

14a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO
Washington, D.C.
20-22 de septiembre de 1951

Tema 6: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA REGION
DE LAS AMERICAS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA
SALUD, PARA 1953

Antecedentes

En su 14a Reunión el Comité Ejecutivo adoptó la Resolución III que en parte dice lo siguiente:

- "1. Encomendar al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en su carácter de Director Regional, que presente al Comité Ejecutivo el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para el año 1953, con la mayor anticipación posible, para su consideración.
2. Examinar en detalle el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas a fin de que el Comité Ejecutivo pueda formular recomendaciones concretas al Consejo Directivo en su V Reunión."

De acuerdo con estas instrucciones, el Director ha incluido el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas, Organización Mundial de la Salud, para 1953 (Documento CD5/14), tanto en la agenda del Comité Ejecutivo como en la del Consejo Directivo.

Proyecto de Resolución

Después de considerar el Proyecto de Programa y Presupuesto, el Comité Ejecutivo podría adoptar una resolución en la forma siguiente:

EL COMITE EJECUTIVO

CONSIDERANDO:

que el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas, Organización Mundial de la Salud, para 1953, ha sido estudiado en detalle;

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que en su carácter de Comité Regional, apruebe el Programa y Presupuesto como ha sido presentado por el Director Regional.

Oficina Sanitaria Panamericana
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

CD5/14(Rev.1) (Esp.)
11 agosto 1951
ORIGINAL: INGLES

V REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA
III REUNION DEL COMITE REGIONAL
DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
Washington, D. C.,
24 septiembre - 2 octubre 1951

PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO
DE LA
REGION DE LAS AMERICAS,
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD,
PARA 1953

NOTA:

Se han hecho correcciones en las siguientes páginas del documento original CD5/14 (Esp.):

Nº 10, 12, 36, 49, 58, 73, 75, 90, 95 y 128.

Se han agregado las siguientes páginas:

Nº 130 A, y 138A

22 Septiembre 1951

INDICE DE MATERIAS

	<u>Página</u>
Introducción	1
Notas sobre la Preparación del Presupuesto	3
Proyecto de Resolución	5
Resumen del Proyecto de Programa y Presupuesto para 1953	6
Oficina Regional	7
Asesores Regionales	19
Supervisores de Zona	23
Argentina	26
Bolivia	28
Brasil	30
Chile	36
Colombia	43
Costa Rica	49
Cuba	52
República Dominicana	55
Ecuador	58
El Salvador	67
Guatemala	73
Haití	84
Jamaica	90
México	95
Nicaragua	101
Panamá	103

	<u>Página</u>
.. Paraguay	105
· Perú	114
Trinidad	128
Uruguay	130
Venezuela	133
Países sin Designar	136
Anexo I	143

INTRODUCCION

El Director Regional, cumpliendo con el deseo del Director General de la Organización Mundial de la Salud, ha preparado el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas correspondiente al año 1953 y tiene el honor de presentarlo al Comité Regional para su consideración.

Este proyecto, junto con las recomendaciones y comentarios del Comité, será enviado al Director General para que lo coordine en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para 1953.

En la preparación de este documento se han tomado en consideración las resoluciones de la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud y las tomadas por el Consejo Ejecutivo en su Octava Sesión. Entre las resoluciones de la Asamblea, el Comité Regional debe prestar especial atención a las siguientes: A4/R/33, "Forma de Presentación del Programa y Presupuesto"; A4/R/37, "Concentración de Esfuerzos y Recursos"; A4/R/79, "Coordinación de los Programas de Asistencia Técnica"; A4/R/87, "Coordinación de Proyectos de Programas con UNICEF". De las decisiones del Consejo Ejecutivo de la OMS es necesario hacer notar las contenidas en el documento EB8/R/28, Rev. 1, "Forma de Presentación del Programa y Presupuesto para 1953".

Cumpliendo con lo dispuesto por el Consejo Ejecutivo de la OMS, será necesario incluir en este proyecto toda información referente a los fondos con que se espera que cada país contribuya para los programas específicos que se desarrollan en sus respectivos territorios. En aquellos casos en que ya existen convenios firmados, la información proporcionada ha sido obtenida de estos mismos acuerdos. Los datos correspondientes a los programas que se propone establecer serán recopilados durante las deliberaciones de los miembros del Comité Regional. Es necesario establecer claramente que la información relativa a la posible contribución de un gobierno participante a un nuevo proyecto de programa, de ninguna manera constituye un compromiso para el gobierno en cuestión; más bien representará, según opinión de los miembros del Comité Regional, el límite hasta el cual participarán sus gobiernos, siempre que el acuerdo llegue a concertarse. El Director Regional se ha puesto en contacto con cada uno de los gobiernos con el propósito de reunir lo más rápidamente posible la información correspondiente a sus aportaciones.

En el desarrollo del programa para 1953, el Director Regional ha tenido presente que uno de los objetivos más importantes de la OMS es ayudar a los gobiernos en el adelanto ordenado y a largo plazo de sus servicios de sanidad, en los que se incluye educación y adiestramiento.

Por lo tanto, en el programa que se propone realizar con el presupuesto regular de la OMS para 1953, se ha dado importancia a actividades a largo plazo tendientes a ayudar a los gobiernos a fortalecer sus administraciones nacionales de sanidad.

De acuerdo con las resoluciones de la Asamblea y del Consejo Ejecutivo de la OMS se ha preparado para cada país un programa coordinado de sanidad para llevarse a cabo con ayuda internacional. Al igual que en la presentación del Programa y Presupuesto para 1952, se ha incluido información acerca de los proyectos de actividades a desarrollarse bajo el Programa Ampliado de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas.

Bajo la columna titulada "Equipo y Suministros Necesarios de Importación para 1953", se incluye el material que deberá ser importado para la ejecución de los programas proyectados. El UNICEF nos ha informado que está dispuesto a cooperar proporcionando materiales y equipo dentro del límite de sus recursos, siempre que la situación económica del país así lo indique y que los programas a desarrollarse se encuentren dentro de la prioridad establecida por su Consejo. Es necesario hacer notar que cada una de las asignaciones junto con el respectivo plan de operación deberá ser aprobada por el Consejo Ejecutivo del UNICEF.

La Oficina Sanitaria Panamericana se encuentra en proceso de descentralización. La decisión tomada a este respecto está de acuerdo con la política de la OMS, y por lo tanto esta organización apoyará este esfuerzo por fortalecer las oficinas de campo OSP/OMS. Es de esperarse que una vez que se efectúe del todo la descentralización, la efectividad de ambas organizaciones aumentará considerablemente.

NOTAS SOBRE LA PREPARACION DEL PRESUPUESTO

En términos generales la forma de presentación del Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas, Organización Mundial de la Salud, para 1953, se ha desarrollado de acuerdo con el formulario presentado en el Registro Oficial (Official Records) No. 31, "Proyecto de Programa y Cálculos de Presupuesto para el Año Fiscal del 1^o de Enero al 31 de Diciembre de 1952."

El Presupuesto para la Región de las Américas se presenta en hojas de resumen con las justificaciones correspondientes en el orden siguiente:

Oficina Regional
Asesores Regionales
Supervisores de Zonas
Programas por Países

Se incluyen explicaciones para todas las actividades.

Como se podrá apreciar, se incluyen las cifras correspondientes a los años 1951 y 1952 para establecer una comparación con las cantidades solicitadas para 1953; también se han indicado las fuentes de origen de los fondos para los diversos proyectos.

Se notará que las cifras sobre el costo de las actividades durante 1951 y 1952, se basan en su mayor parte en las cifras que aparecen en el Registro Oficial No. 31. Cuando el Director General presente finalmente toda la documentación a la Asamblea Mundial de la Salud, es posible que haya variaciones en las cantidades detalladas, debido a cambios en el desarrollo de actividades y en el estatuto del personal. De acuerdo con las actividades y planes actuales, han ocurrido ciertos cambios en cuanto a los fondos disponibles para la región durante 1951 y 1952; por lo tanto, dichos fondos son distintos a los que aparecen en el Registro Oficial No. 31.

Las cifras correspondientes a Personal (sueldos) y Asignaciones Compensatorias para 1953, se han basado en los sueldos y asignaciones de los empleados que ocupan los cargos descritos. En los casos de plazas vacantes en la actualidad, se han utilizado los promedios de acuerdo con la experiencia de la Organización Mundial de la Salud. En este documento se incluye un cuadro donde aparecen estos promedios.

Los viajes de carácter oficial cuentan con una justificación detallada y tienen como base el importe exacto de los viajes que se espera realizar. Los gastos de viaje en que se incurra con motivo de la aplicación del reglamento del personal - por concepto de contratación inicial, viajes por licencia para visitar el lugar de origen, y repatriación -, no tienen detalles de justificación debido a que la Organización tiene la obligación de sufragarlos.

Los detalles de justificación de los Servicios Generales aparecen en la parte explicativa de los gastos de funcionamiento de la Oficina Regional.

Los gastos por concepto de suministros y materiales para los proyectos, tienen como base los cálculos que se han hecho respecto a las necesidades en cada caso.

CUADRO DE PROMEDIOS DE ASIGNACIONES

<u>Grupo</u>	<u>Grado</u>	<u>Asignación de Instalación</u>	<u>Asignación para Niños</u>	<u>Subsidio de Educación</u>	<u>Subsidio de Repatriación</u>
II	D2-P5	810	233	75	50
III	P4-P3	750	182	75	50
IV	P2-P1	450	60	75	50
V	G1-G6	225	21	75	50

CUADRO DE PROMEDIOS DE GASTOS DE VIAJE

<u>Grupo</u> <u>Oficina Central y</u> <u>Oficinas Regionales</u>	<u>Grado</u>	<u>Viajes por Contratación Inicial y Repatriación</u>	<u>Viajes por Licencia para Visitar País de Origen</u>	<u>Transporte de Efectos Personales</u>
II	D2-P5	760	1,950	580
III	P4-P3	394	1,120	445
IV	P2-P1	160	590	111
V	G1-G6	50	90	40
<u>Fuera de la Sede</u>		782	1,350	250

Proyecto de Resolución

EL CONSEJO DIRECTIVO, ACTUANDO COMO
COMITE REGIONAL PARA LAS AMERICAS, y

CONSIDERANDO:

Que el Proyecto de Programa y Presupuesto de la Región de las Américas, Organización Mundial de la Salud, para 1953, ha sido estudiado en detalle;

RESUELVE:

1. Aprobar el Programa y Presupuesto de la Región de las Américas para 1953 según ha sido presentado por el Director Regional.
2. Recomendar al Director General de la Organización Mundial de la Salud, que este Programa y Presupuesto, según ha sido presentado, sea incluido en el presupuesto general de la Organización Mundial de la Salud.
3. Encomendar al Director para que remita al Director General el citado Programa y Presupuesto junto con las recomendaciones del Comité Regional.

SUMMARY OF THE PROPOSED PROGRAM AND BUDGET FOR 1953
RESUMEN DEL PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO PARA 1953

Number of Posts Número de las Plazas						Grade Grado	Estimated Expenditures Costos Calculados																
Regular			UNICEF				Technical Assistance Asistencia Técnica			Regular			Required Imported Equipment and Supplies - Equipo y Suministros Necesarios de Importación			Technical Assistance Asistencia Técnica			TOTAL				
1951	1952	1953	1951	1952	1953		1951	1952	1953	US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953	US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953	US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953	US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953		
41	51	51		10	16		20																
REGIONAL OFFICE OFICINA REGIONAL							250,434	324,100	367,387							43,034	84,335	94,752	292,468	408,435	462,139		
ADVISORY SERVICES AND FIELD PROJECTS SERVICIOS DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS DE CAMPO																							
	1	1		28	28	24			16,906	15,724		305,000	615,000	390,000	244,845	323,986	253,126	437,845	955,892	658,850			
	5	4	4	1	11	14	5		52,572	61,325	57,135	426,512	266,000	135,000	20,620	189,784	114,197	499,704	517,109	306,332			
	7	6	5		6	7	7		63,635	43,068	83,412	224,000	24,000		52,420	89,761	99,815	340,055	154,823	183,227			
	1	2	2		6	7	7		12,292	29,290	29,988	36,000	250,000	200,000	38,840	87,836	94,130	87,132	367,126	324,118			
	2	1	1		18	40	43		21,099	16,944	14,717				223,465	768,266	548,749	244,564	785,207	563,466			
	2	4	4						28,505	56,027	138,703						38,126	28,505	56,027	176,829			
			1								16,011									16,011			
			1		1	1	1		4,200	5,600	16,010				9,250	11,238	65,495	13,450	16,838	81,505			
	2	3	3		10	15	26		28,775	51,672	47,125	751,000	719,000	485,000	98,936	162,105	305,212	990,711	932,777	837,337			
									4,200	9,800								4,200	9,800				
						1			4,200	9,800							11,162	4,200	9,800	11,162			
	2	2	2		6	11	16		165,926	314,789	274,788				80,170	154,523	513,682	246,096	469,312	788,470			
1951 1952 1953																							
Total - Advisory Services and Field Projects Total - Servicios de Asesoramiento y Servicios de Campo							385,404	613,212	693,613	1,742,512	1,874,000	1,210,000	768,546	1,787,499	2,043,694	2,896,462	4,274,711	3,947,307					
Total - The Americas Total - Las Américas							635,838	927,312	1,061,000	1,742,512	1,874,000	1,210,000	811,580	1,871,834	2,138,446	3,289,920	4,683,446	4,409,446					

OFICINA REGIONAL

El costo de las actividades y servicios indicados en la hoja de resumen titulada "Oficina Regional", se debe principalmente al funcionamiento de la oficina central en Washington, D. C.

Si se emplea la misma clasificación de la Oficina Sanitaria Panamericana, el personal allí enumerado sería como se detalla a continuación:

	<u>Plazas Ordinarias</u>	<u>Plazas de Asistencia Técnica</u>
1. Oficina del Director Regional	2	
2. Epidemiología y Estadística	4	
3. Biblioteca	1	
4. Oficina de Información Pública	2	
5. Oficina Jurídica	1	1
6. Oficina de Traducciones	2	
7. Administración y Finanzas		
a. Oficina del Jefe	2	1
b. Oficina del Presupuesto	1	
c. Oficina de Finanzas y Contaduría	7	6
d. Oficina de Personal	3	2
e. Oficina de Suministros	8	4
f. Servicios de Oficina		
1) Unidad de Superintendencia	1	
2) Unidad de Viajes	2	2
3) Archivo y Comunicaciones	7	2
4) Imprenta y Reproducción	1	
g. Personal de Administración y Secretaría destinado a la Oficina de Becas	4	
h. Secretarías para Asesores Regionales	6	2
	<u>54</u>	<u>20</u>

Al contratar personal para la Oficina Regional, hay que tener en cuenta las siguientes diferencias entre ésta y otras oficinas:

1. La proximidad a las grandes fuentes de abastecimiento exige que se realice un servicio mayor para la Oficina Central y demás Oficinas Regionales.

2. La existencia de un gran número de escuelas de medicina bien desarrolladas exige que la Oficina atienda los asuntos relacionados con los numerosos becados de la Organización Mundial de la Salud.

3. La existencia de la Oficina Sanitaria Panamericana, importante organización internacional de salud pública, permite que la Oficina Regional contrate personal a base de servicios complementarios.

Los fines y funciones de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, aparecen en el Registro Oficial (Official Records) No. 33, Anexo 12, de la Organización Mundial de la Salud, titulado "Organización de la Oficina Regional para las Américas".

En este documento se ha omitido enunciar los fines y funciones de las diversas unidades de la Oficina Regional, ya que aparecen en el documento CD5/4, "Proyecto de Programa y Presupuesto de la Oficina Sanitaria Panamericana para 1952", y en el CD4/PP/2, "Programa y Presupuesto de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para 1952".

En cuanto al presupuesto regular, se observará que los gastos de la Oficina Regional han aumentado \$49,675 en comparación con el año 1952.

El gasto adicional no se debe a un aumento del personal, ya que en 1953 se ha incluido el mismo número y tipo de plazas que en 1952.

Para mayor claridad se ha preparado el siguiente cuadro donde se comparan y se indican las diferencias entre las partidas de gastos de los dos años:

	<u>1952*</u>	<u>1953</u>	<u>Aumento</u> <u>(Diminución)</u>
Personal (sueldos)	\$ 181,155	\$ 219,196	\$ 38,041
Asignaciones Compensatorias	55,836	34,358	(21,478)
Viajes y Transporte	17,046	19,536	2,490
Servicios de Local y Equipo	18,175	12,625	(5,550)
Otros Servicios	24,096	32,390	8,294
Suministros y Materiales	10,840	32,885	22,045
Cargos Fijos y Reclamaciones	14,625	21,285	6,660
Adquisición de Activo	2,327	1,500	(827)
	<u>\$ 324,100</u>	<u>\$ 373,775</u>	<u>\$ 49,675</u>

* Costos basados en "WHO Official Records No. 31", páginas 247 y 248.

Personal (sueldos) y Asignaciones Compensatorias

El aumento en las partidas de Personal (sueldos) y Asignaciones Compensatorias, asciende a la cantidad neta de \$16,563. Todos los gastos se han calculado a base de plazas individuales y aparecen detallados en la siguiente hoja de resumen titulada "Oficina Regional". La diferencia entre 1952 y 1953 se debe mayormente al aumento ocasionado por la adopción de una escala de sueldos para el personal contratado localmente, escala que está en armonía con los sueldos pagados por otras organizaciones internacionales, agencias gubernamentales y empresas comerciales.

Viajes y Transporte

La partida de Viajes y Transporte ha aumentado \$2,490. Se proporcionan detalles de justificación para todo viaje de carácter oficial.

Servicios Generales

Los gastos por concepto de Servicios Generales se dividen en dos amplias clasificaciones: gastos de local, servicio y suministros del personal radicado en la Oficina de Washington, y gastos de operación de un extenso programa de información pública. Con tal motivo, cada clasificación se ha analizado separadamente.

Servicios de Local y Equipo

Los Servicios de Local y Equipo sufragados por la OMS para el mantenimiento de los edificios que posee la Oficina Sanitaria Panamericana, se basan en el porcentaje del personal de la OMS al comparar el personal total de la Oficina Regional con el de la OSP en Washington. La cantidad cargada al Presupuesto Regular para 1953, asciende a \$11,033. También se ha incluido la suma de \$300 para reparación y mantenimiento de muebles y equipo de oficina. La economía de \$5,550 indicada en el cuadro anterior se debe a reducidos costos de operación de la OSP, a causa de la eliminación de los gastos de alquiler como parte del costo total de las operaciones.

Otros Servicios

Franqueo - El costo del franqueo de correspondencia se ha calculado a base del gasto incurrido en el año 1951. Se ha hecho un aumento de \$100 mensuales para sufragar los gastos en 1953. Total del franqueo: \$5,220.

Teléfono - El costo del servicio telefónico y alquiler del equipo, inclusive los mensajes locales, se ha calculado a base de los gastos de 1951. El costo total se ha calculado en \$400 mensuales.

Cargos por servicios prestados	\$4,800
Alquiler de equipo y mensajes locales	2,592
Total	<u>\$7,392</u>

Cablegramas y Telegramas - El costo de los cablegramas se basa en las cifras de 1951. El costo total de cablegramas y telegramas asciende a \$3,600.

Hospitalidad - Los gastos de hospitalidad se calculan en \$1,400, cantidad arbitraria basada en la suma asignada para este inciso en el presupuesto regional para 1952.

Gastos Varios - Los exámenes médicos de nuevos empleados se han calculado en \$100.00 por año, a base del costo en 1952.

Se ha establecido una cifra arbitraria de \$200.00 para cubrir gastos varios. La suma de estas partidas aparece en la página 13 bajo el título "Servicios contractuales misceláneos", total \$300.00.

Gastos de Flete y Transporte - Se ha asignado la suma de \$500.00 para cubrir los gastos de operación y mantenimiento de la camioneta utilizada por la Oficina Regional para servicios de transporte, inclusive viajes al correo.

Suministros y Materiales

Imprenta - Se ha calculado libremente la cantidad de \$200 para cubrir los gastos de impresión de formularios y papel con membrete para uso de la Oficina Regional.

Suministros - La partida de Suministros incluyó los gastos por papel de carta, artículos de consumo como papel corriente, sobres, tinta, presillas, etc. La cantidad asignada ha tenido por base un gasto anual de \$162 por persona. El costo total de esta partida asciende a \$10,368. Esta cantidad se aproxima a la establecida para material similar por la Oficina Central, Ginebra (Registro Oficial No. 31).

El total de gastos por Suministros y Materiales asciende a \$10,568.

Cargos Fijos y Reclamaciones

Bajo este epígrafe se incluyen los gastos de reembolso al personal por concepto del impuesto estatal y federal sobre la renta. Los cálculos se han hecho a base individual y de acuerdo con la tarifa del año 1951. Se ha calculado que el impuesto estatal sobre la renta asciende a 3 por ciento del total reembolsado por el impuesto del gobierno federal por el mismo concepto. El total de gastos por Cargos Fijos y Reclamaciones asciende a \$21,285.

Adquisición de Activo

Se ha calculado libremente la cantidad destinada a reponer máquinas de escribir y otro equipo no fungible.

Información Pública

Para mayor claridad, las actividades relacionadas con Información Pública se presentan "a base de proyectos".

Comunicados de Prensa

	<u>1951</u>	<u>1952</u>	<u>1953</u>
Número de ejemplares distribuido	84,000	84,000	120,000

Costo

"Stencils"	\$ 45	\$ 45	\$ 64
Sobres	441	441	631
Fapel	225	225	322
Franqueo	4,300	4,300	6,149
	<u>\$ 5,011</u>	<u>\$ 5,011</u>	<u>\$ 7,166</u>

Los comunicados de prensa se emiten en inglés, español y portugués. El promedio mensual de comunicados de prensa emitidos en 1951, ascendió a siete. Se espera que este número no aumente en 1952. Sin embargo, debido a la ampliación de las actividades de la OMS por la creación y funcionamiento de dos nuevas oficinas regionales en 1952, se espera que en 1953 este promedio de comunicados aumentará a diez por mes. Estos datos han servido para hacer los cálculos correspondientes.

Noticiero

	<u>1951</u>	<u>1952</u>	<u>1953</u>
Impresión	\$ 8,400	\$ 14,400	\$ 14,400
Franqueo	980	1,400	1,400
Sobres	125	179	179
	<u>\$ 9,505</u>	<u>\$ 15,979</u>	<u>\$ 15,979</u>

La Oficina Regional de las Américas se encarga de reproducir el Noticiero de la OMS mediante el procedimiento fotolitográfico (offset). Además, el original en inglés se traduce al español y portugués.

Se observará que el costo de enviar el Noticiero por correo es mucho menor que el costo de envío de los comunicados de prensa. Esto se debe a que aproximadamente 17,000 ejemplares del Noticiero se remiten en lotes por correo, lo que reduce el costo de envío considerablemente. Por ejemplo, el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos recibe 3,000 ejemplares de la versión inglesa del Noticiero, y se encarga de distribuirlos sin costo alguno para la OMS.

Celebración del Día Mundial de la Salud (Producción de la carpeta de Información)

Las carpetas con las informaciones que se suelen distribuir en el

Nuevo Mundo en conmemoración del Día Mundial de la Salud se preparan e imprimen en las Américas. Se supone que pueden distribuirse 9,000 carpetas debido a que en 1951 las solicitudes ascendieron a esa cantidad. El costo de producción de estas carpetas es el siguiente:

Impresión	\$ 518
Negativos	150
Papel	550
Franqueo	<u>1,906</u>
Total	\$ 3,124

Prospecto de Información "OIS"- Se ha asignado la cantidad de \$785.00 para cubrir el costo de impresión del prospecto de información "OIS".

Exhibiciones

Durante las conferencias ó reuniones médicas y científicas que se celebran por todo el hemisferio, la Oficina Regional prepara, mantiene y exhibe cuadros y material informativo sobre las actividades de la OSP y de la OMS. Se espera que en 1953 se efectúen seis exhibiciones. Los gastos por este concepto son:

Promedio de alquiler del local	\$150
Promedio de los gastos de transporte	150
Manipulación, instalación, empaque y preparación del local	100
	<u>\$400 x 6 = \$2,400</u>

Como la Oficina normalmente sufragará la mitad del costo de estas exhibiciones, para tal fin se solicita la cantidad de \$1,200.

Elementos de Información Visual

Es necesario mantener al día y en buenas condiciones todo el material exhibido en las conferencias médicas y científicas. Indudablemente se adquirirá material nuevo para las exhibiciones o se repondrá el que ya existe. Para este fin se necesita la cantidad de \$1,500. Además se solicita la suma de \$500 para sufragar el costo de fotografías.

Otras Necesidades - Información Pública

Subscripción de Periódicos	\$ 85
Servicio de Recortes de Periódicos	500
Servicio "Teletype"	360

PRESUPUESTO DE LA REGION DE LAS AMERICAS, OMS, PARA 1953

Servicios Generales

	<u>Servicios Administrativos</u>	<u>Información Pública</u>	<u>Total</u>
<u>Servicios de Local y Equipo</u>	\$ 11,333	\$ -----	\$ 11,333
<u>Otros Servicios</u>			
Comunicaciones	16,212	9,815	26,027
Hospitalización	1,400	-----	1,400
Servicios contractuales misceláneos	300	500	800
Flete y otros gastos de transporte	500	450	950
<u>Materiales y Suministros</u>	10,568	20,434	31,002
<u>Cargos Fijos y Reclamaciones</u>	21,285	-----	21,285
<u>Adquisición de Activo</u>	1,500	-----	1,500
Totales	<u>\$ 63,098</u>	<u>\$ 31,199</u>	<u>\$ 94,297</u>

VIAJES DE CARACTER OFICIAL

Director Regional

Es de gran importancia que el Director Regional, o su representante autorizado, visite tanto los países de América Central y del Sur, como los de la zona de las Antillas, a fin de conferenciar con los Ministros de Salud Pública acerca de la evaluación de los programas. En el presupuesto regular se ha solicitado la suma de \$6,960 - cantidad igual a la asignada para 1951 y 1952.

Información Pública

Como ha sucedido en años anteriores, el Jefe de la Oficina de Información Pública tendrá que visitar al Jefe de Información de la Oficina de Enlace en Nueva York y al Jefe de Información de las Naciones Unidas. También se espera que tendrá que visitar las Oficinas de Campo de la OSP/OMS para desarrollar métodos destinados a la propagación local de las noticias, así como para obtener información directa sobre los programas. Además, se han incluido los gastos de un viaje para asistir a una conferencia médicosanitaria. El total de los gastos de viaje asciende a \$2,683.

Administración y Finanzas

Jefe de Administración y Finanzas

Se ha solicitado la cantidad de \$2,660 para los gastos de un viaje destinado a visitar las Oficinas de Campo con el fin de llevar a cabo actividades de inspección, coordinación y orientación de las labores a cargo de los jefes locales de administración. En esta cifra se han incluido los gastos de un viaje a la Sede de la OMS para conferenciar sobre procedimientos y política de actualidad.

Jefe de Personal

Es necesario que el Jefe de Personal realice un viaje para visitar cada una de las Oficinas de Campo con el fin de instruir a los jefes locales de administración en cuanto al reglamento y estatuto del personal. Los gastos de viaje en ese caso ascienden a \$1,493.

Jefe de Presupuesto

Con el fin de obtener información destinada a facilitar la labor de la Oficina de Presupuesto, se propone que el Jefe de dicha Oficina visite la Sede de la OMS durante las últimas dos semanas de mayo y la primera semana de junio. También es necesario que realice dos viajes a la Sede

de las Naciones Unidas para obtener información sobre los cambios de política administrativa. Los gastos de viaje ascienden a \$1,060.

Jefe de Finanzas

Para determinar la eficacia del control interno, así como para revisar la contabilidad de cada localidad, es necesario que el Jefe de Finanzas visite cada una de las Oficinas de Campo. Los gastos de viaje correspondientes ascienden a \$2,633.

Jefe de Servicios Especiales - Suministros

Se solicita la cantidad de \$908 para cubrir los gastos de viajes relacionados con actividades de inspección, investigación sobre el mercado, etc.

Jefe de la Sección Jurídica

Se solicita la cantidad de \$1,139 para sufragar los gastos de viaje del Jefe de la Sección Jurídica, que irá a la Sede de la OMS con el fin de obtener informaciones y tratar asuntos jurídicos relacionados con los acuerdos concertados con diversos gobiernos.

REGIONAL OFFICE
OFICINA REGIONAL

Number of Posts Número de los Puestos				Grade Grado	Estimated Expenditures Costos Calculados													
Regular	UNICEF	Technical Assistance Asistencia Técnica			Regular	Required Imported Equipment and Supplies - Equipo y Suministros Necesarios de Importación			Technical Assistance Asistencia Técnica			TOTAL						
						US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953	US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953	US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953	US \$ 1951	US \$ 1952	US \$ 1953	
																		1951
1	1	1			Pl	3,870	4,080	5,000										
1	1	1			Pl	3,670	3,870	4,400										
			1	1	1							3,670	3,870	4,750				
2	2	2			Pl	7,340	7,740	10,268										
	1			2	2			4,767					7,340	7,600				
2	2	1		1	1	WLB	5,792	6,600	3,771				2,970	3,700				
1	1	1			WLB	3,300	3,480	3,984										
	1	1			WLB		2,822	3,785										
1	1	1			WLB	3,130	3,300	3,785										
1	1	1			WLB	2,680	2,970	3,488										
1	1	1			WLB	2,545	2,680	3,115										
1	1	1			WLB	2,420	2,680	3,158										
3	3	4	2	3	3	WLB	7,399	8,180	12,772			4,840	7,780	9,375				
5	11	9		4	WLB	11,510	24,805	26,160						11,360				
			4	6	1	WLB						8,740	14,050	2,870				
	1	2		1	WLB		2,076	5,740						2,900				
				2	2	WLB							3,940	5,270				
2	2	2			WLB	4,260	4,485	5,317										
1	1	1			WLB	1,872	2,185	3,147										
43	54	54		30	38	20												
							143,318	180,772	219,296				24,510	47,990	65,082	167,828	228,762	284,278

ASESORES REGIONALES

Presupuesto Regular

Viajes de Carácter Oficial

Como se indica más adelante, es necesario que los Asesores Regionales realicen viajes con el fin de orientar y ayudar a los gobiernos en el desarrollo de programas y para dar mayor impulso a los actuales servicios de sanidad. También es necesario que ofrezcan dirección general sobre los proyectos y actividades que se realizan y que hagan la evaluación continua de los resultados alcanzados. Los Asesores Regionales tratarán con los gobiernos acerca de la conveniencia de iniciar nuevos proyectos en el futuro.

Los Asesores Regionales en educación, adiestramiento y becas, tendrán que visitar las escuelas de medicina y los laboratorios para obtener información con respecto a los medios de que disponen y sus planes de estudio, así como para asesorar y ayudar a los becados de la OMS que están cursando estudios en esos planteles. La experiencia adquirida en el pasado ha demostrado también que es menester estar al tanto de las actividades individuales de los becados.

<u>Asesor en:</u>	<u>Países a visitar</u>	<u>Cantidad asignada 1953 \$ (E.U.A.)</u>
Malaria	Todos los países de América Central y del Sur; principales territorios sin gobierno propio en las Antillas	6,087
Tuberculosis	Todas las repúblicas latinoamericanas; principales territorios sin gobierno propio en las Antillas	4,955
Enfermedades Venéreas	Todos los países de América Central y del Sur; México, Haití	6,972
Brucelosis	Costa Rica; Perú; Argentina; Uruguay; Brasil; Venezuela; Guatemala; México; Cuba; Colombia; República Dominicana; Haití; Jamaica; Ecuador	5,963
Administración de Salud Pública	Todos los países donde ya funcionan las zonas de demostración sanitaria y los programas de administración de salud pública	5,082

<u>Asesor en:</u>	<u>Países a visitar</u>	<u>Cantidad asignada 1953 (E.U.A.)</u>
Saneamiento del Medio	Chile; Argentina; Perú; México; Guatemala; Panamá; viajes cortos en E. U. A.	5,288
Educación Sanitaria del Público	Todos los países de América Central y del Sur donde se desarrollan proyectos que requieren los servicios de un experto en educación sanitaria; Paraguay y Ecuador para inspeccionar proyectos de educación sanitaria	5,000
Higiene Materno Infantil	Todos los países latinoamericanos; principales territorios sin gobierno propio en las Antillas	6,088
Enfermería	Tres viajes de tres meses cada uno con el fin de estudiar los medios y planes de estudio de las escuelas de enfermería en la América Latina	5,000
Educación y Adiestramiento (inclusive las becas)	Todos los países de América Central y del Sur; escuelas de medicina en E. U. A.	4,890

Los gastos de viajes oficiales de los Asesores Regionales costeados por el Programa Ampliado de Asistencia Técnica, se han calculado a base igual que para los Asesores Regionales sufragados por el Presupuesto Regular de la OMS.

SUPERVISORES DE ZONA

Presupuesto Regular

Viajes de Carácter Oficial

Los supervisores de zona, como especialistas asesores para un número limitado de países de una región, tienen que dedicar una parte considerable de su tiempo a los viajes necesarios. Por ejemplo, un supervisor de zona encargado de la dirección de una campaña contra la difteria y la pertussis en varios países, estará obligado a viajar entre los mismos para entrevistarse con los miembros competentes de los ministerios de Salubridad. Estas visitas permiten una inspección directa de los proyectos y la recopilación y evaluación de los datos relacionados con ellos.

<u>Asesor en:</u>	<u>Países a visitar</u>	Cantidad asignada 1953 <u>\$(E. U. A.)</u>
BCG	Todos los países latinoamericanos y territorios sin gobierno propio en las Antillas, donde ya se estén realizando campañas	4,589
Tuberculosis (2)	Perú, Guatemala, Chile, Bolivia, Colombia, Venezuela, Brasil, Uruguay	6,431
Tifo	Cinco viajes entre Bolivia y Perú	3,271
Saneamiento del Medio (3)	Todos los países latinoamericanos y territorios sin gobierno propio en las Antillas	16,612
Higiene Materno Infantil (2)	Guatemala, El Salvador, Haití, México, Perú, Colombia, Argentina, Paraguay, Uruguay	10,687

Los gastos de viajes oficiales de los supervisores de zona, costeados por el Programa Ampliado de Asistencia Técnica, se han calculado a base igual que para los asesores regionales sufragados por el Presupuesto Regular de la OMS.

ARGENTINA

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Seminario de Control de Enfermedades Venéreas

Se han incluido becas con el objeto de dar adiestramiento técnico en el control de enfermedades venéreas. Esto se llevará a efecto simultáneamente con el seminario que se realizará en São Paulo, Brasil.

BOLIVIA

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Control de Enfermedades Venéreas

Se han incluido becas para médicos que recibirán adiestramiento en el control de enfermedades venéreas, por medio de un centro regional de adiestramiento en enfermedades venéreas que será establecido en Callao, Perú, en 1953.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Higiene Materno Infantil

Hospital Infantil en La Paz

UNICEF ha aprobado la asignación de \$75,000 destinada a la adquisición de equipo para el Hospital Infantil. Se espera que se necesitarán fondos adicionales con el fin de completar el equipo de esta institución. Estos fondos adicionales se obtendrán de otras fuentes aparte del presupuesto regular y del presupuesto de asistencia técnica de la OMS.

BRASIL

Presupuesto Regular

Saneamiento del Medio

Proyecto de Eliminación de Desperdicios

Debido a la relativa ausencia de adecuada experiencia municipal en cuanto a la eliminación de desperdicios, ya que en general se ha descuidado el uso de los métodos más elementales para este objeto, se propone un proyecto de estudio de una planta experimental de demostración para la República de Brasil. Bajo este proyecto experimental se estudiarán especialmente las condiciones sanitarias del terreno cubierto con desperdicios domésticos en las pequeñas áreas densamente pobladas. Este proyecto durará aproximadamente tres años y durante este período se proporcionará personal técnico y suministros. También se han incluido algunas becas con el fin de asegurar la continuación de este proyecto después de retirarse el personal internacional.

Educación y Adiestramiento

Seminario de Control de Enfermedades Venéreas

Para complementar las actividades de adiestramiento en el programa de serología de la Facultad de Higiene y Salud Pública de la Universidad de São Paulo, y en vista de que en las Américas existe aparente escasez de personal preparado en el control de enfermedades venéreas, en 1953 se proyecta organizar y ofrecer en aquella institución educativa un curso de adiestramiento intensivo en esta materia. El curso seguirá el método del seminario de trabajo acerca de las técnicas modernas de control de enfermedades venéreas, con atención especial a los métodos epidemiológicos, uso correcto de los antibióticos y administración de los programas relacionados con problemas de enfermedades venéreas. Se espera que varios países vecinos se interesen en este curso y cooperen mediante el envío de candidatos. La duración del seminario será de un mes.

Asistencia Técnica

Higiene Materno Infantil

Este proyecto, que comenzó en 1951, contribuirá a satisfacer las necesidades de salud de las madres y los niños en los cuatro estados del nordeste (Paraíba, Piauí, Ceará y Río Grande). Se espera desarrollar en 1952 y continuar en 1953, un programa mejor estudiado, de acuerdo con los

principios establecidos de salud pública en relación con los servicios de higiene materno infantil por medio de personal técnico y becas otorgadas por la Organización con fondos de Asistencia Técnica.

Control de Enfermedades Venéreas

Proyecto de Adiestramiento en Serología - São Paulo

Este proyecto, que comenzó el 12 de agosto de 1951, continuará contribuyendo apreciablemente al adecuado diagnóstico serológico de la sífilis. La Universidad de São Paulo ha designado el personal necesario tanto profesional como auxiliar para llevar a cabo el proyecto durante la permanencia del consultor técnico de la Organización y después que éste se haya retirado.

CHILE

Presupuesto Regular

Control de Enfermedades Venéreas

Centro de Producción de Cardiolípinas

Se ha demostrado que el antígeno cardiolípinas está reemplazando con ventajas a los antígenos lipóideos. Con la cardiolípinas no se prepara en los países latinoamericanos y de acuerdo con las recomendaciones hechas por el Subcomité en Serología y Aspectos de Laboratorio del Comité de Expertos en Infecciones Venéreas y Treponematosis al respecto de "que la producción de cardiolípinas debe estimularse en algunos centros y laboratorios", se propone crear un centro regional de producción de cardiolípinas en el Instituto Bacteriológico de Chile, el cual producirá el antígeno para distribuirlo en los diferentes países de aquella zona. Se llama la atención al hecho de que este proyecto es de larga duración y se espera que la Organización ayude a este centro por un período no menor de tres años.

Saneamiento del Medio

Proyecto de Preparación de Fertilizante

Debido a la relativa ausencia de adecuada experiencia municipal en cuanto a la eliminación de desperdicios, ya que en general se ha descuidado el uso de los métodos más elementales para este objeto, se propone un proyecto de estudio de una planta experimental de demostración para Chile. En esta planta se estudiará especialmente la preparación de fertilizante con desperdicios domésticos en pequeñas zonas densamente pobladas. Este proyecto durará aproximadamente tres años y durante este período se proporcionará personal técnico y suministros. También se han incluido algunas becas con el fin de asegurar la continuación de este proyecto después de retirarse el personal internacional.

Asistencia Técnica

Administración de Salud Pública

Zona de Demostración Sanitaria

El Gobierno solicitó la asistencia de la Organización Mundial de la Salud para organizar una zona de demostración sanitaria en una sección rural de la Provincia de Concepción. Esta zona es tanto agrícola como industrial. Los mayores problemas sanitarios parecen ser: mortalidad infantil, tuberculosis, enfermedades relacionadas con un inadecuado saneamiento del medio, desnutrición y riesgos en que incurren los trabajadores industriales.

El estudio preliminar de la zona se completará en 1951.

El proyecto comenzará en 1952 con la organización de una unidad sanitaria que estará a cargo de todas las actividades de salubridad de la zona. Se le dará especial atención al saneamiento del medio, servicios materno infantiles, nutrición, tuberculosis e higiene industrial.

Se proyecta que en 1953 continúen prestando servicio los expertos asignados al proyecto en 1952. En el presupuesto se incluyen las partidas para materiales y equipo a fin de completar los de la unidad. Es necesario otorgar becas destinadas al adiestramiento del personal local para reemplazar a los expertos designados por la Organización Mundial de la Salud cuando se termine la ayuda internacional.

Educación y Adiestramiento

Saneamiento del Medio

Curso Breve para Operadores de Sistemas de Abastecimiento de agua

Al tratar de mejorar la salud de las comunidades, los países latinoamericanos han construido sistemas de abastecimiento de agua a fin de asegurar un aprovisionamiento limpio y seguro. Sin embargo, la falta de personal preparado para atender el funcionamiento de tales sistemas, ha imposibilitado la obtención de los mejores resultados necesarios para justificar las grandes inversiones que requieren esta clase de trabajo y para satisfacer las necesidades de la salud pública. Por esta razón se proyecta ofrecer en 1953 un curso breve para operadores de sistemas de abastecimiento de agua en América del Sur. Durante este curso se dará instrucción sobre temas generales de salud pública y también sobre el mantenimiento de los abastos de agua con el fin de adiestrar técnicos que más tarde se harán cargo de operar los sistemas de abastecimiento de agua en las principales ciudades de sus países. Este curso durará dos meses, durante los cuales los alumnos dedicarán todo su tiempo al estudio de los problemas relacionados con el agua.

En el proyecto de presupuesto se han solicitado asignaciones para dos consultores, becas, suministros y equipo.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Higiene Materno Infantil

La Organización Mundial de la Salud ha estado aprobando los

suministros proporcionados por UNICEF para ser destinados a un programa de higiene materno infantil que contará con la dirección técnica de la Oficina de Zona.

Las necesidades actuales indican que durante 1952 y 1953 es posible que se necesiten suministros y materiales para la ampliación de este programa. Los correspondientes fondos se obtendrán de otras fuentes aparte del presupuesto regular y del presupuesto de asistencia técnica de la OMS.

Planta de Antibióticos

Se ha recibido una solicitud referente a la construcción de una planta de antibióticos. Los fondos para el equipo de esta planta serán obtenidos de fuentes aparte del presupuesto regular o del presupuesto de Asistencia Técnica de la OMS. La Organización Mundial de la Salud dará su aprobación técnica respecto a los suministros y equipo. Si es necesario suministrar becas para el adiestramiento del personal de este proyecto, los fondos necesarios se obtendrán de la partida destinada a becas bajo el rubro "Países sin Designar".

COLOMBIA

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Control de las Enfermedades Venéreas

Se ha incluido la partida correspondiente a las becas para médicos quienes cursarán estudios de graduado en el Centro Regional de Adiestramiento en el Control de las Enfermedades Venéreas, que se establecerá en Callao, Perú, en 1953.

Asistencia Técnica

Control de Insectos y de Malaria

En 1951 se inició un Programa de Control de Insectos dedicado principalmente a la erradicación del Aedes aegypti y al control de la malaria en combinación con un programa contra la fiebre amarilla; se proyecta continuar el desarrollo de estos programas en 1952 y 1953. El Instituto Carlos Finlay de Colombia cooperará en este proyecto mediante la producción de vacuna contra la fiebre amarilla, y mediante su distribución entre los demás países del hemisferio.

Se proyecta proporcionar asesoramiento técnico, suministros y equipo.

Administración en Salud Pública

Zona de Demostración Sanitaria

El Gobierno de Colombia solicitó asistencia técnica de la Organización Mundial de la Salud para establecer una zona de demostración sanitaria en el proyecto de "ciudad modelo" (Fusagasuga) con una población aproximada de 25,000 habitantes de los cuales 18,000 viven en áreas rurales.

Se considera que los problemas de salud de la zona están relacionados con las malas condiciones de saneamiento del medio.

El estudio preliminar se terminará en 1951 y el proyecto se iniciará en 1952 con la creación de una Unidad Sanitaria que estará a cargo de todas las actividades de salubridad de la zona. Se dará la mayor atención al saneamiento del medio.

Existe el propósito de que los tres expertos asignados al proyecto en 1952, permanezcan en sus funciones hasta 1953. Se han incluido en el presupuesto las partidas destinadas a completar el equipo y los suministros de la Unidad Sanitaria. Además es necesario otorgar becas de estudio para el personal local que reemplazará posteriormente a los expertos nombrados por la OMS.

Higiene Materno Infantil

Personal de Campo

A fines de 1951 y hasta 1953, inclusive, el personal de campo demostrará las técnicas modernas de asistencia materna y de este modo logrará extender hasta las zonas rurales los servicios adecuados de asistencia materna que ofrece el Departamento de Salud Pública.

En combinación con la Escuela de Higiene se proyecta el adiestramiento de parteras. Además se otorgarán becas para que el trabajo de los técnicos de la OMS sea continuado después de la terminación del proyecto.

El equipo y los suministros serán proporcionados con recursos de otras fuentes.

COSTA RICA

Asistencia Técnica

Educación y Adiestramiento

Escuela de Enfermería - San José

La finalidad principal de la reorganización de la Escuela de Enfermería de San José consiste en incluir la enseñanza de enfermería de salud pública en el plan de estudios de esa institución y de esta manera preparar a las enfermeras para ocupar plazas importantes en el departamento de salud pública. Según los planes, el proyecto durará cuatro años y se prepararán instructoras nacionales por medio de un programa de becas. Además del personal internacional se proporcionarán materiales y equipo de enseñanza, inclusive libros. También se incluyen becas con el fin de adiestrar enfermeras costarricenses para reemplazar al personal internacional cuando se termine el proyecto. El proyecto se inició en julio de 1951.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Control de Insectos y de Malaria

Se espera que en 1953 tendrá que completarse el equipo y los suministros proporcionados en 1951. Según aparece en la hoja de resumen, se ha incluido la partida correspondiente y la OMS se encargará de dar la aprobación a la lista de materiales.

Programa BCG

En 1953 se espera poder llevar a cabo un programa BCG. Este programa estaría bajo la dirección superior de un asesor en BCG y los fondos para la adquisición de materiales serían suministrados de otras fuentes ajenas al presupuesto regular y presupuesto de asistencia técnica de la OMS.

CUBA

Asistencia Técnica

Control de Insectos y de Malaria

A fines de 1951 se proyecta iniciar un intensivo Programa de Control de Insectos por todo el país. Este programa continuará hasta 1953 inclusive, e incluirá especialmente la erradicación del Aedes aegypti, el control de la malaria y la lucha contra los insectos vectores de enfermedades humanas.

Se han incluido las partidas correspondientes a personal técnico, equipo y suministros necesarios para estas actividades en 1953.

REPUBLICA DOMINICANA

Asistencia Técnica

Programa de Control de Insectos y de Malaria

En 1951 se espera desarrollar un proyecto de Control de Insectos que comprenda la erradicación de Aëdes aegypti y el control de la malaria. Este proyecto se continuará desarrollando en 1952 y en 1953, sin necesidad de utilizar los fondos de Asistencia Técnica.

ECUADOR

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Adiestramiento Técnico en Bacteriología de Tuberculosis

Se propone desarrollar en 1953 un programa con el fin de adiestrar técnicos nacionales en la bacteriología de la tuberculosis. Además de los servicios técnicos de un consultor, se proyecta suministrar equipo de enseñanza para facilitar los fines anteriormente mencionados.

Control de Enfermedades Venéreas

Se ha incluido la partida correspondiente a becas para médicos quienes cursarán estudios de graduado en el Centro Regional de Adiestramiento en el Control de las Enfermedades Venéreas, que se establecerá en Callao, Perú, en 1953.

Asistencia Técnica

Centro de Enseñanza de Tuberculosis

Durante el último trimestre de 1951 se establecerá un Centro de Tuberculosis. Este proyecto continuará por un período de 18 meses y terminará durante el primer trimestre de 1953. Además del trabajo realizado por el personal técnico proporcionado por la Organización Mundial de la Salud, se adiestrará personal idóneo del Ecuador y de otros países en las técnicas del control de la tuberculosis; el Gobierno proporcionará el equivalente de 25 becas de un año que incluirán el adiestramiento, la alimentación y el alojamiento de los becarios. Esto asegurará la continuación del programa de control de la tuberculosis después que se retire el personal internacional.

Control de Enfermedades Venéreas

Según investigaciones realizadas, se ha notificado una incidencia y prevalencia relativamente alta de las enfermedades venéreas en determinadas zonas urbanas y rurales. Este proyecto, que comenzó en 1951, ayudará a lograr el control de estas enfermedades. El plan de operaciones atenderá especialmente los aspectos epidemiológicos de los métodos de control utilizados en las zonas rurales para combatir las enfermedades venéreas. El Gobierno ha tomado las medidas pertinentes para disponer del personal profesional y auxiliar necesario para continuar el programa después que se retire el personal de la Organización.

Administración de Salud Pública

Zona de Demostración Sanitaria

El Gobierno del Ecuador solicitó la asistencia de la Organización Mundial de la Salud para establecer una zona de demostración sanitaria en la Provincia de Los Ríos. Esta región está situada en la parte más agrícola del país. Los principales problemas sanitarios de la zona son: malaria, parasitosis intestinal e infecciones entéricas.

El estudio preliminar se terminará en 1951 y el proyecto comenzará en 1952 con el establecimiento de una unidad sanitaria que atenderá toda la zona. Se dará la mayor atención al saneamiento del medio.

Aunque este proyecto no tiene una partida especial en el presupuesto para 1952, se utilizarán para el mismo, los fondos asignados a Países sin Designar (Zonas de Demostración Sanitaria). Se propone mantener en 1953 los tres expertos asignados al proyecto en 1952. Se requieren partidas presupuestarias para suministros y equipo con el fin de completar los de la unidad.

Higiene Materno Infantil

Programa de Demostración Rural

La alta mortalidad materna tanto en las ciudades como en el campo se debe a la falta de higiene y adecuada atención médica durante el embarazo y el parto; la elevada tasa de mortalidad entre los recién nacidos se debe también a las mismas razones. Las tres causas principales de defunción son la mortalidad infantil, la malaria y la tuberculosis. Esta situación ha indicado la necesidad de un programa para desarrollar los servicios materno infantiles y para proporcionar las facilidades necesarias de adiestramiento del personal técnico y auxiliar. Este programa comenzará en 1952, y continuará en 1953. La labor estará a cargo de un grupo de personal de campo proporcionado por la Organización, que consistirá en un médico, una enfermera obstetra y una enfermera de salud pública. Este grupo será complementado por personal local designado por el Gobierno. Se otorgarán becas de adiestramiento para el personal local, el que eventualmente asumirá las responsabilidades del programa. Los fondos para suministros y equipo se obtendrán de otras fuentes.

Proyecto de Educación Sanitaria

Se propone comenzar este proyecto durante 1953 con el fin de ayudar al Gobierno a organizar y desarrollar un programa nacional de educación sanitaria destinada a reforzar y aumentar los servicios de salud

pública que se relacionan con la educación sanitaria. Esto se logrará mediante cursos de adiestramiento del personal local que ya presta servicios. Se proyecta utilizar los fondos de Asistencia Técnica para sufragar los servicios de un consultor en educación sanitaria durante un año, dos becas para el personal que continuará la labor cuando los técnicos internacionales se hayan retirado, y el equipo necesario para fines de demostración y enseñanza.

EL SALVADOR

Asistencia Técnica

Higiene Materno Infantil

Programa de Campo

Se propone iniciar en 1952 un programa para mejorar y extender las facilidades preventivas de asistencia materno infantil en las localidades donde existan servicios de salud pública, así como para extender estos servicios a los lugares en donde no existan, para mejorar la calidad de los servicios prestados, para aumentar el número de los nacimientos en hospitales y de los atendidos en el hogar por médicos, y para adiestrar enfermeras obstetras. Se cuenta con becas internacionales de adiestramiento para médicos del país con el fin de asegurar la continuación del programa.

Administración de Salud Pública

Zona de Demostración Sanitaria

El Gobierno de El Salvador solicitó la asistencia de la Organización Mundial de la Salud para establecer una zona de demostración sanitaria en el Valle de San Andrés, que tiene una población de 167,000 habitantes y una extensión superficial de 1,200 kilómetros cuadrados. Otras Agencias Especializadas, como FAO, UNESCO y OIT, han declarado su interés en el programa.

Los mayores problemas sanitarios de la zona son: disenterías y otras infecciones gastrointestinales, tuberculosis pulmonar, malaria, desnutrición, infecciones respiratorias y parasitosis intestinal. También se consideran importantes los siguientes problemas: enfermedades cardiovasculares, accidentes, sífilis y blenorragia, problemas del embarazo y puerperio, tos ferina y caries dentales.

El acuerdo suplementario entre la OMS y el Gobierno de El Salvador fué firmado el 1ro de mayo de 1951 y el programa comenzó inmediatamente, con la contratación del personal. El Asesor Médico-Jefe llegó a El Salvador el 6 de julio de 1951.

El programa incluirá actividades relacionadas con problemas de salud, agricultura, trabajo y educación. En lo que se refiere a las actividades sanitarias, se proyecta atender problemas de saneamiento del medio, higiene materno infantil, control de enfermedades transmisibles, estadística vital, educación sanitaria, nutrición y servicios médicos.

Se espera que en 1953 los servicios centrales en Quezaltepeque y las 11 puestos o estaciones de servicio rural que cubrirán toda la zona, estarán completamente desarrollados.

De acuerdo con los principios de las zonas de demostración sanitaria, el programa de adiestramiento que se desarrollará, beneficiará no solamente al personal de El Salvador, sino también al de otros países. Es necesario otorgar becas para adiestrar personal local que se hará cargo de continuar el programa, una vez que los expertos internacionales se retiren.

Hay indicaciones de que este programa durará cinco años. Actualmente el Gobierno está tomando las medidas necesarias para nombrar personal local, que se encargará del proyecto cuando se retire la asistencia internacional.

The Americas
Las Americas
ADVISORY SERVICES AND FIELD PROJECTS
SERVICIOS DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS DE CAMPO

CDS/14
Page 71
Pagina 71

El Salvador

Number of Posts Número de los Puestos			Grade Grado	Estimated Expenditures Costos Calculados														
Regular	UNICEF	Technical Assistance Asistencia Técnica		Regular			Required Imported Equipment and Supplies - Equipo y Suministros Necesarios de Importación			Technical Assistance Asistencia Técnica			TOTAL					
				US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$				
				1951	1952	1953	1951	1952	1953	1951	1952	1953	1951	1952	1953			
Public Health Administration Administración de Salud Pública																		
Health Demonstration Area Zona de Demostración Sanitaria																		
		1 1 1	Public Health Administrator Administrador de Salud Pública	M						3,650	7,413	7,675						
		1 1 1	Sanitary Engineer Ingeniero Sanitario	M						3,650	7,413	7,655						
		1	Medical Laboratory Officer Médico de Laboratorio	M								7,300						
		1	Public Health Dentist Dentista de Salud Pública	M								7,300						
		1	Sanitary Engineer Ingeniero Sanitario	P3								6,200						
		1 1 1	Training Officer Funcionario de Adiestramiento	P3						3,000	6,100	6,300						
		1	Health Educator Educador Sanitario	P3								6,000						
		1 1 1	Health Statistician Estadígrafo de Salud Pública	P2						2,400	4,900	5,100						
		1 2 2	Public Health Nursing Adviser Asesora en Enfermería de Salud Pública	P2						2,400	9,700	10,100						
		1	Nutritionist Nutriólogo	P2								4,800						
		5 6 11	Allowances Asignaciones Compensatorias															
			Installation Instalación							3,150	1,200	2,700						
			Dependents Familiares							523	1,170	3,445						
			Expatriation Expatriación															
			Repatriation Repatriación									280	550					
			Pension Fund Caja de Pensiones							2,114	4,988	9,578						
			Staff insurance Seguro de personal							211	499	879						

GUATEMALA

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Seminario de Adiestramiento en Brucelosis para las Antillas

Con el fin de complementar otras actividades de Salud Pública Veterinaria en el Hemisferio Occidental, se propone celebrar un seminario que destaque la importancia de la epizootiología e inmunología de la brucelosis. Este seminario durará tres semanas y contará con la asistencia de veinte participantes de los países y territorios de América Central y las Antillas.

Educación y Adiestramiento

Adiestramiento para Servicios Radiológicos para Grandes Grupos

En 1953 se propone establecer un programa con el propósito de adiestrar personal nacional en las técnicas radiológicas para grandes grupos, con el fin de poner en práctica los programas de control de tuberculosis. Además de los servicios técnicos de un Consultor, se proveerá equipo de enseñanza destinado a facilitar los objetivos mencionados anteriormente.

Asistencia Técnica

Control de Insectos y de Malaria

El Programa de Control de Insectos de alcance nacional comenzado en 1950 continuará durante el año 1953. Este programa atenderá principalmente la erradicación del Aedes aegypti, el control de la malaria y la lucha contra los insectos vectores de enfermedades humanas.

Se han incluido las partidas correspondientes a suministro de personal técnico, materiales y equipo y para continuar las actividades de este programa en 1953.

Este proyecto, clasificado bajo Guatemala, tiene por objeto llevar a cabo un programa en todos los países de América Central y Panamá, bajo la dirección de la oficina de zona OSP/OMS.

Control de Enfermedades Venéreas

Laboratorio Serológico

Este proyecto se iniciará en 1952 y tiene por objeto apoyar y estimular continuamente la práctica de métodos uniformes en el serodiagnóstico de la sífilis en los países de América Central y Panamá. Se propone continuar este proyecto en 1953.

Higiene Materno Infantil

Programa de Campo

Una mortalidad infantil de 117.4 por mil y una alta mortalidad materna, indican la necesidad de adicionales medidas preventivas de salud pública para atender esta situación en Guatemala. Con el objeto de proveer tan necesarios servicios de salud para madres y niños, se propone desarrollar un programa de higiene materno infantil en 1952 mediante servicios de demostración sanitaria y el adiestramiento de personal técnico y auxiliar. Se espera que el desarrollo de este proyecto continúe durante el año 1953. También se otorgarán becas en el mismo año para adiestrar al personal nacional que reemplazará los expertos internacionales asignados al programa. Los fondos para suministros y equipo se obtendrán de otras fuentes.

Administración de Salud Pública

Unidad Sanitaria Modelo

El Gobierno de Guatemala solicitó la asistencia de la Organización Mundial de la Salud para establecer un proyecto múltiple de control de insectos, asistencia a las escuelas de enfermería, desarrollo de la salud pública y establecimiento de una unidad sanitaria modelo. El Gobierno ha indicado que esta unidad debe establecerse en Antigua y que debe cubrir todo el departamento de Sacatepéquez.

Con la asistencia de expertos de la Oficina de Guatemala, en 1951 se desarrollará un completo plan de operaciones para establecer la unidad sanitaria. El proyecto podrá iniciarse en 1952, con fondos asignados a "Países sin Designar" (Zonas de Demostración Sanitaria) en el presupuesto para 1952.

Aunque no pueden darse más detalles por ahora, se estima que este proyecto será beneficioso para el país, ya que consistirá en una unidad sanitaria que podrá considerarse como modelo para que el Gobierno establezca unidades similares en otros departamentos del país. Además, el proyecto servirá para adiestrar personal local que será asignado posteriormente a otras unidades en Guatemala.

Se propone que este proyecto continúe en 1953, y que sigan prestando servicio los dos expertos asignados para el proyecto en 1952. Se ha incluido la partida por equipo y suministros que se proporcionarán en 1953, para completar las que tenga la unidad,

Educación y Adiestramiento

Enfermería

Se espera que el proyecto comenzará en 1952, con el propósito de mejorar las técnicas de educación de enfermería en la Escuela Nacional de Enfermeras. Esto se logrará mediante los servicios de un grupo internacional de instructoras de enfermería y la concesión de cuatro becas. Se suministrarán materiales y equipo de enseñanza de acuerdo con las necesidades.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Programa BCG

En 1953 se espera llevar a cabo un Programa de BCG. Este programa estaría bajo la dirección superior de un asesor en BCG y los fondos para la adquisición de materiales serían suministrados de otras fuentes ajenas al presupuesto regular y al presupuesto de asistencia técnica de la OMS.

The Americas
Las Américas
ADVISORY SERVICES AND FIELD PROJECTS
SERVICIOS DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS DE CAMPO

GD5/24
Page 76
Página 76

Guatemala

Number of Posts Número de los Puestos				Grade Grado	Estimated Expenditures Costos Calculados														
Regular	UNICEF	Technical Assistance Asistencia Técnica			Regular			Required Imported Equipment and Supplies - Equipo y Suministros Necesarios de Importación			Technical Assistance Asistencia Técnica			TOTAL					
					US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$				
					1951	1952	1953	1951	1952	1953	1951	1952	1953	1951	1952	1953			
			Malaria and Insect Control Control de Insectos y de Malaria																
		1 1 1	Insect Control Advisor Asesor en Control de Insectos	P1							3,650	7,413	7,638						
		3 3 3	Sanitarian Inspector Sanitario	P2							7,200	14,700	15,200						
		4 4 4	Allowances Asignaciones Compensatorias																
			Installation Instalación								2,100								
			Dependents Familiares								333	662	662						
			Expatriation Expatriación																
			Repatriation Repatriación										160	200					
			Pension Fund Caja de Pensiones								1,519	3,096	3,197						
			Staff insurance Seguro de personal								152	310	320						
			Living quarters allowances Alojamiento																
			Travel Viajes																
			Duty De carácter oficial																
			Recruitment and repatriation Contratación y repatriación									3,128		3,128					
			Transportation of personal effects Transporte de efectos personales								1,000		1,000						
			Home leave Licencia para visitar el lugar de origen																
			Supplies and Equipment Suministros y Equipo				48,000	170,000	65,000					11,000					
			Fixed Charges and Claims Cargos Fijos y Reclamaciones																
			Reimbursement of income tax Reembolso de impuestos sobre la renta								824	1,647	1,830						
			Fellowships Becas																
		4 4 4					48,000	170,000	65,000		19,906	27,988	44,175	67,906	197,988	109,175			

HAITI

Presupuesto Regular

Control de Enfermedades Venéreas

Programa contra la Frambesia

Se ha notificado que en Haití existe una elevada prevalencia de la frambesia, especialmente en las zonas rurales. Desde el comienzo del proyecto en julio 20 de 1950, se han tratado con penicilina aproximadamente 450,000 personas en extensas regiones del país. El Gobierno ha tomado las medidas necesarias para el adiestramiento de personal y el desarrollo final de un servicio contra la frambesia. La Organización se propone continuar su ayuda técnica al proyecto, y para 1953 tiene el propósito de verificar el control del trabajo realizado, inspección de la labor realizada por las unidades encargadas de las observaciones subsiguientes y orientación destinada a desarrollar un servicio permanente contra la frambesia.

Asistencia Técnica

Control de Insectos y de Malaria

Para fines de 1951 se espera iniciar en escala nacional un Programa de Control de Insectos con miras a la erradicación del Aedes aegypti, el control de la malaria y el control de otros artrópodos vectores de enfermedades humanas. Se propone continuar este proyecto en 1953, mediante el suministro del personal para la dirección adecuada y de los materiales necesarios.

Administración de Salud Pública

Zona de Demostración Sanitaria

El Gobierno de Haití solicitó la asistencia de la Organización Mundial de la Salud para establecer una Zona de Demostración Sanitaria en una sección del Distrito de Petit-Goave, que tiene una población de 100,000 habitantes.

Los mayores problemas sanitarios de la zona son: malaria, frambesia y anquilostomiasis. También se consideran como problemas importantes la sífilis, la tuberculosis y las úlceras tropicales.

El estudio preliminar se terminará en 1951 y el proyecto comenzará en 1952 con el establecimiento de una unidad sanitaria en la ciudad de Petit-Goave. Esta unidad desarrollará un programa integral de salud

pública y dará atención especial al saneamiento del medio y al control de enfermedades transmisibles, especialmente la frambesia, la sífilis y la tuberculosis.

En 1953 se propone continuar utilizando los servicios de los cuatro expertos asignados al proyecto en 1952, con el fin de lograr el completo desarrollo del programa. Por lo tanto es necesario incluir en 1953 la partida presupuestal para equipo y suministros destinados a completar los que tenga la unidad sanitaria. También se ha incluido la partida correspondiente a las becas necesarias para adiestrar al personal que reemplazará a los expertos de la Organización Mundial de la Salud, una vez que se retire la asistencia internacional.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Programa BCG

En 1953 se espera desarrollar un programa de BCG, que estará bajo la completa dirección del Asesor en BCG. Los fondos para los suministros se obtendrán de fuentes aparte del presupuesto regular y del presupuesto de asistencia técnica de la OMS.

JAMAICA

Presupuesto Régular

Educación y Adiestramiento

Adiestramiento Técnico en Bacteriología de La Tuberculosis

Se propone establecer en 1953 un programa con el propósito de adiestrar técnicos nacionales en la bacteriología de la tuberculosis. Además de los servicios técnicos de un consultor se proporcionará equipo de enseñanza para facilitar el propósito mencionado.

Adiestramiento para Servicios Radiológicos para Grandes Grupos

En 1953 se proyecta desarrollar un programa con el fin de adiestrar al personal nacional en las técnicas radiológicas para grandes grupos de población, para ser utilizado en programas de control de la tuberculosis. Además de los servicios técnicos de un consultor, se proporcionará equipo de enseñanza para facilitar el logro de la finalidad citada.

Asistencia Técnica

Control de Insectos y de Malaria

En 1953 se continuará desarrollando el intenso programa nacional de Control de Insectos que se inició en 1951. Este programa se dedicará especialmente a la erradicación del Aedes aegypti, el control de la malaria y la lucha contra los insectos vectores de enfermedades humanas.

Se han incluido las partidas correspondientes a personal técnico, equipo y suministros necesarios para continuar estas labores en 1953.

Este proyecto, clasificado bajo Jamaica, tiene por objeto llevar a cabo un programa en todos los países y territorios sin gobierno propio de la Zona de las Antillas. Este programa se desarrollará bajo la dirección de la oficina de zona OSP/OMS.

Control de la Tuberculosis y Programa BCG

En 1952 se espera iniciar un amplio Programa de Control de Tuberculosis que abarcará toda la isla y que se continuará después de 1953 con el personal local adiestrado durante el desarrollo del proyecto. La Organización Mundial de Salud proporcionará personal técnico y una cantidad limitada de equipo y suministros.

MEXICO

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Organización de la Comunidad

En vista de la urgente necesidad de aumentar el personal adecuadamente preparado para los servicios de educación sanitaria, en 1953, se proyecta dar asistencia en la Escuela de Salud Pública de México para organizar un curso de tres meses en Educación Sanitaria de la Comunidad, destinado al adiestramiento de graduados en salud pública. El curso incluirá estudios de aquellas ciencias que capaciten más eficazmente a los alumnos para tratar con el público y para educar la comunidad en materias de salud. Además de los servicios de consultores será necesario proporcionar equipo de enseñanza, material impreso y otros elementos de educación sanitaria.

Asistencia Técnica

Control de Insectos y de Malaria

En 1953 se continuará desarrollando el Programa de Control de Insectos de alcance nacional que se inició en 1951 y que tiene por objeto la erradicación del Aedes aegypti, el control de la malaria y la lucha contra otros insectos vectores de enfermedades humanas. Para continuar los trabajos de este programa se proporcionará personal técnico para la dirección de las actividades y una cantidad limitada de equipo y suministros.

Educación Sanitaria de la Población

Centro de Educación Fundamental y Formación en América Latina

La Oficina Regional ha aumentado las actividades del programa de educación sanitaria durante 1951 y 1952. La cooperación con la Organización para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y con la Organización de los Estados Americanos, se está desarrollando en el campo de la Educación Fundamental. Un experto de la Organización Mundial de la Salud ha estado dirigiendo el programa de adiestramiento en educación sanitaria y organización de las actividades de la comunidad, como miembro del cuerpo docente del Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CREFAL), en Páztcuaro, México. Este experto continuará prestando servicios como miembro del personal de CREFAL. Expertos de la OMS y de la UNESCO han visitado juntos varios países latinoamericanos y han asesorado a los gobiernos en la formulación de los planes y de las

solicitudes de proyectos para Educación Sanitaria y Fundamental (Costa Rica y Bolivia). Varios consultores han estado asesorando a las autoridades de salubridad de diferentes países en cuanto al establecimiento y desarrollo de programas nacionales de Educación Sanitaria (Haití, Nicaragua, Honduras). Además se proporcionará una limitada cantidad de equipo, suministros y cierto número de becas internacionales.

Saneamiento del Medio

Proyecto de Eliminación de Desperdicios

Debido a la relativa ausencia de adecuada experiencia municipal en cuanto a la eliminación de desperdicios, ya que en general se ha descuidado el uso de los métodos más elementales para este objeto, se propone un proyecto de estudio de una planta experimental de demostración para la ciudad de México. Bajo este proyecto experimental se estudiarán especialmente las condiciones sanitarias del terreno cubierto con desperdicios domésticos en las pequeñas áreas densamente pobladas. Este proyecto durará aproximadamente tres años y durante este período se proporcionará personal técnico y suministros. También se han incluido algunas becas con el fin de asegurar la continuación de este proyecto después de retirarse el personal internacional.

Educación y Adiestramiento

Se están concediendo becas para profesionales y personal administrativo con el fin de que adquirieran la capacidad necesaria para encargarse del funcionamiento, conservación y administración de las facilidades clínicas y de adiestramiento en el hospital de Oaxaca.

NICARAGUA

Asistencia Técnica

Higiene Materno Infantil

Se proyecta fomentar en Nicaragua el desarrollo de los servicios de higiene materno infantil así como otros servicios básicos de salud pública, mediante el desarrollo de un programa de demostración de higiene materno infantil y mediante el adiestramiento de personal técnico y auxiliar. Al iniciarse el programa, el equipo y los suministros necesarios se obtendrán de otras fuentes; la Organización proporcionará personal internacional y becas mediante el uso de los fondos de asistencia técnica. Además, el Gobierno proveerá el personal local y sufragará los gastos de operación para asegurar la continuación del programa después de retirarse el personal internacional. Se espera que el programa durará por lo menos dos años y que la Organización suministrará asistencia técnica durante todo este período.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Programa BCG

En 1953 se espera desarrollar un programa de BCG, que estará bajo la completa dirección del Asesor en BCG. Los fondos para los suministros se obtendrán de fuentes aparte del presupuesto regular y del presupuesto de asistencia técnica de la OMS.

PANAMA

Asistencia Técnica

Educación y Adiestramiento

Saneamiento del Medio

Curso Breve para Operadores de Sistemas de Abastecimiento de Agua

Los países de América Latina, en un esfuerzo por mejorar la salud de los habitantes, han construido sistemas de abastecimiento de agua con el fin de asegurar un aprovisionamiento limpio y seguro de agua potable para las poblaciones. Sin embargo, la falta de personal con adiestramiento adecuado para atender el funcionamiento de tales sistemas, ha hecho casi imposible obtener los resultados que debería producir la gran inversión para esta clase de trabajos, y que son indispensables para satisfacer las necesidades de salud. Por esta razón, se proyecta ofrecer en 1953 un breve curso para operadores de sistemas de abastecimiento de agua en la América Central. Durante este curso se dará instrucción sobre temas de salud pública y mantenimiento de sistemas de suministro de agua con el fin de adiestrar a los técnicos que más tarde tendrán a su cargo el manejo de estos sistemas en las principales ciudades de sus respectivos países. Este curso durará dos meses y los estudiantes que asistan dedicarán todo su tiempo al estudio de los problemas relacionados con el agua potable.

En el presupuesto se han incluido las partidas para consultores, becas, suministros y equipo.

PARAGUAY

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Seminario de Control de Enfermedades Venéreas

Se suministrarán becas con el objeto de dar adiestramiento técnico en el control de las enfermedades venéreas, que se ofrecerá conjuntamente con el seminario que se efectuará en São Paulo, Brasil.

Asistencia Técnica

Control de la Tuberculosis

Proyecto de Demostración en Tuberculosis

Mediante este proyecto, que comenzará en 1952 y que continuará durante 1953, se proyecta ampliar los procedimientos de control de la tuberculosis en Asunción y extender su radio de acción para incluir numerosas comunidades rurales. Se proporcionarán los servicios del personal técnico y un mínimo de suministros para la continuación de este proyecto. Se otorgarán becas con el fin de poder continuar el proyecto después que se retire el personal internacional.

Control de Enfermedades Venéreas

Proyecto de Control Urbano y Rural

Este proyecto comenzó a mediados de 1951 y se enfrentará con un gran problema venéreo en una zona urbana y rural con una población aproximada de 400,000 habitantes. El plan de trabajo incluirá especialmente el diagnóstico adecuado, tratamiento, así como métodos epidemiológicos y de educación sanitaria en el control de las enfermedades venéreas; estas actividades estarán estrechamente relacionadas con otras medidas preventivas de sanidad que se pondrán en práctica en la zona Asunción-Villa Rica.

Este proyecto contará con los servicios del personal técnico y una cantidad mínima de equipo y suministros. Además se solicitan una o dos becas para asegurar la continuación del proyecto después que se retire el personal internacional.

Otras Enfermedades Trasmisibles

Control de la Anquilostomiasis

La anquilostomiasis constituye un importante problema de salud pública en Paraguay, pues se estima que el 80 por ciento de la población rural está infectada. Por lo tanto, la enfermedad crea un grave problema económico y social al reducir la capacidad de trabajo de los habitantes. En vista de estas consideraciones, en 1951 se iniciará en la zona Villa Rica-Asunción un programa de control que incluye la educación del público, el tratamiento de enfermos y las demostraciones de adecuados métodos de eliminación de deyecciones en las áreas rurales. Este programa se continuará desarrollando durante 1952 y 1953. Mediante el uso de fondos de Asistencia Técnica, se proporcionará personal técnico y una cantidad mínima de equipo y suministros para desarrollar este programa.

Higiene Materno Infantil

Personal de Campo

De acuerdo con los datos disponibles de estadística vital, la zona seleccionada para este programa tiene altas tasas de mortalidad materna debido a causas obstétricas y a la mortinatalidad; también tiene elevadas tasas de mortalidad infantil, especialmente en recién nacidos, y una alta incidencia en enfermedades trasmisibles.

Este proyecto comenzará en 1951 y continuará en 1952 y 1953. Se propone organizar y desarrollar servicios prenatales y postnatales, al igual que servicios para la asistencia adecuada a las madres durante el parto y el puerperio. También se desea promover la salud infantil y prevenir las enfermedades y las defunciones de los niños desde el nacimiento hasta los 14 años de edad por medio de la organización y desarrollo de servicios neonatales, infantiles, preescolares y escolares.

A fin de poner en práctica este programa, la Organización suministrará personal internacional. También se otorgarán becas para adiestrar técnicos locales que continuarán el proyecto cuando el personal internacional se haya retirado.

Educación Sanitaria de la Población

Proyecto de Educación Sanitaria

Se propone comenzar este proyecto durante 1953 con el fin de ayudar al Gobierno a organizar y desarrollar un programa nacional de educación sanitaria destinado a reforzar y aumentar los servicios de salud pública que se relacionan con la educación sanitaria. Esto se logrará mediante cursos de adiestramiento del personal local que ya presta servicios. Se proyecta utilizar los fondos de Asistencia Técnica para sufragar los servicios de un consultor en educación sanitaria durante un año, dos becas para el personal que continuará la labor cuando los técnicos internacionales se hayan retirado, y el equipo necesario para fines de demostración y enseñanza.

Educación y Adiestramiento

Escuela Nacional de Enfermería

Se espera que un grupo de especialistas en educación de enfermería sea enviado a la Escuela de Enfermeras en Asunción, para ayudar en su reorganización y establecer adecuadas técnicas de educación de enfermería. Se proporcionará una mínima cantidad de equipo y suministros. Se han incluido becas para el adiestramiento de personal nacional que se encargará de continuar el programa bajo los auspicios del Gobierno, una vez que se retiren los técnicos internacionales.

PERU

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Tuberculosis

Adiestramiento para Servicios Radiológicos para
Grandes Grupos

En 1953 se propone desarrollar un programa con el objeto de adiestrar personal nacional en las técnicas radiológicas que se aplicarán en los programas de control de la tuberculosis. Además de los servicios técnicos de un consultor se espera proporcionar equipo de enseñanza a fin de facilitar los propósitos anteriormente mencionados.

Control de Enfermedades Venéreas

Centro Regional de Adiestramiento para Graduados - Callao

De acuerdo con uno de los principales propósitos de la Unidad Sanitaria de Callao en el sentido de adiestrar personal sanitario y ampliar el alcance del programa de demostración contra las enfermedades venéreas en ese puerto, se proyecta establecer en cooperación con la Administración Nacional de Salud Pública, un centro regional de adiestramiento para graduados con el fin de instruir a los médicos y personal sanitario similar en las modernas prácticas del control de las enfermedades venéreas. Algunos países en esta zona están vivamente interesados en el desarrollo de los servicios nacionales de enfermedades venéreas, pero no pueden promover satisfactoriamente esta actividad en vista de la falta de profesionales adiestrados. Se espera que este centro ayude considerablemente a satisfacer esta necesidad. El propósito es dedicar sólo tres meses del año a estas actividades de enseñanza de tipo internacional, pero el proyecto durará por lo menos tres años.

Otras Enfermedades Transmisibles

Curso de Adiestramiento en el Control de la Rabia

La rabia ha alcanzado proporciones epizooticas en algunas repúblicas americanas durante los últimos cuatro años. Este es un problema relacionado no sólo con la transmisión canina de la enfermedad, sino también con los murciélagos vampiros, que han llegado a ser un factor importante y creciente en la continua propagación de la rabia.

Se ha logrado un progreso considerable en la lucha contra esta enfermedad en México y en la zona fronteriza entre dicho país y los Estados Unidos. Se han ofrecido con mucho éxito cursos de adiestramiento en diagnóstico, en programas de inmunización canina y en demostración de control de animales silvestres. Se proporcionarán expertos consultores que tendrán a su cargo la dirección de los cursos de enseñanza en todas las fases del control de la rabia, inclusive el diagnóstico, la inmunización canina y aspectos de la vida animal silvestre. A estos cursos asistirán 20 candidatos de diversos países.

Asistencia Técnica

Control de Enfermedades Venéreas - Proyecto de Demostración

A fines de 1951 se iniciará este programa destinado a demostrar las técnicas de control de las enfermedades venéreas en un puerto marítimo de importancia. Se dará la mayor atención a las fases de encontrar casos y localizar contactos, además del diagnóstico adecuado y del tratamiento precoz de estas infecciones. Se proporcionarán personal técnico y una cantidad limitada de equipo y suministros. También se otorgarán becas para el adiestramiento de técnicos locales que continuarán el programa después que se retire el personal internacional.

Otras Enfermedades Trasmisibles

Proyecto Nacional de Veterinaria de Salud Pública

Se espera que este proyecto comience a fines de 1951 y continúe hasta 1953, inclusive. Durante todo este tiempo se proporcionarán servicios de asesoría técnica a fin de ayudar en el desarrollo y coordinación de programas nacionales de veterinaria de salud pública. Se otorgará una beca y se ofrecerá adiestramiento para profesionales locales que se encargarán de continuar la labor del proyecto cuando se retire la ayuda internacional. Se solicita una cantidad limitada de equipo y suministros necesarios para desarrollar el programa.

Administración de Salud Pública

Zona de Demostración Sanitaria

El Gobierno del Perú solicitó la ayuda de la Organización Mundial de la Salud para establecer una zona de demostración sanitaria en una sección de la Provincia de Chiclayo. Esta zona incluye diez distritos con una extensión superficial de 1,750 kilómetros cuadrados y una población de 107,000 habitantes. Existe una ciudad grande en la zona y la sección rural está casi enteramente dedicada a las actividades agrícolas. Los mayores problemas sanitarios de la zona son: malaria, peste, tuberculosis, enfermedades intestinales y alta mortalidad infantil.

El estudio preliminar se terminará en 1951 y el proyecto comenzará en 1952 con el establecimiento de una unidad sanitaria en la ciudad de Chiclayo. Esta unidad desarrollará un programa equilibrado de salud pública, y dará atención especial al saneamiento del medio, control de enfermedades transmisibles, actividades de higiene materno infantil y asistencia médica.

En el presupuesto para 1953 se han incluido las partidas para equipo y suministros que completarán los de la unidad sanitaria. También se ha considerado necesario el otorgamiento de becas para preparar el personal local que reemplazará los expertos de la Organización Mundial de la Salud cuando se retire la ayuda internacional.

Programa de Demostración Sanitaria en Callao

El Gobierno del Perú solicitó el desarrollo de un programa de demostración sanitaria en la Provincia Constitucional de Callao, cerca de Lima. El plan de operaciones comprende un amplio programa sanitario que se desarrollará en esa provincia. Aunque se proyecta dar atención a los servicios materno infantiles, también se proyecta el control de las enfermedades transmisibles (inclusive las enfermedades venéreas y la tuberculosis), saneamiento del medio, higiene escolar y educación sanitaria.

El programa comenzó en 1951 y se espera continuarlo durante 1952 y 1953. Durante este período se proporcionarán los servicios del personal técnico. El equipo y los suministros serán proporcionados de otras fuentes.

En 1953 se proporcionará adiestramiento al personal local que reemplazará a los expertos de la Organización Mundial de la Salud, cuando se retire la ayuda internacional.

Administración de Salud Pública

Asesor Asignado al País

En 1951 el Gobierno de Perú solicitó los servicios de un bibliotecario de archivos clínicos para ayudar en la organización de la Biblioteca de Archivos Clínicos del Seguro Obrero en Lima, así como para cuatrizar otros bibliotecarios en la misma especialidad para los hospitales del país. Este trabajo se continuará desarrollando en 1953.

Higiene Materno Infantil

El problema de la protección de las madres y los niños ha constituido una preocupación importante del Gobierno del Perú. La falta de medios de transporte y de equipo adecuado ha impedido dar atención a estos dos grupos en las zonas rurales. La mortalidad infantil alcanza un alto índice en estas zonas y las enfermedades transmisibles son frecuentes.

Las madres reciben muy pocos cuidados durante el embarazo y el parto es atendido por personal sin preparación y matronas sin los conocimientos adecuados de los elementos fundamentales de la higiene. Entre las enfermedades posibles de prevenir y que producen alta morbilidad en los niños, se destacan las siguientes: malaria, tifo, peste, viruela, difteria y tos ferina.

Este proyecto, que se espera comenzar en 1951, tiene por objeto desarrollar en la zona Lima-Pativilca-Huaráz los servicios de higiene materno infantil como parte de un programa integral de salud pública que incluirá servicios de control de enfermedades transmisibles, educación sanitaria, nutrición y control de la tuberculosis. A fin de asegurar una ayuda adecuada para desarrollar este proyecto, la Organización proporcionará personal técnico y becas. El programa continuará durante 1953.

Educación y Adiestramiento

Becas de Enfermería

Se destinan 4 becas para preparar enfermeras nacionales que desempeñarán plazas docentes en la nueva escuela de enfermería que se abrirá en 1954.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Planta de DDT

Se ha recibido una solicitud en conexión con la construcción de una planta de DDT. Los fondos para el equipo de esta planta se obtendrán de otras fuentes aparte del presupuesto regular y del presupuesto de Asistencia Técnica. La Organización Mundial de la Salud dará su aprobación técnica a la lista de equipo y suministros. Si fuera necesario otorgar becas para el adiestramiento de personal para este proyecto, se harán las asignaciones pertinentes del fondo establecido para becas bajo el rubro "Países sin Designar".

TRINIDAD

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Programa BCG

En 1953 se espera llevar a cabo un programa de BCG. Este programa estaría bajo la dirección superior de un asesor en BCG, y los fondos para la adquisición de materiales serían suministrados de otras fuentes ajenas al presupuesto regular y al presupuesto de asistencia técnica de la OMS.

URUGUAY

Presupuesto Regular

Tuberculosis

Adiestramiento Técnico en Bacteriología de la Tuberculosis

Se propone establecer en 1953, un programa destinado a adiestrar técnicos nacionales en la bacteriología de la tuberculosis. Además de los servicios técnicos de un consultor, se proporcionará equipo de enseñanza con el fin de facilitar el logro de los propósitos antes mencionados.

Educación y adiestramiento

Enfermedades Venéreas

Seminario sobre Control de las Enfermedades Venéreas

Se otorgarán becas destinadas a proporcionar adiestramiento técnico en el control de las enfermedades venéreas, adiestramiento que se ofrecerá en combinación con el seminario de São Paulo, Brasil.

Asistencia Técnica

Higiene Materno Infantil

Grupo de Campo

En 1953 se proyecta organizar servicios de higiene materno infantil en las zonas rurales de Uruguay mediante el establecimiento de cinco centros de salud en los Departamentos de Rivera, Paysandú, Salto y San José en los cuales se desarrollarán los servicios antes citados como parte integrante de los servicios generales de salud pública.

Se espera que el equipo y suministros necesarios sean importados mediante el uso de otros recursos. Con los fondos de Asistencia Técnica se proporcionarán los servicios de un grupo de campo constituido por un médico especialista en higiene materno infantil, una enfermera partera y una enfermera de salud pública.

Con estos mismos fondos se proporcionarán becas para adiestrar al personal local que tendrá a su cargo la continuación y responsabilidad del programa cuando el personal internacional cese en sus funciones en este país.

Equipo y Suministros Necesarios de Importación

Programa BCG

El efectivo indicado ha sido suministrado por UNICEF para proporcionar materiales y suministros destinados a un laboratorio de producción de vacuna BCG. Este laboratorio debe comenzar a producir dicha vacuna para fines internacionales a fines de 1951 ó a principios de 1952 y después continuará sirviendo a las Américas.

VENEZUELA

Presupuesto Regular

Educación y Adiestramiento

Tuberculosis

Adiestramiento para Servicios Radiológicos para Grandes Grupos

En 1953 se proyecta organizar un programa destinado a adiestrar al personal nacional en las técnicas radiológicas para los programas de control de la tuberculosis en grandes grupos de población. Además de los servicios técnicos de un consultor, se proyecta el suministro de equipo de enseñanza adecuado para alcanzar las finalidades antes mencionadas.

Asistencia Técnica

Administración de Salud Pública

Zona de Demostración Sanitaria

El Gobierno de Venezuela ha solicitado de la Organización Mundial de la Salud el establecimiento de una Zona de Demostración Sanitaria en el Valle Tuy. Este valle es fundamentalmente agrícola y tiene una población aproximada de 80,000 habitantes y una extensión superficial de 3,039 kilómetros cuadrados.

Los principales problemas de salud de la zona son: parasitosis intestinal, enfermedades de origen hídrico, deficiencias nutritivas, diarrea y enteritis en niños menores de dos años. La esquistosomiasis constituye también otro importante problema de la zona.

El estudio preliminar se terminará en 1951 y el proyecto se iniciará en 1952 con el establecimiento de una Unidad Sanitaria que desarrollará un programa integral de salud pública con atención especial al saneamiento del medio, higiene materno infantil y nutrición; también se practicará una investigación científica sobre la esquistosomiasis en la zona.

Se propone mantener tres de los cinco expertos que se asignarán al proyecto en 1952. En el presupuesto se ha incluido la partida correspondiente a equipo y suministros necesarios para completar los de la unidad. Las becas serán necesarias para adiestrar al personal local que reemplazará a los expertos nombrados por la Organización Mundial de la Salud.

PAISES SIN DESIGNAR

Presupuesto Regular

Control de Enfermedades Venéreas

Consultores a Corto Plazo

La experiencia obtenida en años anteriores, indica que muy a menudo no es posible que el Consultor Regional permanezca por un suficiente período de tiempo para realizar un estudio adecuado de las necesidades del país que ha solicitado asistencia técnica. Además, en ciertos aspectos altamente especializados de las enfermedades venéreas y de las treponemosis humanas, es conveniente tener disponible cierto número de consultores para prestar servicios a corto plazo con el fin de realizar investigaciones especiales.

Educación y Adiestramiento

Administración de Salud Pública

Seminario en Servicios de Sanidad para Comunidades Pequeñas

En 1953 se propone organizar un seminario de dos semanas que se celebrará en un país convenientemente situado con el objeto de tratar sobre varios puntos debatibles que se refieren a la organización y administración de pequeños servicios rurales. Se solicitan fondos para los gastos de aproximadamente diez expertos con experiencia en el desarrollo de unidades sanitarias rurales; estos expertos se reunirán en este seminario. También se solicitan fondos para la impresión y distribución de los trabajos presentados.

Seminario sobre Alcoholismo

En 1953 se propone celebrar un seminario sobre alcoholismo y sus relaciones con la salud física y mental; el seminario tendrá lugar en un país convenientemente situado. Se reunirán diez expertos en psiquiatría, higiene mental y ciencias sociales con el objeto de que intercambien puntos de vista y hagan recomendaciones sobre las técnicas adecuadas para combatir y prevenir el alcoholismo y sus efectos. Se han incluido las partidas para cubrir los gastos que demande la impresión de las actas, así como los gastos de viaje de los participantes.

Becas en Salud Pública Veterinaria

Se propone otorgar tres becas a especialistas en medicina veterinaria para realizar estudios destinados a obtener el título de "Master" en Salud Pública Veterinaria.

Otras Enfermedades Transmisibles

Seminario de Adiestramiento en Brucelosis - Becas

El presupuesto incluye las becas para el Seminario de Adiestramiento en Brucelosis que se proyecta celebrar en Guatemala.

Curso de Adiestramiento en el Control de la Rabia - Lima

Se han incluido las partidas de las becas para el curso de adiestramiento en el control de la rabia, que se proyecta ofrecer en Lima, Perú.

Saneamiento del Medio

Se concederán diez becas para ingenieros sanitarios y seis para inspectores sanitarios.

Enfermería

Se concederán diez becas en enfermería con el objeto de que las candidatas de 5 países latinoamericanos tengan la oportunidad de estudiar en el Centro de Adiestramiento para Instructoras en Enfermería de Enfermedades Transmisibles, en Santiago de Chile.

Ayuda a Instituciones Educativas

Evaluación de Escuelas de Medicina para Asistencia a Largo Plazo

Se han incluido las partidas correspondientes a los gastos de 16 consultores a corto plazo con el objeto de ofrecer los servicios de los mismos a las escuelas de medicina de los países latinoamericanos que lo soliciten para estudiar sus facilidades y planes de estudios. Como resultado de tales estudios se formularán planes a largo plazo para ayudar y reforzar las facilidades educativas de tales instituciones.

Asistencia Técnica

Educación y Adiestramiento

Saneamiento del Medio

Se han incluido las becas que se otorgarán para el curso breve para operadores de sistemas de abastecimiento de agua que se llevará a cabo en Panamá y Chile. Estas becas permitirán adiestrar a los candidatos capacitados de países vecinos y otros países interesados, para que

puedan hacerse cargo de la operación de plantas de tratamiento de agua.

Ayuda a Instituciones Educativas

Ayuda a las Escuelas de Salud Pública en la América Latina

Uno de los más valiosos tipos de asistencia que se puede ofrecer a las organizaciones nacionales de salud pública consiste en el mejoramiento de la preparación del personal sanitario, especialmente administradores de salud pública, ingenieros sanitarios y enfermeras de salud pública.

A pesar de que actualmente existen cuatro centros de enseñanza de salud pública en la América Latina, un gran porcentaje de becados concurre a las Escuelas de los Estados Unidos, a pesar de las dificultades de idioma y de las diferencias de puntos de vista en relación con la solución de los problemas de salud pública. Mediante la asistencia a las escuelas de salud pública que actualmente existen en la América Latina, puede prepararse un mayor número de personal bien adiestrado con el objeto de dar mayor oportunidad a las organizaciones sanitarias para mejorar la calidad y cantidad de los servicios provistos por ellas. Además, se espera que la utilización de estos centros de enseñanza dará mejor servicio a los países latinoamericanos debido a sus numerosos problemas comunes, a su estado de desarrollo muy similar y la solución muy parecida de sus problemas.

Las condiciones de enseñanza en estas escuelas mejorará notablemente con este programa mediante el cual se proyecta el intercambio de profesores, el suministro de equipo para los laboratorios y de material de enseñanza. También se concederán becas de adiestramiento para algunos profesores jefes de departamentos de estas escuelas.

El proyecto empezará en 1953 y se espera que dure tres años.

Seminario de Nutrición

La Segunda Conferencia sobre Problemas de Nutrición en América Latina, recomendó: "entre los medios de estimular el desarrollo de las encuestas de nutrición y los programas prácticos de nutrición, figura la celebración periódica de 'simposios' a los que asistan expertos de un grupo de países de la región, y en cuya oportunidad se discuten los aspectos técnicos del problema. Los expertos pueden pertenecer a un grupo de países en los cuales existen problemas de nutrición comunes y parecidos, debido a la semejanza de las condiciones geográficas y otras".

Se propone, por lo tanto, que en 1953 se realice un seminario de nutrición en INCAP, Guatemala. Se llevará a Guatemala un grupo de consultores y se facilitará un número de becas para aquellas personas idóneas para asistir al mismo. Aquellas personas que disfruten de becas podrán obtener adiestramiento adicional en INCAP. El seminario durará un mes. Las becas serán concedidas por períodos de tres meses a fin de que los becarios puedan recibir adiestramiento en INCAP.

Higiene Social y Profesional

Rehabilitación de los incapacitados físicamente

A fin de que los expertos en esta rama se familiaricen con las últimas técnicas, se propone que se otorguen cuatro becas internacionales a funcionarios médicos con experiencia previa en esta especialidad. Estas becas les permitirán estar en hospitales y centros especializados donde podrán observar y evaluar nuevas técnicas. Al regresar a sus países esos becarios estarán en condiciones de hacer uso de los beneficios de su adiestramiento.

RESOLUCION DEL CONSEJO EJECUTIVO

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUDOctava SesiónEBS/R/28/Rev.1
7 junio 1951

ORIGINAL: INGLES

FORMA Y PRESENTACION DEL PROGRAMA Y PRESUPUESTO PARA 1953

El Consejo Ejecutivo

Teniendo en cuenta la resolución aprobada por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud referente a la forma y presentación del programa y presupuesto;^{1/} y

Habiendo estudiado las resoluciones aprobadas por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud respecto a la "Concentración de Esfuerzos y Recursos", "Rehabilitación de Personas Físicamente Incapacitadas" y "Coordinación de Proyectos de Programas con UNICEF";^{2/}

SOLICITA al Director General, cuando proyecte el programa y presupuesto para 1953:

- (1) que tenga presente la resolución de la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud respecto a la concentración de esfuerzos y recursos, y que coordine en programas regionales de salubridad los proyectos de programas sanitarios nacionales con ayuda internacional y que también coordine dichos programas regionales de salubridad en un programa mundial de salud pública convenientemente equilibrado con atención especial a las recomendaciones y comentarios de los Comités Regionales;
- (2) que continúe cooperando con el Comité Administrativo de Coordinación con el fin de coordinar los programas internacionales de salubridad, tales como el socorro a la población civil de Corea y también la rehabilitación de las personas físicamente incapacitadas;

^{1/}Resolución A4/R/33

^{2/}Resoluciones A4/R/37, A4/R/45, A4/R/87, respectivamente

* Traducción de la CSP

- (3) que continúe cooperando en los proyectos con UNICEF y con los gobiernos interesados, a fin de desarrollar convenientes programas internacionales de salubridad, para los cuales dichos gobiernos han hecho o se proponen hacer solicitudes a UNICEF para obtener los suministros necesarios, y que a la vez informe las cantidades aproximadas que se necesitan para los suministros mencionados;
- (4) que estudie las solicitudes presentadas por los gobiernos con el fin de cerciorarse si es que los programas proyectados pueden ponerse en práctica en cooperación con los gobiernos y si es que éstos pueden continuar desarrollando dichos programas después de retirarse la ayuda internacional;
- (5) que incluya becas como parte integrante de los programas apropiados, o bien, cuando la participación de la Organización en un programa consiste sólo en suministrar becas, que indique este extremo en el proyecto del programa para el país interesado; y
- (6) que indique los fondos locales que se espera sean aportados por el gobierno interesado para cada actividad del país.

(Sexta Reunión,
6 junio 1951
EB3/Min/8)

RESOLUCIONES
de la
ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD,
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

CUARTA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

AL/R/87
25 mayo 1951

ORIGINAL: INGLES

COORDINACION DE PROYECTOS DE PROGRAMAS CON UNICEF

La Cuarta Asamblea Mundial de la Salud

Enterada del informe del Consejo Ejecutivo en su séptima sesión, al respecto de la coordinación cada vez mayor en cuanto a los proyectos de programas OMS/UNICEF;

1. EXPRESA su agradecimiento a UNICEF por este nuevo testimonio de cooperación en la coordinación de programas internacionales de salubridad;
2. SOLICITA al Director General, que al proyectar el programa y presupuesto para 1953, tenga siempre presente que de acuerdo con la Carta Constitucional de UNICEF, el papel de este organismo en lo que se refiere a los programas sanitarios, consiste en suministrar los materiales necesarios a solicitud de los gobiernos, para aquellos programas que hayan sido aprobados y seleccionados para recibir asistencia de UNICEF; y
- (3) ENCOMIENDA al Director General que al dirigir y coordinar los programas internacionales de salubridad, debe continuar cooperando con UNICEF.

(Décima Reunión Plenaria,
24 mayo 1951, AL/VR/10)

RESOLUCIONES
de la
ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD,
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

CUARTA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

AL/R/79
25 mayo 1951

ORIGINAL: INGLES

COORDINACION DE PROGRAMAS DE ASISTENCIA TECNICA

La Cuarta Asamblea Mundial de la Salud

Enterada de que en el campo de la salubridad muchos países reciben asistencia técnica de más de una agencia y en algunos casos de algunas de ellas;

Reconociendo que es conveniente lograr el más alto grado de coordinación de los diversos programas de asistencia técnica;

Reconociendo que tal coordinación debe alcanzarse mediante la cooperación entre las diferentes agencias en lo que se refiere a sus proyectos y especialmente mediante la coordinación de los proyectos y actividades en los países huéspedes;

Reconociendo que la principal función de la OMS es actuar como autoridad coordinadora en asuntos de sanidad internacional;

Reconociendo que en algunos países huéspedes se ha logrado un alto grado de coordinación en el campo de los programas internacionales de sanidad mediante la creación de comisiones nacionales de coordinación bajo el Ministro o Director General de Sanidad;

1. ENCARECE a los Miembros la conveniencia de fomentar tal coordinación mediante:
 - (1) el estímulo a las agencias que ofrecen asistencia técnica con el fin de que cooperen con la OMS al proyectar sus actividades;
 - (2) el establecimiento de organismos únicos dentro de sus respectivos gobiernos para establecer el contacto con agencias extranjeras que ofrecen asistencia en el campo de salud pública;

(3) el establecimiento de los medios convenientes para la consulta entre sus propios gobiernos y las agencias extranjeras correspondientes, en lo que se refiere a tal asistencia.

2. SEÑALA

(1) que si ya no existen medios generales de coordinación, es conveniente establecer una comisión nacional de coordinación en el campo de la salud, y que éste o algún otro medio similar debe recibir la activa consideración y estímulo;

(2) que si ya existen medios generales de coordinación, todo acuerdo especial en el campo de la salud deberá incluirse en la estructura de los citados medios; y

3. SOLICITA que el Director General utilice los medios y ocasiones adecuados para dar a conocer a los miembros éstos y otros métodos convenientes para coordinar los programas de asistencia técnica.

(Décimoprimer Reunión
Plenaria,
25 mayo 1951, A4/VR/10)

RESOLUCIONES
de la
ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD,
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

CUARTA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

A4/R/37
24 mayo 1951

ORIGINAL: INGLES

CONCENTRACION DE ESFUERZOS Y RECURSOS

La Cuarta Asamblea Mundial de la Salud

1. RECONOCE que las resoluciones de la Asamblea General y del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en lo que se refiere al tema de concentración de esfuerzos y recursos así como al criterio sugerido para la asignación de prioridades entre los programas, ^{1/} en general concuerdan con la política de la Organización;
2. SEÑALA, sin embargo, que en los programas de salud pública no siempre se pueden obtener resultados demostrables cuantitativamente;
3. SOLICITA que el Director General siga la orientación de las resoluciones sobre el tema de concentración de esfuerzos y recursos, al preparar el programa y presupuesto de la OMS para 1953 y años subsiguientes, así como también al desarrollar los programas;
4. SOLICITA que el Consejo Ejecutivo siga la orientación de las mismas resoluciones al hacer los comentarios correspondientes al proyecto de programa y presupuesto de la OMS para 1953 y años subsiguientes; y
5. SOLICITA que el Director General envíe al Consejo Económico y Social los Registros Oficiales (Official Records) Nos. 30 al 34 junto con las decisiones que afectan estos documentos y que han sido tomadas por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud.

(Décima Sesión Plenaria,
24 mayo 1951, A4/VR/10)

^{1/} Off. Rec. World Hlth. Org. 32, Annex 6, p.48

RESOLUCIONES
de la
ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD,
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

CUARTA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

AL/R/33
24 mayo 1951

ORIGINAL: INGLES

FORMA DE PRESENTACION DEL PROGRAMA Y PRESUPUESTO

La Cuarta Asamblea Mundial de la Salud

Teniendo en cuenta las instrucciones de la Tercera Asamblea Mundial de la Salud al Consejo Ejecutivo y al Director General, referente a la forma de presentación del programa y presupuesto sometidos por el Director General:

Entiende de la acción tomada sobre este asunto por el Consejo Ejecutivo; y

Teniendo presente una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas que solicita a las Agencias Especializadas, inter alia, que en su documentación con respecto a los presupuestos regulares suministren datos respecto a los cálculos de las erogaciones hechas con fondos de asistencia técnica, así como con otros fondos extrapresupuestales;

1. ENCOMIA la labor del Director General quien ha puesto en práctica tan eficazmente las instrucciones de la Tercera Asamblea Mundial de la Salud;
2. CONSIDERA que la forma de presentación del programa y presupuesto para 1952, según consta en el registro Oficial (Official Records) no. 31, constituye el medio adecuado para que la Asamblea de la Salud pueda discutir el programa y presupuesto anual que presenta el Director General;
3. SOLICITA que el Director General continúe utilizando esta forma para presentar el programa y presupuesto de cada año; y además,
4. SOLICITA que el Consejo Ejecutivo y el Director General estudien los medios y arbitrios para ofrecer datos adicionales a la Asamblea de la Salud para que ésta pueda ejercer ampliamente sus funciones bajo la Constitución, con el fin de poder actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional.