cuadros de resumen los datos disponibles para estos países.

La Quinta Asamblea Mundial de la Salud solicitó a la OMS "que realizara, juntamente con otros organismos internacionales, estudios sobre la relación entre la salud pública, la atención médica y el seguro social". La OMS ha realizado recientemente un estudio sobre el costo de los servicios de salud<sup>(1)</sup> en el cual se intentó la definición y clasificación de costos en materia de salud, en un estudio piloto efectuado en seis países con diferentes sistemas de financiación de los servicios de salud y con distintos niveles de vida. Se presentan datos seleccionados del análisis correspondiente a dos países americanos que estuvieron incluidos en el estudio piloto, como base para la interpretación de los datos suministrados por

<sup>1/</sup> *A Study of Health Costs, the Cost and Means of Financing Medical Care Services*, OMS, Ginebra, 1961 (Informe mimeografiado).

los países para el presente informe.

En el estudio piloto realizado por la OMS los costos se dividieron en costos de capital y corrientes y las fuentes de fondos se distinguieron según que provinieran del gobierno general, seguro obligatorio, seguro privado, suscripciones voluntarias y fondos de beneficencia, subsidios del exterior del país y otras fuentes corporativas o privadas. El total de fondos generales del gobierno a todos los niveles (nacional, estatal, etc.) corresponde al dato sobre gastos oficiales totales, solicitado en el cuestionario para este informe a los Estados Miembros. Los servicios de salud se definieron en un sentido amplio, incluyendo el fomento de la salud, la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades -ya sean agudas o crónicas, o de origen físico, mental o social- y la rehabilitación de los incapacitados por enfermedades o accidentes. En el informe de la OMS se tratan los problemas que se presentan para determinar lo que debe incluirse bajo la denominación de servicios de salud. Se presenta un resumen de los datos de Chile y los Estados Unidos, que son los dos países americanos incluidos en el estudio piloto y que han suministrado también datos similares en el cuestionario para este informe (Cuadro 49).

CUADRO 49, GASTOS CORRIENTES EFECTUADOS POR EL GOBIERNO EN SERVICIOS DE SALUD, COMO PORCENTAJE DE LOS GASTOS TOTALES DE CONSUMO, EN DOS PAISES

	Chile	Estados Unidos
Año	1959	1957/58
Población (1958)	7 298 000	174 787 000
Unidad monetaria	Escudos	Dólares
Ingreso nacional (per capita)	344	2 089
Gastos totales de consumo del gobierno general	365 000 000	81 740 000 000
Gastos corrientes del gobierno general en servicios de salud	62 900 000	5 357 000 000
Porcentaje	17.2	6.6

Los gastos del gobierno en materia de salud representaron un 17.2 por ciento en Chile y un 6.6 por ciento en Estados Unidos, con respecto a los gastos totales del gobierno. En Chile, el Servicio Nacional de Salud proporcionaba servicios de salud a la totalidad de la población, y atención médica preventiva y curativa completa, a los beneficiarios del Fondo de Seguro Social Obrero (trabajadores manuales, sus esposas e hijos hasta la edad de 15 años) y a las personas que no están en condiciones de pagar por atención médica. Este grupo representa entre el 70 y 75 por ciento de la población total del país.

El elevado porcentaje de gastos del gobierno para la salud en Chile, indica el importante papel que tiene el gobierno en la provisión de servicios de salud. En los Estados Unidos la estructura de los servicios de

salud es enteramente diferente, por cuanto la mayor parte de la atención médica es suministrada por médicos en ejercicio privado de la profesión, sobre la base del pago de honorarios, y en hospitales generales, usualmente dirigidos por asociaciones sin fines de lucro.

Por cuanto los datos suministrados por los diferentes gobiernos de las Américas para este informe varían tan ampliamente, ellos se presentan separadamente para cada país. A fin de facilitar las comparaciones, los costos o presupuestos se han convertido, de la moneda nacional, a dólares E.U.A.

#### BOLIVIA

Para Bolivia, el presupuesto para las actividades oficiales de salud se presentó en dos partes -el presupuesto en salud pública y el aporte patronal del gobierno para el seguro en salud. También se suministró el presupuesto general de la nación. Las cifras en moneda boliviana y en dólares E.U.A. son las siguientes:

	Bolivianos		Dólares E.U.A.	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Presupuesto general de la nación	425 458 105 731		35 798 000	10.36
Presupuesto en salud pública	12 150 298 402	2.9	1 022 000	0.30
Aporte patronal del gobierno para el seguro en salud	35 280 166 993	8.3	2 968 000	0.86

Un 2.9 por ciento de presupuesto nacional total estaba previsto para salud y un 8.3 por ciento para seguro de salud, dedicándose en total un 11.2 por ciento para estas dos actividades en el campo de la salud.

#### BRASIL

Para Brasil, los gastos generales del gobierno y los dedicados a los servicios médicos y de salud se dieron separadamente para el nivel federal, estatal y municipal, como se indica seguidamente:

	Cruzeiros		Dólares E.U.A.		
	Gastos totales	Servicios médicos y de salud	Servicios médicos y de salud	Per capita	
		Cantidad	Porcentaje		Cantidad
Total	525 800 999 000	27 030 786 000	5.1	131 768 000	1.88
Unión	264 631 065 000	10 459 527 000	4.0	50 987 000	0.73
Estados	221 616 592 000	14 756 820 000	6.7	71 934 000	1.03
Municipios	39 553 342 000	1 814 639 000	4.6	8 846 000	0.13

El total destinado a servicios médicos y de salud fue de 1.88 dolares E.U.A. per capita.

## CANADA

Se dieron los siguientes gastos para salud, según los distintos niveles de gobierno, para el año fiscal 1960-1961:

	<u>Dólares canadienses</u>	<u>Dólares E.U.A.</u>	
			Cantidad Per capita
Total	910 568 000	914 225 000	51.32
Federal	326 904 000	328 217 000	18.42
Provincial	531 250 000	533 384 000	29.94
Municipal	52 414 000	52 624 000	2.95

Dentro de los gastos federales, se destinaron \$47,993,000 para subsidios de salud concedidos a las provincias y \$189,369,000 al pago de seguro de hospital a las provincias. Este último gasto se hizo por primera vez en 1958 y aumentó a más de \$189 millones en 1960. Los gastos incurridos por las provincias en atención hospitalaria aumentaron también de \$265 millones en 1957 a \$442 millones en 1960. La cantidad recibida por los servicios de salud, proveniente de fondos del gobierno, aumentó de 10.4 por ciento en 1957-1958 a 15.1 por ciento en 1960-1961.

## COLOMBIA

La información suministrada por Colombia sobre los presupuestos de salud incluye partidas del gobierno nacional y de los gobiernos departamentales y municipales, así como de otras fuentes, tales como los ingresos de beneficencia y lotería. Además se obtienen ingresos por servicios prestados en hospitales y asilos, de impuestos destinados a atender gastos de salud y de donaciones de origen privado. Sin embargo, el total no incluye los gastos de fondos provenientes del seguro social, los de las cajas de previsión, ni tampoco los correspondientes a la atención de la salud de las fuerzas armadas.

A continuación se dan las sumas consignadas para los servicios de salud, hospitales, instituciones y asilos, para el año calendario 1960:

	<u>Pesos</u>	<u>Dólares E.U.A.</u>	
			Cantidad Per capita
Total	252 243 000	34 888 000	2.47
Nacional	98 273 000	13 592 000	0.96
Departamental	29 759 000	4 116 000	0.29
Municipal	16 260 000	2 249 000	0.16
Otras fuentes	107 951 000	14 931 000	1.06

## COSTA RICA

De acuerdo con la información suministrada por Costa Rica en los cuestionarios, el costo oficial de las actividades de salud es de 60,470,685 colones para el año 1960 y los gastos en dólares E.U.A. fueron de \$8.38 per capita, como se muestra seguidamente:

	<u>Colones</u>	<u>Dólares E.U.A.</u>	
			Cantidad Per capita
Total	60 470 685	9 817 000	8.38
Servicios de salud	8 738 772	1 419 000	1.21
Atención médica y de salud	51 731 913	8 398 000	7.17

## CUBA

En 1960 se dió el presupuesto del Ministerio de Salud Pública en 51,200,000 pesos, que es equivalente a la misma cantidad en dólares E.U.A. y asciende a \$7.53 per capita. El presupuesto para 1960 fue virtualmente el doble del de 1959.

## CHILE

La cifra de 64,979,797 escudos para 1960, suministrada por Chile para todos los organismos oficiales de salud, es ligeramente mayor que la que aparece en el estudio de la OMS en concepto de gastos. Con base en los gastos generales de consumo del gobierno, que en 1959 ascendieron a 365 millones de escudos, se destinó a los servicios de salud un 17.8 por ciento de presupuesto total. Los gastos en materia de salud, de 8.09 dólares E.U.A. per capita en 1960, se dividieron de la siguiente manera:

	<u>Escudos</u>	<u>Dólares E.U.A.</u>	
			Cantidad Per capita
Total	64 979 797	61 709 000	8.09
Servicios de salud	2 919 466	2 773 000	0.36
Atención médica y de salud	62 060 261	58 937 000	7.73

## ESTADOS UNIDOS

En 1959, los gastos totales del gobierno, en materia de salud, ascendieron en Estados Unidos a \$5,280,749,000, que representó \$29.81 per capita. De esta cantidad, cerca de un 30 por ciento correspondió al gobierno federal, mientras que la suma restante estuvo dividida casi por partes iguales entre los gobiernos estatales y locales, como se muestra seguidamente:

	<u>Dólares E.U.A.</u>	<u>Per capita</u>
Total	5 280 749 000	29.81
Federal	1 550 865 000	8.76
Gobiernos estatales	1 871 610 000	10.57
Gobiernos locales	1 858 274 000	10.49

Una gran proporción de los gastos de los gobiernos estatales y locales, estuvo destinada a la construcción, mantenimiento, atención médica y funcionamiento de los hospitales. De los gastos del gobierno federal, la suma de \$253,345,000 estaba destinada para subsidios a los estados y \$863,000,000, a la Administración de Veteranos.

## HAITI

Para Haití, se dieron las partidas detalladas del presupuesto de 1958-59, las cuales se han agrupado en cuatro secciones para presentarlas aquí:

	<u>Gourdes</u>	<u>Dólares E.U.A.</u>	
		Cantidad	Per capita
Total	18 998 415	3 800 000	1.10
Servicios médicos	13 675 565	2 735 000	0.79
Enseñanza	997 252	199 000	0.06
División de higiene pública	4 218 345	844 000	0.24
Funcionamiento	107 252	21 000	0.01

## HONDURAS

En 1960 se gastaron 7,760,695 lempiras en el campo de la salud, dedicándose casi la mitad a los servicios de salud y la otra mitad a la atención médica y de la salud. Los datos sobre el presupuesto nacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, son los siguientes:

	<u>Lempiras</u>	<u>Dólares E.U.A.</u>	
		Cantidad	Per capita
Total	7 760 695	3 880 000	1.99
Servicios de salud	3 832 897	1 916 000	0.98
Atención médica y de salud	3 848 798	1 924 000	0.99
Contribuciones internacionales	79 000	40 000	0.02

## MEXICO

En 1960, el 12.2 por ciento del presupuesto federal estaba destinado a salud, bienestar, y seguro social. Aproximadamente la mitad de esta suma se destinaba a servicios hospitalarios y de salud, como se muestra a continuación:

	<u>Pesos</u>		<u>Dólares E.U.A.</u>	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Presupuesto federal	10 251 341 000		820 107 000	23.48
Salud pública, bienestar, previsión y seguridad social	1 248 939 490	12.2	99 915 000	2.86
Servicios sanitario-asistenciales y hospitalarios y de salud	617 105 142	6.0	49 368 000	1.41
Bienestar y seguridad social	631 834 349	6.2	50 547 000	1.45

Las contribuciones de los estados ascendieron a 23,894,468 pesos, o sea, 1,912,000 dólares E.U.A.

## NICARAGUA

En Nicaragua, los gastos del gobierno destinados a la salud, que se dan más abajo, representaron un 13.2 por ciento de los gastos por todos los servicios en el año fiscal 1960-1961 y el gasto para salud per capita en dólares E.U.A. fue de 3.05:

	<u>Córdobas</u>		<u>Dólares E.U.A.</u>	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Total	247 552 000		34 145 000	23.12
Total en salud	32 701 949	13.2	4 511 000	3.05
Total en servicios de salud	7 822 480	3.2	1 079 000	0.73
Atención médica y de salud	24 879 469	10.1	3 432 000	2.32

## PANAMA

Como se indica a continuación, en Panamá se destinaron 10,241,335 balboas para las actividades de salud pública en 1960, suma que representa un 17.2 por ciento de los gastos totales de la república:

	<u>Balboas</u>		<u>Dólares E.U.A.</u>	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Total	59 436 080		59 436 000	56.33
Salud pública	10 241 335	17.2	10 241 000	9.70

No se dispuso de cifras exactas acerca de las sumas que las municipalidades asignan a salud pública, que es un 5 por ciento de sus entradas y va a un fondo separado utilizado por una comisión especial.

## PARAGUAY

Los gastos para el sostenimiento de las actividades del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ascendieron en Paraguay a casi 162 millones de guaraníes, o sea un 7.8 por ciento del presupuesto general del gobierno, como se indica seguidamente:

	<u>Guaraníes</u>		<u>Dólares E.U.A.</u>	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Total	2 083 700 000		16 537 000	9.35
Servicios de salud	161 774 457	7.8	1 284 000	0.73

Los fondos totales, incluyendo los del Instituto de Bienestar Social que forma parte del Ministerio, sobrepasaban los 500 millones de guaraníes.

## PERU

Para Perú se dió el presupuesto total general y el del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Entre los años 1957 y 1960 el presupuesto del Ministerio aumentó en 130 por ciento. Corresponde a los servicios de salud casi una cuarta parte del presupuesto del Ministerio con un promedio de 0.91 dólares E.U.A. per capita:

	<u>Soles</u>		<u>Dólares E.U.A.</u>	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Total	7 869 352 800		294 071 000	27.09
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	1 141 306 900	14.5	42 650 000	3.93
Servicios de salud	267 036 702	3.4	9 879 000	0.91

## REPUBLICA DOMINICANA

Los datos suministrados incluyen los costos de la Secretaría de Estado de Salud y Previsión Social. En 1960, los gastos de los organismos oficiales de salud en la República Dominicana fueron los siguientes:

	<u>Pesos</u>		<u>Dólares E.U.A.</u>	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Total	13 289 031		13 289 000	4.44
Servicios de salud	620 580		621 000	0.21
Atención médica y de salud	12 588 451		12 588 000	4.20
No especificado	80 000		80 000	0.03

Estos gastos se refieren exclusivamente a los costos para salud y previsión social; no se incluye el presupuesto de la Caja Dominicana de Seguros Sociales.

## VENEZUELA

En 1960-1961, el presupuesto para el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social fue de 474,791,000 bolívares y en dólares E.U.A. representó un promedio de 19.88 per capita. Como puede verse más abajo, el presupuesto del Ministerio fue un 8.6 por ciento del presupuesto total del país:

	<u>Bolívares</u>		<u>Dólares E.U.A.</u>	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Per capita
Presupuesto general del país	5 500 000 000		1 641 991 000	228.60
Presupuesto para el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social	474 791 400	8.6	141 729 000	19.88

Estimaciones basadas en datos parciales muestran que se destina más de un billón de bolívares a las actividades de salud, en los diversos ministerios e

institutos pertenecientes al campo de la salud. Corresponde a los servicios médicos más de dos terceras partes de esa suma.

\* \* \* \* \*

Once países suministraron datos sobre el total de gastos del gobierno y sobre los gastos en materia de salud, en base a los cuales se obtuvieron las proporciones de las cantidades gastadas para la salud (Cuadro 50). Para estos países, las proporciones variaron de 5.1 a 17.2 por ciento, dependiendo esta variación de los tipos de servicios prestados. Por ejemplo, en los Estados Unidos, la mayor parte de la atención médica no se paga con fondos del gobierno. En varios de estos países latinoamericanos para los cuales se dispuso de información, el porcentaje dedicado a la salud era elevado, siendo los tres más altos 17.2, 17.2 y 14.5 por ciento.

CUADRO 50. GASTOS GUBERNAMENTALES PARA TODOS LOS SERVICIOS Y PARA SALUD, EN PAISES DE LAS AMERICAS QUE PROPORCIONARON INFORMACION, 1960

País	Total (Moneda nacional)	Salud	
		Cantidad	Porcentaje
Bolivia	425 458 105 731	a) 47 430 465 395	11.2
Brasil	525 800 999 000	27 030 786 000	5.1
Canadá (1960-1961)	...	910 568 000	15.1
Chile (b) (1959)	365 000 000	62 900 000	17.2
Estados Unidos (b) (1957-58)	81 740 000 000	5 357 000 000	6.6
México	10 251 341 000	a) 1 248 939 490	12.2
Nicaragua	247 552 000	32 701 949	13.2
Panamá	59 436 080	10 241 335	17.2
Paraguay	2 083 700 000	161 774 457	7.8
Perú	7 869 352 800	a) 1 141 306 900	14.5
Venezuela (1960-1961)	5 500 000 000	474 791 400	8.6

(a) Salud Pública y Previsión Social.

(b) A Study of Health Costs, OMS.

En el Cuadro 51 se presentan los datos suministrados para 17 países, sobre gastos per capita en dólares E.U.A. Si bien las partidas incluidas en los gastos en estos países, difieren considerablemente debido a la naturaleza de los programas y de los servicios suministrados, los datos indican que los gastos per capita en dólares E.U.A. son en general apreciables, alcanzando en dos países a más de \$25 per capita, en uno a casi \$20 y en otros cuatro a más de \$7 per capita. La comparación de estos gastos con los suministrados para el informe anterior sobre las condiciones de salud, (2) indica que en casi todos los países las cantidades son mucho más grandes, lo cual podría atribuirse en parte al suministro de datos de acuerdo con una definición más amplia sobre servicios de salud.

2/ Resúmenes de los Informes Cuadrienesales Sobre las Condiciones de Salud en las Américas, OSP, Pub. Cient. No. 40, 1958.

CUADRO 51. GASTOS PARA SALUD, EN MONEDA NACIONAL Y DOLARES E. U. A., EN 17 PAISES DE LAS AMERICAS, 1960

País	Moneda nacional	Dólares E. U. A.	
		Cantidad	Per capita
Bolivia (a)	47 430 465 395	3 991 000	1.16
Brasil	27 030 786 000	131 768 000	1.88
Canadá (b)	910 568 000	914 225 000	51.32
Colombia	252 243 000	34 888 000	2.47
Costa Rica	80 470 685	9 817 000	8.38
Cuba	51 200 000	51 200 000	7.53
Chile	64 979 797	61 709 000	8.09
Estados Unidos (c)	5 280 749 000	5 280 749 000	29.81
Haití (d)	18 998 415	3 800 000	1.10
Honduras	7 760 695	3 880 000	1.99
México (a)	1 248 939 490	99 915 000	2.86
Nicaragua (b)	32 701 949	4 511 000	3.05
Panamá	10 241 335	10 241 000	9.70
Paraguay	161 774 457	1 284 000	0.73
Perú (a)	1 141 306 900	42 650 000	3.93
República Dominicana	13 289 031	13 289 000	4.44
Venezuela (b)	474 791 400	141 729 000	19.88

(a) Salud Pública y Previsión Social. (b) 1960-61)  
(c) 1958-59. (d) 1959.

#### ACTIVIDADES EN SERVICIOS DE SALUD GENERALES Y ESPECIALIZADOS

En las colectividades se prestan servicios organizados de salud a través de los centros de salud, de las clínicas de consulta externa de los hospitales, dispensarios y unidades ambulatorias y de emergencia. La información recibida para este informe en cuanto a las instalaciones y al servicio prestado en ellas, no es estrictamente comparable entre los países y áreas de las Américas. Las definiciones de las clases de unidades varían y la cantidad de atención suministrada por una clase especificada puede diferir ampliamente. La información sobre centros de salud y establecimientos ambulatorios de consulta externa estuvo limitada, en los resúmenes para algunos países, a los establecimientos oficiales del Ministerio de Salud. En otros países en que no existen medios centralizados de información de las unidades existentes dentro del país, fue extremadamente difícil obtener datos completos. Sin embargo, aunque los datos son limitados, indican ciertamente los esfuerzos que se están realizando para organizar servicios de salud en las Américas.

En el Cuadro 52 se presenta el número de centros de salud en cada país o área, para algún año reciente, juntamente con el número de personas que concurren a los centros o el número total de visitas efectuadas. En general, la denominación de "centro de salud" se refiere a servicios locales de salud de carácter oficial. Usualmente esta denominación se aplica a un centro organizado, con personal entrenado, suficiente para ofrecer una supervisión generalizada en materia de

salud, incluyendo en algunos casos medicina curativa. En la mayoría de los países se han producido aumentos en el número de centros de salud durante el período cuatrienal. Para algunos pocos países se destacan grandes proporciones de población atendida en centros de salud o en otras unidades oficiales de salud. Los datos del Servicio Nacional de Salud de Chile, a través del cual se suministran servicios de salud y de medicina curativa a más del 70 por ciento de la población y también servicios de salud al resto, indican que una gran parte de la población hace uso de los servicios de salud disponibles. Durante el año 1960, se atendieron en los centros o clínicas 4 millones de visitas de adultos. Esto da una razón de 0.9 visitas por adulto en Chile. La razón de visitas de niños con respecto al total de la población de niños es cercana a la unidad. No se hizo diferenciación entre centros de salud, clínicas de hospitales y otras clínicas.

En Colombia es elevado el número de unidades de salud (757) y la razón de visitas con respecto a la población total es aproximadamente de 0.4. Estas 757 unidades son de distintas clases. Hay 32 centros piloto de salud que cuentan con personal de tiempo completo con adiestramiento en salud pública, incluyendo un médico, una partera, un supervisor de saneamiento, inspectores sanitarios y auxiliares de enfermería. En esos centros se suministran servicios de atención materno-infantil, de epidemiología, saneamiento del medio, salud dental, estadística, servicios auxiliares y atención médica. Hay diez municipalidades que tienen sus propios centros de salud. Además existen 641 centros con médicos que trabajan a tiempo parcial, proporcionando servicios básicos en salud materno-infantil, epidemiología, saneamiento del medio y atención médica y dental para adultos. Otras 74 unidades que sólo prestan servicios limitados, cuentan con auxiliares de enfermería e inspectores sanitarios y un médico que sólo hace visitas periódicas.

Brasil también informó sobre la existencia de gran número de servicios oficiales de salud, pero sin dar detalles sobre sus actividades.

Por lo menos para la mitad de los países, se informó sobre el importante papel de las clínicas de consulta externa de los hospitales en la atención médica de la población. En general, el número de esta clase de clínicas fue más elevado que el de los centros de salud, por ser que prestan servicios en áreas geográficas más pequeñas; en algunos casos, la concurrencia a las mismas era apreciable. En Canadá 3.5 millones de personas concurren a clínicas de hospitales y en los Estados Unidos se atendió un número estimado de 65 millones de visitas efectuadas a 4,400 clínicas de hospitales que dieron información sobre sus servicios. No se dieron datos sobre asistencia para casi 2,000 clínicas de hospitales, además de

CUADRO 52. CENTROS DE SALUD E INSTITUCIONES PARA CONSULTA EXTERNA GENERAL  
EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Año	Centros de salud		Clínicas de hospital		Otras unidades	
		Número	Personas atendidas	Número	Personas atendidas	Número	Personas atendidas
Argentina (a)	1959	18	291 610	133	1 668 714	204	1 403 706
Bolivia	1960	90	...	8	...	45	...
Brazil	1960	b) 2 303	...	...	...	...	...
Canadá	1958	c) 213	...	1 127	3 547 442	...	...
Colombia	1960	757 *	4 941 475	...	...	...	...
Costa Rica	1959	67 *	132 312	15	...	68	...
Cuba	1960	126	...	...	...	44	...
Chile	1960	...	** 4 130 462	...	...	370	d)* 633 535
Ecuador	1959	...	...	63	711 346	69	198 811
El Salvador	1960	66	223 620	11	296 760	16	...
Estados Unidos	1959	1 109	...	6 200	e,f) *85 000 000	...	...
Guatemala	1960	58	196 352	24	g) 211 824	1	18 327
Haití	1960	14	76 742	21	173 974	157	150 355
Honduras	1960	28	129 930	...	...	...	...
México	1960	h) 1 388 *	4 142 915	456	e) 416 178	483	e) 221 916
Nicaragua	1960	37	80 398	26	i) 69 094	22	...
Panamá (a)	1960	35	e) 54 264	15	506 453	...	j) 271 817
Paraguay (a)	1960	56 *	430 545	...	...	99 *	* 152 572
Perú (a)	1960	71	...	...	...	493	...
República Dominicana	1960	2	k) 7 418	...	...	178	...
Venezuela	1960	l) 398	1 614 446	43	346 586	62	e) 1 290 229
Belice	1960	24	...	7	34 862	26	e) 19 859
Bermuda	1960	-	-	-	-	-	-
Federación de las Indias Occidentales							
Antigua	1959	3 *	67 922	1	...	16 *	44 797
Barbada	1959	3 *	113 213	1 *	116 351	...	...
Dominica	1960	3 *	8 331	-	-	26	...
Granada	1960	30	...	-	-	9	...
Jamaica	1960	64	253 066	22	253 771	78	m) ...
San Cristóbal - Nieves - Anguila	1959	...	...	...	...	15	9 963
Sta. Lucía	1959	15 *	73 411	...	m) ...	... m)	...
Guadalupe	1960	-	-	8 *	6 142	41 *	61 439
Guayana Británica	1960	130 *	102 700	g) 6 *	272 569	35 e)	124 930
Guayana Francesa	1960	...	...	...	...	24 *	13 819
Islas Bahama	1959	-	-	1	28 445	32 *	35 673
Islas Malvinas	1960	-	-	1 *	3 280	2	...
Islas Vírgenes Británicas	1959	-	-	1 *	796	9 *	2 829
Martinica	1960	...	...	...	...	29	7 671
San Pedro y Miquelón	1960	-	-	1	9 075	1	431
Surinam	1960	2	...	...	...	44	...
Zona del Canal	1960	6	52 867	43	116 827	2	14 677

\* Total de visitas. \*\* Visitas de adultos solamente.

(a) Instituciones del Ministerio de Salud solamente. (b) Servicios oficiales de salud.

(c) Número estimado de unidades de salud con un oficial médico de tiempo completo en 1960.

(d) No hay datos sobre asistencia para 353 puestos rurales (e) Incompleto; no todas las unidades dieron información sobre asistencia. (f) Excluye clínicas dependientes del gobierno federal; incluye clínicas de hospital y centros de consulta externa para diagnóstico y tratamiento. (g) 1958. (h) Excluye el Distrito Federal. (i) 1959. (j) Previsión Social.

(k) Centro de salud de Santo Domingo solamente. (l) Medicaturas rurales. (m) Incluidas en los centros de salud.

CUADRO 54. SERVICIOS DE SALUD MENTAL  
EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Número de clínicas	Personas tratadas	
		Número	Visitas
Brasil	...	...	130 049
Canadá (a)	87	45 136	293 655
Colombia	...	...	110 932
Cuba	2	...	...
Chile	...	7 376	50 178
Estados Unidos (a)	1 000	...	...
Panamá	2	...	...
Paraguay	1	445	2 846
Venezuela (a)	8	12 315	...
Bermuda	1	...	500
Federación de las Indias Occidentales			
Barbada	1	b) 384	...
Guadalupe	2	...	1 805
Guayana Británica	2	88	...
Guayana Francesa (a)	1	85	180
Islas Bahama	1	...	b) 600
Martinica	6	...	2 083
San Pedro y Miquelón	1	12	42
Surinam	2	...	...
Zona del Canal	1	...	1 801

(a) 1959.

(b) Cifra estimada.

las anteriores, en los Estados Unidos. En Argentina, los informes de los establecimientos dependientes del Ministerio de Salud también indicaron una numerosa concurrencia a las clínicas de hospitales.

En el Cuadro 52 se han incluido bajo el rubro de "otros" las restantes unidades que suministran atención general en materia de salud. Estas incluyen algunos pocos policlínicos y dispensarios, puestos de primeros auxilios, muchos puestos rurales de salud y, en algunos países, unas cuantas clínicas ambulatorias.

También se dedicó una sección del cuestionario a los servicios especializados de salud. Estos incluyeron primordialmente los servicios de salud maternoinfantil, salud ocupacional, rehabilitación, salud escolar, salud mental, salud dental y tuberculosis. Los datos para servicios incluidos en la información sobre programas de salud maternoinfantil, aparecen en el Capítulo II. Para la mayoría de los otros campos se dispone de muy escasa información. No obstante, se han resumido los datos relativos a tres campos -tuberculosis, salud mental y salud dental- para los países y otras áreas que han proporcionado información sobre sus programas.

En muchos países el programa de tuberculosis está integrado con las actividades generales de los centros y unidades de salud. Por esta razón, puede que en algunos países los datos no se hayan incluido entre los servicios especializados. En el Cuadro 53 se presenta la información suministrada sobre el número de clínicas, las personas examinadas y el

CUADRO 53. ACTIVIDADES DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Número de clínicas	Personas atendidas		Número de rayos X	Número que recibió BCG
		Número	Visitas		
Argentina (a)	4	...	88 085	...	...
Bolivia	...	14 177	20 724	...	25 105
Brasil	166	b) 95 785	...	1 360 560	3 033 835
Canadá	...	563 079	...	1 494 333	170 100
Colombia	...	461 225	113 196	590 772	c) 165 418
Costa Rica	d) 1	...	...	...	17 567
Cuba	...	...	...	...	66 845
Chile	...	...	...	...	143 030
El Salvador	...	...	...	...	36 721
Estados Unidos	1 191	...	...	...	...
Guatemala	...	...	...	...	19 723
Honduras	5	...	...	...	3 212
México	...	218 488	...	...	67
Nicaragua	...	...	...	...	194
Panamá	...	...	...	...	e) 13 967
Paraguay	...	...	...	...	6 388
Perú	27	f) 7 966	137 738	...	g) 74 673
República Dominicana	10	...	...	...	657 063
Venezuela	297	789 916	...	...	472 824

(a) Para el Ministerio de Salud solamente. (b) Casos de tuberculosis. (c) Dato provisional. (d) Unidad ambulante. (e) Dato incompleto. (f) Casos nuevos. (g) 1959.

número de visitas efectuadas. En algunos pocos países se utilizan unidades ambulantes de rayos X y se ha dado el número de radiografías tomadas. Es considerable la extensión de la inmunización con BCG. En casi todos los países se efectuó un número apreciable de vacunaciones y en algunos que indicaron los números más bajos de vacunaciones, se habían llevado a cabo programas extensivos, en los primeros años de este cuatrienio.

Se tiene conocimiento de que las actividades en el campo de la salud mental son extremadamente limitadas en muchas partes de las Américas. Solamente nueve países incluyeron datos en sus informes sobre el número de clínicas y de visitas (Cuadro 54). En los Estados Unidos y Canadá funciona un número relativamente grande de clínicas, pero en los países latinoamericanos hay muy pocas. También existían más clínicas en los territorios del Reino Unido y de Francia, que en los países latinoamericanos. Esta escasa cantidad de clínicas no es inesperada, en vista del reducido número de camas disponibles para el tratamiento de enfermedades mentales.

Los servicios de salud dental fueron al parecer más probables de ser considerados como especializados, que los de otros campos. De muchos países y áreas se recibió información sobre el número de clínicas y de visitas (Cuadro 55). Se dió además información sobre las poblaciones servidas con agua fluorada.

CUADRO 55. SERVICIOS DE SALUD DENTAL EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Número de clínicas	Personas tratadas		Población con agua fluorada
		Número	Visitas	
Bolivia	6	...	...	-
Canadá	...	...	...	1316700
Colombia (a)	345	469349	760257	b) ...
Costa Rica	26	48099	76240	-
Cuba	8	...	...	-
Chile	...	...	2008476	208272
Ecuador	...	...	42310	-
El Salvador	34	45804	70914	c) ...
Estados Unidos (a, e)	...	f) 531424	...	...
Guatemala	11	3872	...	-
Haití	...	...	44915	-
Honduras (a)	...	2791	...	-
México	120	177828	...	-
Nicaragua	...	194	...	-
Panamá	...	...	d) 20001	-
Paraguay	138	31703	301008	180372
Perú	71	114465	187711	6000
República Dominicana	2	4430	8591	-
Venezuela	58	190270	416144	-
Belice	69	...	1180	-
Bermuda	3	...	7328	-
Federación de las Indias Occidentales				
Antigua	99	...	10100	-
Barbada	3	f) 8263	...	-
Dominica	2	...	...	-
Granada	7	4000	...	-
Jamaica (a)	37	...	116893	-
San Cristóbal-Nieves-Anguila (a)	89	4215	5484	-
Guayana Británica	...	63622	...	-
Guayana Francesa	1	...	...	...
Islas Malvinas	1	...	...	-
Puerto Rico (a)	...	20038	...	-
San Pedro y Miquelón	1	2229	2925	-
Surinam	7	19820	...	-
Zona del Canal	2	...	15104	41891

- (a) 1959, (b) Dos ciudades con abastecimiento de agua fluorada.  
 (c) Una ciudad con abastecimiento de agua fluorada.  
 (d) Número de servicios prestados. (e) Dato incompleto.  
 (f) Solamente niños y pacientes de maternidad.

Los laboratorios de salud pública tienen muchas funciones, una de las cuales es la de ayudar al médico clínico a diagnosticar las enfermedades. En las actividades de salud pública, los laboratorios ayudan a proteger al individuo y a la comunidad contra la contaminación del agua, de los alimentos y del aire y contra impurezas de las drogas y medicinas. Además, se realizan exámenes para identificar los agentes causantes de las enfermedades transmisibles y de las epidemias. El desarrollo y fortalecimiento de los servicios de laboratorio en las Américas, contribuirá a mejorar la calidad de la atención médica y a producir información más confiable sobre morbilidad, mortalidad y las condiciones del medio, tan urgentemente necesitada para la evaluación y planificación en el campo de la salud.

CUADRO 56. NUMERO DE LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA Y NUMERO DE EXAMENES DE LABORATORIO EN LAS AMERICAS, 1957-1960

Area	Número de laboratorios				Número de exámenes			
	1957	1958	1959	1960	1957	1958	1959	1960
Canadá	38	38	38	41	5872182	5737717	5929106	6109436
Colombia	3	3	24	20	5968	10005	335451	516825
Costa Rica	26	26	26	26	366159	340952	354014	435717
Cuba	...	...	...	...	58402	54512	78663	146391
Chile	1	1	1	1	2708319	2925585	3351303	3256030
Ecuador	23	23	23	23	303570	374786	393787	429318
El Salvador	17	15	19	19	245085	272075	309983	245124
Estados Unidos(a)	182	182	182	182	...	2300000	2500000	...
Guatemala	12	12	12	12	106706	127729	108911	101077
Haití	15	15	15	15	82895	86305	133572	125099
Honduras	...	...	...	...	97196	70128	118387	122587
México	121	121	133	136	798209	1078254	1083436	1319904
Nicaragua	54	44	34	34	90578	78967	331119	260358
Panamá	1	1	12	14	75122	90433	87844	82372
Paraguay	1	1	1	1	84163	65350	86937	47271
Perú	2	2	2	2	247991	253009	234970	218756
República Dominicana	1	1	1	1	139127	187543	212253	219474
Venezuela	59	59	59	62	1278774	1448764	1627559	1490552
Antillas								
Neerlandesas	2	2	2	2	...	...	...	...
Bermuda	2	2	2	2	...	...	...	...
Fed. de las Indias Occidentales								
Antigua	1	1	1	1	18798	20360	24777	24884
Barbada	1	1	1	1	17183	32520	39761	45236
Dominica	1	1	1	1	...	...	...	...
Granada	1	1	1	1	...	...	...	...
S. Cristóbal-Nieves-Anguila(b)	1	1	1	1	...	...	...	...
Sta. Lucía	2	2	2	2	13222	14461	23981	...
Guadalupe	2	2	2	2	109167	120101	152909	175820
Guayana Británica	7	7	7	7	113874	134334	158237	180027
Guayana Francesa	1	1	1	1	23806	20448	22355	24974
Islas Bahama(b)	1	1	1	1	20519	25685	25505	...
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	1	1	1	1	2019	1578	1254	...
Martinica	1	1	1	1	258182	293244	275041	260371
San Pedro y Miquelón	1	1	1	1	5662	5808	4826	9329
Surinam	...	...	...	6	...	...	...	...
Zona del Canal	2	2	2	2	95755	453079	474719	404599

- (a) Número de laboratorios para 1957-1959 estimado en base a la cifra de 1960.  
 (b) Laboratorios de hospital, donde se hacen los exámenes de salud pública y los del hospital.

Los informes cuadriales de muchos países contenían información sobre el número de laboratorios de salud pública y sobre los exámenes realizados durante el período. En muchos países el número de exámenes aumentó considerablemente durante el corto intervalo de cuatro años. En el Cuadro 55 se presentan los datos disponibles para el período 1957-1960.

En el Cuadro 56 se distribuye por departamentos el número de exámenes realizados en esos laboratorios en 1960. Los cuatro campos principales en los cuales se realizaron trabajos de laboratorio fueron generalmente los de bacteriología, hematología, parasitología y serología. Los exámenes bacteriológicos incluyeron las pruebas de diagnóstico clínico y la determinación de productos para el saneamiento del medio. En los países latinoamericanos se realizó un gran número de

CUADRO 57. NUMERO DE EXAMENES REALIZADOS EN LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA, POR DEPARTAMENTOS, EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Total	Bacterio- logía	Química	Hemato- logía	Parasi- tología	Patolo- gía	Serolo- gía	Urolo- gía	Virolo- gía	Otros
Canadá	6 109 485	a)3 059 633	576 547	445 083	55 523	177 264	1 683 627	...	58 020	53 788
Colombia	516 825	34	...	...	b)510 285	2 881	130	...	622	2 873
Costa Rica	435 717	75 158	...	202 809	100 607	...	57 145	...	...	...
Cuba	146 391	1 518	609	...	...	...	...	...	...	c)144 264
Ecuador	429 318	19 227	...	...	72 117	...	146 829	...	...	191 145
El Salvador	245 124	58 183	...	6 450	42 797	...	135 987	...	...	1 462
Guatemala	101 077	19 569	...	...	33 454	...	48 054	...	...	...
Haití	125 099	43 482	...	35	21 531	...	35 135	24 916	...	...
México	1 319 904	39 390	37 630	205 651	191 910	288	774 509	34 315	...	36 211
Nicaragua	260 358	9 240	...	...	95 979	...	48 384	86 090	...	20 665
Panamá	82 372	18 925	4 448	9 208	13 316	...	21 888	14 537	...	50
Paraguay	47 271	1 839	5 524	...	2 896	...	36 679	...	...	333
Perú	218 758	9 219	...	...	...	48 19	150 744	...	...	53 978
República Dominicana	219 474	8 664	85 372	18 346	39 129	1 947	66 016	...	...	...
Venezuela	1 490 552	128 652	...	192 242	260 786	...	788 640	...	150	120 082
Federación de las Indias Occidentales										
Barbada	45 236	5 639	...	2 671	1 095	...	29 781	5 088	...	962
Sta. Lucía	23 981	1 423	...	...	13 480	...	7 056	...	...	2 022
Guayana Británica	180 027	80 197	11 710	68 446	10 833	...	...	...	...	8 841
Guayana Francesa	24 974	5 867	5 944	5 700	...	148	7 315	...	...	...
Islas Vírgenes Británicas	1 254	706	...	381	...	123	...	...	...	44
Martinica	260 371	8 168	...	28 110	11 338	...	74 588	...	...	138 167
San Pedro y Miquelón	9 329	704	...	6 391	420	...	-	...	...	1 814

(a) Incluye 2,074,086 pruebas de diagnóstico y 985,547 exámenes sanitarios. (b) Incluye 509,918 exámenes de casos de paludismo. (c) Análisis clínicos generales. (d) 1959.

exámenes parasitológicos. En Colombia casi todos los exámenes fueron para identificación de casos de paludismo. Sólo en unos pocos países se informó acerca de estudios sobre virus y un número relativamente reducido indicó la realización de trabajos para diagnósticos patológicos. Sin embargo, solamente se incluyeron laboratorios de salud pública, con excepción de unos pocos laboratorios de uso común para hospitales y salud pública.

Si bien es difícil obtener datos sobre servicios generales y especializados de salud pública, ellos son útiles para el planeamiento en materia de salud. En cada país es necesario desarrollar métodos para medir la atención requerida y dirigida a problemas

generales y específicos de la salud y de las enfermedades. No es para todos los países la implantación de un sistema centralizado de recolección de estadísticas, debido a las diferencias en el origen de los fondos destinados al cuidado de la salud, que pueden provenir del gobierno federal, de los gobiernos regionales o locales, o de fuentes voluntarias o privadas. Sin embargo, en los países más pequeños de las Américas y en aquéllos en los cuales casi toda la atención de la salud se ofrece a través de los fondos del gobierno, puede que éste sea el mejor método. En otros países pueden resultar convenientes los métodos de encuestas, para tener conocimiento sobre las condiciones de salud y las inversiones en su atención.

#### ACONTECIMIENTOS Y CAMBIOS IMPORTANTES EN LA ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS NACIONALES DE SALUD

En contestación a las preguntas de la Parte A del cuestionario, muchos de los Servicios Nacionales de Salud comunicaron acontecimientos y cambios importantes en la estructura orgánica, que se resumen en los siguientes párrafos:

#### ARGENTINA

El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública ha trazado programas de salud estableciendo prioridades compatibles con las verdaderas necesidades y las posibilidades económicas del país. Estos pro-

gramas obedecen al propósito de prevenir las enfermedades, fomentar la salud y rehabilitar al incapacitado. Durante el período 1957-1960, se han notificado las realizaciones principales siguientes: Se creó una comisión especial a fin de coordinar y centralizar esfuerzos en la campaña antituberculosa; asimismo se establecieron acuerdos con las provincias para incrementar el conocimiento del problema e intensificar los programas de tratamiento. Se estableció la inmunización antipoliomielítica obligatoria de niños de 2 meses a 14 años de edad. Se realizaron campañas contra la hidatidosis y la enfermedad de Chagas-Mazza. Aunque en el país ocurren tan sólo casos esporádicos de viruela, se han elaborado planes para la vacunación antivariólica de 15,600,000 personas en seis meses. Se espera que la campaña de erradicación del *Aedes aegypti* termine en 1962. Continúa el extenso programa de erradicación del paludismo. El Programa Nacional Antileproso fue presentado al Congreso para la oportuna sanción legal. Se estableció un Plan Nacional de Higiene Materno-infantil para aplicarlo en todo el país, concediendo especial atención a la reducción de la morbilidad y mortalidad debidas a enfermedades gastrointestinales.

#### BRASIL

Desde su separación del Ministerio de Educación en 1954, el Ministerio de Salud modificó su estructura tan sólo en un aspecto: la creación del Departamento Nacional de Endemias Rurales en 1957. Las actividades médicas y sanitarias están a cargo de los gobiernos de los estados o del gobierno federal, conjuntamente con otras instituciones no gubernamentales.

En general, todos o casi todos los programas de salud son a largo plazo. Estos programas comprenden el desarrollo de las siguientes campañas a nivel nacional: antituberculosa, antileprosa, vacunaciones, fomento de actividades de las instituciones de atención materno-infantil, saneamiento del medio, endemias rurales, inclusive erradicación del paludismo, para mencionar sólo algunas. En 1962, se llevará a cabo un programa a corto plazo de vacunación antivariólica en masa.

#### CANADA

En 1957, hubo cierta reorganización interna en la Dirección de Servicios de Salud. Como resultado de dicha reorganización, la labor de la Dirección se lleva a cabo en la actualidad por medio de una sección de administración, cinco secciones sanitarias principales, cada una de las cuales está dirigida por un oficial médico principal, y un determinado número de divisiones consultivas dedicadas a diversas especialidades.

En un orden más amplio, puede afirmarse que así como la pauta de la organización socioeconómica

del país está sujeta a un cambio constante y progresivo, los servicios de salud dependientes de la misma no pueden permanecer estáticos y deben sufrir asimismo los debidos cambios exigidos por las necesidades de los tiempos. Con la introducción de un programa de seguro de hospital, de alcance nacional, se instituyó la Real Comisión de Atención de Salud. La Ley de Seguro de Hospital y Servicios de Diagnósticos entró en vigor el 1ro de mayo de 1957. Esta ley autoriza al Ministro Nacional de Salud a llegar a un acuerdo con las provincias para hacer que los servicios de seguro beneficien a todos los habitantes, para asegurar el mantenimiento de los debidos niveles de calidad en los hospitales, para que se lleven los registros y contabilidad adecuados, etc. En 1958, la asistencia federal en forma de subvenciones para la construcción de hospitales fue aumentada a \$2,000 por cama de hospital, y a partir del comienzo del año fiscal 1959-1960 se esperaba que una nueva distribución y fusión de ciertas subvenciones para fines sanitarios facilitara un método de asistencia más flexible y la asignación de mayores sumas a actividades que necesiten fondos suplementarios.

En el campo de la higiene materno-infantil, se estableció en 1958 un Comité Asesor del Ministro Nacional de Salud y Bienestar Social. Como parte de la Dirección de Servicios de Salud, se creó en 1959 la División de Servicios Sanitarios de Urgencia, con el objeto de coordinar el planeamiento de las actividades sanitarias de urgencia del Departamento. En 1959 se ampliaron las actividades del Departamento en el campo de la protección contra las radiaciones ionizantes.

#### CUBA

En los últimos años, se han propuesto nuevos objetivos como fines esenciales de la política sanitaria basada en una organización técnico-científica. Se han elaborado planes que están llevándose a efecto para la reestructuración del Ministerio, manteniéndose la centralización en lo que respecta a reglamentaciones, estándares, planeamiento y metas específicas. Para alcanzar estas metas se han creado sistemas de administración a nivel regional encaminados a controlar la descentralización y la ejecución de actividades técnicas y administrativas en las zonas. Durante los primeros dos años, se han creado 3,546 puestos profesionales para dentistas, farmacéuticos, enfermeras y técnicos especializados.

Con respecto a la nueva legislación formulada en relación con la salud pública, las disposiciones de mayor importancia son las siguientes: En 1959, la incorporación de la Organización Nacional de Dispensarios Infantiles al Ministerio de Salud; la creación, en el mismo año, de la Sección de Investigaciones sobre Nutrición y Metabolismo; en 1960, la ley

estableciendo la organización técnica y administrativa del Ministerio de Salud, con los siguientes programas: fomento y protección de la salud; servicios preventivos y curativos maternoinfantiles con especial hincapié en la prevención de enfermedades; protección de jóvenes y adolescentes y fomento del desarrollo saludable de los mismos; reglamentación de los aspectos y requisitos médicos de la educación física y los deportes; mejora del saneamiento del medio rural y urbano; mejoramiento de las condiciones sanitarias de los trabajadores; control epidemiológico de enfermedades; control de alimentos, bebidas, drogas y otras sustancias que puedan afectar la salud; recolección de las estadísticas que resulten necesarias; fomento de la enseñanza y divulgación de asuntos relacionados con la salud; elaboración de reglamentaciones para la construcción y mantenimiento de hospitales y servicios de salud en plantas industriales; establecimiento de normas encaminadas al desarrollo constante de servicios de salud que apliquen los progresos alcanzados por la ciencia; fomento de la investigación médica y de la producción nacional de drogas.

#### CHILE

El Servicio Nacional de Salud ha seguido siendo el principal promotor de las actividades de salud, dentro de una política de integración. El Servicio centraliza las normas directivas en la Dirección General de Salud Pública; la ejecución se descentraliza en las zonas -encargadas a su vez de coordinar- y en las áreas hospitalarias y servicios dependientes de las mismas, que se encargan de actividades preventivas y curativas. En la legislación en materia de salud se agregaron a la Ley 10,383, por la cual se creó el Servicio Nacional de Salud, otras disposiciones legales o reglamentarias que fortalecen su estructura.

El movimiento sísmico ocurrido a principios de 1960, que afectó a siete zonas de salud (de un total de trece) y alrededor de un tercio de la población, si bien fue una catástrofe, sirvió por cierto de estímulo para acelerar la planificación para la reorganización material y administrativa de los servicios. Este primer paso hacia la formulación de un plan nacional de salud dentro de la estructura de un plan general de desarrollo, ha sido apoyado recientemente por medio de la creación de un Comité de Planificación y una Unidad de Planificación de carácter determinativo. Esta última ya está rindiendo sus frutos en lo relativo a soluciones inmediatas y a largo plazo.

#### EL SALVADOR

En agosto de 1959 se creó, en Consejo Ministros, el Comité de Planificación Económica y, en fecha posterior, la Junta de Planificación Sanitaria.

Tanto el Comité como la Junta son organismos de cooperación ministerial.

Otros cambios notificados en relación con la administración figuran resumidos en el capítulo de saneamiento del medio.

#### ESTADOS UNIDOS

Con respecto a la administración nacional de salud, el acontecimiento más importante ocurrido durante el período objeto de análisis fue un Estudio de la Organización y Misión Futura del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. En los últimos años, los programas y necesidades nacionales en materia de salud han cambiado a ritmo acelerado. Para que un organismo nacional de salud satisfaga las necesidades en continuo cambio de los ciudadanos en lo relativo a la salud, la organización administrativa debe cambiar de acuerdo con dichas necesidades. Reconociendo este hecho, el Cirujano General designó, en enero de 1960, un Grupo de Estudio encargado de determinar la forma en que el Servicio de Salud Pública podía satisfacer mejor las necesidades de salud, en constante cambio, del pueblo norteamericano. El Grupo de Estudio hizo un análisis a fondo de lo siguiente: 1) funciones y responsabilidades actuales del Servicio de Salud Pública; 2) tendencias nacionales en lo referente a problemas, personal y medios de salud; 3) métodos existentes para resolver los problemas relacionados con la salud, y 4) estudios de los problemas y necesidades en materia de salud, realizados por otros grupos.

El Grupo procuró evaluar las funciones principales del Servicio con respecto a su probable importancia en cuanto a satisfacer las futuras necesidades en relación con la salud. El Grupo determinó las siguientes actividades para las cuales se necesitaría, y probablemente se podría conseguir, un mayor esfuerzo público y privado: 1) investigación en las ciencias biológicas, médicas, ambientales y sociales; 2) aplicación de los descubrimientos actuales y futuros logrados por la investigación; 3) desarrollo de medios de salud, en lo relativo a personal e instalaciones, para todas las actividades pertinentes de investigación, adiestramiento y servicio; 4) saneamiento del medio; 5) atención de salud completa, inclusive el control de enfermedades; 6) sistemas nacionales de estadísticas vitales y de salud y datos afines; 7) recolección, depósito, recibo y difusión de publicaciones científicas correspondientes a materias relacionadas con la salud, y 8) información y educación sanitaria de diversos públicos.

Se comunicaron progresos en las actividades específicas siguientes: el interés por las necesidades de atención médica de los ancianos dió por resultado que en 1960 se aprobaran enmiendas a la Ley de

Seguro Social, por las cuales se autorizaron subvenciones federales de contraparte a los estados para las necesidades de atención médica de los indigentes, inclusive el pago de ciertos servicios. En 1956, se autorizó la continuación del Servicio de Encuestas Nacionales de Salud, dependiente del Centro Nacional de Estadísticas de Salud. Se recopilan estadísticas completas acerca de la salud y las enfermedades de la población general del país, mediante entrevistas domiciliarias, exámenes médicos de una muestra de la población y encuestas especiales.

La primera Conferencia Nacional sobre Contaminación del Aire se celebró del 18 al 20 de noviembre de 1958, y la primera Conferencia Nacional sobre Casas de Reposo y Hogares para Ancianos en febrero de 1958. Durante el período, en todo el territorio de los Estados Unidos se han hecho progresos importantes en la construcción de instalaciones y camas de hospitales generales, así como en la provisión de servicios de salud para la infancia. Se ha prestado una atención cada vez mayor a los aspectos de salud pública de las radiaciones ionizantes que proceden del ambiente. Las actividades más importantes en materia de protección contra las radiaciones ionizantes comprenden la investigación, estudios epidemiológicos, comprobación y medida de la radiación en el aire, agua, leche y otros alimentos, adiestramiento de especialistas en protección contra las radiaciones y prestación de asistencia técnica a los estados en lo relativo a medidas de protección contra las radiaciones.

#### HAITI

En el Departamento de Salud Pública se creó un Departamento de Población. El Servicio de Asistencia Social, anteriormente organismo del Departamento de Salud Pública, ha sido abolido, con la creación de un Servicio de Bienestar Social. Se han efectuado cambios en las leyes orgánicas y reglamentos del Departamento de Salud Pública. Se ha estudiado y planificado un proyecto extensivo sobre medicina rural que se iniciará por medio de un proyecto piloto. El programa de erradicación de la frambesia, que se inició mucho antes de 1957, está ahora en la fase final de vigilancia.

#### HONDURAS

El principal acontecimiento en materia de salud pública fue la aprobación en 1959 del Plan Nacional de Salud Pública. Cuando se llevó a efecto produjo cambios en estructura y administración. La Dirección General de Sanidad, que dependía del Ministerio de Gobernación y Justicia, fue trasladada al Ministerio de Salud Pública. Se crearon divisiones y departamentos normativos y ejecutivos.

El país se dividió en siete distritos sanitarios, dos de los cuales contaban con centros de salud en

funcionamiento y uno se estaba organizando. En los distritos sanitarios se crearon centros, sub-centros y puestos de salud, así como clínicas de higiene materno-infantil. Se implantó un sistema nuevo de información estadística. En la región meridional del país se inició un programa de control de la lepra. Se dispuso por ley la obligatoriedad de la yodación de la sal y el enriquecimiento de la harina de trigo con vitaminas y minerales. Se aprobaron proyectos relativos a la reglamentación de la leche y de los sistemas de abastecimiento de agua y alcantarillado.

#### MEXICO

En 1958, la Secretaría de Salubridad y Asistencia realizó algunos cambios en su estructura para dar impulso a las actividades de salud en el territorio nacional. A estos efectos, se creó la Dirección General de Servicios Sanitarios, con jurisdicción sobre todas las dependencias de la Secretaría encargadas de realizar trabajos en el campo de la salud. La referida Dirección General asumió las funciones técnicas distribuidas anteriormente en otros organismos, llevando dichas funciones a la práctica por medio de cuatro dependencias principales: Dirección de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Dirección de Bienestar Social Rural, Dirección de Servicios Médicos Rurales Cooperativos y Dirección de Salubridad en el Distrito Federal.

El junio de 1959, se crearon las Subsecretarías de Salud y de Asistencia. También se establecieron los sistemas apropiados para la coordinación de actividades. La Dirección General de Servicios de Salud Pública en Estados y Territorios coordina y regula las actividades de las Direcciones de Servicios Coordinados de Salubridad y de Asistencia, así como las de los Servicios Médicos Rurales y Cooperativos, y las de Epidemiología y Campañas Sanitarias.

En el Distrito Federal existe actualmente una Dirección de Asistencia Médica, una Dirección de Asistencia Social, y una Dirección General de Salubridad. La Dirección General de Educación en Salud Pública se fusionó con la Dirección de Educación Higiénica y la Escuela de Salud Pública, y tiene bajo su dependencia todos los organismos que realizan preparación de personal, sea de iniciación, de formación profesional o de perfeccionamiento. La Dirección General de Asistencia Materno-infantil tiene a su cargo la función técnico-normativa de esta rama y la de aplicación de centros especializados existentes. La Dirección General de Salud Mental y Rehabilitación tiene carácter similar y se ha integrado con las Direcciones de Neurología, Psiquiatría e Higiene Mental y de Rehabilitación. Las Direcciones Generales de Enfermería y de Trabajo Social tienen también función normativa en las ramas que les corresponden.

## PANAMA

Durante este período, el Plan Falk relativo a la situación sanitaria fue presentado con recomendaciones al respecto. El plan correspondiente a las tres regiones sanitarias fue aprobado en el presupuesto. Si bien los directores han sido nombrados, el plan no se ha llevado a efecto. Más adelante, se nombró una comisión de salud pública, que formuló las recomendaciones oportunas. Asimismo, se inició durante este período la campaña antituberculosa, que causará efecto en relación con el problema.

## PARAGUAY

Se comunicaron en forma esquemática las principales actividades del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que comprenden:

En 1957, programa de control de la lepra, planes para la erradicación del paludismo, desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud y regionalización, para la erradicación de la viruela; campaña antirrábica; decreto creando el Consejo Nacional de Nutrición; resolución para que los técnicos profesionales trabajen a tiempo completo (dedicación exclusiva); resolución creando la Comisión de Becas. En 1958, decreto relativo a la yodación de la sal; decreto estableciendo los requisitos para la profesión de enfermería. En 1959, decreto reorganizando el Comité Nacional de Estadísticas Vitales y Sanitarias; decreto creando una Comisión integrada por representantes de los Ministerios de Salud Pública y Agricultura y encargada del planeamiento y coordinación del trabajo relativo a la zoonosis y al control de alimentos.

## PERU

En materia de administración sanitaria, los acontecimientos más importantes ocurridos en el período de 1957 a 1960 se relacionan principalmente con la reestructuración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y las disposiciones legislativas que a continuación se especifican.

Con fecha 14 de junio de 1957, se decretó la reestructuración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con arreglo a los siguientes principios: centralización técnica y descentralización administrativa; reconocimiento de la especialización en salud pública y garantía de la estabilidad de los cargos; fomento de la participación activa de la colectividad en los programas de salud y bienestar; coordinación más eficaz de los organismos centrales normativos con los ejecutivos locales. Bajo la jurisdicción de la Dirección Nacional de Salud, están las Direcciones de Areas de Salud, Servicios Técnico-Normativos, Farmacia, Administración y Alimenta-

ción. Las dos direcciones fundamentales son las de Areas de Salud y Servicios Técnico-Normativos; la primera está encargada de crear, organizar, desarrollar y dirigir los servicios locales y formular programas, y la segunda, de dictar las normas que deben guiar las actividades de esos organismos locales. Los planes y programas más importantes que se han iniciado, se encuentran en ejecución o fueron concebidos entre 1957 y 1960, son los siguientes: erradicación del paludismo; plan quinquenal de erradicación de la viruela; plan de educación sanitaria del Instituto de Salud Ocupacional, plan de construcciones y reconstrucciones de hospitales; plan nacional de salud y plan de ampliación y extensión de las medidas de control de la tuberculosis en el país.

## VENEZUELA

En la organización de la Dirección de Salud Pública por departamentos, algunas dependencias pasaron a integrar dos nuevas direcciones, siendo éste el cambio más importante registrado en la organización central del Ministerio en los últimos años. En agosto de 1958 se creó la Dirección de Asuntos Sociales e Institutos Autónomos, que tiene a su cargo el estudio de los problemas sociales que inciden en la salud de la población, así como la preparación y ejecución de los planes y programas. Actualmente, comprende la División de Organización y Desarrollo de la Comunidad, la de Subsidios de Socorro y Defensa Civil, y la de Trabajo Social, así como los seis Institutos de carácter autónomo adscritos al Ministerio.

El 5 de diciembre de 1960 fue creada la Dirección de Malariología y Saneamiento Ambiental, que comprende las Divisiones de Malariología y de Ingeniería Sanitaria, las cuales anteriormente formaban parte de la Dirección de Salud Pública, y el Programa de Vivienda Rural que comenzó dependiendo de la Dirección de Asuntos Sociales. La nueva Dirección está integrada en la actualidad por las Divisiones de Ingeniería Sanitaria, Endemias Rurales, Acueductos Rurales, Vivienda Rural y Anquilostomiasis y otras Helmintiasis.

En la Dirección de Administración se efectuaron importantes ampliaciones destinadas a modernizar y perfeccionar sus sistemas. En cuanto a las actividades a nivel local, el hecho más importante ha sido la creación de la Región Sanitaria del Estado de Yaracuy, en la cual se han unido bajo una sola dirección los servicios médicos y sanitarios.

La Oficina Central de Coordinación y Planificación (CORDIPLAN), creada en mayo de 1959 como organismo adscrito a la Presidencia, se ha encargado de los estudios necesarios para la formulación del Plan de la Nación correspondiente al período 1961-1964. CORDIPLAN reúne la información básica ne-

cesaria para calcular las necesidades de servicios, fondos y personal, así como para establecer las metas en el tiempo y el espacio. El trabajo de CORDIPLAN titulado: "Plan Cuadrienal-Plan VII: Sanidad" contiene las provisiones nacionales en materia de servicios médicos de Salud Pública.

#### BARBADA

En 1959, se pusieron en vigor la Ley de Gobierno Local (1958) y la Ley de Salud Pública (1954). La primera está destinada a permitir la adopción de mejores medidas de carácter social, y la segunda consolida y enmienda las Leyes de la Isla en el sentido de hacer que el saneamiento quede a cargo de los Consejos de Gobierno Local, en lugar de las once Juntas existentes con anterioridad al respecto.

#### BERMUDAS

Los servicios clínicos y administrativos quedaron estrechamente enlazados mediante la consolidación de todas sus dependencias en el nuevo Departamento Médico y Sanitario.

#### GUAYANA BRITANICA

La mejor muestra de los progresos alcanzados por el servicio de higiene materno-infantil consiste en la concesión a los mismos del trofeo "Copa de Rosas Dennis Geffen," por el Consejo Nacional de Bienestar Infantil del Reino Unido.

#### BELICE

El programa de salud más importante iniciado durante el período fue la conversión del control del paludismo en erradicación de dicha enfermedad.

#### DOMINICA

En un plan decenal de desarrollo se proyecta construir y poner en funcionamiento una red de centros de salud, duplicar el número de camas de hospital y ampliar los servicios de higiene materno-infantil existentes hasta que abarquen la totalidad de la isla.

#### GUAYANA FRANCESA, GUADALUPE Y MARTINICA

Los programas de salud ejecutados en este período han dedicado atención especial a la ampliación y mejoramiento de la atención médica y los hospitales, a la creación de dispensarios de medicina preventiva intensificando los programas contra las enfermedades transmisibles, principalmente tuberculosis, lepra y parasitismo intestinal, así como a la reducción de la mortalidad infantil.

#### SANTA LUCIA

Con la introducción del sistema ministerial de gobierno, la dirección general de servicios médicos quedó a cargo del Ministerio de Servicios Sociales, en lugar de corresponder al Administrador como anteriormente.

#### SURINAM

Se aprobaron disposiciones legislativas referentes al servicio antileproso, notificación de enfermedades transmisibles, inspección de manipuladores de alimentos y distribución de leche.

## INVESTIGACION

Las actividades de investigación médica y de salud han ido aumentando en muchos países de la Región, tanto dentro de los Ministerios de Salud como en instituciones de carácter privado. Las respuestas recibidas de nueve países y de otras cinco áreas de las Américas han destacado varios aspectos de sus programas. Algunos países han llamado la atención sobre la creación de comisiones e institutos nacionales especiales para investigación; otros se han referido a estudios que se estaban realizando durante el período 1957-1960; y otros han informado aumentos en los fondos destinados a financiar las actividades de investigación.

En ocho de los países, se hallaban en funciona-

miento institutos especiales de investigación, bajo la dirección de los Ministerios de Salud. Estos institutos estaban realizando estudios de microbiología, endemias rurales (tales como paludismo, esquistosomiasis y enfermedad de Chagas), investigaciones de cáncer y lepra y estudios sobre nutrición. Dentro de algunos Ministerios también se estaban efectuando investigaciones sobre aspectos administrativos de los servicios de salud, reducción de la morbilidad y la mortalidad y sobre factores sociales. En los informes, la nutrición recibió especial atención y tres de estos nueve países informaron sobre la existencia de institutos de investigación, exclusivamente para nutrición.

## PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD

En el plan general sugerido para presentar información descriptiva en la parte A, se destinó una sección a "Principales problemas de salud." En general, las respuestas tendieron a destacar los problemas amplios, no los que habitualmente se asocian con una sola enfermedad, sino los relacionados con las condiciones educacionales, socioeconómicas y del medio ambiente.

Once países enumeraron problemas importantes de salud. En siete de ellos se dió máxima prioridad a la necesidad de saneamiento del medio. Esto se expresó en diversas formas, como falta de saneamiento, de agua potable, de sistemas de alcantarillado, o en función del problema representado por las excesivas infecciones gastrointestinales en la infancia. El estado nutricional de la población también se mencionó como problema principal, en seis de los once países.

El control de la tuberculosis sigue siendo una preocupación importante para las autoridades de salud de muchos países, a pesar de la disminución de las tasas de mortalidad. En cinco de los once países se consideró esta enfermedad como uno de los cinco problemas principales de salud. Otras enfermedades mencionadas por dos o más países fueron el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades del aparato respiratorio, los desórdenes mentales y el parasitismo intestinal.

Las respuestas de aquellos países que expresaron las necesidades sólo en términos muy amplios, generalmente incluyeron la educación sanitaria como problema principal, o mencionaron problemas relacionados con las condiciones económicas y sociales. Otras situaciones perjudiciales para la salud que se enumeraron, fueron la falta de personal médico y técnico suficientemente adiestrado y la carencia de atención médica y servicios de salud. Se hizo hincapié en la irregular distribución geográfica de personal para los servicios de salud. Un país destacó principalmente la necesidad de planeamiento adecuado, administración y coordinación de los servicios de salud y de contar con un número suficiente de personal de tiempo completo y con medios de adiestramiento.

Entre las otras nueve áreas de las Américas que dieron el mismo tipo de información, siete dieron la misma máxima prioridad a los problemas de saneamiento del medio, cuatro al de la tuberculosis y dos a los de la nutrición. Los problemas sociales del abandono de los niños, atención de los indigentes, hacinamiento en los hogares, condiciones socioeconómicas precarias y problemas de salud mental, fueron presentados con mayor énfasis en estas áreas que en los países. Entre los problemas mencionados figuraban la helmintiasis, enfermedades venéreas, lepra, frambesia y esquistosomiasis.

## Capítulo V

### SERVICIOS HOSPITALARIOS

Corresponde al hospital la importante función de proporcionar atención médica a pacientes de enfermedades que pueden ser tratadas más adecuadamente en un hospital que en el propio hogar. El hospital es un centro en el que se pueden ofrecer mejores servicios de cirugía, técnicas de diagnóstico y otros procedimientos especializados. Según su tamaño y situación, el hospital puede llevar a cabo, directa o indirectamente, actividades complementarias para el fomento y protección de la salud. Asimismo, le corresponde la importante función de preparar y adiestrar personal médico.

Para la planificación de la atención médica de una colectividad o de un país y para determinar los

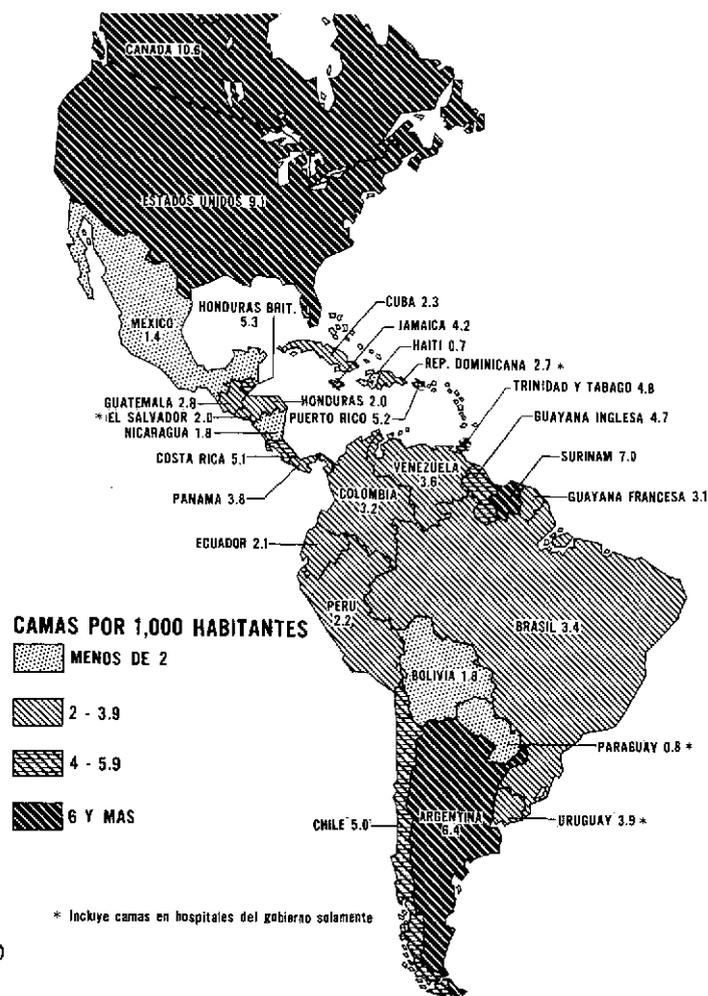
progresos realizados hacia el objetivo deseado, es indispensable poseer datos sobre la disponibilidad y utilización de hospitales. Los datos ofrecidos en el presente informe describen el número y clase de instituciones existentes en las Américas, sin el menor propósito de definir normas en cuanto al número y clase de servicios que serían convenientes. Estas normas sólo pueden determinarse en relación con varios factores, entre ellos los problemas especiales de salud de una zona determinada, las diferencias en las prácticas médicas, la disponibilidad y uso de los servicios hospitalarios, así como las condiciones económicas y sociales.

### INSTALACIONES HOSPITALARIAS

En el Cuadro 58 se presenta el número de hospitales existentes, agrupados por clases. Los hospitales para enfermedades de breve duración, los de pediatría y los de obstetricia se han clasificado como hospitales generales. Así pues, en la cifra total de hospitales generales están incluidos no sólo los que ofrecen toda clase de servicios sino también los que están destinados a ciertas especialidades (obstetricia, pediatría, enfermedades infecciosas agudas). Para varios países se da sólo información correspondiente a hospitales del gobierno. No obstante, si bien la cifra es incompleta, se informó de la existencia de 16,348 hospitales en las Américas en 1960; de este total, 8,146 correspondían a América del Norte y 8,202 a Mesoamérica y América del Sur. Esta última cifra resulta baja debido a que no comprende los hospitales no gubernamentales de varios países, y que el número total de hospitales en Mesoamérica y América del Sur oscila, probablemente, entre 8,500 y 9,000.

Para los fines de planificación, el número de camas de hospital en relación con la población es un índice muy útil. El Cuadro 59 y la Figura 27 indican el número de camas según la clase de hospital y las tasas por 1,000 habitantes. De los 22 países para los cuales se dispuso de datos, Canadá registró el mayor número de camas de hospital por 1,000 habitantes: 10.6. Después siguen los Estados Unidos de América, Argentina y Chile, con una proporción de 9.1, 6.4 y 5.0 camas por 1,000 habitantes, respectivamente. En dos países, la proporción de camas no llegaba a una por 1,000; pero los datos correspondientes a uno de estos países sólo comprendía los hospitales gubernamentales

FIGURA 27  
TOTAL DE CAMAS DE HOSPITAL POR 1,000 HABITANTES  
EN LAS AMERICAS, 1960



CUADRO 58. NUMERO DE HOSPITALES POR CLASE, EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Año	Total	Hospitales generales					Tuber- culosis	Lepra	Mentales	Otros
			Total	Pedia- tría	Mater- nidad	Enfer- medades infec- ciosas	Otros				
Total		a) 16 348	10 659	174	341	20	10 124	573	674	688	
Argentina	1959	2 148	1 987	30	118	...	1 839	89	14	58	
Bolivia	1960	107	99	1	6	1	b) 91	4	2	1	
Brasil	1959	2 622	...	...	...	...	...	...	...	...	
Canadá	1958	1 301	963	...	34	8	921	56	1	76	
Colombia	1960	540	495	22	22	4	447	20	2	20	
Costa Rica	1960	37	31	...	16	...	15	2	1	2	
Cuba	1960	d) 87	50	5	3	1	41	7	2	1	
Chile	1960	245	199	6	9	...	184	16	...	2	
Ecuador	1959	75	58	4	3	...	51	14	...	3	
El Salvador	1960	d) 23	20	1	1	-	18	2	-	1	
Estados Unidos	1959	6 845	5 707	55	51	-	5 601	273	1	502	
Guatemala	1960	132	126	36	33	2	55	3	...	1	
Haití	1960	31	22	...	1	...	21	4	...	2	
Honduras	1960	23	20	1	...	...	19	2	...	1	
México	1958	1 132	...	...	...	...	...	...	...	...	
Nicaragua	1960	27	26	-	-	-	26	-	-	1	
Panamá	1960	26	24	1	-	-	23	1	-	1	
Paraguay	1960	d) 19	17	...	...	1	16	...	...	1	
Perú	1959	210	188	1	7	...	180	10	...	4	
República Dominicana	1960	d) 44	39	2	10	...	27	3	...	1	
Uruguay	1960	d) 59	54	2	2	...	50	3	...	2	
Venezuela	1960	293	257	6	11	1	239	16	2	18	
Antillas Neerlandesas	1960	e) 7	4	-	-	-	4	1	1	1	
Belice	1960	9	6	-	-	-	6	1	-	1	
Bermuda	1960	1	1	-	-	-	-	-	-	-	
Federación de las Indias Occidentales											
Antigua	1960	4	1	-	-	-	1	-	1	1	
Barbada	1960	4	2	-	1	-	1	-	1	-	
Dominica	1960	6	4	-	-	-	4	-	1	-	
Granada	1960	7	5	-	-	2	3	1	-	-	
Jamaica	1960	28	23	-	1	-	22	2	1	1	
Montserrat	1957	f) 1	1	-	-	-	1	-	-	-	
San Cristóbal- Nieves-Anguila	1959	4	4	...	...	...	4	...	...	...	
San Vicente	1957	f) 6	2	-	1	-	1	1	1	1	
Sta. Lucía	1960	7	4	-	-	-	4	1	-	1	
Trinidad y Tabago	1960	26	21	-	2	-	19	3	1	1	
Guadalupe	1960	21	19	1	3	-	15	-	1	1	
Guayana Británica	1960	27	24	-	-	-	24	1	1	1	
Guayana Francesa	1960	4	3	-	-	-	3	-	1	-	
Islas Bahama	1960	2	1	-	-	-	1	-	-	-	
Islas Malvinas	1960	1	1	-	-	-	1	-	-	-	
Islas Vírgenes Británicas	1960	1	1	-	-	-	1	-	-	-	
Islas Vírgenes (E.U.A.)	1959	3	3	-	-	-	3	-	-	-	
Martinica	1960	15	13	-	5	-	8	1	-	1	
Puerto Rico	1958	131	115	-	-	-	115	9	1	3	
San Pedro y Miquelón	1960	3	2	-	1	-	1	-	-	1	
Surinam	1960	20	15	-	-	-	15	1	3	1	
Zona del Canal	1960	4	2	-	-	-	2	-	1	1	

(a) Incluye 2,622 hospitales en Brasil y 1,132 en México no distribuidos por clase. (b) Incluye 42 hospitales de centros de salud. (c) Incluye hospitales ortopédicos, de enfermos crónicos, de convalecientes, y otros hospitales especiales. (d) Incluye solamente hospitales del gobierno. (e) Incluye solamente hospitales de Curazao y Aruba. (f) Datos del Annual Epidemiological and Vital Statistics, 1958, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1961.

CUADRO 59. NUMERO DE CAMAS POR CLASE DE HOSPITAL Y TASAS POR 1,000 HABITANTES, PARA TOTAL DE CAMAS Y EN HOSPITALES GENERALES EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Año	Total		Hospitales generales						Tuber- culosis	Lepra	Men- tales	Otros
		Número	Tasa	Total		Pedia- tría	Mater- nidad	Enferme- dades in- fecciosas	Otros				
				Número	Tasa								
Total		2 482 410		1 268 505		32 057	33 900	4 701	1 197 847	171 523		921 014	101 388
Argentina	1959	131 772	6.4	93 837	4.6	3 974	3 002	...	86 861	12 105		18 290	7 540
Bolivia	1960	6 184	1.8	4 934	1.4	78	233	42	a) 4 581	638	206	380	26
Brasil (b)	1959	233 503	3.4	130 203	1.9	11 628	19 308	2 903	96 384	25 226	20 852	45 704	11 518
Canadá	1958	179 893	10.6	93 268	5.5	...	467	581	92 220	13 018	12	57 425	16 170
Colombia	1960	44 696	3.2	33 273	2.4	2 138	820	109	30 211	2 825	1 230	7 200	163
Costa Rica (d)	1959	5 746	5.1	3 954	3.5	...	311	...	3 643	550	177	1 065	...
Cuba	1960	e) 15 611	2.3	5 748	0.8	1 054	240	250	4 204	3 124	750	5 000	989
Chile	1960	37 869	5.0	23 444	3.1	1 484	154	...	21 806	c) 4 505	...	3 682	6 238
Ecuador	1959	8 803	2.1	6 443	1.5	490	483	...	5 470	2 825	1 524	836	-
El Salvador (f)	1960	g) 5 211	2.0	4 138	1.6	125	169	-	3 844	673	...	400	-
Estados Unidos	1959	1 612 822	9.1	736 883	4.2	6 231	2 520	-	728 132	64 116	351	755 293	56 179
Guatemala	1960	10 627	2.8	9 582	2.5	...	...	163	9 419	...	...	950	95
Haití	1960	h) 2 316	0.7	1 985	0.6	...	86	...	1 899	...	312	19	...
Honduras (i)	1957	3 531	2.0	3 083	1.7	-	16	-	3 067	448	-	-	-
México (b)	1958	45 844	1.4	38 804	1.2	2 697	3 411	508	32 188	2 971	-	3 174	895
Nicaragua	1960	j) 2 660	1.8	2 660	1.8	-	-	-	2 660	-	-	...	-
Panamá	1960	3 964	3.8	2 412	2.3	116	-	-	2 296	316	-	1 236	-
Paraguay (f)	1960	1 397	0.8	780	0.4	...	...	30	750	270	...	347	...
Perú	1959	23 086	2.2	19 061	1.8	561	756	...	17 744	...	2 559	1 145	321
República Dominicana (f)	1960	8 024	2.7	5 054	1.7	700	527	...	3 827	...	1 470	1 000	500
Uruguay (f)	1960	11 006	3.9	5 938	2.1	...	...	...	5 938	...	2 084	2 984	...
Venezuela	1960	26 029	3.6	18 667	2.6	744	927	40	16 956	2 846	900	3 616	-
Antillas Neerlandesas	1960	k) 1 410	7.4	920	4.8	-	-	-	920	60	30	400	-
Belice	1960	479	5.3	344	3.8	-	-	55	289	-	-	81	54
Bermuda	1960	132	3.1	132	3.1	-	-	-	132	-	-	-	-
Federación de las Indias Occidentales													
Antigua	1960	570	10.4	180	3.3	-	-	-	180	-	40	200	150
Barbada	1960	1 445	6.2	473	2.0	-	20	-	453	-	175	797	-
Dominica	1960	274	4.6	222	3.7	-	-	-	222	-	22	30	-
Granada	1957	527	6.2	311	3.7	-	-	20	291	68	-	148	-
Jamaica	1960	6 753	4.2	2 935	1.8	-	164	-	2 771	402	185	3 115	116
Montserrat (i)	1957	69	5.3	69	5.3	-	-	-	69	-	-	-	-
San Cristóbal-Nieves-Anguila	1959	182	3.3	182	3.3	-	-	-	182	-	-	-	-
San Vicente (i)	1957	435	5.7	150	2.0	-	16	-	134	40	20	100	125
Sta. Lucía	1960	490	5.7	180	2.1	-	-	-	180	50	-	140	120
Trinidad y Tabago	1960	3 971	4.8	1 863	2.2	-	28	-	1 835	488	73	1 547	-
Guadalupe	1960	2 302	8.5	1 858	6.9	37	138	-	1 683	-	114	330	-
Guayana Británica	1960	l) 2 665	4.7	1 831	3.2	-	-	-	1 831	...	...	834	...
Guayana Francesa	1960	961	31.0	856	27.6	-	-	-	856	-	105	-	-
Islas Bahama	1960	450	4.3	250	2.4	-	-	-	250	-	-	200	-
Islas Malvinas	1960	32	16.0	32	16.0	-	-	-	32	-	-	-	-
Islas Vírgenes Británicas	1960	39	5.6	39	5.6	-	-	-	39	-	-	-	-
Islas Vírgenes (E.U.A.)	1959	199	6.0	199	6.0	-	-	-	199	-	-	-	-
Martinica	1960	3 309	11.9	2 574	9.3	-	93	-	2 481	170	115	450	-
Puerto Rico	1958	12 170	5.3	6 822	3.0	-	-	-	6 822	2 817	93	2 269	169
San Pedro y Miquelón	1960	92	18.4	87	17.4	-	11	-	76	-	-	5	-
Surinam	1960	1 888	7.0	1 250	4.6	-	-	-	1 250	52	226	360	-
Zona del Canal	1960	972	23.1	590	14.0	-	-	-	590	-	120	262	-

(a) Incluye camas en 42 hospitales de centros de salud. (b) Total de camas distribuido por clase de servicio hospitalario. Datos no disponibles por tipo de hospital. (c) Incluye camas en hospitales de enfermedades venéreas e infecciosas. (d) Datos del Anuario Estadístico de Costa Rica, 1959, Ministerio de Economía y Hacienda, Dirección General de Estadística y Censos, San José, 1960. (e) No incluye camas de hospitales administrados por universidades, municipalidades u otros organismos autónomos. (f) Incluye solamente camas en hospitales del gobierno. (g) No incluye 500 camas en hospitales del seguro social y en hospitales militares y privados, no distribuidas por clases. (h) No incluye camas en "otros" hospitales. (i) Datos del Annual Epidemiological and Vital Statistics, 1958, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1961. (j) No incluye el número de camas en un hospital mental. (k) Incluye solamente camas en hospitales de Curazao y Aruba. (l) No incluye camas en hospitales de tuberculosis y de lepra.

mentales. Asimismo, las cifras correspondientes a otros varios países se refieren exclusivamente a las camas de hospitales gubernamentales o del Ministerio de Salud.

El número de camas de hospitales generales osciló entre 5.5 por 1,000 habitantes (Canadá) y 0.4 (Paraguay). Las tasas correspondientes a la Argentina, Estados Unidos de América y Chile fueron de 4.6, 4.2 y 3.1, respectivamente. En la mayoría de los países se registró un aumento en el número de camas de

hospitales generales, en el cuádrinio de 1957-1960, pero sólo en unos cuantos aumentó la razón de camas por habitantes. Sin embargo, esto no quiere decir que no se hayan fortalecido los servicios hospitalarios; los cambios experimentados en la medicina pueden haber reducido el número de camas necesarias para el tratamiento de casos de ciertas enfermedades, al mismo tiempo que otras modificaciones pueden haber reducido el tiempo requerido de atención hospitalaria.

#### PROMEDIO DE ESTANCIA Y TASAS DE OCUPACION

La máxima utilización de las instalaciones existentes es de gran importancia y ofrece el mejor método de incrementar la eficacia de los servicios hospitalarios. Al hacer una evaluación se debentener en cuenta los cambios registrados en la proporción de camas ocupadas, en los ingresos y en las clases de enfermedades tratadas. También hay que evaluar los cambios en el promedio de duración de la estancia tanto en los hospitales generales como en los especializados. Estos últimos datos son útiles para fines de carácter administrativo como, por ejemplo, la evaluación del uso de las instalaciones existentes, y asimismo para la determinación de los procedimientos administrativos y terapéuticos.

Con los datos disponibles contenidos en los resúmenes de los informes de los países sobre el número anual de ingresos de pacientes y las tasas de ocupación de camas, se obtuvieron cifras aproxi-

madas del promedio de duración de la estancia en hospitales para pacientes de enfermedades breves (hospitales generales). El promedio de duración de la estancia en los hospitales, correspondiente a los países que facilitaron datos, osciló de 17.4 a 8.2 días, con una mediana de permanencia de 12.6 días (Figura 28 y Cuadro 60). En algunos países, el promedio de duración de la estancia en hospitales generales ya ha disminuido, pero es evidente que

CUADRO 60. PROMEDIO DE ESTANCIA EN DIAS, POR CLASE DE HOSPITAL GENERAL EN 14 PAISES, 1960

País	Total de hospitales generales	Clase de hospital			
		Maternidad	Pediatría	Otros	Enfermedades infecciosas
Argentina (a)	16.4	15.9	22.7	15.5	-
Canadá (b)	9.8	7.9	-	9.8	18.7
Colombia	11.6	4.9	22.8	11.7	4.0
Costa Rica (d)	10.3	4.2	...	11.0	-
Chile (e)	10.5	5.3	18.3	10.2	-
Ecuador (e)	12.2	4.2	20.2	13.9	-
El Salvador (f)	17.4	3.3	30.3	20.1	-
Estados Unidos (e)	8.2	6.1	7.0	8.2	-
México (a)	14.0	5.5	10.4	15.0	-
Paraguay	13.0	...	...	13.0	-
Perú (e)	16.9	5.5	19.7	18.5	-
República Dominicana (f)	9.6	6.2	10.0	10.4	-
Uruguay (f)	13.9	...	...	13.9	-
Venezuela (f)	13.1	-	18.6	13.1	10.1

(a) Hospitales del Ministerio de Salud solamente. (b) 1958. (c) Hospitales "públicos" solamente (i. e. no privados y no federales). (d) Fuente: *Anuario Estadístico de Costa Rica*, 1959. (e) 1959. (f) Hospitales del gobierno solamente.

FIGURA 28

#### PROMEDIO DE ESTANCIA EN HOSPITALES GENERALES EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960

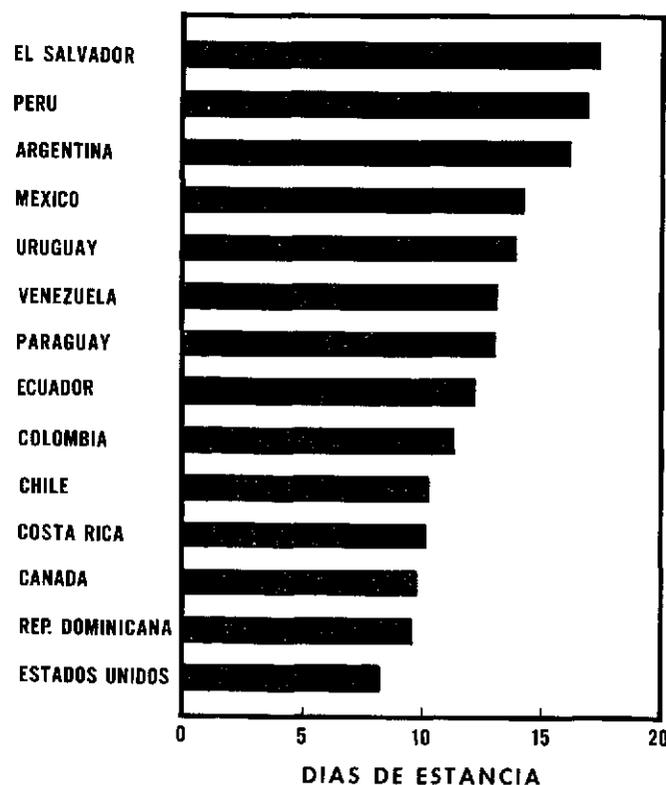
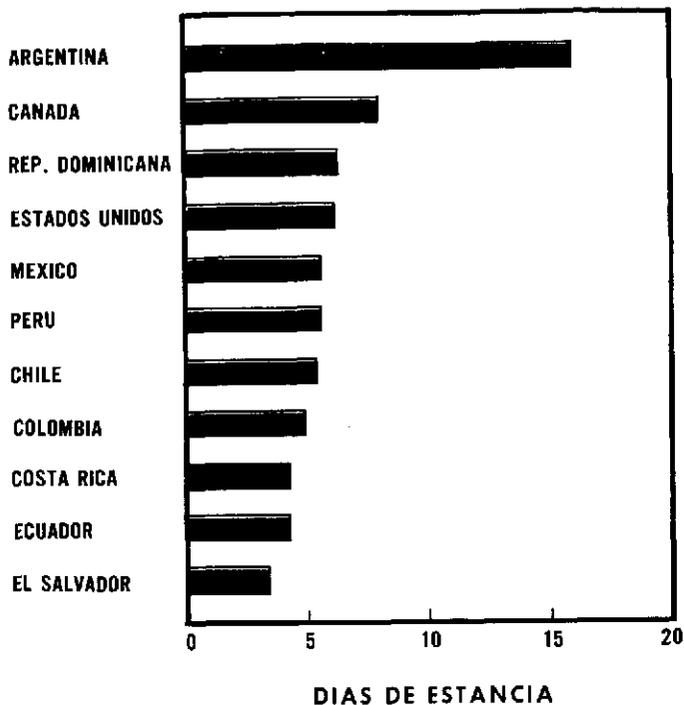


FIGURA 29

**PROMEDIO DE ESTANCIA EN HOSPITALES DE MATERNIDAD EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960**



todavía hay muchos que necesitan reducirla.

El promedio de duración de la estancia en el hospital se presenta por separado según las distintas clases de hospitales incluidas en el grupo de hospitales generales. La duración de la estancia en los hospitales de maternidad (Figura 29) fue mucho más breve que en los hospitales generales y, por consiguiente, el promedio de permanencia en hospitales generales que cuenten con importantes servicios de maternidad se verá afectado por la proporción de ingresos en

**HOSPITALES ESPECIALIZADOS**

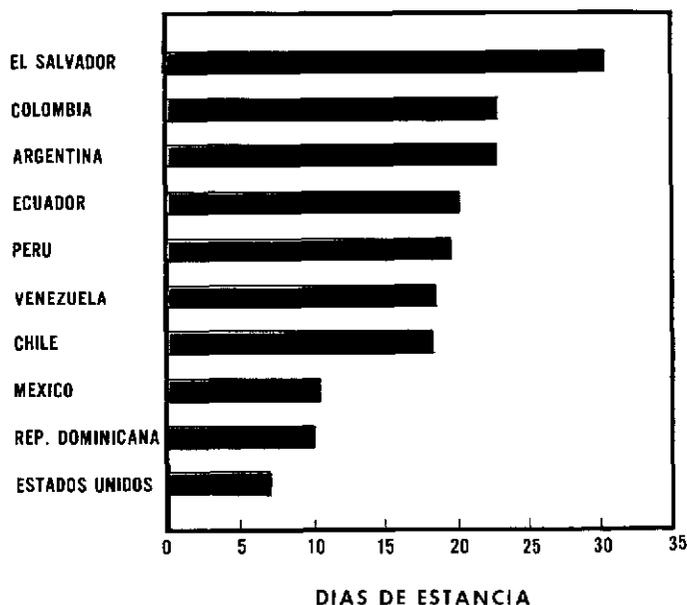
En la mayoría de los países, los hospitales de permanencia prolongada están destinados principalmente al tratamiento de la tuberculosis, la lepra y las enfermedades mentales. En algunos países existen también hospitales ortopédicos, instituciones para enfermedades crónicas, etc. El Cuadro 61 muestra la proporción del total de camas con que cuentan los hospitales de tuberculosis y las proporciones correspondientes en los hospitales de psiquiatría. En estas proporciones no se incluyen las camas asignadas a estos servicios en los hospitales generales, que en la mayoría de los casos son relativamente pocas.

estos servicios. En general, el promedio de duración de la estancia en los hospitales de pediatría (Figura 30) fue mayor que el correspondiente a otras clases de hospitales generales.

Las tasas de ocupación de camas en hospitales generales oscilaron entre 52 por ciento, en un país, y más de 100, en otro. En más de la mitad de los países, las tasas de ocupación de camas fueron de 70 a 89 por ciento, mientras que en otros cuatro resultaron inferiores a 70 y en dos, superiores a 90. Estas últimas tasas, tan elevadas, sugieren que la demanda de camas de hospitales excedió a menudo de la capacidad de las instalaciones hospitalarias.

FIGURA 30

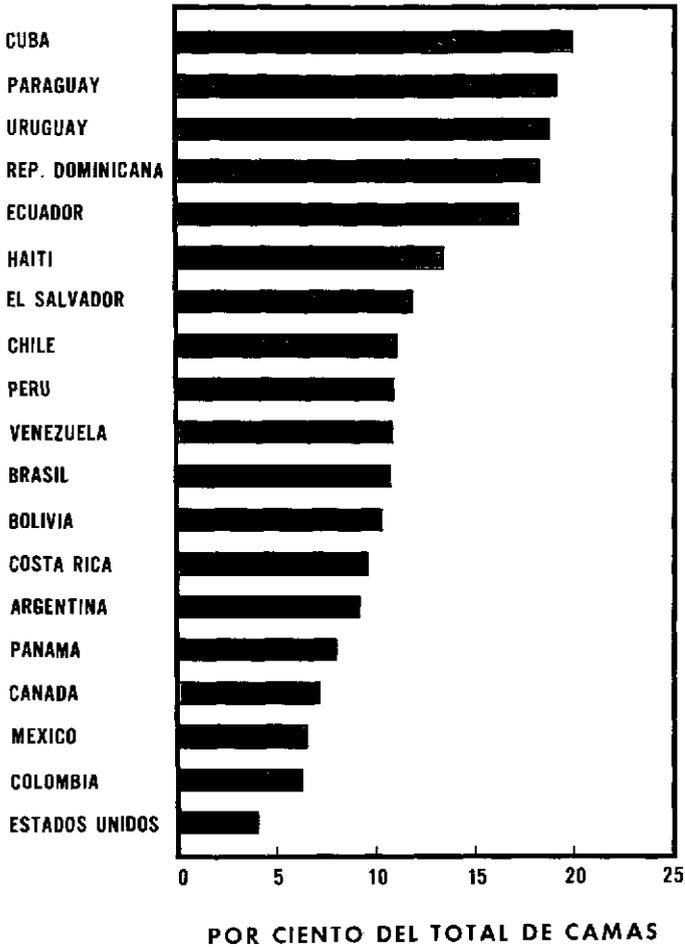
**PROMEDIO DE ESTANCIA EN HOSPITALES DE PEDIATRIA EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960**



La proporción del total de camas existentes en los hospitales de tuberculosis (Figura 31) osciló entre el 4 por ciento, en los Estados Unidos de América, y el 20 por ciento en Cuba. En Ecuador, Paraguay, República Dominicana y Uruguay, casi el 20 por ciento de todas las camas correspondía a hospitales antituberculosos. En siete países, pertenecían a estos servicios entre el 10 y el 15 por ciento del total de camas, y otros siete notificaron que la proporción era menor de 10 por ciento. El número de camas de hospitales de tuberculosis por 1,000 habitantes varió, según los casos, de 0.8 (Canadá) a 0.1 (Haití). Los

FIGURA 31

**PROPORCIÓN DEL TOTAL DE CAMAS EN HOSPITALES DE TUBERCULOSIS EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960**



países que dedicaban una proporción mayor de camas a los pacientes de tuberculosis no eran necesariamente los que registraban la razón más elevada de camas para el tratamiento de la tuberculosis con respecto a la población.

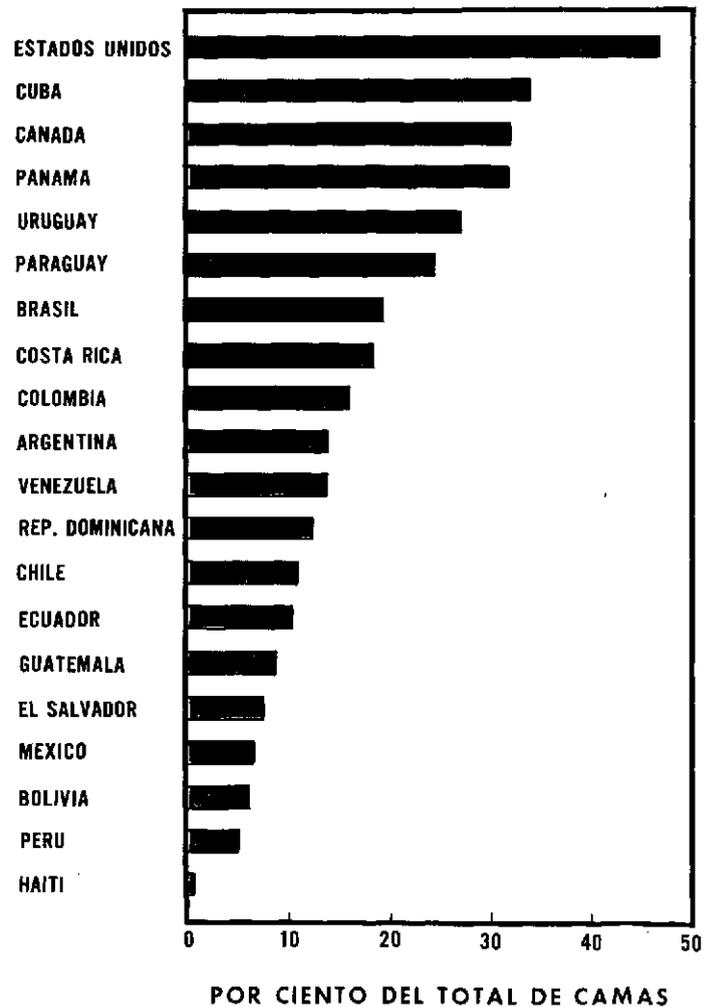
Sólo algunos pocos países dedicaban una proporción relativamente alta del total de camas de hospital a la atención de las enfermedades mentales. Las proporciones de camas en hospitales de enfermedades mentales (Figura 32) oscilaron entre menos del uno por ciento (Haití) y el 47 por ciento (Estados Unidos de América). En Canadá, Cuba y Panamá, más del 30 por ciento del total de camas correspondía a hospitales de enfermedades mentales, y Paraguay y Uruguay dedicaban el 25 y el 27 por ciento del total de camas, respectivamente, a los servicios de psiquiatría. En ocho países, las camas de estos hospitales no llegan al 10 por ciento del total de camas. Sólo cuatro países contaban por lo menos con una cama por 1,000 habitantes destinada a

pacientes mentales: Estados Unidos de América, 4.3; Canadá, 3.4; Panamá, 1.2, y Uruguay, 1.1. En siete países, el número de camas en hospitales de psiquiatría era menor de 0.2 por 1,000 habitantes.

Las modificaciones introducidas en los métodos de tratamiento de las enfermedades mentales, la tuberculosis y otras enfermedades crónicas, han reducido ya el tiempo de hospitalización requerido. La introducción de nuevas drogas permite, en muchos casos, atender al paciente a domicilio. Así, en algunos países, tal vez sea posible reducir el número de camas. Sin embargo, hay muchos países que no cuentan con instalaciones adecuadas para tratamiento; en estos países, los progresos de los métodos terapéuticos junto con una hospitalización más breve o con el tratamiento domiciliario, permitirán atender mejor las necesidades relativas a esas enfermedades crónicas.

FIGURA 32

**PROPORCIÓN DEL TOTAL DE CAMAS EN HOSPITALES DE ENFERMEDADES MENTALES EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960**



CUADRO 61. NUMERO Y PROPORCION DEL TOTAL DE CAMAS, EN HOSPITALES MENTALES Y DE TUBERCULOSIS Y TASAS POR 1,000 HABITANTES EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960

País	Total de camas	En hospitales de tuberculosis			En hospitales mentales		
		Número	Tasa	Por ciento	Número	Tasa	Por ciento
Argentina (a)	131 772	(b) 12 105	0.6	9.2	18 290	0.9	13.9
Bolivia	6 184	638	0.2	10.3	380	0.1	6.1
Brasil (a)	233 503	25 226	0.4	10.8	45 704	0.7	19.6
Canadá (c)	179 893	13 018	0.8	7.2	57 425	3.4	31.9
Colombia	44 698	2 825	0.2	6.3	7 200	0.5	16.1
Costa Rica (d)	5 746	550	0.5	9.6	1 065	0.9	18.5
Cuba	15 611	3 124	0.5	20.0	5 000	0.7	32.0
Chile	37 869	4 505	0.6	11.9	3 682	0.5	9.7
Ecuador (a)	8 803	(b) 1 524	0.4	17.3	836	0.2	9.5
El Salvador (e)	5 211	673	0.3	12.9	400	0.2	7.7
Estados Unidos (a)	1 612 822	64 116	0.4	4.0	755 293	4.3	46.8
Guatemala	10 627	...	...	...	950	0.3	8.9
Haití	2 318	(b) 312	0.1	13.5	19	0.0	0.8
Honduras (f)	3 531	...	...	...	...	...	...
México (c)	45 844	2 971	0.1	6.5	3 174	0.1	6.9
Nicaragua	2 660	...	...	...	...	...	...
Panamá	3 964	316	0.3	8.0	1 236	1.2	31.2
Paraguay (e)	1 397	270	0.2	19.3	347	0.2	24.8
Perú (a)	23 086	(b) 2 559	0.2	11.1	1 145	0.1	5.0
República Dominicana (e)	8 024	(b) 1 470	0.5	18.3	1 000	0.3	12.5
Uruguay (e)	11 006	2 084	0.7	18.9	2 984	1.1	27.1
Venezuela	26 029	2 846	0.4	10.9	3 616	0.5	13.9

(a) 1959. (b) Incluye camas para lepra. (c) 1958.

(d) Fuente: Anuario Estadístico de Costa Rica, 1959. (e) Incluye camas de hospitales del gobierno solamente. (f) 1957.

## MORBILIDAD EN HOSPITALES

Los datos sobre las causas de hospitalización tienen un valor no sólo como fuente de estadísticas de morbilidad, para determinar el estado de salud de la población, sino también como fuente de información para planificar y administrar el programa de atención médica. La información sobre las causas de hospitalización puede servir de medida de la distribución de enfermedades que requieren atención médica y también puede ser útil para la evaluación de la necesidad de contar con programas de medicina preventiva.

Se dispone de datos sobre las causas de hospitalización de personas egresadas de los hospitales de 9 países (Cuadro 62). En Colombia, Guatemala y Perú, los datos de hospital presentados se refieren a toda la población hospitalizada; en cuanto a Chile, los datos corresponden a pacientes que ingresaron en hospitales gubernamentales. No obstante, los datos facilitados por algunos países corresponden solamente a hospitales generales o a un número reducido de hospitales seleccionados. Así pues, los datos correspondientes a diagnósticos específicos no podrían expresarse en forma de tasa por número de habitantes.

En consecuencia, en lugar de estas tasas se presenta la distribución porcentual por causa de hospitalización.

Por lo general, la mayor proporción de pacientes egresados en todos los países fueron mujeres hospitalizadas con motivo de un parto o por complicaciones del embarazo, parto y puerperio. La proporción de personas egresadas que fueron hospitalizadas por estos motivos osciló entre 6 por ciento (Guatemala) y 51 por ciento (Venezuela); en el material presentado por siete de los nueve países, excedió de 25 por ciento.

Las enfermedades del aparato digestivo constituyeron importantes causas de hospitalización en muchos países. La proporción de personas egresadas que fueron hospitalizadas por estas enfermedades osciló entre 6 por ciento (Panamá) y 16 por ciento (Costa Rica). En ocho países el porcentaje de los egresos de personas hospitalizadas por esta causa fue de 12 a 15 por ciento. Entre estas enfermedades, la gastritis, enteritis, etc., tienen importancia como causa de hospitalización. Por ejemplo, aproximadamente el 46 por ciento de todas las personas hospitalizadas en Guatemala para recibir tratamiento de enfermedades del aparato digestivo fueron diagnosticadas como casos de gastritis, enteritis, etc. Asimismo, en Colombia y Venezuela, el 21 y el 34 por ciento, respectivamente, de los pacientes de enfermedades del aparato digestivo recibieron tratamiento por esta misma causa.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias son también causas principales que requieren hospitalización. La proporción de personas egresadas después de ser hospitalizadas por causa de estas enfermedades osciló entre el 2 por ciento (Canadá) y el 23 por ciento (Guatemala). La proporción de personas egresadas después de la hospitalización por causa de enfermedades infecciosas o parasitarias en Colombia, Nicaragua y Perú fue aproximadamente de 12 por ciento. Entre las enfermedades importantes que exigieron hospitalización figuraron la tuberculosis, el paludismo, la fiebre tifoidea, la disentería y las helmintiasis. El porcentaje de todos los pacientes hospitalizados por tuberculosis en los países en que se dispone de datos, osciló de 4 a 37 por ciento del total de pacientes de enfermedades infecciosas o parasitarias. La proporción de pacientes hospitalizados por causa de paludismo, entre los pacientes de enfermedades infecciosas y parasitarias, osciló de 0 a más de 69 por ciento, en un país.

En las Américas, los métodos actualmente disponibles permiten evitar una gran proporción de enfermedades del aparato digestivo, es decir, el grupo de gastritis y enteritis, así como enfermedades infecciosas y parasitarias. Los programas de erradicación de enfermedades tales como el paludismo, los de saneamiento ambiental y los de vacunación tienen

CUADRO 82. CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN POR GRUPOS DE ENFERMEDADES EN NUEVE PAISES DE LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

Causas de hospitalización	Número								
	Canadá (Saskat- chewan) 1960 (a)	Chile 1958	Colom- bia 1958	Costa Rica 1959 (b)	Guate- mala 1958	Nica- ragua 1958	Panamá 1960 (c)	Perú 1958	Vene- zuela 1960 (d)
Todas las causas	192 276	531 843	527 959	14 116	110 455	47 049	32 285	*248 611	58 009
I. Enfermedades infecciosas y parasitarias (001-138) .....	3 244	40 366	60 327	720	24 937	5 874	1 810	29 872	1 945
Tuberculosis (001-019) .....	(122)	(17 500)	(6 824)	(...)	(4 802)	(492)	(876)	(12 933)	(252)
II. Tumores (140-239) .....	8 858	13 981	15 033	494	2 878	1 235	1 598	7 634	1 376
Tumores malignos (140-205) .....	(4 908)	(7 894)	(6 444)	(...)	(1 707)	(445)	(905)	(3 333)	(589)
Benignos y no especificados (210-239) .....	(3 950)	(6 087)	(8 589)	(...)	(1 171)	(790)	(693)	(4 301)	(843)
III. Enfermedades alérgicas de las glándulas endocrinas, del metabolismo y de la nutrición (240-289) .....	5 034	...	12 496	383	...	762	574	2 606	1 761
IV. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (290-299) .....	816	...	8 412	187	10 672	1 150	232	1 987	...
V. Enfermedades mentales, psiconeurosis y trastornos de la personalidad (300-326) .....	2 969	10 446	7 864	399	3 360	218	1 434	3 417	135
VI. Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos (330-398) .....	6 325	...	14 522	406	4 489	769	1 178	5 921	1 321
VII. Enfermedades del aparato circulatorio (400-468)	11 700	18 603	11 458	564	2 697	492	1 819	4 825	1 575
VIII. Enfermedades del aparato respiratorio (470-527)	37 010	50 038	40 224	1 389	8 634	2 189	1 193	22 352	3 483
IX. Enfermedades del aparato digestivo (530-587) ..	26 338	76 176	67 021	2 295	14 984	6 984	2 528	34 312	7 240
X. Enfermedades del aparato genitourinario (590-637) .....	9 859	21 231	25 830	982	4 927	1 871	2 195	8 131	2 374
XI. Partos y complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio (640-689) .....	32 591	198 577	155 862	3 716	7 122	14 173	14 769	72 998	29 773
XII. Enfermedades de la piel y del tejido celular (690-718) .....	4 095	12 572	13 584	307	...	701	235	5 717	...
XIII. Enfermedades de los huesos y de los órganos del movimiento (720-749) .....	6 965	...	6 911	400	5 402	924	212	5 464	1 003
XIV. Malformaciones congénitas (750-759) .....	...	...	1 603	64	273	...	95	782	115
XV. Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	2 628	13 440	1 739	236	617	583	110	2 275	296
XVI. Síntomas, senilidad y estados mal definidos (780-795) .....	17 957	e) 39 419	22 923	143	4 840	8 644	646	19 471	541
XVII. Accidentes, envenenamientos y violencias (E800-E999) .....	15 510	37 014	62 092	948	14 623	500	1 657	20 864	4 132
Todas las otras condiciones y observaciones .....	377	-	58	483	-	-	-	-	939
Distribución porcentual									
Todas las Causas	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
I. Enfermedades infecciosas y parasitarias (001-138) .....	1.7	7.6	11.4	5.1	22.6	12.5	5.6	12.0	3.4
Tuberculosis (001-019) .....	(0.1)	(3.3)	(1.3)	(...)	(4.3)	(1.0)	(2.1)	(5.2)	(0.4)
II. Tumores (140-239) .....	4.6	2.6	2.8	3.5	2.6	2.6	5.0	3.1	2.4
Tumores malignos (140-205) .....	(2.5)	(1.5)	(1.2)	(...)	(1.5)	(0.9)	(2.3)	(1.4)	(0.9)
Benignos y no especificados (210-239) .....	(2.1)	(1.1)	(1.6)	(...)	(1.1)	(1.7)	(2.2)	(1.7)	(1.5)
III. Enfermedades alérgicas de las glándulas endocrinas, del metabolismo y de la nutrición (240-289) .....	2.6	...	2.4	2.7	...	1.6	1.8	1.0	3.1
IV. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (290-299) .....	0.4	...	1.6	1.3	9.7	2.4	0.7	0.8	...
V. Enfermedades mentales, psiconeurosis y trastornos de la personalidad (300-326) .....	1.5	2.0	1.5	2.8	3.0	0.5	4.4	1.4	0.2
VI. Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos (330-398) .....	3.3	...	2.8	2.9	4.1	1.6	3.7	2.4	2.8
VII. Enfermedades del aparato circulatorio (400-468)	6.1	3.5	2.2	4.0	2.4	1.0	5.6	1.9	2.7
VIII. Enfermedades del aparato respiratorio (470-527)	19.3	9.4	7.6	9.8	7.8	4.7	3.7	9.0	6.0
IX. Enfermedades del aparato digestivo (530-587) ..	13.7	14.3	12.7	16.3	13.6	14.8	7.8	15.8	12.6
X. Enfermedades del aparato genitourinario (590-637) .....	5.1	4.0	4.9	7.0	4.5	4.0	6.8	3.3	4.1
XI. Partos y complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio (640-689) .....	17.0	37.3	29.5	26.3	6.4	30.1	45.8	29.4	51.3
XII. Enfermedades de la piel y del tejido celular (690-718) .....	2.1	2.4	2.6	2.2	...	1.5	0.7	2.3	...
XIII. Enfermedades de los huesos y de los órganos del movimiento (720-749) .....	3.6	...	1.3	2.8	4.9	2.0	0.7	2.2	1.7
XIV. Malformaciones congénitas (750-759) .....	...	...	0.3	0.5	0.2	0.3	0.3	0.3	0.2
XV. Enfermedades propias de la primera infancia (760-776) .....	1.4	2.5	0.3	1.7	0.6	1.2	0.3	0.9	0.5
XVI. Síntomas, senilidad y estados mal definidos (780-795) .....	9.3	e) 7.4	4.3	1.0	4.4	18.4	2.0	7.8	0.9
XVII. Accidentes, envenenamientos y violencias (E800-E999) .....	8.1	7.0	11.8	6.7	13.2	1.1	5.1	8.4	7.1
Todas las otras condiciones y observaciones .....	0.2	-	0.0	3.4	-	-	-	-	1.6

(a) Datos para la población protegida por el Saskatchewan Hospital Service Plan, que ascendía en 1960 a 899 648, o sea 98,9 por ciento de la población total de Saskatchewan. (b) Datos para dos hospitales. (c) Datos para 3 hospitales generales, 1 hospital psiquiátrico y 1 hospital de tuberculosis; se excluyen 4 736 egresos del Hospital del Niño no clasificados por causas. (d) Datos para 23 hospitales del gobierno. (e) Incluye las secciones III, IV, VI y XIII para las cuales no se dispone de información separada.

Fuentes: Chile, Nicaragua y Perú: WHO, *Annual Epidemiological and Vital Statistics*, 1958.

Colombia: Dirección Administrativa Nacional de Estadística, *Anuario General de Estadística*, 1958.

Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social, *Informes Estadísticos*, Hospital Central, Hospital Turrialba, Dispensarios, 1959.

Guatemala: Dirección General de Estadística, *Estadísticas Hospitalarias*, 1954-1958.

Panamá: Dirección de Estadística y Censo, *Demografía*, 1960.

Venezuela: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, *Anuario de Epidemiología y Estadística Vital*, Tomo I, 1960.

\* Provisional.

importancia para la prevención de muchas de estas enfermedades. Los métodos alternativos de atención médica y prevención de las enfermedades resultarán más baratos, desde el punto de vista económico y social, que la atención hospitalaria.

El gran número de pacientes cuya enfermedad fue incluida en el grupo de causas mal definidas, indica la necesidad de mejorar los procedimientos de diagnóstico y el registro de los diagnósticos de admisión y de egresos. Un problema importante que repercute en la evaluación de las instalaciones y servicios

hospitalarios, así como en los planes de salud, es el modo de mejorar el registro y notificación de datos relativos a los pacientes de hospital y a las causas de enfermedad. Estos datos resultan valiosos para la administración del hospital y son también de utilidad, sobre bases locales, regionales o nacionales, para evaluar la utilización y las necesidades de camas de hospital. Hay que realizar un esfuerzo encaminado a mejorar la exactitud e integridad de las estadísticas hospitalarias a fin de facilitar a los administradores los datos necesarios para la planificación.

## Capítulo VI

### SANEAMIENTO DEL MEDIO

La Carta de Punta del Este de 1961 ha aumentado el creciente interés que ya se estaba concentrando en los programas de salud del medio en las Américas, particularmente en lo que se refiere a la construcción y mejoramiento de sistemas de abastecimiento de agua y alcantarillado. Se estableció la meta de suministrar, en la próxima década, abastecimiento de agua potable y servicios de alcantarillado a por lo menos un 70 por ciento de la población urbana y a un 50 por ciento de la población rural de cada país. En la actualidad un gran número de personas no cuenta con los medios adecuados, y el rápido crecimiento de la población en las Américas, especialmente en las ciudades, ha creado una situación crítica que empeorará si no se remedia inmediatamente.

Es de consentimiento general que los programas de construcción de sistemas de abastecimiento de agua y alcantarillado reportarán máximos beneficios para la salud, afectarán directamente el progreso social y económico y mejorarán materialmente el nivel de vida de la población. Por estas razones, los proyectos de

saneamiento del medio tendrán normalmente máxima prioridad, tanto en los planes nacionales de salud, como en los de desarrollo. Por otra parte, los Bancos Internacionales han estado de acuerdo en que los proyectos relativos a agua y alcantarillado son elegibles para préstamos.

En las ciudades de América Latina no se dispone de viviendas adecuadas para hacer frente al rápido crecimiento de población y actualmente se están llevando a cabo en muchas áreas programas de construcción de viviendas. Los Ministerios de Salud de las Américas también están interesados en otros problemas de salud del medio, relacionados con la industrialización y urbanización. Entre éstos figuran la eliminación de los desechos industriales, el control de la contaminación de las corrientes de agua, la eliminación de basura y desperdicios, la salud ocupacional, la protección contra radiaciones, la contaminación del aire, el control de vectores y el saneamiento de alimentos y leche.

### ABASTECIMIENTO DE AGUA

Durante el período cuatrienal que abarca este informe, se han logrado progresos en la construcción de sistemas de abastecimiento de agua en las áreas urbanas. En varios países se han trazado planes para la construcción y ampliación de sistemas, y en la mayoría de las áreas se ha reunido mejor información sobre el estado de los sistemas de abastecimiento de agua. Se han establecido agencias que tienen a su cargo encuestas, planificación y métodos de financiación de las nuevas construcciones y de las ampliaciones. Se ha comenzado a mejorar el funcionamiento administrativo y financiero de las compañías de suministro de agua potable a fin de que los programas de abastecimiento de agua pasen a financiarse y sostenerse por sí mismos. Se está haciendo uso de préstamos a bajas tasas de interés, provenientes de fuentes internacionales y nacionales, para la iniciación de los programas de construcción.

La magnitud del problema en las Américas puede apreciarse a través de los datos del Cuadro 63 y de la Figura 33. La información para este cuadro se ha

tomado de varias fuentes. Siempre que fue posible se utilizaron los datos suministrados en los informes cuatrienales de los países. Sin embargo, con frecuencia no se pudo usar la información presentada en dichos informes, debido a diferencias en las definiciones de servicios de agua potable o de áreas urbanas. En algunos casos se substituyeron estos datos por los recibidos recientemente por la Organización Panamericana de la Salud, provenientes de los países, para estimar los costos de construcción en la próxima década. Cuando para un país no se dispuso de información de ninguna de estas fuentes, se incluyeron datos ya publicados.<sup>(1)</sup>

La proporción de la población urbana con servicio de agua en sus domicilios, conectado a un sistema de abastecimiento por tuberías para la colectividad, osciló desde casi 98 por ciento en un país, hasta 25 por ciento en otro. Los porcentajes basados en el total de población urbana y rural de los países variaron de 78 a 2 por ciento. Solamente en unos pocos países existían servicios de agua de tuberías para la colectividad,

1/ Wolman, A., Aspectos Técnicos, Financieros y Administrativos del Abastecimiento de Agua en el Medio Urbano en las Américas, Discusiones Técnicas, Consejo Directivo de la OPS, 1959.

CUADRO 63. NUMERO Y PORCENTAJE DE POBLACION QUE HABITA EN CASAS CONECTADAS A SISTEMAS COLECTIVOS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DE TUBERIA EN AREAS URBANAS Y RURALES DE LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

Area	Año	Fuente de datos a)	Total			Urbana b)			Rural		
			Población total c)	Con agua		Población total	Con agua		Población total	Con agua	
				Número	Porcentaje		Número	Porcentaje		Número	Porcentaje
Argentina	1961	2	21 101 000	10 221 000	48.4	15 531 000	10 146 000	65.3	5 570 000	75 000	1.3
Bolivia	1960	3	3 454 000	...	...	...	...	(55.8)	...	...	...
Brasil	1960	3	70 177 000	...	...	...	...	(54.7)	...	...	...
Canadá	1960	1	17 814 000	11 157 000	62.6	12 292 000	11 157 000	90.8	5 522 000	-	-
Colombia (d)	1960	1	14 132 000	6 576 000	46.5	5 932 000	4 674 000	78.8	8 200 000	1 902 000	23.2
Costa Rica	1961	2	1 187 000	691 000	58.2	421 000	412 000	97.9	766 000	279 000	36.4
Cuba	1961	2	6 976 000	2 657 000	38.1	3 855 000	2 182 000	56.6	3 121 000	475 000	15.2
Chile (c)	1961	2	7 360 000	3 989 000	54.2	4 874 000	3 589 000	73.6	2 486 000	400 000	16.1
Ecuador	1960	2	4 317 000	...	...	1 248 000	726 000	58.2	3 069 000	...	...
El Salvador	1960	1	2 612 000	526 000	20.1	982 000	483 000	50.2	1 650 000	43 000	2.6
Estados Unidos (c)	1958	1	171 500 000	133 100 000	77.6	e)151 200 000	133 100 000	88.0	e)20 300 000	-	-
Guatemala (c)	1961	2	3 678 000	703 000	19.1	865 000	366 000	42.3	2 813 000	337 000	12.0
Haití (c)	1961	2	4 102 000	101 000	2.5	402 000	101 000	25.1	3 700 000	-	-
Honduras	1961	2	1 991 000	315 000	15.8	618 000	212 000	34.3	1 379 000	103 000	7.5
México	1959	1	33 304 000	18 488 000	55.5	16 885 000	11 401 000	67.5	16 419 000	7 067 000	43.0
Nicaragua (c)	1961	2	1 732 000	218 000	12.6	568 000	215 000	37.9	1 164 000	3 000	0.3
Panamá (c)	1960	3,4	1 076 000	...	...	446 000	...	(84.2)	630 000	...	(26.3)
Paraguay	1960	2	1 770 000	172 000	9.7	624 000	172 000	27.6	1 146 000	-	-
Perú (c)	1960	1	10 365 000	2 900 000	28.0	4 878 000	2 900 000	59.5	5 487 000	-	-
República Dominicana	1960	3	3 014 000	...	...	918 000	...	(63.0)	2 096 000	...	...
Uruguay (c)	1961	2	2 370 000	1 305 000	55.1	1 750 000	1 290 000	73.7	620 000	15 000	2.4
Venezuela (c, d)	1960	1	7 288 000	2 845 000	39.0	4 371 000	2 384 000	54.5	2 917 000	461 000	15.8

(a) Fuente de datos: 1 - Informe cuatrienal del país. 2 - Estimaciones recibidas de los países, provenientes de las Divisiones de Saneamiento del Medio. 3 - Datos del país dados por Wolman. 4 - Otras. (b) El término "urbano" se refiere usualmente a ciudades con 2,000 o más habitantes. (c) Puede que las poblaciones difieran de las presentadas en el Cuadro 4, por cuanto se consideró conveniente usar los datos dados en la fuente que proporcionó información sobre servicios de agua. (d) Bajo la denominación de "urbana" se incluyen las ciudades con 5,000 o más habitantes. (e) Se incluye como urbana toda la población, excepto la rural agropecuaria.

para una parte más o menos apreciable de la población rural. Sin embargo, los datos no son estrictamente comparables debido a diferencias en las definiciones de población urbana y rural. Por ejemplo, en los Estados Unidos el término "urbano," tal como se ha usado para este propósito, se aplica al total de la población, excluyendo solamente la población rural agropecuaria. Esta última población no podría ser servida, por supuesto, mediante abastecimientos colectivos de agua. Tampoco tendría acceso a sistemas de abastecimiento y distribución de este tipo un cierto sector de la población rural no agropecuaria considerada como "urbana." Por consiguiente, las proporciones de población servida en estos grupos urbanos y en los rurales son más bajas que las que hubieran resultado si se hubiera usado el criterio de incluir como "urbanas" las localidades con 2,000 o más habitantes. Tanto en las áreas urbanas como en las rurales, además de las personas que cuentan con servicios de agua conectados a sus domicilios de un sistema colectivo, existen muchas otras que obtienen agua de fuentes públicas y de pozos privados e individuales. Son muy limitados los datos sobre el número de personas servidas a través de los medios

mencionados en último término.

El resumen por regiones indica que el 88 por ciento de la población urbana en América del Norte está servida por abastecimientos colectivos de agua con sistema de tuberías, comparado con un 63 y 61 por ciento en Mesoamérica y América del Sur, respectivamente.

Existen en la actualidad aproximadamente 57 millones de habitantes en zonas urbanas de América Latina, que cuentan con servicio de agua potable en sus domicilios y 35 millones que viven en casas en que no se dispone de agua. Se ha estimado que además de aquéllos que en el presente no disponen de agua, existirán en 1971 en las ciudades de los países de América Latina, únicamente en razón del crecimiento de la población, 50 millones más que necesitarán agua. Para alcanzar el objetivo establecido por la Carta de Punta del Este (es decir, servicio de agua potable por lo menos para el 70 por ciento de la población urbana) deben construirse, durante el período decenal, sistemas de abastecimiento de agua para un promedio de 4.2 millones de personas por año. Para los 110 millones de habitantes de las áreas rurales de América Latina, el abastecimiento de agua es menos adecuado que en las ciudades.

En los Capítulos I y II se han presentado datos sobre mortalidad por enfermedades diarreicas, fiebre tifoidea y otras enfermedades que están asociadas con la falta de agua potable fácilmente disponible. Estas tasas de mortalidad demostraron ser varias veces más elevadas que las correspondientes a los países con altas proporciones de la población servidas por sistemas de agua potable.

En varios países se ha informado sobre progresos logrados en encuestas y planes que están siendo ejecutados a fin de que la provisión de servicio de agua se mantenga al mismo ritmo del rápido crecimiento de la población de las zonas urbanas. Los problemas creados en Venezuela por el crecimiento y la urbanización pueden apreciarse inmediatamente observando los siguientes datos, que muestran el aumento de población en 17 años:

Año	Ciudades con más de 5,000 habitantes	Total	Población urbana	
			Con servicio de agua	Sin servicio de agua
1943	39	983,000	404,000	579,000
1960	157	4,371,000	2,382,000	1,989,000

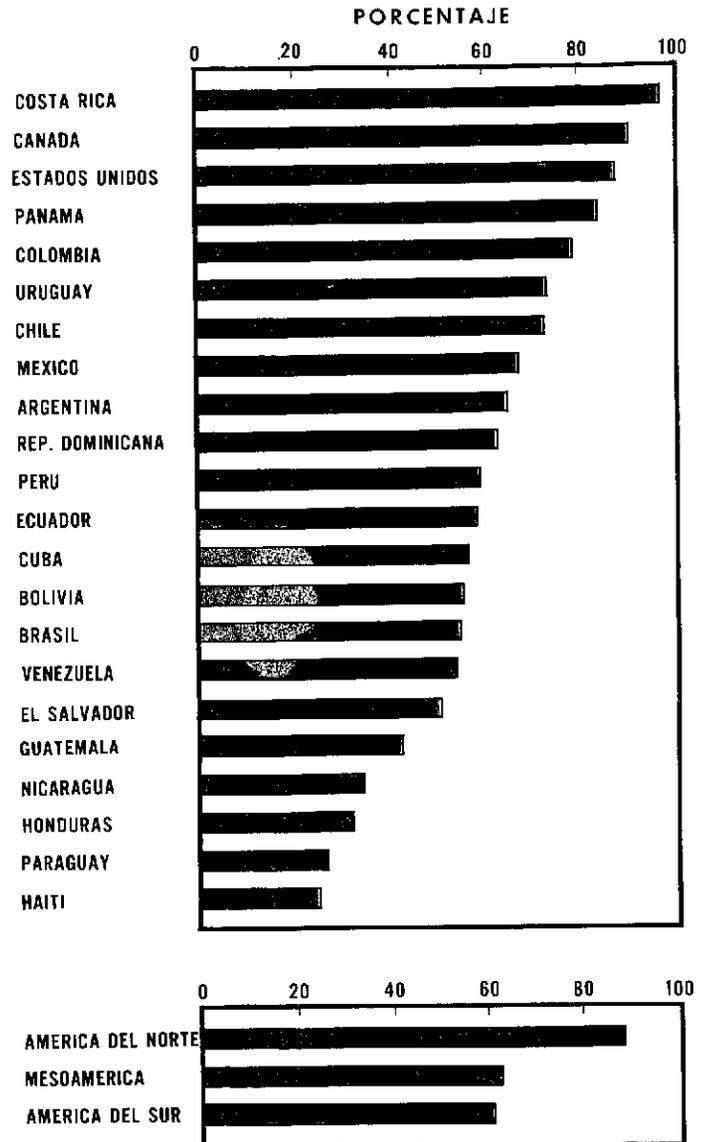
Así, a pesar de la labor del "Instituto Nacional de Obras Sanitarias," creado en 1943, que tiene a su cargo el abastecimiento de agua en ciudades de 5,000 y más habitantes, el rápido crecimiento de la población urbana ha traído como consecuencia un aumento en el déficit del servicio de agua potable.

La Oficina Central de Coordinación y Planificación (CORDIPLAN) creada en mayo de 1959 ha tenido a su cargo la preparación de un plan para Venezuela, para 1961-1964. Este Plan Cuadrienal contiene un proyecto para el abastecimiento de agua en ciudades de más de 10,000 habitantes, para servir a una población adicional de 1.6 millones de personas, lo cual representa un 74.1 por ciento de la población servida actualmente; de esta manera se hará ascender a aproximadamente 4,000,000 el total de la población urbana con agua.

En Canadá, el informe indicó que tanto el número de sistemas de abastecimiento de agua como la población servida aumentaron en un 12 por ciento entre 1957 y 1960. En dos provincias se produjeron cambios administrativos con respecto al abastecimiento de agua. La administración, financiación y construcción de los sistemas de agua potable, que estaban bajo la responsabilidad de los Ministerios de Salud, quedaron a cargo de una Comisión de Recursos Hidráulicos o de una Jefatura Hidráulica.

En 1960 el Instituto Nacional de Fomento Municipal de Colombia realizó una encuesta que abarcó 841 cabeceras municipales y 422 corregimientos con una población total de 7,517,000 habitantes. Esta encuesta

FIGURA 33  
PORCENTAJE DE POBLACION URBANA CON SERVICIO DE AGUA EN SUS DOMICILIOS POR SISTEMAS COLECTIVOS DE TUBERIAS, EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960



incluyó 199 localidades urbanas de 5,000 o más habitantes, con una población de 5,932,000 y 1,064 localidades más pequeñas con 1,585,000 habitantes. Veintisiete de las 199 localidades urbanas incluidas en la encuesta no tenían sistema de agua potable, y 106 de las 172 con sistemas no tenían instalaciones de tratamiento. La mitad de las 1,064 colectividades rurales de la encuesta no tenía sistemas y en el 90 por ciento de los existentes no se efectuaba tratamiento alguno. Había además 2,266 colectividades rurales con 2,750,000 habitantes, que no se incluyeron en la encuesta. Así, este estudio indicó la magnitud del problema de suministrar servicios de agua.

En 1959 el Gobierno Nacional de Peru emitió un decreto creando un Comité Nacional de Obras Públicas

para coordinar las actividades de los diferentes organismos del gobierno que intervienen en los programas de abastecimiento de agua. El Comité debía preparar también el reglamento general para el desarrollo y realización del Programa Nacional de Abastecimiento de Agua, que anteriormente estaba a cargo del Ministerio de Salud.

La División de Ingeniería Sanitaria preparó dos estudios relacionados con el abastecimiento de agua y alcantarillado. Uno de ellos estaba encaminado a evaluar las necesidades nacionales y a estimar los costos de nuevos servicios y de mejoras en los ya existentes.

El segundo estudio fue hecho para planificar la extensión y mejoramiento de los sistemas de agua potable y alcantarillado de Lima Metropolitana. En agosto de 1960 la División de Ingeniería Sanitaria se fusionó con su contraparte en el SCISP y comenzó sus actividades en un nuevo campo: la construcción de sistemas de agua potable y alcantarillado en las colectividades urbanas y rurales.

#### SISTEMAS DE ALCANTARILLADO

La Carta de Punta del Este estableció, para los sistemas de alcantarillado, metas similares a las enunciadas para el abastecimiento de agua, es decir, hacer que las instalaciones de alcantarillado sirvan a un 70 por ciento de la población urbana y a un 50 por ciento de la población rural. La solución de este problema en América Latina presenta dificultades mayores que la del abastecimiento de agua. La mayoría de las ciudades latinoamericanas no tienen sistemas adecuados de alcantarillado y en las áreas rurales muchas casas no tienen ninguna clase de medios para la eliminación de excreciones. En Mesoamérica y América del Sur, la proporción de población urbana que habita en casas conectadas con sistemas de alcantarillado es mucho menor que la proporción de viviendas con conexiones a sistemas colectivos de agua potable. Además, es más difícil establecer métodos para financiar, con miras al reembolso, la construcción y mejoramiento de los sistemas de alcantarillado, que cuando se trata de agua potable, especialmente en las zonas rurales. No obstante, en muchos países se están preparando planes, coordinados frecuentemente con los relativos a la construcción y mejoramiento de los sistemas de agua potable.

En el Cuadro 64 y en la Figura 34 se presentan los porcentajes de la población que habita en casas conectadas a sistemas de alcantarillado, en países para los cuales se dispuso de datos. Para esta información se utilizaron dos fuentes — los Informes Cuadrieneses preparados por los países y las esti-

En 1959 el Comité de Planificación Económica de El Salvador nombró un Subcomité para que se encargara del Plan de Abastecimiento de Agua Potable a todas las poblaciones del país. En 1961 se creó una Jefatura Hidráulica conocida por las siglas ANDA, que tendrá a su cargo todas las obras de agua potable y alcantarillado en las zonas urbanas del país. Mediante el Programa de Saneamiento Rural se continuaron realizando esfuerzos para proveer de agua potable a las comunidades rurales. En 1957 se cloraba el agua en seis de las principales ciudades del país y a fines de 1960 se estaba efectuando la cloración en los sistemas de abastecimiento de 14 localidades.

Los medios para el servicio de abastecimiento de agua en las Islas del Caribe son diferentes de los de los grandes países. Por ejemplo, en las Islas Bahama, Bermuda y Barbada, se informó sobre el uso de grifos, y de sistemas de captación y depósito de agua de lluvia. En la Guayana Francesa y Surinam se informó sobre construcciones que se están llevando a cabo para ampliar los servicios de agua.

maciones recibidas por la Organización Panamericana de la Salud, provenientes de las Divisiones de Saneamiento del Medio de los países.

La variación del porcentaje de población urbana con instalaciones en los 16 países para los cuales se dispuso de datos fue, por países, desde 0 hasta 76 por ciento. Para la población total, urbana y rural, el porcentaje varió entre 0 y 58 por ciento. Solamente tres países informaron sobre la existencia de instalaciones en las zonas rurales, lo cual está por supuesto afectado por las definiciones usadas para la población urbana y rural. Por ejemplo, en Colombia, todas las localidades con menos de 5,000 habitantes se consideran como rurales, y es probable que algunas de las más grandes de este grupo tengan sistemas de alcantarillado. Por el contrario, en los Estados Unidos, para esta tabulación, se incluye sólo la población rural agropecuaria como población rural y por lo tanto, ninguna casa estará conectada a sistemas colectivos de alcantarillado. En general, no existen cifras precisas y recientes sobre las instalaciones en las zonas rurales. En Mesoamérica y América del Sur solamente un 17 y 47 por ciento respectivamente de la población urbana vivía en casas conectadas a sistemas de alcantarillado. En América del Norte, más de dos tercios de la población urbana estaba servida por sistemas de alcantarillado. Algunos pocos ejemplos pueden ayudar a describir las actividades en este campo. En Canadá, se enmendó en 1960 la Ley Nacional de Vivienda, para permitir el otorgamiento de préstamos a las municipalidades, para construir o ampliar plantas de tratamiento de aguas

CUADRO 64. NUMERO Y PORCENTAJE DE POBLACION SERVIDA POR SISTEMAS DE ALCANTARILLADO EN AREAS URBANAS Y RURALES DE LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

Area	Año	Fuente de datos a)	Total			Urbana b)			Rural		
			Población total c)	Con instalaciones		Población total	Con instalaciones		Población total	Con instalaciones	
				Número	Porcentaje		Número	Porcentaje		Número	Porcentaje
Argentina	1961	2	21 101 000	6 534 000	31.0	15 531 000	6 534 000	42.1	5 570 000	-	-
Canadá	1960	1	17 814 000	9 379 000	52.6	12 292 000	9 379 000	76.3	5 522 000	-	-
Colombia (d)	1960	1	14 132 000	4 838 000	34.2	5 932 000	3 645 000	61.4	8 200 000	1 193 000	14.5
Costa Rica	1961	2	1 187 000	121 000	10.2	421 000	121 000	28.7	766 000	-	-
Chile (c)	1961	2	7 360 000	2 899 000	39.4	4 874 000	2 899 000	59.5	2 486 000	-	-
Ecuador	1960	2	4 317 000	...	...	1 248 000	664 000	53.2	3 069 000	...	...
Estados Unidos (c)	1957	1	168 100 000	98 400 000	58.5	e) 147 900 000	98 400 000	66.5	e) 20 200 000	-	-
Guatemala (c)	1961	2	3 678 000	256 000	7.0	865 000	255 000	29.5	2 813 000	1 000	0.0
Haití (c)	1961	2	4 102 000	-	-	402 000	-	-	3 700 000	-	-
Honduras	1961	2	1 991 000	126 000	6.3	618 000	126 000	20.4	1 373 000	-	-
Nicaragua (c)	1961	2	1 732 000	92 000	5.3	568 000	92 000	16.2	1 164 000	-	-
Paraguay	1960	2	1 770 000	150 000	8.5	624 000	150 000	24.0	1 146 000	-	-
Perú (c)	1960	1	10 365 000	2 500 000	24.1	4 878 000	2 500 000	51.3	5 487 000	-	-
República Dominicana	1960	1	301 400	...	...	918 000	158 000	17.2	2 096 000	...	...
Uruguay (c)	1961	2	2 370 000	889 000	37.5	1 750 000	889 000	50.8	620 000	-	-
Venezuela (c, d)	1960	1	7 288 000	1 385 000	19.0	4 371 000	1 618 000	30.2	2 917 000	67 000	2.3

(a) Fuente de datos: 1 - Informe cuadrinial del país. 2 - Estimaciones recibidas de los países, provenientes de las Divisiones de Saneamiento del Medio. (b) El término "urbano" se refiere usualmente a ciudades con 2,000 o más habitantes. (c) Puede que las poblaciones difieran de las presentadas en el Cuadro 4, por cuanto se consideró conveniente usar los datos dados en la fuente que proporcionó información sobre servicios sanitarios. (d) Bajo la denominación de "urbana" se incluyen las ciudades con 5,000 o más habitantes. (e) Se incluye como urbana toda la población, excepto la rural agropecuaria.

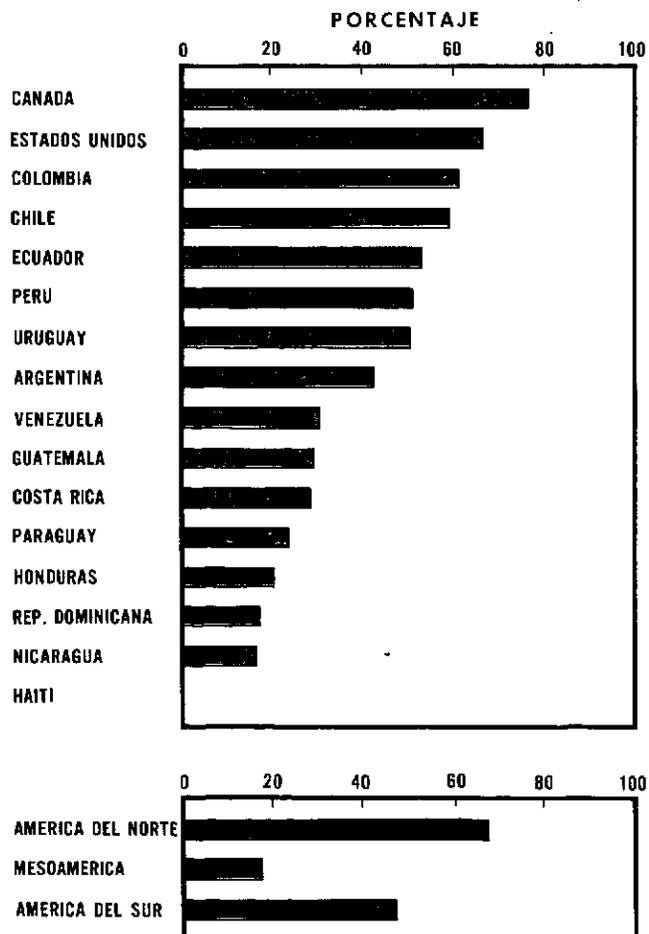
negras, a fin de eliminar o prevenir la contaminación del agua y del suelo.

Una encuesta de 199 localidades urbanas de más de 5,000 habitantes, realizada en Colombia, mostró que 57 localidades, o sea más de una cuarta parte, no tenían sistemas de alcantarillado y que en las ciudades con sistemas, se servía aproximadamente a dos terceras partes de la población. De las 1,064 colectividades rurales de la encuesta, un 30 por ciento tenía sistemas y en esas colectividades con alcantarillado se servía a dos terceras partes de la población. En El Salvador el Instituto de Vivienda Urbana emprendió en 1959-1960 la construcción de una planta de tratamiento de aguas de alcantarillado, en secciones urbanas seleccionadas y en grandes edificios, destinada a servir como planta piloto. Durante 1957-1960 se construyeron y distribuyeron letrinas, vendiéndolas al público por 10 colones y donándolas a las instituciones públicas. En Venezuela se enunciaron planes para el cuadrinio de 1961-1964 para proveer con sistemas de alcantarillado a 1.5 millones de personas, lo cual constituye un aumento de 72.7 por ciento en relación con la población servida en 1960.

En las otras áreas de las Américas son muy pequeñas las proporciones de la población que cuentan con servicios de alcantarillado. Por ejemplo, en las Islas Bahama solamente se sirve al 10 por ciento de la población con sistemas colectivos de alcantarillado. En Belice no existe un sistema convencional y los sistemas privados varían entre instalaciones de cámaras sépticas y diversos tipos de letrinas. En Surinam, se está transformando el sistema de alcantarillado abierto de la capital, a un sistema cerrado.

FIGURA 34

PORCENTAJE DE POBLACION URBANA SERVIDA POR SISTEMAS DE ALCANTARILLADO EN PAISES DE LAS AMERICAS, 1960



## VIVIENDA

Con la urbanización e industrialización, surge la demanda de más y mejores viviendas. El rápido crecimiento de la población en América Latina, juntamente con el traslado de gran número de personas de las zonas rurales a las urbanas, ha creado muchos problemas de vivienda. En muchos países se están poniendo en actividad programas, tanto en zonas urbanas como rurales, mediante la creación de organismos para planificar la construcción, financiación y administración de unidades de vivienda. Es necesario asegurar la enunciación de planes adecuados que cumplan con los requisitos de salud, incluso en lo que se refiere a servicios tales como abastecimiento de agua potable, alcantarillado, y eliminación de desperdicios. Encuestas limitadas realizadas en algunos países han revelado que en las zonas rurales la mayoría de las viviendas están construidas en forma precaria, carecen de agua, letrinas, baños y electricidad y presentan condiciones de hacinamiento. En muchos países, los primeros censos de vivienda se realizaron alrededor de 1950. En la mayoría de los países se incluyeron preguntas seleccionadas sobre vivienda en los censos de población y en otros se realizaron censos especiales de vivienda.

En los censos de población efectuados recientemente o planeados para el futuro inmediato, se han incluido preguntas relativas a la vivienda, en la mayoría de los países. Nueve países realizaron censos de vivienda alrededor de 1950 y doce ya han llevado a cabo este tipo de censos en 1960 ó en 1961, como puede verse en el Cuadro 65. Estos censos constituirán la mejor fuente general de datos, tanto

en las zonas urbanas como en las rurales. En general todavía no se dispone de tabulaciones de los censos tomados últimamente. Sin embargo, con base en los censos de 1950, se encuentra que en América Latina el déficit de unidades de vivienda ascendía a mucho más de 10 millones.

CUADRO 65. PAISES QUE HAN REALIZADO CENSOS SEPARADOS DE VIVIENDA ALREDEDOR DE 1950 Y 1960

Países	Años	
	Realizado	Programado
Argentina	1947	1960
Brasil	-	1960
Canadá	1951	1961
Colombia	1951	1963
Costa Rica (a)	1949	-
Chile	-	1960
Ecuador	-	1962
El Salvador (a)	1950	1961
Estados Unidos	1950	1960
Guatemala (a)	1949	...
Honduras	1949	1961
México	-	1960
Panamá	-	1960
Paraguay	-	1962
Perú	-	1961
República Dominicana	-	1960
Venezuela (a)	1950	1961

Fuentes: Instituto Interamericano de Estadística, Censos de Habitación, UP, Washington, 1953.  
Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Progress Report on 1960 World Population and Housing Census Program, febrero de 1962.

(a) Zonas urbanas solamente.

## Capítulo VII

### PERSONAL MEDICO Y DE SALUD

Los progresos en el campo de la salud dependen de la disponibilidad de personal médico y de salud, tanto en lo que respecta a calidad como a cantidad. Es esencial contar con cantidades adecuadas de médicos, enfermeras, ingenieros sanitarios, dentistas y otros miembros de personal técnico, para hacer frente a las necesidades diarias de atención médica de la población y elaborar programas para la prevención de enfermedades y el mejoramiento de las condiciones de salud. La mayoría de los países no tiene en la actualidad suficiente personal adecuadamente adiestrado, para el servicio médico y de salud de la población. Ellos deben preparar una cantidad mucho mayor para atender los problemas de las poblaciones en rápido crecimiento. En los planes en materia de salud, se da actualmente máxima prioridad a la educación y adiestramiento de personal técnico. Se espera que los beneficios obtenidos de las inversiones en programas educacionales sean excelentes. Habrá que aumentar las oportunidades de educación en todos los niveles, desde la educación primaria y secundaria, hasta el nivel universitario y de formación profesional.

Para la planificación de programas efectivos de salud, tanto de realización inmediata como a largo plazo, el primer paso consiste en obtener información

sobre el número de médicos, enfermeras y otros grupos de personal de salud que presten servicios en el país. El tamaño de estos grupos indica cuáles son los programas de realización inmediata que pueden llevarse a cabo con éxito y en qué grado deberá aumentarse la educación y el adiestramiento. Por estas razones, los cuestionarios de los informes cuatrienales incluyeron secciones sobre las disponibilidades actuales en cuanto a personal médico y de salud y sobre las facilidades existentes para la educación profesional y técnica. Como en otras partes del mundo, la nomenclatura aplicada en las Américas a ciertos grupos de profesionales no siempre tiene el mismo significado en términos de educación y capacidad de los individuos para realizar tareas profesionales especializadas. Por consiguiente, como puede esperarse, los datos no son siempre comparables. No obstante, se presenta esta última información suministrada por los países, excepto en casos en que no se dieron datos o en que se consideró que otra información parecía describir en forma más adecuada las disponibilidades del país. En esas circunstancias, se utilizaron datos publicados anteriormente por la Organización Panamericana de la Salud o por la Organización Mundial de la Salud.

#### MEDICOS

Para poder apreciar si la razón del número de médicos con respecto a la población es adecuada, es necesario evaluarla en relación con los problemas de salud de un país, su sistema de atención médica y el número de enfermeras y de personal auxiliar que también participa en la atención de las necesidades de salud del pueblo. Esto no puede determinarse en base a un solo indicador.

En 1960, había más de 370,000 médicos en las Américas, de los cuales aproximadamente 257,000, o sea casi el 70 por ciento, estaban en América del Norte, 33,000 en Mesoamérica y 81,000 en América del Sur (Cuadro 66). En las tres regiones, las razones del número de médicos con respecto a la población aumentaron ligeramente desde 1957 a 1960. Para América del Norte había en 1960 (o en el último año

con información disponible) 13.2 médicos por 10,000 habitantes, comparado con 12.9 en 1957. En Mesoamérica esta razón fue de 5.2 en 1960 y de 5.0 en 1957; y para América del Sur el aumento había alcanzado a 5.7 por 10,000 habitantes, desde 5.3.

Las razones oscilaron, entre los diferentes países, desde 13.4 por 10,000 habitantes, hasta 1.8. De los 21 países para los cuales se dispuso de datos, cuatro tenían más de 10 médicos por 10,000 habitantes (Argentina, Canadá, Estados Unidos y Uruguay) y en el otro extremo, cinco países tenían menos de tres médicos por 10,000. Puede que algunos pocos países tengan en realidad más médicos que los indicados, pues en algunos informes se enumeraron solamente los que trabajan en los Ministerios de Salud o en el gobierno. Sin embargo, siempre que fue posible, se

CUADRO 66. NUMERO DE MEDICOS, ESCUELAS DE MEDICINA Y MEDICOS GRADUADOS POR AÑO, Y TASA DE MEDICOS POR 10,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Médicos		Escuelas de medicina	
	Número	Tasa	Número	Graduados por año
Argentina (a)	26898	13.0	8	281
Bolivia	b) 657	b) 1.9	3	* 24
Brasil (a)	c) 27111	c) 4.0	31	d) 1578
Canadá	19700	11.1	12	863
Colombia	6042	4.3	8	408
Costa Rica	458	3.9	1	...
Cuba	6609	9.7	1	...
Chile	4726	6.2	3	218
Ecuador	e) 1325	e) 3.4	3	...
El Salvador	483	1.8	1	26
Estados Unidos	a) 236818	a) 13.4	84	7081
Guatemala	d) 730	d) 2.1	1	59
Haití	b,e) 120	...	1	34
Honduras	e) 365	e) 2.1	1	...
México	20227	5.8	21	f) 568
Nicaragua	524	3.5	1	23
Panamá	401	3.8	1	13
Paraguay	d) 889	d) 5.3	1	51
Perú	5061	4.7	3	67
República Dominicana	b) 442	b) 1.5	1	152
Uruguay	d) 3116	d) 11.3	1	...
Venezuela	5045	7.0	4	255
Antillas Neerlandesas	137	7.2	-	-
Belice (a)	22	2.5	-	-
Bermuda	37	8.8	-	-
Federación de las Indias Occidentales				
Antigua	15	2.7	-	-
Barbada	77	3.3	-	-
Dominica	8	1.3	-	-
Granada	14	1.8	-	-
Jamaica	d) 342	2.2	1	24
Montserrat	c) 3	...	-	-
San Cristóbal-Nieves-Anguila	a) 9	1.6	-	-
San Vicente	c) 10	...	-	-
Santa Lucía	12	1.4	-	-
Trinidad y Tabago	352	4.2	-	-
Guadalupe	112	4.1	-	-
Guayana Británica	145	2.6	-	-
Guayana Francesa	23	7.4	-	-
Islas Bahama	56	5.3	-	-
Islas Malvinas	4	20.0	-	-
Is. Virgenes Británicas	2	2.9	-	-
Is. Virgenes (E.U.A.)(a)	24	7.7	-	-
Martinica	113	4.1	-	-
Puerto Rico (a)	1059	4.6	1	...
San Pedro y Miquelón	4	8.0	-	-
Surinam	149	5.5	1	...
Zona del Canal	107	25.5	-	-
América del Norte	256559	13.2	96	7944
Mesoamérica	32833	5.2	36	...
América del Sur	81191	5.7	66	...

(a) 1959. (b) Gobierno solamente. (c) En hospitales y servicios de salud. (d) 1958. (e) 1957. (f) Datos para 12 escuelas.

\* Incompleto, una escuela solamente.

han presentado las cifras totales, aun cuando para ello haya habido que referirse a algún año anterior.

La distribución geográfica de los médicos en relación con la población es irregular en la mayoría de los países. La información contenida en este informe fue insuficiente para analizar este factor; pero en general los médicos están concentrados en las ciudades, con el resultado de que en las zonas rurales las razones de médicos con respecto a la población son mucho más bajas que las presentadas para el país en su totalidad.

En algunos países, la cantidad de médicos que trabajan en el gobierno o en los Ministerios de Salud representa una proporción relativamente grande del total. En el Cuadro 67 se presentan estas cifras, con el total de personal de otras especialidades de salud que trabaja en el gobierno o en salud pública. En algunos países, estos grupos — particularmente los médicos — al servicio del gobierno pueden trabajar solamente a tiempo parcial en sus actividades oficiales de salud.

En 1960 había 194 escuelas de medicina en las Américas. De éstas, 96 estaban en América del Norte, 32 en Mesoamérica y 66 en América del Sur. Hay por lo menos una escuela en cada país y además, una en Jamaica, Puerto Rico y Surinam. En América Latina el mayor número de escuelas estaba en Brasil, México, Argentina y Colombia (31, 21, 8 y 8 respectivamente). También se presenta en el Cuadro 66 el número de graduados por año en las escuelas de medicina. No se han calculado los totales para las regiones, pues los datos por países son incompletos. En 1960 el número en América del Norte fue 7,944. Sin embargo, se ha estimado anteriormente que cada año se gradúan alrededor de 7,700 médicos en América del Norte y casi 7,000 en América Latina. En los informes cuadriennales, los datos sobre educación médica eran incompletos y no se han resumido para este documento. Hay sin embargo indicaciones, con base en el número de estudiantes matriculados, que una gran proporción de los estudiantes admitidos a las escuelas de medicina, no llega a terminar la carrera.

Los datos sobre médicos y sobre su formación profesional indican que una de las principales necesidades en el campo de la salud en las Américas es la de aumentar el número de médicos, mediante la completa utilización y mejoramiento de los medios disponibles para su educación y adiestramiento.

CUADRO 67. PERSONAL MEDICO EN LOS SERVICIOS GUBERNAMENTALES, AÑOS RECIENTES

Area	Año	Servicios	Médicos	Dentistas	Farmacéuticos	Ingenieros sanitarios	Veterinarios	Otros con formación universitaria	Asistentes de medicina	Asistentes de salud	Enfermeras	Parteras	Técnicos de laboratorio	Técnicos de rayos X	Fisioterapeutas	Auxiliares de enfermería	Auxiliares de saneamiento	Auxiliares dentales	Otros
Argentina	1959	Oficiales	18 797	2 208	1 253	...	...	...	...	...	...	1 640	...	...	...	...	...	...	33 441
Bolivia	1960	Oficiales	657	59	54	...	1	...	...	...	240	66	80	22	...	582	235	...	41
Brasil	1959	Salud	5 205	...	...	...	...	...	...	...	1 438	...	...	...	...	5 433	...	...	16 599
Colombia	1958	Salud	1 377	352	20	47	20	...	...	...	120	...	86	...	...	1 820	1 516	...	1 844
Costa Rica	1960	Oficiales	455	95	5	4	11	...	...	89	525	...	...	...	...	1 050	-	-	...
Chile	1960	Oficiales	2 886	785	380	25	48	659	-	-	1 094	642	128	...	30	8 512	...	...	3 201
Ecuador	1959	Oficiales	76	9	12	2	3	21	-	10	30	-	91	-	-	18	-	-	141
El Salvador	1960	Salud	a) 510	53	14	12	1	8	100	3	350	246	145	52	-	943	194	-	117
Estados Unidos (b)	1959	Salud	19 601	6 812	...	1 925	...	...	...	...	45 396	...	...	...	...	48 762	9 705	...	...
Guatemala	1960	Gobierno	97	34	2	1	...	...	...	...	49	19	34	...	...	199	...	6	4
Honduras	1960	Oficiales	154	24	7	5	...	...	...	...	93	...	55	12	...	531	...	...	...
México	1960	Oficiales	3 824	309	116	76	63	112	842	1 637	4 407	204	287	41	18	203	992	3	400
Nicaragua	1960	Salud	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	46	...	...	158	131	...	...
Panamá	1960	Oficiales	263	39	8	12	9	...	1	...	424	72	106	20	1	826	...	25	...
Paraguay (c)	1960	Salud	264	58	17	6	1	...	...	450	37	191	21	22	...	...	49	...	714
Perú (c)	1960	Salud	1 108	156	32	38	16	58	-	...	576	121	...	...	...	...	132	...	4 009
República Dominicana (c)	1960	Salud	442	21	60	8	4	4	151	254	431	46	72	27	2	563	-	-	423
Uruguay	1960	Salud	1 164	d) 112	65	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Venezuela (c)	1960	Salud	2 059	149	39	101	21	55	...	...	1 068	...	219	78	6	3 670	622	5	165
Antillas Neerlandesas	1960	Gobierno	41	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Belice	1960	Gobierno	d) 16	-	11	-	1	-	32	-	165	99	2	2	-	-	-	-	-
Bermuda	1960	Gobierno	6	3	-	...	1	...	...	...	21	3	1	-	-	-	19	-	2
Federación de las Indias Occidentales																			
Antigua	1960	Gobierno	14	2	9	...	1	...	...	...	98	29	3	1	...	...	24	...	...
Barbada	1960	Gobierno	36	10	...	-	...	-	-	-	187	8	9	6	1	262	...	...	...
Dominica	1960	Gobierno	8	2	10	-	1	-	-	-	55	17	3	1	-	-	10	-	-
Granada	1960	Gobierno	12	5	23	1	-	-	-	-	-	-	7	1	-	-	-	-	...
Jamaica	1960	Gobierno	...	...	...	2	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
San Cristóbal - Nieves - Anguila	1960	Gobierno	7	1	6	1	1	-	-	-	110	19	2	1	-	-	...	-	1
Sta. Lucía	1960	Gobierno	11	1	7	-	1	-	-	-	88	-	4	1	-	-	-	-	-
Guadalupe	1960	Gobierno	16	-	3	-	2	-	-	-	168	34	-	-	-	-	13	-	47
Guayana Británica	1960	Gobierno	82	5	6	1	5	1	-	6	325	-	35	6	3	-	67	4	...
Guayana Francesa	1960	Gobierno	20	-	3	-	3	-	-	-	63	9	9	-	-	20	6	-	5
Islas Bahama	1960	Gobierno	28	1	1	-	4	1	-	-	e) 292	-	7	6	2	46	24	-	14
Islas Malvinas	1960	Gobierno	4	2	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	7	-	-	-
Is. Virgenes Británicas	1960	Gobierno	2	...	...	...	...	...	...	...	16	...	1	1	...	...	...	...	...
Martinica	1960	Gobierno	73	5	3	-	3	-	-	-	177	44	-	-	-	-	...	-	-
San Pedro y Miquelón	1960	Gobierno	4	1	-	-	-	-	-	-	10	1	3	1	-	-	-	-	-
Surinam	1960	Gobierno	74	2	5	-	3	3	-	-	550	15	20	3	-	-	64	5	10
Zona del Canal	1960	Gobierno	102	8	9	1	5	-	-	-	209	-	21	9	5	326	-	-	584

(a) Plazas. (b) Salud, estatales y locales; federales. (c) Salud y asistencia social. (d) 1959.

(e) Se incluyen estudiantes en enfermería.

## ENFERMERAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

En las Américas, las enfermeras, parteras y auxiliares de enfermería trabajan en hospitales y en servicios de salud. En ambas actividades, los números existentes en la actualidad son mucho más bajos que el mínimo recomendado para producir una atención aceptable. En el Cuadro 68 se presentan datos sobre el número de enfermeras, parteras y auxiliares de enfermería, para 1960 u otros años recientes, para los cuales se dispuso de información.

Las calificaciones, requisitos y educación para las enfermeras varía en los diferentes países. En el campo de la enfermería es más difícil que en otros campos reunir datos comparables en cuanto a los recursos humanos disponibles. La información presentada está basada, en su mayor parte, en las clasificaciones de personal de enfermería, proporcionadas por los países.

En América del Norte hay más de 570,000 enfermeras graduadas, en Mesoamérica alrededor de 16,000 y en América del Sur, 21,000. El total de 37,000 en Mesoamérica y América del Sur es para una población mayor que la de América del Norte. Con base en la población, hay por los menos diez veces más enfermeras graduadas en América del Norte que en Mesoamérica o en América del Sur (28.9 por 10,000 habitantes, comparado con 2.4 y 1.5 en las dos últimas regiones).

El número de enfermeras graduadas por 10,000 habitantes osciló, entre los países, desde 38.5 a 0.5. En todos los países de América Latina, con excepción de uno, había menos de 5 enfermeras graduadas por 10,000 habitantes y en doce países había menos de 2 por 10,000.

En todas las regiones de las Américas, las auxiliares de enfermería trabajan, en el desempeño de sus servicios, bajo la supervisión de enfermeras o de médicos. En América del Norte se las emplea especialmente para la atención en hospitales, pero en América Latina, además de las tareas del hospital, realizan funciones en los servicios de salud. Las auxiliares de enfermería también existen en mayor cantidad en América del Norte, que en Mesoamérica o en América del Sur. En los Estados Unidos y Canadá había más de 651,000 auxiliares, o sea 32.9 por 10,000 habitantes, y cerca de 81,000 en las otras dos regiones combinadas. En los países sudamericanos, las razones de auxiliares de enfermería con respecto a enfermeras graduadas eran usualmente elevadas. Seis países latinoamericanos tenían más de 5 auxiliares de enfermería por 10,000 habitantes y las tasas variaban de 11.4 auxiliares por 10,000 habitantes a 0.1.

Las parteras, algunas de las cuales también son enfermeras graduadas, prestan igualmente servicios en las Américas. En América del Norte se informó que había un número estimado de 6,000 parteras y en Mesoamérica y América del Sur, 11,000. La razón más elevada correspondió a Mesoamérica (0.8 por 10,000 habitantes), seguida por América del Sur (0.4) y América del Norte (0.3). Solamente para un número limitado de países había datos sobre el número de auxiliares de obstetricia y es por esto que no se han incluido tabulaciones en este informe.

CUADRO 68. NUMERO DE ENFERMERAS, PARTERAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA Y TASAS POR 10,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1960

* Area	Año	Número			Tasa		
		Enfer- meras	Parteras	Auxilia- res de enfer- mería	Enfer- meras	Parteras	Auxilia- res de enfer- mería
Argentina	1957	10 273	3 560	16 527	5.2	1.8	6.3
Bolivia	1960	240	68	582	0.7	0.2	1.7
Brasil (a)	1957	4 144	...	38 039	0.8	...	5.9
Canadá	1960	88 502	...	b) 28 408	38.5	...	14.9
Colombia	1960	999	...	c) 1 820	0.7	...	1.3
Costa Rica (d)	1960 (e)	525	e)	1 050	4.5	...	9.0
Cuba	1957	2 878	1 885	...	4.5	3.0	...
Chile	1960	1 570	842	8 712	2.1	0.8	11.4
Ecuador	1957	194	183	...	0.5	0.5	...
El Salvador (f)	1960	350	248	943	1.3	0.9	3.6
Estados Unidos	1960	504 000	6 000	825 000	28.0	0.3	34.7
Guatemala	1957	543	...	...	1.8	...	...
Honduras	1960	93	...	551	0.9	...	2.7
México	1960	4 407	204	203	1.3	0.1	0.1
Nicaragua	1960	263	...	158	1.8	...	1.1
Panamá	1960	439	87	958	4.8	0.8	9.1
Paraguay	1957	86	358	579	0.5	2.2	3.5
Perú	1960	...	...	g) 2 736	...	...	2.5
República Dominicana (f)	1960	431	46	583	1.4	0.2	1.9
Uruguay	1957	490	834	...	1.5	3.1	...
Venezuela	1957	2 027	-	5 020	3.2	-	7.8
Antillas Neerlandesas	...	...	...	...	...	...	...
Belice	1960	165	227	...	18.1	24.9	...
Bermuda	1959	63	32	15	15.0	7.6	3.6
Federación de las Indias Occidentales							
Antigua	1960 (h)	98	29	...	17.8	5.3	...
Barbada	1960	187	8	282	8.0	0.3	11.2
Dominica	1960	55	17	...	9.2	2.8	-
Granada	1957	75	46	48	8.8	5.4	5.6
Jamaica	1957	1 861	...	1 685	11.9	...	10.2
Montserrat	1958	20	10	...	15.4	7.7	...
San Cristóbal - Nieves - Anguila	1959	110	19	...	19.6	3.4	...
San Vicente	1957	74	98	32	9.7	12.6	4.2
Sta. Lucía	1960 (e)	92	...	...	10.7	...	-
Trinidad y Tabago	1960	1 254	1 188	...	15.0	14.2	...
Guadalupe	1960	210	77	...	7.8	2.9	-
Guayana Británica	1960 (d)	325	...	...	5.8	...	...
Guayana Francesa	1960	63	13	20	20.3	4.2	6.5
Islas Bahama	1960 (i)	347	...	46	33.0	...	4.4
Islas Malvinas	1960 (c)	3	...	7	13.0	...	35.0
Is. Vírgenes Británicas	1960	18	9	...	22.9	12.0	...
Is. Vírgenes (E.U.A.)	1960	19	17	...	5.8	5.2	...
Mártinica	1960	205	83	...	7.4	2.3	...
Puerto Rico	1960	787	1 023	...	3.3	4.3	...
San Pedro y Miquelón	1960	10	1	-	20.0	2.0	-
Surinam	1960	700	50	...	25.9	1.9	...
Zona del Canal	1960	209	...	328	49.8	...	77.6
América del Norte		572 575	6 033	861 623	28.9	0.3	32.9
Mesoamérica		15 781	5 295	6 705	2.4	0.8	1.0
América del Sur		21 046	5 708	74 042	1.5	0.4	5.3

(a) Del Informe de la Asociación Brasileña de Enfermeras, sobre una encuesta de las necesidades y recursos de la enfermería. Parteras graduadas incluidas en el grupo de enfermeras. (b) Datos para 1958, incluyendo enfermeras de psiquiatría que no son enfermeras graduadas. (c) 1958. (d) Gobierno solamente. (e) Parteras incluidas en el grupo de enfermeras. (f) Ministerio de Salud solamente. (g) Enfermeras graduadas y auxiliares no especificadas separadamente. (h) Incluye auxiliares de enfermería. (i) Incluye estudiantes de enfermería.

Una gran parte del personal de enfermería de Mesoamérica y América del Sur está empleado en servicios oficiales del gobierno, ya sea en hospitales o en salud pública. En los Estados Unidos y Canadá, el mayor número trabaja en hospitales pertenecientes a instituciones sin fines de lucro. En el Cuadro 67 se presenta el número de personal en servicios del gobierno, en los países.

Es grande la responsabilidad que recae sobre las enfermeras graduadas y las auxiliares de enfermería en los países de América Latina, particularmente en las zonas rurales, donde no se cuenta con médicos. Los reducidos números de enfermeras graduadas y de personal auxiliar de enfermería son indicativos de muchos problemas en las Américas, además de las deficiencias en cantidad, tales como la falta de educación secundaria como preparación básica para que las jóvenes ingresen al campo de la enfermería, la necesidad de fortalecer la educación profesional, en razón de las mayores responsabilidades que recaen sobre las enfermeras en términos de supervisión y enseñanza, y la falta de preparación adecuada de las auxiliares de enfermería.

#### OTRO PERSONAL DE SALUD

Entre las especialidades profesionales y técnicas en el campo de la salud, hay varios grupos que se necesitan en grandes cantidades para el mantenimiento de los servicios básicos de salud. Entre ellos figuran los dentistas, los ingenieros sanitarios y los inspectores sanitarios.

El desarrollo de la odontología se encuentra en distintas etapas en los diversos países de las Américas. Esto se relaciona directamente con la disponibilidad de dentistas con respecto a la población, razón que varía ampliamente en la Región. Como puede observarse en el Cuadro 69, había en 1960 o en años recientes, más de 100,000 dentistas en América del Norte, con una razón de 5.6 dentistas por 10,000 habitantes. En Mesoamérica hay 5,203 dentistas, o sea 0.8 por 10,000 habitantes y en América del Sur, casi 36,000 dentistas, o sea 2.8 por 10,000. Uruguay tenía la razón más elevada de dentistas con respecto a la población (6.1 por 10,000 habitantes) y los valores descendían hasta 0.1 por 10,000. Solamente cinco países de América Latina tenían 2 ó más dentistas por 10,000 habitantes. En el Cuadro 67 se incluye el número empleado en los servicios gubernamentales de salud.

Todos los países, con excepción de uno, tienen por lo menos una escuela de odontología y hay además una escuela en Puerto Rico. En América del Norte, había en 1960 52 escuelas de odontología, 19 en Meso-

américa y 58 en América del Sur. De estas escuelas, 36 estaban ubicadas en Brasil y 10 en México. En general, las escuelas tienen pocos alumnos matriculados y una gran proporción de los estudiantes admitidos no llegan a terminar sus carreras. Con la cantidad de dentistas disponibles actualmente, no puede hacerse frente a las necesidades de atención dental y a la ejecución de medidas preventivas, siendo apremiante la necesidad de ampliar los programas para la formación de dentistas.

CUADRO 69. NUMERO DE DENTISTAS, ESCUELAS DE ODONTOLOGIA Y GRADUADOS POR AÑO Y TASAS DE DENTISTAS POR 10,000 HABITANTES EN LAS AMERICAS, 1960

Area	Año	Dentistas		Escuelas de odontología	
		Número	Tasa	Número	Graduados por año
Argentina	1957	10 083	5.1	3	442
Bolivia	1960	500	1.4	3	a) 11
Brasil	1959	15 532	2.7	36	b) 1294
Canadá	1960	5 780	3.2 <sup>e</sup>	6	215
Colombia	1960	1 719	1.2 <sup>c</sup>	4	a) 110
Costa Rica	1960	146	1.2 <sup>d</sup>	1	...
Cuba	1957	2 100	3.3	1	...
Chile	1960	2 504	3.3 <sup>e</sup>	3	124
Ecuador	1960	500	1.2 <sup>e</sup>	3	...
El Salvador	1957	161	0.7	1	-
Estados Unidos	1959	103 581	5.8	46	3 523
Guatemala	1957	130	0.4	1	4
Haití	1957	52	0.2	1	...
Honduras	1957	63	0.4	1	2
México	1957	1 601	0.5	10	c) 13
Nicaragua	1960	d) 93	0.6 <sup>e</sup>	1	2
Panamá	1960	88	0.8 <sup>e</sup>	-	...
Paraguay	1958	277	1.6	1	10
Perú	1960	1 630	1.5 <sup>e</sup>	1	125
República Dominicana	1960	d) 21	0.1 <sup>e</sup>	1	27
Uruguay	1957	1 650	6.1	1	...
Venezuela	1960	1 400	1.9 <sup>e</sup>	3	143
Antillas Neerlandesas	1960	31	1.6 <sup>e</sup>	-	-
Belice	1960	7	0.8 <sup>e</sup>	-	-
Bermuda	1960	26	6.2 <sup>e</sup>	-	-
Federación de las Indias Occidentales					
Antigua	1960	2	0.4 <sup>e</sup>	-	-
Barbada	1960	10	0.4 <sup>e</sup>	-	-
Dominica	1960	3	0.5	-	-
Granada	1960	9	1.0	-	-
Jamaica	1960	97	0.6	-	-
Montserrat	...	...	...	-	-
San Cristóbal - Nieves - Anguila	1959	4	0.7	-	-
San Vicente	1957	1	0.1	-	-
Sta. Lucía	1960	2	0.2	-	-
Trinidad y Tabago	1960	94	1.1	-	-
Guadalupe	1960	38	1.4	-	-
Guayana Británica	1960	32	0.6	-	-
Guayana Francesa	1960	5	1.6	-	-
Islas Bahama	1960	6	0.8	-	-
Islas Malvinas	1960	2	10.0	-	-
Is. Vírgenes Eritánicas	1960	1	1.4	-	-
Is. Vírgenes (E.U.A.)	1959	8	2.8	-	-
Martinica	1960	56	2.0 <sup>e</sup>	-	-
Puerto Rico	1959	363	1.6	1	...
San Pedro y Miquelón	1960	1	2.0 <sup>e</sup>	-	-
Surinam	1960	18	0.7	-	-
Zona del Canal	1960	16	3.8	-	-
América del Norte		109 388	5.6	52	3 466
Mesoamérica		5 203	0.8	19	48
América del Sur		35 852	2.8	58	2 259

(a) 1959. (b) 1958. (c) Datos para 4 escuelas.

(d) Servicios del gobierno solamente.

CUADRO 70. PERSONAL PARA LOS SERVICIOS MEDICOS Y DE SALUD DE LAS AMERICAS, AÑOS RECIENTES

Area	Ingenieros sanitarios	Inspectores sanitarios	Veterinarios	Educadores sanitarios	Estadísticos	Farmacéuticos	Técnicos de laboratorios	Técnicos de rayos X	Auxiliares dentales	Fisioterapeutas	Trabajadores sociales	Otros
Argentina (a)	...	...	...	...	...	1 641	...	...	...	...	...	b)42 577
Bolivia (a)	...	235	...	5	5	54	60	22	...	...	13	18
Brasil (b)	...	...	...	...	...	788	1 301	1 161	...	...	509	27 761
Canadá	75	950	1 775	...	...	c)5 382	3 209	2 117	4 271	530	530	3 884
Colombia (d)	47	1 516	300	13	...	20	86	...	...	...	62	1 769
Costa Rica	10	...	18	...	...	422	...	...	-	...	89	...
Cuba	8	...	661	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Chile	25	...	48	27	...	380	205	...	29	30	570	2 584
Ecuador (a)	2	...	3	...	...	12	91	-	-	-	...	177
El Salvador (d)	12	194	1	...	...	14	145	52	...	4	22	205
Estados Unidos	5 000	10 000	20 000	1 000	5 000	120 000	78 000	75 000	114 500	8 000	11 700	...
Guatemala (a)	1	...	...	...	...	2	34	...	6	...	...	4
Honduras (a)	5	...	...	...	...	7	55	12	...	...	...	...
México (a)	76	992	63	...	...	116	287	41	3	18	85	2 906
Nicaragua	12	131	...	...	...	240	48	...	...	...	...	...
Panamá (d)	12	...	9	...	...	10	106	20	25	1	...	1
Paraguay (d)	6	49	1	12	6	17	21	22	...	-	29	1 116
Perú	104	132	391	6	...	1 786	...	...	...	...	272	405
Rep. Dominicana (d)	8	...	4	...	...	60	72	27	-	2	...	832
Uruguay (d)	...	...	...	...	...	65	...	...	...	...	...	...
Venezuela (d)	24	402	21	...	...	39	219	78	5	6	...	842
Antillas Neerlandesas	...	...	...	...	...	21	...	...	...	...	...	...
Belice	-	...	1	-	-	29	2	2	-	-	...	32
Bermuda	...	19	1	...	...	17	4	4	-	-	...	5
Federación de las Islas Occidentales												
Antigua	...	24	1	-	-	9	3	1	...	...	...	...
Barbada	-	...	...	...	...	...	9	6	1	-	...	20
Dominica	-	10	1	-	-	10	3	1	-	-	...	...
Granada	1	...	-	-	-	23	7	1	-	-	...	...
Jamaica	2	...	...	...	...	607	...	...	...	...	...	...
San Cristobal-Nieves-Anguila	1	...	1	-	-	14	2	1	-	-	...	1
Sta. Lucía	-	-	1	-	-	19	4	1	-	-	...	-
Trinidad y Tabago	...	...	13	...	...	380	...	...	...	...	...	...
Guadalupe	-	13	3	-	-	41	-	-	-	-	...	...
Guayana Británica	1	67	7	1	...	125	35	6	4	3	...	6
Guayana Francesa	...	6	3	9	-	8	9	-	-	...	5	...
Islas Bahamas	-	24	6	-	-	1	7	6	-	2	...	15
Islas Malvinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Islas Vírgines Británicas	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...
Islas Vírgines(E. U. A.)	...	...	2	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Martinica	-	...	3	-	-	54	-	-	-	-	38	80
Puerto Rico	...	...	29	...	...	...	...	...	...	...	...	...
San Pedro y Miquelón	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	...	-
Surinam	...	64	3	...	...	14	36	7	5	-	...	3
Zona del Canal de Panamá	1	-	5	...	...	9	21	9	-	5	...	584

(a) Gobierno solamente. (b) Asistentes técnicos. (c) Estimación mínima. (d) Ministerio de Salud solamente.

El personal de ingeniería sanitaria, que incluye tanto los ingenieros sanitarios como los inspectores sanitarios, es esencial para el desarrollo de programas de saneamiento del medio, a los cuales se está dando en el presente gran importancia. No es fácil obtener inventarios en términos de los recursos humanos disponibles en este campo. El número de ingenieros sanitarios empleados directamente en departamentos de salud es reducido; muchos otros son funcionarios de otros ministerios, institutos, bancos, o compañías privadas que se ocupan de la construcción de sistemas de abastecimiento de agua y alcantarillado. Según estimaciones efectuadas, hay cerca de 5,000 ingenieros sanitarios en los Estados Unidos y Canadá y 2,000 en Mesoamérica y América del Sur. Sin embargo, los informes provenientes de estos últimos países, indican que el número de ingenieros sanitarios que se sabe que están trabajando en América Latina, excepto Argentina y Brasil, está alrededor de los 350 y este grupo pertenece principalmente a servicios de salud. En ingeniería sanitaria, como en otros campos, hay necesidad de un sistema de registro para determinar el número de personal adiestrado, que trabaja fuera de los servicios gubernamentales. En el Cuadro 70 se muestran los números dados por los países para este grupo, así como para otros tipos de personal de salud y en el Cuadro 67 se presentan las cifras que corresponden a los que trabajan en servicios del

gobierno. En razón de la activación de programas para proveer con sistemas de abastecimiento de agua y alcantarillado a una mayor proporción de la población, se necesitarán muchos más ingenieros con formación y adiestramiento en este campo.

En las Américas se emplean grandes cantidades de inspectores sanitarios y la mayor parte, en los servicios de salud. Las cifras por 10,000 habitantes son más elevadas en Mesoamérica y América del Sur, que en América del Norte. Su entrenamiento se hace habitualmente mediante cursos especiales de corta duración.

En el Cuadro 70 aparecen los datos correspondientes a otras clases de personal técnico empleado en el campo de la salud en las Américas. Se incluyen los veterinarios, educadores sanitarios, estadísticos, farmacéuticos, técnicos de laboratorio, fisioterapeutas, técnicos en rayos X y auxiliares de odontología. Algunos de estos grupos, tales como los veterinarios, educadores sanitarios, y estadísticos, reciben actualmente adiestramiento en escuelas de salud pública y otros establecimientos universitarios. Para todos los campos, es esencial aumentar el número de personal. Otras clases de personal, mencionadas más arriba, se preparan en cursos especiales y hay una demanda creciente a fin de proveer adecuadamente de personal los servicios de salud y hospitales de las Américas.

EDUCACION Y ADIESTRAMIENTO

Cada país establece sus propios estándares, tanto en lo que se refiere a los estudios universitarios regulares como a los estudios superiores para graduados. Muchos países suministraron información sobre ciertos aspectos relacionados con estos estándares, junto con los datos sobre matrícula. No se ha tratado de presentar tales datos, debido a las diferencias existentes en cuanto a requisitos de admisión, planes de estudio y proporción que finaliza los cursos establecidos. En el Cuadro 71 se presenta un resumen del número de escuelas en ciertas especialidades, que reúnen los criterios aceptados en el país.

Algunos comentarios hechos por los países en las descripciones narrativas de la parte A del informe indican el gran progreso que se está logrando en los programas de educación y adiestramiento. Los mismos se han incluido en forma resumida en este informe. En muchos países, se ha hecho hincapié en el entrenamiento de personal de salud pública, en escuelas de salud pública y en cursos especiales organizados por los Ministerios de Salud.

CUADRO 71. ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES, ESCUELAS Y CENTROS PARA ADIESTRAMIENTO DE PERSONAL MEDICO Y DE SALUD EN LAS AMERICAS, 1950

País	Medicina	Salud Pública	Dentistas	Farmacéuticos	Ingenieros Sanitarios	Veterinarios	Enfermeras	Parteras	Auxiliares de Enfermería	Trabajadores Sociales	Inspectores Sanitarios	Técnicos de Radiología	Técnicos de Laboratorios	Técnicos de Rayos X	Personal a cargo de fichas clínicas	Dietistas	Fisioterapeutas
Argentina	8	2	3	a)	-	a)	a)	a)	a)	a)	...	a)	a)	-	a)	...	...
Bolivia	3	...	3	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Brasil (b)	31	31	35	23	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Canadá	12	2	6	8	c)	5	188	...	179	...	...	...	...	...	...	...	...
Colombia	8	1	4	4	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Cuba	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Chile	3	1	3	2	1	2	5	1	10	...	...	...	...	...	...	...	...
El Salvador	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Estados Unidos	984	10	63	76	75	18	1123	...	602	55	10	...	...	...	...	...	...
Guatemala	1	...	1	1	1	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Haití	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Honduras	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
México	21	1	10	17	...	1	76	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Nicaragua	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Panamá	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Paraguay	1	...	1	1	1	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Perú	3	...	1	2	1	1	13	1	1	4	...	...	...	...	...	...	...
República Dominicana	1	...	1	3	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Venezuela	4	1	3	4	...	1	7	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

(a) Sólo se dio información sobre alumnos matriculados, no indicándose el número de escuelas. (b) 1958. (c) Incluidas con las escuelas de Ingeniería o de Salud Pública. (d) 1950. (e) Hay además 5 escuelas de osteopatía. (f) Incluye médicos en archivo de fichas clínicas. (g) Terapéutica ocupacional, 28 y fisioterapia, 32.

En julio de 1959, el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de Argentina creó la Escuela Nacional de Salud Pública, cuya finalidad es la de capacitar a personal profesional y auxiliar en las disciplinas relacionadas con la salud. Con esta

creación se tiende a suplir la carencia de personal especializado, en forma tal de que sea posible contar con el material humano necesario para emprender actividades de salud empleando los procedimientos más modernos de fomento, protección y restablecimiento de la salud. Esta nueva institución permitirá contar con expertos en lo relativo a organización y administración de hospitales, epidemiología, estadística, etc.

En Brasil, el hecho más sobresaliente en cuanto a la preparación de personal de salud pública, fue la creación de la Escuela Nacional de Salud Pública, con sede en Río de Janeiro, que comenzó a funcionar regularmente en 1959. En la esfera federal, se están realizando cursos de adiestramiento para el personal de salud en el Departamento Nacional de Salud (principalmente para personal auxiliar), en el Departamento Nacional del Niño y en el Instituto Oswaldo Cruz. Sin embargo, se espera que oportunamente estos cursos funcionen en la Escuela de Salud Pública. Hay en Brasil otras cinco escuelas que ofrecen adiestramiento en salud pública, en cada uno de los siguientes estados: São Paulo, Minas Gerais, Bahía, Pernambuco y Paraná. Mediante la Ley del 10 de julio de 1958 se reconoció la profesión de ingeniero sanitario. La Comisión de Perfeccionamiento de Personal de Categoría Superior (CAPES) es una agencia nacional que ha contribuido con becas para estudios dentro del país o en el extranjero.

A comienzos del período objeto de este informe, existían en Canadá doce escuelas de medicina, así como medios para el entrenamiento de personal auxiliar. Estos servicios han aumentado en el período como se indica a continuación: La Universidad de Sherbrooke, Provincia de Quebec, estableció una Facultad de Medicina, cuyo primer curso se dictó en 1961. La Universidad de Manitoba inauguró una Escuela de Odontología en 1958-1959 y estableció una Escuela de Fisioterapia y Ergoterapia. A partir de 1960 la Universidad de Alberta ofreció cursos de tres años en fisioterapia y ergoterapia. La Facultad de Medicina de la Universidad de Columbia Británica tiene en proyecto cursos de tres años en rehabilitación, destinados a terapeutas. La Escuela de Higiene de la Universidad de Toronto ha establecido un curso con diploma en bacteriología, para el personal de laboratorio, veterinarios, dentistas y farmacéuticos.

Se ha dado autorización a trece hospitales para establecer cursos de adiestramiento de tres años, y a otros nueve hospitales para organizar cursos de uno o dos años, para adiestramiento de graduados en oftalmología. Las Facultades de Odontología de las Universidades de Alberta y Manitoba acordaron organizar cursos de dos años para la obtención del diploma de higienista dental. La escuela de Higiene de la Universidad de Toronto ha instituido un curso

con diploma en nutrición, así como otro en el que se otorga el título de "Máster" en la misma materia. En la Universidad de Montreal se estableció, en 1960, un nuevo Instituto de Higiene Industrial y Contaminación del Aire. En 1960 existían 110 laboratorios de hospitales que la Asociación Canadiense de Medicina había autorizado para el adiestramiento de técnicos de laboratorio, así como cuatro laboratorios de salud pública y tres instituciones docentes que daban cursos para la obtención del certificado de "Técnico diplomado." De 1957 a 1960, 788 miembros del personal de salud mental recibieron adiestramiento en cursos académicos oficiales y 384 en cursillos. Para ilustrar el alcance y diversidad de los medios de adiestramiento de graduados, el Real Colegio de Médicos y Cirujanos publica anualmente una lista de hospitales canadienses que han sido autorizados para ofrecer adiestramiento superior. En las escuelas de medicina, además de los estudios para el título de médico, se dan cursos para adiestramiento superior de graduados. En cuanto a la profesión de enfermería, varias universidades ofrecen cursos para el bachillerato en enfermería, con especialización en enfermería de salud pública, enseñanza de enfermería y administración.

La Escuela Sanitaria del Ministerio de Salud Pública en Cuba recibió el estímulo necesario para que pudiera desarrollar una intensa labor en la preparación de profesionales y técnicos y se facilitaron los medios precisos para lograr este fin. Durante el período 1958-1960 se dieron cursos de administración en materia de salud y de administración de hospitales, de enfermería para graduadas y auxiliares, en salud ocupacional y en otros campos, para inspectores sanitarios, auxiliares de laboratorio y técnicos de rayos X. En estos cursos participaron 254 estudiantes y 39 instructores en 1958; 117 estudiantes y 47 instructores en 1959 y 685 estudiantes y 100 instructores en 1960.

El Seminario de Formación Profesional Médica, celebrado en Santiago de Chile, del 20 al 24 de septiembre de 1960, en el cual se trató detalladamente el tema de la educación médica, así como las modificaciones en los planes de estudios de la Escuela de Salubridad, con el objeto de coordinar mejor las actividades de salud pública y de atención médica, es una iniciativa de la que cabe esperar abundantes frutos. Las discusiones fueron importantes no sólo desde el punto de vista de la programación, organización, administración, adiestramiento y orientación, sino también en lo que respecta a la investigación.

La Facultad de Medicina de El Salvador fundó en el año 1958 la Escuela de Tecnología Médica, actualmente en funcionamiento.

Para mantener la proporción actual de 141 médicos y de 56 dentistas por 100,000 habitantes, en los Estados Unidos es preciso que para 1975 el número

anual de médicos que se gradúen, que ahora es de 7,400, llegue a 11,000, y el de dentistas, de 3,000 a 6,200. Para alcanzar estas metas se necesitarán de 20 a 24 nuevas escuelas de medicina y otras 20 de odontología; además, habrá que ampliar y renovar las instalaciones de las actuales. En virtud de tres leyes recientes, se presta cierta ayuda docente a personal médico y similar: (1) la Ley de Educación para la Defensa Nacional, de 1958, autoriza la concesión de préstamos a bajo costo y a largo plazo a ciertos estudiantes, entre ellos estudiantes de medicina y de odontología; (2) la Ley de Ampliación del Adiestramiento de Enfermeras Empíricas autoriza la concesión de una subvención anual de 5 millones de dólares por un período de 8 años (1957-1965) a los estados, destinada al adiestramiento de dicho personal, y (3) una enmienda a la Ley del Servicio de Salud Pública, que autoriza la concesión de subvenciones de 2 millones de dólares anuales, durante un período de 5 años, para ampliación de estudios de graduados en escuelas de salud pública, enfermería e ingeniería.

Durante el cuatrienio se otorgaron 2,306 premios, de acuerdo con el programa mencionado en último término, correspondiendo el número más elevado (1,242) a enfermeras. En 1958, el Congreso aprobó, en su 85º período de sesiones, una enmienda a la Sección 314 (c) de la ley del Servicio de Salud Pública autorizando al Cirujano General la concesión de subvenciones a escuelas autorizadas de salud pública. Una de las principales finalidades de estas subvenciones es el apoyo a dichas escuelas en sus actividades de adiestramiento profesional completo, en materia de salud pública. Dentro de la cifra tope de \$1,000,000, el Congreso aprobó para este fin la asignación de \$459,000 para el ejercicio fiscal de 1959 y de \$1,000,000 por cada uno de los ejercicios fiscales de 1960 y 1961.

En la escuela de Medicina de Hattí se han creado departamentos, cada uno de ellos dirigido por un jefe que es al mismo tiempo jefe de servicio en el Hospital General. El adiestramiento clínico es obligatorio a partir del tercer año de estudios. Ya en el segundo año, el alumno frecuenta las salas de hospital a fin de adquirir experiencia en sintomatología. En Cayes, se ha instalado una tercera Escuela para enfermeros.

La Facultad de Medicina de Honduras ha iniciado su reorganización con un plan de reforma que abarcará un período de siete años. Entre las realizaciones efectuadas se pueden citar las siguientes: se implantó el sistema de selección de nuevos alumnos; limitándose la admisión a 35; estos alumnos deberán cursar previamente un año de estudios básicos de matemáticas, física, biología, química, etc.; la enseñanza clínica se ha dividido en clínica quirúrgica y médica, cada una de ambas disciplinas atendida por un director de la cátedra, profesores adjuntos e instructores; se

han iniciado presentaciones de seminarios por catedráticos y alumnos; la Universidad ha concedido becas a catedráticos para cursar estudios en el extranjero; se han instalado los nuevos laboratorios de bioquímica, bacteriología y fisiología, y salas de cirugía operatoria y experimental; llegaron especialistas en enseñanza médica procedentes del extranjero. En marzo de 1957, de acuerdo con el Plan Nacional de Salud, comenzó a funcionar un Centro de Adiestramiento para Auxiliares de Enfermería e Inspectores Sanitarios, en el cual han terminado ya sus estudios 68 auxiliares y 56 inspectores.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia de México, concedió a la enseñanza y preparación profesionales el interés que merecen, a fin de aprovechar ventajosamente la inversión de fondos presupuestarios procedentes de la recaudación de impuestos. El Gobierno Nacional ofreció su apoyo a las universidades y otras escuelas de formación profesional mediante la ampliación de los subsidios concedidos a las mismas, pero sin intervenir en la libertad de los planes de estudio de dichas instituciones. En los establecimientos para el adiestramiento médico y similar, logró la introducción de conceptos importantes, de conformidad con los progresos de las ciencias médicas y de las relacionadas con la salud. La Escuela de Salud Pública llevó a cabo una misión fructífera que se complementó con actividades de intercambio internacional en forma de mesas redondas, seminarios, etc. En abril de 1960, se inauguró la primera Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que cuenta con 30 alumnos y funciona, bajo la dependencia de la Dirección General de Educación en Salud Pública, en el Centro Médico de México, D. F. En Tlaxcala se creó la Escuela de Trabajadores Sociales, dependiente de la Dirección General de Salud Pública de Estados y Territorios, bajo la dirección técnica de la Escuela de Salud Pública.

La misma escuela dió cuatro cursos para el diploma de "Master" en salud pública, con 141 estudiantes; cuatro cursos para el diploma de "Master" en enfermería de salud pública, con 55 estudiantes, y se dieron otros diez cursos a técnicos de laboratorio, auxiliares de enfermería, inspectores sanitarios, nutricionistas y trabajadores sociales, con un total de 102 estudiantes.

Además de estos cursos, se realizaron otros que comprendieron tres cursos breves de adiestramiento para auxiliares de enfermería, y cuatro cursos de administración y organización de hospitales. Se creó la carrera de administración de hospitales, con seis especialidades. Concurrieron al primer curso, de dos años de duración, 15 estudiantes, de los cuales 14 eran médicos y una enfermera. Para fomentar el

mejoramiento de la enseñanza se llevaron a cabo las actividades siguientes: una mesa redonda sobre educación para la salud una reunión internacional de Directores de Escuelas de Salud Pública; Conferencia Internacional sobre Nutrición y Hábitos de la Alimentación; Seminario de Educación Higiénica Aplicada a los Programas de Saneamiento; Seminario de Actualización y Adiestramiento en Tuberculosis; Seminario Latinoamericano de Microbiología; Seminario sobre Prótesis y Aparatos Ortopédicos; Mesa Redonda sobre Organización y Adiestramiento de Personal; y algunos otros Congresos.

Durante este período, aumentó en Panamá el número de educadores sanitarios con formación profesional, así como el de médicos de salud pública y se prepararon los primeros veterinarios. Entre las actividades docentes figuran la adjudicación de becas para cursar estudios en universidades extranjeras (principalmente en países latinoamericanos), el adiestramiento durante el servicio, la organización de seminarios, etc.

Las principales actividades del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay se manifestaron en una serie de convenios, decretos y resoluciones correspondientes a 1957-1960. Las resoluciones de 1957 se refirieron al primer cursillo de salud pública para directores de unidades rurales, el segundo curso de formación de inspectores de saneamiento ambiental, un curso para la formación de educadores sanitarios, y un cursillo elemental de saneamiento para los guardas de la campaña de control de la anquilostomiasis. Para 1958 se emitieron resoluciones similares en lo que respecta a cursos de auxiliares de enfermería y para oficiales médicos rurales; en 1959 a seminarios realizados sobre nutrición del niño y de la familia y administración de hospitales y en 1960 se autorizó un Curso de Inspectores de Saneamiento, y seminarios en educación de enfermería y administración de hospitales. Otro convenio de 1960 se refirió a un proyecto para el perfeccionamiento de los programas de las facultades y las instalaciones docentes del "Instituto Dr. Andrés Barbero."

Durante el período de 1957 a 1960 se introdujeron en Perú modificaciones en la enseñanza y formación básica de los profesionales que intervienen en las actividades de salud pública, y del personal auxiliar de salud. Se crearon dos facultades de medicina en las ciudades más importantes del norte y sur del país, con modernos planes de enseñanza y profesores con la debida preparación docente.

En la Facultad de Medicina de Lima, se creó el Departamento de Enseñanza para Graduados, que organiza cursillos y conferencias en todo el país y ha establecido también residencia para especializaciones. La Cátedra de Higiene, que figuraba en el

sexto año de estudios, se ha convertido en Cátedra de Medicina Preventiva, Higiene y Medicina Social, con la finalidad de integrar los conceptos de prevención y previsión social a los tradicionales conceptos de asistencia. Se dictará desde el segundo al sexto año de estudios. Asimismo se ha adoptado un nuevo plan de estudios, que se puso en vigor en 1960, por el cual se reduce a seis años el plan de estudios y, al mismo tiempo, permite aumentar en un 25 por ciento el número de horas de estudio.

Se han registrado algunos cambios en relación con el número de profesores en las Escuelas de Odontología que ha aumentado de 91 en 1957 a 129 en 1960; en el presupuesto, que ha experimentado un incremento de más del 50 por ciento, y en la enseñanza, con la introducción de cursos de perfeccionamiento.

Las modificaciones más destacadas en materia de adiestramiento en ingeniería sanitaria fueron la transformación de la Escuela de Ingeniería Sanitaria en Facultad de la Universidad Nacional de Ingeniería, en 1958; celebración de cursos de perfeccionamiento para ingenieros sanitarios, y adquisición de equipo y construcción de tres aulas de clases. En 1957 se estableció un curso en salud pública para estudiantes de medicina veterinaria en su último año de estudios, y durante este quadrenio se instaló la Facultad de Medicina Veterinaria en su nuevo local. Se introdujeron cursos de sociología en el Instituto de Antropología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, y se creó un Instituto de Antropología en la Universidad de San Cristóbal de Huamanga. En 1960 se crearon dos Escuelas de Servicio Social en la Sierra del Perú, una en la ciudad de Puno y otra en la de Ayacucho.

Entre las actividades llevadas a cabo en el campo de la enfermería sobresalen las siguientes: uniformación de los programas de estudios en las doce escuelas de enfermería; creación del Consejo Superior de Enfermería y del Instituto de Post-Grado de Enfermería, reapertura -en 1957- de la Escuela Mixta de Enfermeros de la Sanidad de Gobierno y Policía, establecimiento de las escuelas de enfermería del Seguro Social del Empleado, del Hospital Regional de Tacna, del centro Naval del Perú, así como de una Escuela de Enfermería y Obstetricia en la Universidad de San Cristóbal de Huamanga, en 1960.

Los organismos ministeriales colaboran en la preparación básica del personal médico y de salud pública en lo que se refiere a la orientación y adiestramiento en salud pública de graduados y en su especialización en diversos campos de la salud. Se destacan en esta labor las siguientes dependencias; el Instituto Nacional de Salud, el Instituto de Salud Ocupacional, el Instituto de Nutrición, el Programa de Bioestadística, la División de Educación para la Salud, que prepara educadores sanitarios, y algunas otras dependencias.

El progreso más importante realizado en Venezuela en este campo fue la notable ampliación del programa de formación de personal en el extranjero y en el país, mediante becas otorgadas por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. El total de becarios aumentó de 84, en 1958 y 254 en 1959, a 353 en 1960. En el campo de la enfermería, se estableció como requisito para el ingreso en las escuelas de enfermería la terminación del primer ciclo del bachillerato; se aumentó a cuatro años el curso en otras escuelas y se estableció oficialmente el curso para auxiliares de enfermería. El progreso más importante realizado en materia de servicio social fue la aprobación del Bachillerato en Humanidades con mención en Servicio Social, y la creación de la Escuela de Trabajo Social dentro de la Universidad Central de Venezuela.

Merece señalarse, como hecho de suma importancia, el profundo cambio introducido en las relaciones del Ministerio con las Universidades Nacionales con la celebración del Primer Seminario sobre Educación Médica en Venezuela. En 1958, se creó la Escuela Venezolana de Salud Pública, adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad Central. La enseñanza de la salud pública se ha dividido en dos niveles, con un curso que dura cuatro meses y otro diez meses. Se han iniciado varios cursos para graduados en otras especialidades médicas, tales como: cardiología, anatomía, patología, medicina interna, pediatría, anestesiología, etc. Durante el período 1957-1960 se dictaron cuatro cursos de aplicación de radioisótopos en el Instituto Superior de Energía Nuclear.

## INDICE

A	Página	Página	
Abastecimiento de agua .....	89-92	Bronquitis .....	28
Accidentes .....	29, 35		
<u>Aedes aegypti</u> , erradicación del .....	63	C	
Agua, abastecimiento de .....	89-92	Camas de hospitales .....	80, 82, 83
Alaska .....	4	Canadá:	
Alcantarillado, sistemas de .....	92, 93	abastecimiento de agua .....	91
<u>Alianza para el Progreso</u> .....	28	acontecimientos y cambios .....	74
Antigua:		alcantarillado, sistemas de .....	92
causas de defunción .....	14	causas de defunción .....	12
tasas .....	18	principales	
Antillas Neerlandesas:		menores de cinco años .....	31
causas de defunción .....	13	todas las edades .....	10, 20
tasas .....	17	tasas .....	16
Argentina:		educación y adiestramiento .....	102
acontecimientos y cambios .....	73	exceso de nacimientos sobre defunciones .....	6
causas de defunción .....	12	gastos .....	66
principales .....	11, 20	morbilidad en hospitales .....	87
tasas .....	16	poliomielitis	
educación y adiestramiento .....	101	por edades .....	52
exceso de nacimientos sobre defunciones .....	8	por estado de vacunación .....	52
visitas clínicas .....	71	sarampión por edades .....	48
Auxiliares de enfermería .....	98, 99	visitas clínicas .....	69
Avitaminosis y otros estados carenciales .....	29, 35, 36	Carta de Punta del Este .....	28, 89, 92
		<u>Casos Notificados de Enfermedades de</u>	
B		<u>Declaración Obligatoria en las Americas</u> .....	39, 58
Barbada:		Causas de defunción	
abastecimiento de agua .....	92	principales:	
acontecimientos y cambios .....	78	menores de cinco años .....	28-36
causas de defunción .....	14	todas las edades .....	10-22
tasas .....	18	Causas específicas de defunción .....	12-19
Belice:		Causas mal definidas y desconocidas	
acontecimientos y cambios .....	78	de defunción .....	23, 24
causas de defunción .....	14	hospitalización .....	88
tasas .....	17	Censos .....	1, 2, 94
Bermuda:		Centros de salud .....	37, 38, 69-71
abastecimiento de agua .....	92	Certificación médica .....	23
acontecimientos y cambios .....	78	<u>Clasificación Internacional de</u>	
causas de defunción .....	14	<u>Enfermedades</u> .....	10, 11, 22, 28, 35
tasas .....	18	Colombia:	
Bolivia:		alcantarillado, sistemas de .....	93
exceso de nacimientos sobre defunciones .....	8	causas de defunción .....	12
gastos .....	65	principales	
Brasil:		menores de cinco años .....	31
acontecimientos y cambios .....	74	todas las edades .....	11, 20
causas de defunción .....	12	tasas .....	16
principales .....	11, 20	centros de salud .....	69
tasas .....	16	encuesta de servicios de agua .....	91
centros de salud .....	16	exceso de nacimientos sobre defunciones .....	8
educación y adiestramiento .....	102		

	Página		Página
gastos.....	66	todas las edades.....	8, 18, 21
morbilidad en hospitales.....	87	infantiles.....	25-27, 29
Complicaciones del embarazo, parto y puerperio..	36	neonatales.....	27
Control de tuberculosis.....	71	post-neonatales.....	27
Corazón, enfermedades del.....	10	maternas.....	36
Costa Rica:		menores de un año.....	25-27, 29
causas de defunción.....	12	neonatales.....	27
principales		post-neonatales.....	27
menores de cinco años.....	31	menores de cinco años.....	27-35
todas las edades.....	10, 20	niños, 1-4 años.....	28-35
tasas.....	16	niños, menores de cinco años.....	28-35
exceso de nacimientos sobre defunciones.....	7	todas las edades.....	6-24
gastos.....	66	Dentistas.....	99
morbilidad en hospitales.....	87	Difteria.....	39-42
Crecimiento, natural.....	8	Dominica:	
Cuba:		acontecimientos y cambios.....	78
acontecimientos y cambios.....	74, 75	causas de defunción.....	14
causas de defunción.....	12	tasas.....	18
principales.....	10, 20		
tasas.....	16	E	
educación y adiestramiento.....	102	Ecuador:	
gastos.....	68	causas de defunción.....	12
Curiel, D.....	10	principales.....	11, 20
CH		tasas.....	16
Chile:		exceso de nacimientos sobre defunciones.....	8
acontecimientos y cambios.....	75	Educación y adiestramiento.....	101-105
causas de defunción		El Salvador	
principales		abastecimiento de agua.....	92
menores de cinco años.....	31	acontecimientos y cambios.....	75
todas las edades.....	11, 20	alcantarillado, sistemas de.....	93
tasas.....	16	causas de defunción.....	12
centros de salud.....	69	principales	
difteria.....	39, 41	menores de cinco años.....	31, 32
educación y adiestramiento.....	102	todas las edades.....	10, 20
estudio piloto de gastos.....	65	tasas.....	16
exceso de nacimientos sobre defunciones.....	8	educación y adiestramiento.....	102
gastos.....	66	exceso de nacimientos sobre defunciones.....	75
morbilidad en hospitales.....	87	Embarazo, parto y puerperio, hospitalizaciones..	86
sarampión.....	48	Enfermedades:	
D		del corazón.....	10, 11, 22
Deficiencias nutricionales.....	11, 35, 36	de la primera infancia.....	10, 11, 22, 28, 35
Defunciones:		diarreicas.....	11, 24
causas específicas.....	12-19	infecciosas y parasitarias.....	11, 22-23, 86-87
causas mal definidas y desconocidas.....	23, 24	mentales, hospitales.....	85-86
causas principales		transmisibles.....	10, 11, 22, 23, 39-63
menores de cinco años.....	27-35	véanse además los nombres de las	
		enfermedades	

	Página		Página
Enfermeras .....	98, 99	Guayana Británica:	
Enfermería, auxiliares de .....	98, 99	acontecimientos y cambios .....	78
Erradicación:		causas de defunción .....	15
del <i>Aedes aegypti</i> .....	63	tasas .....	19
de la frambesia .....	62	Guayana Francesa:	
de la viruela .....	53	abastecimiento de agua .....	92
del paludismo .....	43, 45, 46	acontecimientos y cambios .....	78
Escuelas de medicina .....	96	causas de defunción .....	15
Escuelas de odontología .....	99	tasas .....	19
Esperanza de vida .....	3		
Estadísticas vitales, generales .....	1-24	H	
Estados Unidos:		Haití:	
acontecimientos y cambios .....	75	acontecimientos y cambios .....	76
causas de defunción .....	12	causas de defunción .....	13
principales		principales .....	21
menores de cinco años .....	32	educación y adiestramiento .....	103
todas las edades .....	10, 20	gastos .....	61
tasas .....	16	Hawaii: .....	4
educación y adiestramiento .....	102, 103	Higiene maternoinfantil .....	25-38
estudio piloto de gastos .....	65	Honduras:	
exceso de nacimientos de defunciones .....	6	acontecimientos y cambios .....	76
gastos .....	66	causas de defunción	
poliomielitis por edades .....	52	principales	
visitas clínicas .....	69	menores de cinco años .....	32
Estancia en hospitales .....	83, 84	todas las edades .....	10, 21
Estimaciones de población .....	1-4	tasas .....	17
Exceso de nacimientos sobre defunciones .....	6-8	educación y adiestramiento .....	103
		exceso de nacimientos sobre	
F		defunciones .....	7
Fiebre amarilla .....	62, 63	gastos .....	67
Fiebre tifoidea .....	58, 59	Hospital(es):	
Frambesia .....	62, 63	camas .....	80, 82, 83
		de tuberculosis .....	84, 85
G		especializados .....	84-86
Gastos para los servicios		instalaciones .....	80-83
de salud .....	64-69	mentales .....	85, 86
Gastritis, enteritis, etc. ....	10, 11, 22, 24, 28, 30, 86	morbilidad .....	86-88
Granada:		promedio de estancia .....	83, 84
causas de defunción .....	14	servicios .....	80-88
tasas .....	18	tasas de ocupación .....	83, 84
Guadalupe:		I	
acontecimientos y cambios .....	78	Influenza y neumonía .....	11, 22, 23, 28, 29
causas de defunción .....	15	<u>Informe sobre el Estado de la Erradicación</u>	
Guatemala:		del <i>Aedes aegypti</i> .....	63
causas de defunción .....	12	<u>Informe sobre el Estado de la Erradicación del</u>	
principales		<u>Paludismo en las Américas</u> .....	43
menores de cinco años .....	32	Ingenieros sanitarios .....	100, 101
todas las edades .....	10, 21	Inmunización	
tasas .....	16	véanse vacunaciones	
exceso de nacimientos sobre defunciones .....	7	Inspectores sanitarios .....	100, 101
morbilidad en hospitales .....	87		

	Página		Página
Instalaciones hospitalarias.....	80-83	Modelo de certificado internacional.....	23
Investigación .....	78	Montserrat:	
Islas Bahama:		causas de defunción .....	14
abastecimiento de agua.....	92	tasas.....	86-88
causas de defunción.....	15	Mortalidad:	
Islas Malvinas:		<u>Véanse además Defunciones</u> .....	6-24
causas de defunción.....	15	en menores de cinco años.....	28-36
tasas .....	19	infantil.....	25-27, 29
Islas Vírgenes Británicas:		materna.....	36-38
causas de defunción.....	15	neonatal, post-natal .....	26-27
tasas.....	19		
Islas Vírgenes (E.U.A.):		N	
causas de defunción.....	15	Nacidos vivos.....	4-6
tasas.....	19	Nacimientos .....	4-6
J		Naciones Unidas:	
Jamaica:		fechas de censos.....	1, 2
causas de defunción.....	14	estimaciones de población.....	1-4
principales .....	18	Natalidad.....	4-6
tasas.....	18	Neumonía .....	48, 49
L		Nicaragua:	
Lepra .....	40-43	causas de defunción .....	13
Lista abreviada (Lista B) .....	10, 28	principales .....	33
de la <u>Clasificación</u>		menores de cinco años .....	10, 21
Laboratorios de salud pública .....	72-73	tasas.....	17
M		exceso de nacimientos sobre defunciones .....	7
Malaria		gastos .....	87
<u>Véase Paludismo</u>		morbilidad en hospitales .....	87
Mal definidas.....	11, 23, 24	Niñez, mortalidad.....	28-35
Malformaciones congénitas.....	29, 35	Notificación obligatoria .....	39
Martinica:		O	
acontecimientos y cambios.....	78	Odontología, escuelas de.....	99
causas de defunción.....	15	Organización Mundial de la Salud:	
Materno-infantil, higiene.....	25-38	<u>Clasificación Internacional de Enfermedades</u> .....	10
Medicina, escuelas de.....	96	<u>Véase también bajo este título</u>	
Médicos.....	95-99	defunciones de nacimiento vivo .....	4
Metas.....	89, 92	estudio de costo.....	64, 65
México:		información sobre personal .....	95
acontecimientos y cambios.....	76	Reglamento.....	23
causas de defunción .....	13	P	
principales		Paludismo.....	28, 41-43, 86
menores de cinco años.....	32	Panamá:	
todas las edades .....	10, 21	acontecimientos y cambios .....	77
tasas.....	17	causas de defunción .....	13
educación y adiestramiento .....	103	principales	
excesos de nacimientos sobre defunciones.....	7	menores de cinco años.....	33
gastos.....	67	todas las edades.....	10, 21
		tasas.....	17

	Página		Página
educación y adiestramiento.....	104	tasas.....	17
exceso de nacimientos sobre defunciones.....	7	exceso de nacimientos sobre defunciones.....	7
gastos.....	67	gastos.....	68
morbilidad en hospitales.....	87	<u>Reglamento de la Organización Mundial de la Salud.</u>	23
Paraguay:			
acontecimientos y cambios.....	77	S	
causas de defunción.....	13	Salud:	
principales		dental, servicios.....	71, 72
menores de cinco años.....	33	mental, servicios.....	71
todas las edades.....	11, 21	San Cristóbal-Nieves-Anguila:	
tasas.....	17	causas de defunción.....	14
educación y adiestramiento.....	104	tasas.....	18
gastos.....	67	Sanearamiento del medio.....	89-94
Parteras.....	98	San Pedro y Miquelón:	
Personal médico y de salud.....	95-105	causas de defunción.....	15
Perú:		tasas.....	19
abastecimiento de agua.....	91, 92	Santa Lucía:	
acontecimientos y cambios.....	77	acontecimientos y cambios.....	78
causas de defunción.....	13	causas de defunción.....	14
principales		tasas.....	18
menores de cinco años.....	33	Sarampión.....	29, 46-49
todas las edades.....	11, 21	Servicios de salud.....	64-79
tasas.....	17	acontecimientos y cambios.....	73-78
educación y adiestramiento.....	104	actividades en servicios.....	69-73
exceso de nacimientos sobre defunciones.....	8	de laboratorios.....	72, 73
gastos.....	68	dentales.....	71, 72
morbilidad en hospitales.....	87	gastos.....	64-69
Peste.....	49	investigación.....	78
Planificación y evaluación.....	1	mentales.....	71
Población (estimaciones).....	1-4	problemas principales.....	79
Poliomielitis.....	50-53	Servicios hospitalarios:	
Préstamos de bancos.....	89	especialidades.....	84-86
Principales causas de defunción		instalaciones.....	80-83
de menores de cinco años.....	28-36	morbilidad.....	86-88
de todas las edades.....	11, 20-22	promedio de estancias.....	83, 84
<u>Principios para un Sistema de Estadísticas</u>		tasas de ocupación.....	86-88
Vitales.....	4	Sífilis.....	54-56
Problemas principales de salud.....	79	Síndrome pluricarenal infantil.....	36
Puerto Rico:		Sistema(s):	
causas de defunción.....	15	de abastecimiento de agua.....	89-92
principales		de alcantarillado.....	92, 93
menores de cinco años.....	34	<u>Study of Health Costs</u> .....	64, 65
todas las edades.....	22	Surinam:	
tasas.....	19	abastecimiento de agua.....	22
Punta del Este, Carta de.....	28, 89, 92	acontecimientos y cambios.....	78
		causas de defunción.....	15
R		tasas.....	19
República Dominicana		T	
causas de defunción.....	13	Tifoidea.....	58, 59
principales		Tifus.....	60
menores de cinco años.....	33, 34	Tos ferina.....	60-62
todas las edades.....	10, 21	Toxicosis.....	11

	Página
Trinidad y Tabago:	
causas de defunción.....	14
principales	
menores de cinco años.....	34
todas las edades .....	22
tasas.....	18
Tuberculosis .....	11, 55, 57, 58, 71, 84, 85, 86
Tumores malignos .....	10, 11, 22

U

Uruguay:	
causas de defunción.....	13
principales .....	11, 21
tasas.....	17
exceso de nacimientos sobre defunciones.....	8

V

Vacunación(es)	
difteria.....	41, 42
fiebre amarilla .....	63
tos ferina.....	60, 62
viruela .....	54, 55
poliomielitis .....	52, 53
Canadá.....	52

Venezuela:	
acontecimientos y cambios .....	77
alcantarillado.....	93
causas de defunción .....	13
principales	
menores de cinco años.....	35
todas las edades .....	11, 22
tasas.....	17
deficiencias nutricionales .....	35, 36
educación y adiestramiento .....	105
exceso de nacimientos sobre defunciones .....	8
gastos .....	68
morbilidad en hospitales .....	87
planes de servicio de agua .....	91
síndrome pluricarenal infantil .....	35, 36
Viruela.....	53-55
Viviendas .....	94

W

Wolman, A .....	89
-----------------	----

Z

Zona del Canal:	
causas de defunción .....	15
tasas .....	19