

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

Documentos Oficiales

No. 17

Julio, 1956

PROYECTOS DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, 1957

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, 1958

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, ANTEPROYECTO, 1958



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

PROYECTOS DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, 1957

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, REGION DE LAS AMERICAS, 1958

ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA, ANTEPROYECTO, 1958



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

SIGLAS

AAT	Administración de Asistencia Técnica
AMRO	Oficina Regional para las Américas (Sigla regional para los programas Inter-Países e Inter-Zonas)
AT/NU	Asistencia Técnica de las Naciones Unidas
BCG	Bacilo de Calmette y Guérin
CAPEP	Campanha de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nivel Superior
CCAT	Comité Coordinador de Asistencia Técnica
CIB	Centro Interamericano de Bioestadística
COMEP	Oficina de Coordinación del Programa de Erradicación de la Malaria
DDT	Diclorodifeniltricloroetano
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
IA/ECOSOC	Consejo Interamericano Económico y Social
IAI	Instituto de Asuntos Interamericanos
ICA	Administración de Cooperación Internacional
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
JAT	Junta de Asistencia Técnica
OEA/AT	Organización de los Estados Americanos-Asistencia Técnica
OFE	Otros fondos extrapresupuestarios
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ORA	Oficina Regional para las Américas (UNICEF)
OSP	Oficina Sanitaria Panamericana
OSPA	Organización Sanitaria Panamericana
PAS	Acido paraaminosalicílico
SCIDA	Servicio Cooperativo Interamericano de Agricultura
SCISP	Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública
SESP	Servicio Especial de Salud Pública
Ung	Ungraded (Sin grado)
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UP	Unión Panamericana
USPHS	Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América

I N D I C E

	<u>Texto</u> <u>Página</u> <u>No.</u>	<u>Detalles</u> <u>Página</u> <u>No.</u>		<u>Texto</u> <u>Página</u> <u>No.</u>	<u>Detalles</u> <u>Página</u> <u>No.</u>
Carta del Director	1		SECCION 4. División de Salud Pública	13	102
Introducción	2		Cap. 1. Oficina del Jefe		102
Método de Preparación	5		Cap. 2. Servicio de Fomento de La Salud		102
Escalas de Salarios	7		Cap. 3. Servicio de Enfermedades Transmisibles		102
Escalas de Cuotas	9		Cap. 4. Servicio de Saneamiento del Medio		102
Proyecto de Resolución sobre Asignaciones	10		SECCION 5. Gastos Comunes de Personal	13	102
			SECCION 6. Servicios Comunes - Sede	14	104
<u>INFORMACION GENERAL - DETALLES</u>					
a. Resumen		62	TITULO III		
b. Resumen del Presupuesto por Actividades		68	<u>OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS</u>		
c. Resumen de los Programas por Grupos Egresos		70	SECCION 1. - Oficinas de Zona y de Campo	15	
d. Total de las Operaciones por Zona		86	Zona I - Sede - Washington, D. C.	15	106
e. Resumen del Personal Profesional y Local		90	Zona II - Oficina - México, D.F., México	15	112
TITULO I			Zona III- Oficina - Guatemala, Guatemala	15	130
<u>ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA</u>			Zona IV - Oficina - Lima, Perú	15	148
SECCION 1. Servicios de Conferencias	11	92	Zona V - Oficina - Río de Janeiro, Brasil	15	168
SECCION 2. Reuniones de la Organización	11	92	Zona VI - Oficina - Buenos Aires, Argentina	15	176
Cap. 1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional de la OMS		92	Inter-Zonas		188
Cap. 2. Reuniones del Comité Ejecutivo		92	SECCION 2. Programas (véase índice siguiente página)		
SECCION 3. Gastos Comunes de Personal	11	92	SECCION 3. Publicaciones de la Oficina Sanitaria Panamericana	61	212
TITULO II					
<u>OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE</u>			<u>ANEXOS</u>		
SECCION 1. Oficinas Ejecutivas	12	94	Anexo 1. Organización Mundial de la Salud: Resumen de los estimados totales correspondientes a las asignaciones suplementarias incluidas en el proyecto de presupuesto ordinario de la OMS.		214
Cap. 1. Oficina del Director		94	Anexo 2. Asistencia Técnica de las Naciones Unidas: Resumen, por prioridades, de los programas para 1957 y 1958.		215
Cap. 2. Oficina de Información Pública		94	Anexo 3. Organización Mundial de la Salud: Proyectos adicionales solicitados por los Gobiernos y no incluidos en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OMS.		218
Cap. 3. Oficina de Coordinación		94			
Cap. 4. Biblioteca		96			
Cap. 5. Editorial		96			
SECCION 2. División de Educación y Adiestramiento	12	96			
Cap. 1. Oficina del Jefe		96			
Cap. 2. Servicio de Becas		96			
Cap. 3. Servicio de Educación Profesional		96			
SECCION 3. División de Administración	12	98			
Cap. 1. Oficina del Jefe		98			
Cap. 2. Oficina de Suministros		98			
Cap. 3. Servicio de Gestión Administrativa y de Personal		98			
Cap. 4. Servicio de Finanzas y Presupuestos		98			
Cap. 5. Oficina de Servicios Generales		100			

INDICE DE PROGRAMAS

	Texto Página No.	Detalles Página No.		Texto Página No.	Detalles Página No.		
<u>ARGENTINA (Zona VI)</u>			<u>COLOMBIA (Zona IV)</u>				
3	Enseñanza de enfermería	45	180	4	Servicios de salud pública	35	154
4	Instituto Malbrán	44	178	5	Erradicación de la malaria	33	152
6	Administración de salud pública - Becas de la OMS	44	178	15	Control de la tuberculosis (BCG)	34	152
7	Servicios locales de salud pública	45	178	16	Instituto Nacional de Nutrición	35	156
8	Erradicación de la malaria	44	176	19	Control de la lepra	34	154
11	Control de la rabia	44	176	20	Planificación y evaluación de los servicios de salud pública	35	156
12	Estudios sobre los servicios de salud pública	45	180	21	Administración de salud pública - Becas de la OSP	35	156
13	Administración de salud pública - Becas de la OSP	44	178	22	Erradicación del <i>Aedes aegypti</i>	34	154
51	Erradicación del <i>Aedes aegypti</i>	44	178	52	Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay) (AMRO-60), Erradicación de la viruela	34	154
<u>BARBADOS (Zona I)</u>			<u>COSTA RICA (Zona III)</u>				
2	Servicios locales de salud pública	16	106	2	Erradicación de la malaria	26	132
<u>BELICE (Zona III)</u>			3	Enseñanza de enfermería	26	132	
3	Administración de salud pública - Becas de AT/NU	26	132	15	Administración de salud pública - Becas de la OSP	26	132
4	Administración de salud pública - Becas de la OMS	26	132	<u>CUBA (Zona II)</u>			
<u>BOLIVIA (Zona IV)</u>			1	Erradicación del <i>Aedes aegypti</i>	19	114	
4	Erradicación de la malaria	32	148	3	Servicios de salud pública	19	114
5	Enseñanza de enfermería	33	152	4	Enseñanza de enfermería	20	114
6	Estudio del sistema de abastecimientos de aguas (La Paz)	33	152	5	Erradicación de la malaria	19	112
10	Servicios de salud pública	32	150	6	Administración de salud pública - Becas de la OSP (AMRO-60), Erradicación de la viruela	19	114
11	Misión conjunta para poblaciones indígenas	32	150			19	114
12	Control de la lepra (AMRO-60), Erradicación de la viruela	32	150	<u>ECUADOR (Zona IV)</u>			
		32	150	4	Servicios rurales de salud pública	36	160
		32	150	5	Centro de enseñanza del control de la tuberculosis	36	158
<u>BRASIL (Zona V)</u>			11	Instituto Nacional de Higiene	36	158	
3	Higiene materno-infantil	43	174	14	Erradicación de la malaria	35	156
8	Demostración de inmunológica e histoquímica	41	170	16	Enseñanza de enfermería	37	160
12	Servicio de eliminación de basuras	43	174	18	Control de la lepra	36	158
16	Administración de salud pública - Becas de AT/NU	42	172	19	Administración de salud pública - Becas de la OSP	37	160
17	Control de la hidatidosis	41	170	53	Instituto Nacional de Nutrición (AMRO-60), Erradicación de la viruela	37	160
18	Servicio Nacional de Drogas	42	172			36	158
19	Escuela de salud pública	43	174	<u>EL SALVADOR (Zona III)</u>			
20	Erradicación de la frambesía	41	168	2	Erradicación de la malaria	26	134
21	Control del tracoma	41	170	5	Zona de demostración sanitaria	26	134
22	Enseñanza de enfermería	42	172	9	Administración de salud pública - Becas de la OSP	27	134
24	Erradicación de la malaria	41	168	<u>ESTADOS UNIDOS (Zona I)</u>			
28	Administración de salud pública - Becas de la OSP	42	172	6	Estudio sobre la inmovilización del <i>Treponema pallidum</i> (ITP)	16	106
51	Laboratorio de fiebre amarilla	42	170	7	Administración de salud pública - Becas de la OMS	16	108
53	Esquistosomiasis (AMRO-60) Erradicación de la viruela	42	172	8	Higiene mental	16	108
		42	172	<u>GUAYANA FRANCESA (Zona I)</u>			
<u>CHILE (Zona VI)</u>			1	Higiene materno-infantil	16	106	
10	Control de la tuberculosis (BCG)	45	180				
12	Centro de demostración de asistencia a niños prematuros	46	182				
17	Laboratorio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile	46	182				
18	Administración de salud pública - Becas de AT/NU	45	180				
20	Enseñanza de obstetricia	46	180				
25	Administración de salud pública - Becas de la OMS	45	180				
26	Administración de salud pública - Becas de la OSP	45	180				

Indice de programas (continuación)	Texto Página No.	Detalles Página No.	Texto Página No.	Detalles Página No.
<u>GUATEMALA (Zona III)</u>			<u>PANAMA (Zona III)</u>	
1 Erradicación de la malaria	27	134	1 Servicios de salud pública	30 144
6 Adiestramiento de enfermeras auxiliares	28	138	2 Erradicación de la malaria	30 142
7 Administración de salud pública - Becas de AT/NU	27	136	8 Administración de salud pública - Becas de la OSP	30 144
8 Servicios rurales de salud pública	28	136		
11 Vacunación con BCG	27	136		
12 Administración de salud pública - Becas de la OSP	27	136		
<u>HAITI (Zona II)</u>			<u>PARAGUAY (Zona VI)</u>	
1 Erradicación de la frambesia y control de la sífilis	21	120	1 Erradicación de la malaria	46 182
2 Servicios locales de salud pública	22	120	7 Vacunación con BCG	46 182
4 Erradicación de la malaria y del <i>Aedes aegypti</i>	21	118	9 Control de la lepra	47 184
9 Laboratorio de salud pública	22	122	10 Servicios de salud pública	47 184
10 Adiestramiento de parteras	22	122	13 Administración de salud pública - Becas de la OSP	47 184
11 Rehabilitación física	22	122	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	47 184
12 Administración de salud pública - Becas de la OSP	22	122		
(AMRO-60), Erradicación de la viruela	22	120		
<u>HONDURAS (Zona III)</u>			<u>PERU (Zona IV)</u>	
1 Erradicación de la malaria	28	138	5 Erradicación de la malaria	37 162
4 Servicios rurales de salud pública	29	138	22 Servicios de salud pública	38 162
5 Vacunación con BCG	28	138	23 Misión conjunta para poblaciones indígenas	38 164
6 Administración de salud pública - Becas de la OSP	29	140	24 Control de la lepra	37 162
			25 Administración de salud pública - Becas de la OSP	38 164
<u>JAMAICA (Zona I)</u>			<u>REPUBLICA DOMINICANA (Zona II)</u>	
7 Administración de salud pública - Becas de la OMS	16	106	2 Erradicación de la malaria y del <i>Aedes aegypti</i>	20 116
8 Administración de salud pública - Becas de la OSP	16	106	3 Enseñanza de enfermería	21 118
			4 Reorganización de los servicios locales de salud pública	20 118
			7 Administración de salud pública - Becas de AT/NU	21 118
			52 Control de enfermedades venéreas (AMRO-60), Erradicación de la viruela	20 116
<u>MEXICO (Zona II)</u>			<u>URUGUAY (Zona VI)</u>	
11 Curso para instructoras en enfermería	24	126	4 Enseñanza de enfermería	48 186
12 Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional	24	126	5 Servicios rurales de salud pública	48 186
13 Curso de adiestramiento en control de las enfermedades venéreas	23	124	6 Servicio Nacional de Zoonosis	47 186
18 Administración de salud pública - Becas de la OMS	24	126	8 Administración de salud pública - Becas de la OSP	48 186
20 Laboratorio de Virus	23	124	(AMRO-60), Erradicación de la viruela	47 186
22 Servicios coordinados de salud pública	24	126		
23 Instituto Nacional de Nutrición	24	128		
24 Administración de salud pública - Becas de AT/NU	24	126		
25 Administración de salud pública - Becas de la OSP	24	126		
26 Erradicación del <i>Aedes aegypti</i>	23	124		
53 Erradicación de la malaria (AMRO-60), Erradicación de la viruela	23	124		
	24	126		
			<u>VENEZUELA (Zona IV)</u>	
			1 Servicios locales de salud pública	39 166
			4 Administración de salud pública - Becas de AT/NU	39 166
			8 Servicios médico-legales	39 166
			9 Administración de salud pública - Becas de la OSP	39 166
			52 Laboratorio de enfermedades venéreas (AMRO-60), Erradicación de la viruela	38 164
				39 164
			<u>PROGRAMAS INTER-PAISES E INTER-ZONAS (AMRO)</u>	
<u>NICARAGUA (Zona III)</u>			1 Adiestramiento en saneamiento del medio (Inter-Zonas)	58 206
1 Erradicación de la malaria	29	140	7 Erradicación de la malaria y del <i>Aedes aegypti</i> (Centro América y Panamá) (Zona III)	30 144
3 Servicios rurales de salud pública	29	140	8 Erradicación de la malaria y del <i>Aedes aegypti</i> (Area del Caribe) (Zona I)	16 108
5 Enseñanza de enfermería	29	142		
7 Administración de salud pública - Becas de la OSP	29	142		

Indice de programas (continuación)		Texto Página No.	Detalles Página No.			Texto Página No.	Detalles Página No.
PROGRAMAS INTER-PAISES E INTER-ZONAS (AMRO) (continuación)							
10	Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística (Inter-Zonas)	54	196	84	Ayuda a los servicios de veterinarios de salud pública (Inter-Zonas)	54	198
17	Cursos de adiestramiento en sistemas de abastecimiento de aguas (Inter-Zonas)	58	206	85	Centro latinoamericano para la clasificación de enfermedades (Inter-Zonas)	55	198
18	Enseñanza médica y de salud pública (Inter-Zonas)	59	208	86	Estadísticas sanitarias (Inter-Zonas)	55	198
22	Centro de adiestramiento para enfermeras de salud pública e inspectores sanitarios (Area del Caribe)(Zona I)	18	110	88	Erradicación del <u>Abdes aegypti</u> (Inter-Zonas)	53	194
23.4	Cuarto Congreso Regional de Enfermería (Inter-Zonas)	56	200	90	Erradicación de la malaria (COMEP) (Inter-Zonas)	49	188
26	Curso sobre brucelosis (Inter-Zonas)	50	190	91	Seminarios sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (Inter-Zonas)	53	196
28	Enseñanza superior de enfermería (Inter-Zonas)	56	200	92	Policmielitis (Inter-Zonas)	53	196
29	Antropología cultural (Inter-Zonas)	57	202	93	Educación sanitaria (Inter-Zonas)	57	204
35	Becas (sin especificar) (Inter-Zonas)	60	208	94	Enfermedades diarreicas (Inter-Zonas)	57	204
43	Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay) (Zona VI)	48	188	95	Saneamiento del medio (Area del Caribe) (Zona I)	18	110
45	Servicios de laboratorio (Inter-Zonas)	54	198	96	Curso sobre la peste (Inter-Zonas)	54	196
46	Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería (Inter-Zonas)	56	202	97	Seminario sobre el adiestramiento de inspectores sanitarios (Inter-Zonas)	59	208
47	Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Area del Caribe)(Zona I)	17	108	98	Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certificados médicos (Inter-Zonas)	55	198
48	Seminario sobre enseñanza de salud pública en las Escuelas de Medicina Veterinaria (Inter-Zonas)	60	208	100	Seminario sobre el control y la administración de los servicios de enfermería (Inter-Zonas)	56	202
49	Seminario sobre enseñanza de medicina preventiva (Inter-Zonas)	60	210	101	Bibliotecas de las escuelas de medicina (Inter-Zonas)	61	212
50	Fluoración del agua (Inter-Zonas)	59	206	102	Seminario sobre enseñanza de la pediatría (Inter-Zonas)	58	206
54	Ayuda al INCAP (Zona III)	31	146	103	Seminario sobre la erradicación de treponematosis (Inter-Zonas)	50	190
57	Estudios sobre la fiebre amarilla (Inter-Zonas)	50	192	104	Curso breve sobre perforación de pozos (Zona III)	31	146
58	Control de la lepra (Inter-Zonas)	51	192	105	Estudios experimentales sobre el dieldrin y otros insecticidas (Zona II)	24	128
60	Erradicación de la viruela (Inter-Zonas)	51	192	106	Seminario sobre administración de salud pública (Inter-Zonas)	55	200
60	Erradicación de la viruela (Zona III)	31	144	109	Erradicación de la malaria (Ayuda suplementaria a los programas en los países) (Inter-Zonas)	49	190
60	Erradicación de la viruela (Zona VI)	48	188	110	Prevención de la tuberculosis (Inter-Zonas)	49	190
61	Control de la rabia (Inter-Zonas)	52	192	111	Estudio sobre el personal auxiliar de enfermería (Inter-Zonas)	56	202
62	Saneamiento de la vivienda (Inter-Zonas)	59	208	112	Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina(Inter-Zonas)	57	204
63	Ayuda a las Escuelas de Enfermería (Inter-Zonas)	56	202				
64	Seminario de ingeniería sanitaria (Inter-Zonas)	59	208		Oficina de Campo (Jamaica) (Zona I)	15	110
66	Seminario sobre el control de enfermedades venéreas (Inter-Zonas)	50	190		Oficina de Campo (El Paso)(Inter-Zonas)	56	200
67	Enseñanza de medicina veterinaria (Inter-Zonas)	60	210		Ayuda al INCAP - Administración (Zona III)	31	130
74	Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador, Perú) (Zona IV)	39	166				
75	Enseñanza de estadística (Inter-Zonas)	60	210				
76	Pruebas de vacuna (Inter-Zonas)	52	194				
77	Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Inter-Zonas)	61	210				
81	Centro Panamericano de Zoonosis (Inter-Zonas)	52	194				
83	Control del tifo (Bolivia y Perú) (Zona IV)	39	166				

CARTA DEL DIRECTOR

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

1. El proyecto de programa y presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el ejercicio económico de 1957, en la forma preparada por el Comité Ejecutivo en cooperación con el Director.
2. El proyecto de programa y presupuesto de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas, correspondiente al ejercicio económico de 1958.
3. El anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para el ejercicio económico de 1958.

Fred L. Soper
Director

INTRODUCCION

La 25a Reunión del Comité Ejecutivo aprobó el principio de la preparación en un solo documento de los proyectos de presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana y de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas. De conformidad con ese principio, el presente documento contiene: (a) el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA, para 1957; (b) el Proyecto de Programa y Presupuesto Regional de la OMS, para 1958, y (c) el anteproyecto de Programa y Presupuesto de la OSPA, para 1958.

En la columna "Otros Fondos Extrapresupuestarios" se incorporan también a este documento los estimados presupuestarios relacionados con: (a) el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, financiado por el Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos; (b) el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, sostenido con las cuotas ordinarias de los Gobiernos Miembros del INCAP y con subvenciones de diversas procedencias; (c) los fondos especiales asignados por el Consejo Directivo a las campañas contra la malaria y la viruela; y (d) las subvenciones especiales concedidas a la OSP para actividades específicas. Además, se incluyen estimados en relación a la participación que se espera del UNICEF en los programas internacionales de salud pública de las Américas, basados en los antecedentes de que se disponía en el momento de la preparación de este documento. Estos cálculos son provisionales, excepto en aquellos proyectos para los que la Junta Ejecutiva del UNICEF ha aprobado ya una asignación.

El procedimiento de la presentación de un solo documento que contenga el proyecto de programa multilateral internacional de salud pública, para las Américas, tiene, entre otras ventajas, la de proporcionar a los cuerpos directivos de la OSP/OMS la oportunidad de hacer un estudio comparativo de los programas sanitarios en que colabora la Organización. Esto facilita el análisis general de la distribución de fondos, tanto en lo que se refiere a la situación geográfica como a los principales campos de actividad. De este modo, todos los fondos se examinan en conjunto, cualquiera sea su origen, con lo que se destaca el hecho de que el programa de la OSP/OMS forma una unidad, independientemente de las fuentes financieras disponibles para ponerlo en ejecución.

1. Programa y Presupuesto de la OSPA para 1957

La Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana asigna al Comité Ejecutivo la función de preparar, con la cooperación del Director, un proyecto de presupuesto para someterlo a la consideración del Consejo Directivo. El Director presentó a la 28a Reunión del Comité Ejecutivo la parte correspondiente de Documentos Oficiales No. 12, junto con unas sugerencias en favor de la modificación (Documento CE28/8) de determinadas partes de dicho documento. Al presentar las mencionadas sugerencias, el Director expuso sus razones en los siguientes términos:

"Durante los primeros meses de 1956, se examinó el programa de la Oficina Sanitaria Panamericana como organismo sanitario internacional para las Américas. Se analizaron minuciosamente los cambios experimentados en las necesidades sanitarias de los Gobiernos Miembros así como las posibilidades de ampliación de las actividades existentes y de iniciación de trabajos en nuevos campos, en relación con la capacidad potencial de la Oficina y con el objeto de facilitar la cooperación internacional requerida. A consecuencia de este estudio, el Director se consideraba obligado firmemente a recomendar al Comité Ejecutivo que el programa de la Organización Sanitaria Panamericana para 1957 sea financiado sobre la base de un presupuesto de \$2,400,000. A este respecto, el Director desea poner en claro que el propuesto

aumento de \$200,000 atendería únicamente a una fracción de las necesidades de los Gobiernos Miembros y de las posibilidades de la Organización de prestar nuevos servicios en el campo de la salud internacional.

"Como se observará en el presente documento, el aumento que se recomienda es necesario para hacer frente a necesidades urgentes comprendidas principalmente en dos categorías: a) estimados presupuestarios revisados para atender obligaciones reglamentarias y servicios centrales esenciales, y b) ampliación de algunas actividades de campo importantes. En la primera categoría se incluyen aquellas obligaciones que si se atendieran dentro del tope presupuestario de 1956, darían lugar inevitablemente a reducciones en el programa de campo a aplicar.

"En relación a la primera categoría, un estudio efectuado el año pasado reveló que la escala de sueldos para el personal de contratación local, en Washington, no se ajustaba a los sueldos que el Gobierno de los Estados Unidos y las instituciones particulares pagan normalmente a los puestos similares y comparables. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se puso en vigor el 1º de noviembre de 1955, una nueva escala de sueldos revisada sobre la base de un aumento del 6% de la escala aplicable en aquella época. Además, la experiencia del año anterior permitió un cálculo más exacto y real de los gastos de servicios tales como el correo, cables, suministros, sustitución del equipo fuera de uso y reproducción de Documentos Oficiales de la Organización. Por último, ha sido necesario asignar créditos para tres puestos a fin de hacer frente al volumen de trabajo de los servicios de informes, becas y reproducción. La revisión de los estimados presupuestarios para las partidas que acabamos de mencionar representa un aumento neto de \$58,223 sobre las cifras correspondientes de los Títulos I y II de Documentos Oficiales No. 12.

"El aumento propuesto para el programa de campo (\$141,777) comprende varias actividades muy importantes que necesitarán ampliarse con posterioridad a 1956. También necesitan ampliarse algunos proyectos adicionales, o sea los de la Poliomielititis, Enfermedades Diarreicas, Fiebre Amarilla y Zoonosis, cuyos detalles se presentan en este documento.

"Parece inútil decir que estos proyectos representan la selección final de una extensa lista de actividades útiles cuya ejecución exigiría fondos muy superiores a los que actualmente se pueden obtener de todas las fuentes de ingreso. En realidad, las actividades que se han proyectado financiar con fondos del Presupuesto ordinario de la OMS y del Programa de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas exceden de lo que se puede esperar de dichas fuentes.

"Teniendo en cuenta las razones expuestas, el Director solicita del Comité Ejecutivo que conceda consideración favorable al Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1957 por la suma de \$2,400,000. A medida que se desarrollan las economías nacionales, aumenta firmemente la importancia de la salud pública para la mano de obra y la potencia industrial. Consideramos que se trata de una inversión que los Gobiernos Miembros pueden y deberían hacer y que están dispuestos a realizar."

Tras detallado estudio y discusión, el Comité Ejecutivo aprobó la presentación a la IX Reunión del Consejo

Directivo del Programa y Presupuesto de la OSPA, para 1957, por la suma de \$2,400,000. El proyecto de presupuesto se financiará con las cuotas de los Gobiernos Miembros, que ascenderán a \$2,300,000, y con otros fondos calculados en \$100,000. Las cifras correspondientes aparecen en el cuadro adjunto, y se basan en la escala adoptada por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

2. Programa y Presupuesto Regional de la OMS para 1958

El Proyecto de Programa y Presupuesto Regional de la OMS para 1958 se somete a la consideración de la IX Reunión del Consejo Directivo de la OSPA, en su calidad de Comité Regional de la OMS. Comprende las actividades que se han de financiar con los fondos ordinarios de la OMS, y las que se espera desarrollar con fondos de la Asistencia Técnica. En el programa que se ha de ejecutar con los fondos ordinarios de la OMS se prevé un incremento de tareas para el caso de que los actuales miembros inactivos reanuden su participación financiera en los trabajos de la OMS. Esas "actividades suplementarias" se indican claramente en el documento.

Como resultado del acuerdo sobre el presupuesto adoptado por la Novena Asamblea Mundial de la Salud, los fondos ordinarios de la OMS para las Américas se han reducido en \$121,349, en relación con los estimados que se aprobaron en la VIII Reunión del Consejo Directivo. Esto deja para el presupuesto regional la suma de \$1,402,970, de los que \$783,480 son para actividades de campo. Además, se ha incluido la cantidad de \$215,660 que será abonada si en 1957 participan activamente todos los Gobiernos Miembros de la OMS. En el momento presente, por lo tanto, el presupuesto efectivo de trabajo asciende para 1957 únicamente a \$1,187,310.

Los cálculos presupuestarios para 1958 ascienden a un total de \$1,567,980, del que \$883,780 corresponden a actividades de campo. También se ha añadido la suma de \$215,670 para las "actividades suplementarias" mencionadas anteriormente.

Las cifras correspondientes a la participación de la OSP/OMS en los fondos de la AT/NU, en 1957 y 1958, tienen carácter provisional y están sometidas a las decisiones que tomen los gobiernos en cuanto al empleo de los fondos de AT asignados a sus respectivos países; esas cifras están sujetas también a la incertidumbre financiera que ha caracterizado, desde el principio, a los fondos de Asistencia Técnica. Los estimados para las Américas, correspondientes a los proyectos de campo de la Categoría I, ascienden a \$952,090, en 1957, y a \$947,000, en 1958, y los de la Categoría II suman, respectivamente, \$454,950 y \$455,000.

Las recomendaciones del Consejo Directivo, sobre el Programa y Presupuesto de la OMS para 1958, se transmitirán al Director General para que las utilice en la preparación de su proyecto de presupuesto para el año próximo.

3. Programa y Presupuesto de la OSPA para 1958

El anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Sanitaria Panamericana para 1958, por un total de \$3,000,000, se presenta a título informativo y para examen preliminar por el Consejo Directivo. Más tarde, será presentado, con los comentarios y modificaciones que se consideren pertinentes, a la consideración de la 31a Reunión del Comité Ejecutivo, el cual en cooperación con el Director, preparará el Programa y Presupuesto de la OSPA que habrá de someterse al examen final y aprobación de la I Reunión del Consejo Directivo. El aumento propuesto de \$600,000, sobre el nivel presupuestario de 1957, se puede dividir aproximadamente de la siguiente forma:

(1) Una suma aproximada de \$100,000 para los aumentos reglamentarios normales y para proyectar las actividades de 1957, siempre que estas actividades permanezcan estáticas. En este sentido, parece pertinente mencionar que, como

resultado de la creciente estabilidad del personal, se prevé un descenso en la salida de funcionarios, menor número de vacantes y en consecuencia, menores ahorros en los plazos y retrasos para cubrir los puestos. Otro factor del costo es la mayor duración del servicio de los empleados, con lo que éstos van ascendiendo escalones dentro de sus respectivos grados, y la acumulación del período máximo de licencia autorizada por el Reglamento del Personal, con lo que es preciso contratar con mayor frecuencia empleados temporeros para cubrir los largos períodos de vacaciones.

(2) Aproximadamente \$100,000 para el creciente costo y volumen de los servicios comunes de todas las oficinas, así como para cubrir nuevos puestos en las unidades técnicas y administrativas de la Sede, que son indispensables para hacer frente a la rápida expansión de los servicios del programa total de la Organización.

(3) Aproximadamente \$400,000 para la expansión de las actividades de campo descritas en las correspondientes secciones de este documento, algunas de las cuales se pueden resumir en los siguientes términos: (a) expansión del programa de becas, parte esencial de las actividades de educación y adiestramiento, cuya importancia han puesto de relieve constantemente los cuerpos directivos de la Organización; (b) aumento de los compromisos de la Organización en los programas continentales de erradicación de la viruela, la malaria y el *Ades aegypti*, a fin de obtener los debidos beneficios de los esfuerzos realizados y de las sumas gastadas ya por la Organización; (c) colaboración con los Gobiernos Miembros en las campañas contra las diarreas y la enteritis, enfermedades de primera importancia como causa de mortalidad y morbilidad en las Américas; y (d) campos en los que los nuevos adelantos y posibilidades demandan una cooperación más activa de la Oficina, tales como el de la poliomielitis, la tuberculosis y la lepra.

En la elaboración del Programa y Presupuesto de la OSPA para 1958, el Director ha tenido en cuenta las necesidades y oportunidades de colaboración internacional, en el campo de la salud pública, que se presentan en las Américas, así como la fase de desarrollo a que ha llegado la Oficina, fase que le permite una expansión efectiva para "la promoción y coordinación de los esfuerzos de los países del Hemisferio Occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular el mejoramiento físico y mental de sus habitantes", como declara la Constitución de la Organización. El Director estima que sería ventajoso para los Gobiernos Miembros servirse de la organización técnica y administrativa creada por la Oficina, facilitándole el necesario apoyo financiero para la ampliación de sus actividades. El Director cree asimismo que el futuro éxito de las organizaciones sanitarias internacionales dependerá, en absoluto, de su capacidad de financiar, con sus propios fondos ordinarios, los programas aprobados por sus cuerpos directivos técnicos, de acuerdo con los procedimientos y las normas establecidos por ellos. De esta manera, se pondría remedio a la incertidumbre y a los complicados procedimientos propios de cualquier programa que dependa de fondos controlados por organismos externos, sometidos a influencias no técnicas y cuyos cuerpos directivos no siempre se dan cuenta de la importancia de los problemas sanitarios y de la necesidad de colaboración internacional en la esfera de la salud.

El anteproyecto de presupuesto de la OSPA, para 1958, prevé en concepto de ingresos varios la cantidad de \$100,000, y deja la suma de \$2,900,000 para ser financiada con las cuotas de los Gobiernos Miembros. El cuadro adjunto muestra la escala provisional de asignación de cuotas, basada en la escala de la Unión Panamericana para 1956-1957. Esta escala es la adoptada para 1956-1957 y está sometida a posible modificación por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

4. Consideraciones generales

El Director desea presentar a continuación algunas

consideraciones de carácter general, aplicables a los tres proyectos de programa y presupuesto que aparecen en el presente documento.

En la planificación y ejecución de las actividades de la OSP/OMS, el Director ha seguido las directivas establecidas por los cuerpos directivos de la Organización. La VII Reunión del Consejo Directivo aprobó un plan de programas de salud pública a largo plazo con el objeto de: (a) reforzar los servicios de salubridad fundamentales de cada país, (b) proporcionar medios para el adiestramiento de personal profesional y semiprofesional de los Países Miembros, y desarrollar, con este fin, los recursos locales; y (c) coordinar y ayudar la planificación y funcionamiento de programas individuales o regionales de erradicación.

La VIII Reunión del Consejo Directivo reafirmó estos principios y adoptó un Programa General de Trabajo, para el período 1957-1960, que constituye una guía general para la elaboración de los programas anuales detallados de la Organización. Al adoptar este Programa General de Trabajo, el Consejo Directivo puso de relieve especialmente la importancia que tiene la elaboración por parte de los gobiernos interesados, de planes nacionales de salud pública y señaló la necesidad de que la Organización asigne la máxima prioridad a la colaboración con los gobiernos, en esta tarea.

En los últimos años se han recibido cada vez más pruebas del interés que prestan las autoridades sanitarias a la elaboración de planes nacionales de salubridad, como requisito previo para el desenvolvimiento regular de los servicios de salud pública. La Organización ha comenzado ya a colaborar en esta actividad, y ha prestado especial atención a ella en los planes para 1957 y 1958.

Como la educación y el adiestramiento constituyen uno de los elementos principales de la labor de la Organización, en la mayor parte de los proyectos se incluyen asignaciones destinadas a la preparación técnica de personal nacional, bien sea mediante la concesión de becas o el empleo de consultores internacionales que cooperen en los programas de adiestramiento, dentro de los países, especialmente en los programas dedicados al personal auxiliar. Además, hay varios proyectos destinados especialmente a escuelas de medicina y salud pública, a enseñanza de enfermería y a seminarios y cursillos. Todos esos proyectos tienen por objeto la ampliación de los medios y servicios docentes y la elevación del nivel de formación profesional del personal de salud pública en las Américas.

La aplicación del principio de la erradicación como método para atacar las enfermedades transmisibles, se ha convertido en uno de los criterios fundamentales de la labor sanitaria internacional, en el Hemisferio Occidental. Conocida es de todos, la actividad ya tradicional de la Oficina encaminada a la eliminación de la fiebre amarilla urbana, mediante la erradicación continental del *Aedes aegypti*. A fin de continuar esta labor, se incluyen asignaciones para proyectos en varios países y para la expansión de la coordinación regional de las actividades inter-países, que tan necesaria es en este campo.

El programa de erradicación de la viruela establecido por el Consejo Directivo, en 1952, y al que la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana prestó, más tarde, su apoyo y que cuenta con fondos especiales para su ejecución en sus primeras fases, se podrá continuar en 1957 con cargo a esos fondos especiales pero en el año de 1958 y siguientes se habrá de financiar con fondos ordinarios de la OSFA.

Se ha procurado aprovechar todas las posibles fuentes de fondos para financiar el programa de erradicación de la malaria. La expansión del programa sigue su ritmo más rápido

que la llegada de fondos disponibles de todas las procedencias. Varios países han iniciado campañas nacionales de erradicación; otros han completado planes concretos, y los demás los están elaborando.

Con los fondos especiales asignados por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana y la VIII Reunión del Consejo Directivo, la Oficina ha mantenido el mecanismo establecido para la coordinación del programa continental, y ha podido colaborar con algunos Gobiernos Miembros en momentos críticos en que no se disponía de fondos ordinarios ni de Asistencia Técnica o en que las sumas con que se contaba no eran suficientes. Pero como esos fondos especiales quedarán agotados a fines de 1957 y probablemente subsistirá la incertidumbre en relación a los fondos de AT, es preciso que la OSFA adopte medidas para hacer frente a tales contingencias durante la época de máximos esfuerzos de los gobiernos en 1958 y años sucesivos.

El Director estima oportuno destacar que durante la preparación de los programas presentados en este documento se ha consultado, en la mayor medida posible, a las autoridades sanitarias de los Gobiernos Miembros. Esas consultas proporcionan la oportunidad a las autoridades nacionales de salud pública de poder examinar las necesidades y recursos en relación con los planes nacionales de sanidad y la naturaleza y extensión de la cooperación de la Organización, así como la participación nacional y el apoyo a los programas inter-países y continentales. Con este sistema de planificación anual, se mantiene la flexibilidad necesaria para adoptar los planes, que se elaboran anticipadamente, a los cambios que experimenten las circunstancias y necesidades. En consecuencia, al mismo tiempo se trazan los planes con dos años de antelación, se van ajustando a los nuevos problemas y posibilidades los elaborados para el año próximo. La participación activa de los gobiernos en las consultas es esencial para el éxito de la elaboración de programas a largo plazo, a plazo medio e incluso a breve plazo, relacionados con las necesidades y problemas sanitarios de los países.

Durante la VIII Reunión del Consejo Directivo, se celebraron importantes debates poniendo de relieve el hecho de que muchos países siguen necesitando ayuda internacional directa, a fin de poder organizar y fortalecer sus administraciones sanitarias para el cumplimiento de sus funciones en la ejecución de sus propios programas. Como resultado de dichos debates el Consejo recomendó que, en la preparación anual del programa y presupuesto, el Director y el Comité Ejecutivo continuasen teniendo en cuenta la conveniencia de desarrollar programas dentro de países que los necesiten y los deseen. Estas indicaciones del Consejo Directivo se han tenido presentes y, además, se han elaborado varios programas inter-países para hacer frente a importantes necesidades de países determinados. Por manifiestas razones de presentación, no se pueden reflejar en el presente documento las ventajas que de todo ello se derivan para cada uno de los Países Miembros. La experiencia ha demostrado que, cuando se planean y ejecutan debidamente, las actividades inter-países son sumamente beneficiosas para que cada país pueda preparar el terreno con el fin de desarrollar sus propios programas sanitarios.

Por último, se debe hacer constar que, junto a las actividades de campo descritas en relación con cada proyecto, hay una importante aportación al programa de campo por medio de los servicios de asesoramiento técnico facilitados, a petición de los interesados, por el personal de plantilla de la Oficina Sanitaria Panamericana. Estos servicios técnicos consultivos están siendo cada vez más utilizados por las autoridades sanitarias y han demostrado ser una parte importante de la labor de la Organización, encaminada al fortalecimiento de los servicios de salud pública de los Gobiernos Miembros.

METODO DE PREPARACION

Prefacio

De acuerdo con la Resolución II de la 25a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana, se ha introducido una serie de modificaciones en la forma de presentación del documento presupuestario.

El documento se ha reducido a la mitad del tamaño que tenía el del Presupuesto de 1956, se han aprovechado mejor las páginas y se ha ampliado el índice. Además, se han incluido referencias cruzadas entre el texto explicativo y los cuadros.

El texto explicativo y los cuadros se han separado de tal manera que el documento aparece dividido en dos partes. La primera contiene el texto explicativo en su totalidad, y la segunda todos los cuadros presupuestarios. Finalmente, en los cuadros se ha modificado la presentación de las diversas fuentes de fondos, apareciendo los cálculos presupuestarios relativos a la Organización Sanitaria Panamericana y la OMS en la página de la izquierda, y los de la AT/NU y "Otros Fondos Extrapresupuestarios", en la página de la derecha.

En general, la forma de presentación del Proyecto de Programa y Presupuesto sigue la misma pauta de los documentos presupuestarios anteriores, con excepción de las modificaciones antes mencionadas que se introdujeron por primera vez en Documentos Oficiales No. 12. Ahora bien, se han incluido tres nuevos anexos, a saber:

- Anexo 1, Organización Mundial de la Salud: Resumen de los estimados totales correspondientes a las asignaciones suplementarias incluidas en el proyecto de presupuesto ordinario de la OMS;
- Anexo 2, Asistencia Técnica de las Naciones Unidas: Resumen, por prioridades, de los programas para 1957 y 1958; y
- Anexo 3, Organización Mundial de la Salud: Proyectos adicionales solicitados por los Gobiernos y no incluidos en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OMS.

Los cálculos presupuestarios para 1956 se presentan únicamente a los fines de comparación, puesto que anteriormente se han sometido presupuestos separados para ese año. Estos cálculos aparecen en totales por secciones, capítulos o programas solamente, y se basan en el estado de las asignaciones en el momento de la preparación de este documento presupuestario. Sin embargo, para facilitar la comparación, figura también para 1956 el número de puestos de conformidad con las funciones y grados.

Los cálculos presupuestarios para 1957 se presentan igualmente sólo a fines de comparación, salvo en el caso de los correspondientes a la OSPA, cuyo presupuesto, como se ha explicado en la Introducción, es una modificación de determinadas partes del que aparece en Documentos Oficiales de la OSP No. 12, y se presenta ahora a la consideración final del Consejo Directivo para su aprobación, si lo estima pertinente. Se han introducido los ajustes necesarios en los cálculos para los años 1956 y 1957, de manera que reflejen en esta nueva presentación los cambios debidos a la revisión de los planes y a otras circunstancias subsiguientes.

Contenido

Este documento contiene la carta del Director, las escalas de salarios, diversos resúmenes informativos, descripciones de actividades y programas, y los cuadros de las partidas presupuestarias para los años 1956, 1957 y 1958, clasificadas de acuerdo con la procedencia de los fondos, con los totales respectivos para todos los fondos.

El Presupuesto aparece dividido en tres Títulos: El Título I, "Organización Sanitaria Panamericana", comprende tres secciones tituladas "Servicios de Conferencias", "Reuniones de la Organización", y "Gastos Comunes de Personal", figurando en esta última diversas partidas de gastos al margen de los salarios ordinarios de los miembros del personal enumerados en este Título; el Título II, "Oficina Sanitaria Panamericana - Sede" muestra la plantilla de personal de la Oficina de Washington y las actividades estrechamente relacionadas con la Sede, y aparece dividida en seis secciones, a saber: "Oficinas Ejecutivas", "División de Educación y Adiestramiento", "División de Administración", "División de Salud Pública", "Gastos Comunes de Personal", y "Servicios Comunes - Sede"; el Título III, "Oficina Sanitaria Panamericana - Programas de Campo y Otros" comprende las Oficinas de Zona (incluyendo las Oficinas de Campo), programas y publicaciones.

Los cuadros en que se detallan las partidas presupuestarias contienen el número de puestos de acuerdo con las funciones y los grados, los gastos previstos en concepto de salarios y varias otras partidas por procedencia de los fondos, los totales generales y por años (1956, 1957 y 1958).

Los cuadros de resúmenes comprenden:

Un resumen del número de puestos e importe de los salarios por títulos y procedencia de los fondos.

Una relación del número de puestos e importe de los salarios por actividades o programas y procedencia de los fondos.

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

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

Resúmenes separados de cada procedencia de los fondos, enumerando todos los programas y el importe de los gastos calculados agrupado por actividades del programa.

Un resumen, por procedencia de los fondos, del importe de los gastos totales de las operaciones de campo en cada Oficina de Zona y en la Sede.

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

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

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

En los casos en que los programas se llevan a cabo en

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

El Anexo 1, titulado "Organización Mundial de la Salud: Resumen de los estimados totales correspondientes a las asignaciones suplementarias incluidas en el proyecto de presupuesto ordinario de la OMS", refleja detalladamente las necesidades de los programas para 1957 y 1958. Estos se han incluido en el presupuesto de la OMS, en previsión de que todos los Gobiernos Miembros de la OMS participen activamente en 1957 y, en consecuencia, se disponga de fondos adicionales.

El Anexo 2, titulado "Asistencia Técnica de las Naciones Unidas: Resumen, por prioridades, de los programas para 1957 y 1958", refleja los programas para 1957 y 1958 que serán financiados con fondos de la Asistencia Técnica de las Naciones Unidas. Estos programas, se deben considerar como provisionales puesto que están sujetos a los ajustes que puedan resultar de los procedimientos establecidos por el Comité y la Junta de Asistencia Técnica para la planificación de los programas. De acuerdo con esos procedimientos, los gobiernos estudiarán de nuevo sus necesidades en general y formularán sus solicitudes de proyectos para los servicios que habrán de proveer todas las organizaciones participantes. Esto no se hará hasta los últimos meses de 1956 para los programas que habrán de ejecutarse en 1957, y hasta los últimos meses de 1957 para los programas de 1958. El objetivo principal de los programas que figuran en la Categoría II es el de que substituyan a los programas de la Categoría I, cuya ejecución tenga que retardarse o suspenderse por diversas razones. A fin de dar una idea más exacta de las partidas incluidas en los programas de la Categoría II, los resúmenes de esta categoría se han dividido en tres grupos: Personal, Becas y Suministros.

El Anexo 3, titulado "Organización Mundial de la Salud: Proyectos adicionales solicitados por los Gobiernos y no incluidos en el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OMS", refleja los proyectos adicionales de la OMS para 1958 que, aun cuando han sido solicitados por los Gobiernos, no pueden ser financiados con cargo al presupuesto ordinario (incluso las asignaciones suplementarias) previsto para 1958.

Método de computación

Los cálculos presupuestarios para 1956 están basados en el estado de las asignaciones en el momento de la preparación de este documento.

Para el cálculo de los costos de los salarios y gastos comunes de personal de todos los puestos de plantilla que figuran en los Títulos I y II del Presupuesto y en las Oficinas de Zona y de Campo para 1957 y 1958, se ha tenido en cuenta la situación existente el 1º de enero de 1956. Los salarios de los nuevos puestos, de haberlos, se han calculado a partir de la fecha en que se espera o se proyecta que queden cubiertos. Los salarios de los puestos que se propone suprimir se han calculado hasta la fecha prevista de terminación del contrato.

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

Al computar los costos de personal se han tenido en cuenta los derechos adquiridos por los titulares de los puestos ocupados. Por lo que se refiere a los puestos vacantes, en la computación de los salarios se ha aplicado la remuneración básica del grado a que pertenece el puesto. Para el cálculo de los otros gastos de los puestos vacantes se han aplicado promedios pertinentes. Los promedios utilizados, que se enumeran a continuación, difieren según sea la procedencia de los fondos. Estas diferencias se deben al hecho de que los promedios de la Organización Sanitaria Panamericana están calculados de acuerdo con la experiencia obtenida en las Américas, en tanto que los promedios correspondientes a la OMS y AT/NU, están basados en la experiencia adquirida en escala mundial.

Los gastos presupuestos (excluidos los de personal) están basados en las necesidades efectivas, en los planes o en la experiencia adquirida.

Las economías derivadas del movimiento de personal durante los años en consideración no se reflejan en el presupuesto, puesto que se supone que tales economías han de cubrir los pagos por concepto de licencia acumulada a la terminación de los contratos, personal temporero, aumentos de salarios por conocimiento de idiomas, subsidios familiares adicionales, subsidios de educación y otros factores imponderables para los que no se han incluido asignaciones en el presupuesto.

CUADRO DE PROMEDIOS

	OSP		OMS y AT/NU	
	Todos los grados	D2-P5	P4-P3	P2-P1
<u>Personal Permanente (Internacional)</u>				
Subsidios por familiares a cargo (incluso subsidio de educación)	\$ 400	\$ 300	\$ 240	\$ 120
Subsidio de instalación	Escala vigente	750	700	400
Viajes de contratación inicial y repatriación	1,500	650	600	300
Viajes de licencia en el lugar de origen	1,100	1,800	1,100	550
Transporte de efectos domésticos	1,500	600	500	250
<u>Consultores</u>				
Emolumentos			600	
Viajes			600	
<u>Personal de Programas (Internacional)</u>				
Subsidios por familiares a cargo (incluso subsidio de educación)	\$ 600		\$ 240	\$ 60
Subsidio de instalación	Escala vigente		600	450
Viajes de contratación inicial y repatriación (incluso subsidio para la adquisición de efectos personales)	700		900	800
Viajes de licencia en el lugar de origen	1,000		750	750
<u>Consultores a corto plazo</u>			<u>Principal</u>	<u>Auxiliar</u>
Emolumentos	700		700	400
Viajes	600		600	600

ESCALAS DE SALARIOS

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

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

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

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

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - EL PASO
Dólares (E.U.A.) (Efectiva el 1º de enero de 1954)

	I	II	III	IV	V	VI	VII
ELP 1	1,500	1,560	1,620	1,690	1,760	1,840	1,930
EPL 2	2,000	2,070	2,140	2,220	2,300	2,390	2,500
EPL 3	2,400	2,470	2,550	2,650	2,750	2,860	2,980

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - OFICINA DE CAMPO DEL AREA DEL CARIBE (JAMAICA)
Expresados en dólares (E.U.A.) (Efectiva el 1º de febrero de 1955)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
JL 1	400	430	460	490	520	550	580	610
JL 2	725	775	825	875	925	975	1,025	1,075
JL 3	1,200	1,260	1,320	1,380	1,440	1,500	1,560	1,620
JL 4	1,750	1,830	1,910	1,990	2,070	2,150	2,230	2,310
JL 5	2,050	2,140	2,230	2,320	2,410	2,500	2,590	2,680
JL 6	2,400	2,500	2,600	2,700	2,800	2,900	3,000	3,100

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

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

*Escala adicional por conocimiento de idiomas.

ESCALA DE SALARIOS (continuación)

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA III (GUATEMALA)
Quetzales guatemaltecos (Efectiva el 1º de enero de 1955)

	I	II	III	IV	V	VI	VII
GL 1	720	760	800	840	880	920	960
GL 2	900	960	1,020	1,080	1,140	1,200	1,260
GL 3	1,200	1,290	1,380	1,470	1,560	1,650	1,740
GL 4	1,500	1,590	1,680	1,770	1,860	1,950	2,040
GL 5	1,800	1,900	2,000	2,100	2,200	2,300	2,400
GL 6	2,100	2,200	2,300	2,400	2,500	2,600	2,700
GL 7	2,400	2,520	2,640	2,760	2,880	3,000	3,120
GL 8	2,700	2,820	2,940	3,060	3,180	3,300	3,420
GL 9	3,000	3,120	3,240	3,360	3,480	3,600	3,720
GL 10	3,600	3,750	3,900	4,050	4,200	4,350	4,500
GL 11	4,500	4,700	4,900	5,100	5,300	5,500	5,700
GL 12	5,700	5,900	6,100	6,300	6,500	6,700	6,900

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA IV (LIMA)
Soles peruanos (Efectiva el 1º de abril de 1955)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	VIII(*)
LL 1	9,000	10,000	11,000	12,000	13,000	14,000	15,000		
LL 2	15,000	16,000	17,000	18,000	19,000	20,000	21,000		
LL 3	22,500	24,000	25,500	27,000	28,500	30,000	31,500	33,000	34,500
LL 4	30,000	31,500	33,000	34,500	36,000	37,500	39,000	40,500	42,000
LL 5	36,000	38,000	40,000	42,000	44,000	46,000	48,000	50,000	52,000
LL 6	46,000	48,000	50,000	52,000	54,000	56,000	58,000	60,000	62,000
LL 7	54,000	56,500	59,000	61,500	64,000	66,500	69,000	71,500	74,000

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA V (RIO DE JANEIRO)
Cruceros brasileños (Efectiva el 1º de enero de 1955)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	X(*)
RL 0	27,400	28,700	30,000	31,300	32,600	33,900	35,200	36,500	37,800	39,100	40,400
RL 1	34,650	36,300	37,950	39,600	41,250	42,900	44,550	46,200	47,850	49,500	51,150
RL 2	52,800	55,200	57,600	60,000	62,400	64,800	67,200	69,600	72,000	74,400	76,800
RL 3	79,200	82,800	86,400	90,000	93,600	97,200	100,800	104,400	108,000	111,600	115,200
RL 4	110,880	115,680	120,480	125,280	130,080	134,880	139,680	144,480	149,280	154,080	158,880
RL 5	151,800	157,800	163,800	169,800	175,800	181,800	187,800	193,800	199,800	205,800	211,800
RL 6	178,200	185,400	192,600	199,800	207,000	214,200	221,400	228,600	235,800	243,000	250,200

ESCALA ANUAL DE SALARIOS LOCALES - ZONA VI (BUENOS AIRES)
Pesos argentinos (Efectiva el 1º de diciembre de 1955)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VII(*)
BAL 1	16,560	17,940	19,320	20,700	22,080	23,460	24,840	26,220
BAL 2	18,000	19,380	20,760	22,140	23,520	24,900	26,280	27,660
BAL 3	20,700	22,080	23,460	24,840	26,220	27,600	28,980	30,360
BAL 4	28,800	31,560	34,320	37,080	39,840	42,600	45,360	48,120
BAL 5	40,800	44,160	47,520	50,880	54,240	57,600	60,960	64,320
BAL 6	44,400	47,760	51,120	54,480	57,840	61,200	64,560	67,920
BAL 7	69,000	73,080	77,160	81,240	85,320	89,400	93,480	97,560

*Escala adicional por conocimiento de idiomas.

ESCALA DE CUOTAS DE LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA PARA EL EJERCICIO ECONOMICO QUE TERMINA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1957, BASADO EN LA ESCALA DE PRORRATEOS DE LA UNION PANAMERICANA PARA 1956-1957

País	Porcentaje	Cantidad
	%	\$
Argentina	7.49	172,270
Bolivia	0.31	7,130
Brasil	7.52	172,960
Colombia	2.57	59,110
Costa Rica	0.25	5,750
Cuba	1.88	43,240
Chile	2.07	47,610
Ecuador	0.31	7,130
El Salvador	0.38	8,740
Estados Unidos	66.00	1,518,000
Guatemala	0.44	10,120
Haití	0.25	5,750
Honduras	0.25	5,750
México	4.82	110,860
Nicaragua	0.25	5,750
Panamá	0.31	7,130
Paraguay	0.25	5,750
Perú	1.00	23,000
República Dominicana	0.31	7,130
Uruguay	1.08	24,840
Venezuela	2.26	51,980
	<u>100.00</u>	<u>2,300,000</u>

Cuotas correspondientes a los territorios de:**

Francia	5,525
Países Bajos	2,815
Reino Unido	15,000

De acuerdo con el Artículo LX del Código Sanitario Panamericano, la escala de cuotas adoptada por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos, rige también para los Estados Miembros de la Organización Sanitaria Panamericana.

ESCALA PROVISIONAL DE CUOTAS DE LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA PARA EL EJERCICIO ECONOMICO QUE TERMINA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1958, BASADO EN LA ESCALA DE PRORRATEOS DE LA UNION PANAMERICANA PARA 1956-1957

País	Porcentaje	Cantidad
	%	\$
Argentina	7.49	217,210
Bolivia	0.31	8,990
Brasil	7.52	218,080
Colombia	2.57	74,530
Costa Rica	0.25	7,250
Cuba	1.88	54,520
Chile	2.07	60,030
Ecuador	0.31	8,990
El Salvador	0.38	11,020
Estados Unidos	66.00	1,914,000
Guatemala	0.44	12,760
Haití	0.25	7,250
Honduras	0.25	7,250
México	4.82	139,780
Nicaragua	0.25	7,250
Panamá	0.31	8,990
Paraguay	0.25	7,250
Perú	1.00	29,000
República Dominicana	0.31	8,990
Uruguay	1.08	31,320
Venezuela	2.26	65,540
	<u>100.00</u>	<u>2,900,000</u>

Cuotas correspondientes a los territorios de:

Francia	6,965
Países Bajos	3,549
Reino Unido	15,000

De acuerdo con el Artículo LX del Código Sanitario Panamericano, la escala de cuotas adoptada por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos, rige también para los Estados Miembros de la Organización Sanitaria Panamericana. Esta escala, que se presenta únicamente a fines de información, es la correspondiente a 1956-1957 y está sujeta a la revisión del Consejo de la Organización de los Estados Americanos.

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

PROYECTO DE RESOLUCION SOBRE ASIGNACIONES

EL CONSEJO DIRECTIVO

RESUELVE:

1. Asignar para el ejercicio financiero de 1957 la cantidad de \$ _____ en la forma siguiente:

Fines de la Asignación

TITULO I ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

TITULO II OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE

TITULO III OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS

Total - Todos los Títulos \$ _____

A deducir:

Ingresos diversos estimados \$

Cuotas asignadas a nombre de los territorios de Francia, Países Bajos y Reino Unido _____

Total _____

TOTAL A CUBRIR CON CUOTAS \$ _____

2. Las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se aplicarán al pago de las obligaciones contraídas, de conformidad con el Reglamento Financiero de la Oficina, durante el período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 1957 inclusive.

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

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

TITULO I
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

SECCION 1 - Servicios de Conferencias (Véase pág. 92)

Las funciones de los Servicios de Conferencias consisten en colaborar en la planificación, organización y desarrollo de las reuniones de los cuerpos directivos de la OSPA y de otras reuniones convocadas por el Director o celebradas bajo los auspicios de la OSP.

La experiencia ha demostrado que los puestos establecidos en presupuestos anteriores con respecto al personal permanente del Servicio son inadecuados, especialmente en lo que se refiere a los puestos que figuran en el servicio de actas y traducciones. Este personal, además de encargarse de la redacción de las actas y de la traducción y preparación del texto definitivo de los documentos de las reuniones, presta los servicios de traducción que requiere el funcionamiento normal de la Oficina durante todo el año.

Con el fin de atender al creciente trabajo de traducción de material técnico y de información, así como para proporcionar un adecuado servicio de redacción de actas en las reuniones de la Organización, se consignan créditos en 1958 para la creación de otros dos puestos de revisor-traductor, (grado P.3), uno de ellos con cargo a los fondos de la OSP y el otro a los de la OMS. Los dos puestos de escribiente actualmente asignados a este servicio, son insuficientes, dada la cantidad de material que se traduce y, en consecuencia, se consignan créditos en 1958 para dos puestos adicionales, o sea, un mecanógrafo (WL.5) y un taquígrafo (WL.6), ambos con cargo a los fondos de la OSP.

SECCION 2 - Reuniones de la Organización (Véase pág. 92)

En el Capítulo 1 se incluyen asignaciones para las reuniones del Consejo Directivo y de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, así como para las reuniones del Comité Ejecutivo que se celebran inmediatamente antes y después

de las del Consejo y de la Conferencia. La reducción de gastos prevista en 1957, en comparación con los de 1956, se debe al hecho de que la reunión del Consejo en 1957 tendrá lugar en Washington, mientras que la correspondiente a 1956 se celebrará en Guatemala.

La XV Conferencia Sanitaria Panamericana se reunirá en 1958, en San Juan, capital del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de acuerdo con la invitación formulada por el Gobierno de los Estados Unidos y aceptada por la XIV Conferencia (Santiago, 1954). Al calcular los gastos de la Conferencia, se tuvo en cuenta el acuerdo que habrá de concertarse con el Gobierno huésped de conformidad con lo establecido en la Resolución III de la 26a Reunión del Comité Ejecutivo (Washington, 1955), relativa a las reuniones de los cuerpos directivos de la OSPA que se celebren fuera de la Sede. El Consejo Directivo no se reúne en el año en que tiene lugar la Conferencia.

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

SECCION 3 - Gastos Comunes de Personal (Véase pág. 92)

En el Título II del presupuesto (pág. 13) figura una explicación detallada de las partidas comprendidas en esta sección. El número de miembros del personal que tienen derecho a licencia en el lugar de origen varía de un año a otro y esta es la razón de la reducción en los cálculos correspondientes a 1957 y del aumento, junto con los gastos de viaje de contratación inicial en las partidas correspondientes a 1958.

TITULO II

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE

SECCION 1 - Oficinas Ejecutivas (Véase página 94)

Las Oficinas Ejecutivas comprenden la Oficina del Director, la Oficina de Información Pública, la Oficina de Coordinación, la Oficina Editorial y la Biblioteca. Los puestos de Subdirector y de Secretario General figuran en el capítulo de la Oficina del Director. Estos funcionarios son responsables de las unidades subordinadas de las Oficinas Ejecutivas. El Subdirector asume la responsabilidad directa de las Oficinas de Coordinación e Información Pública; el Secretario General tiene a su cargo la Oficina Editorial y la Biblioteca, así como la Oficina de Servicios de Conferencias, que aparece en el Título I del presupuesto.

En el capítulo de la Oficina del Director se consignan créditos para el puesto de Asesor médico de la OMS en la Oficina Regional del UNICEF para las Américas, así como para el personal de secretaría asignado a los funcionarios principales. Los créditos para viajes en comisión de servicio de todo el personal de las Oficinas Ejecutivas figuran en el capítulo de la Oficina del Director.

Los servicios de informes, aunque están bajo la dirección inmediata de la Oficina del Director, figuran por separado. Se observará que el personal asignado a estas funciones quedará reducido, en 1958, a un solo puesto, el de oficial de informes P.1. Este puesto se carga a los fondos de la OSP.

Los gastos previstos para actividades de información, así como los costos de los salarios del personal correspondiente, figuran en el capítulo Oficina de Información Pública. En el planeamiento relativo a información pública se prevé un continuo aumento de interés en las actividades de la Oficina, con la correspondiente intensificación en la labor informativa. Este incremento se reflejará especialmente en la amplia distribución del Noticiero y en otras actividades de información.

El creciente trabajo de la Oficina de Información Pública ha hecho necesaria la creación de un puesto de oficial de información, P.2, con cargo a los fondos de la OSP en 1958.

Los datos estadísticos revelan que, en ciertas zonas, las actividades actuales de información han aumentado aproximadamente, en relación con 1950, en un 500 por ciento; por ejemplo, las distintas clases de comunicaciones recibidas por correo en 1950 ascendían a 30 diarias, en 1955 se elevaron a 45 y en lo que va de 1956, han llegado a 125 diarias. El correo, en 1950, despachaba (sin contar los sobres especiales con información, el Noticiero y los comunicados de prensa) 15 envíos diarios, en 1955, este número se elevó a 20, y en lo que va de 1956 ha alcanzado a 66. Los envíos de sobres especiales, remitidos en respuesta a peticiones directas recibidas, en el curso de 1956, han aumentado, en comparación con 1950, en un 500 por ciento. En 1954, se enviaron 1,500 sobres especiales (lo que representa un aumento del 102 por ciento en relación a 1953); en 1955, ascendieron a 3,034 (107 por ciento más que en 1954) y hasta junio de 1956, se han remitido 2,279, y se prevé un aumento del doble con respecto a 1955. En 1955, se prepararon artículos sobre temas de actualidad o se prestó cooperación a personas que preparaban artículos de ese género en 66 ocasiones. El volumen de trabajo, en este aspecto, durante los seis primeros meses de 1956, presenta un aumento de un 50 por ciento en relación a 1955.

Los créditos para la Biblioteca prevén la adquisición normal de libros, folletos, publicaciones periódicas, manuscritos, documentos y otro material impreso relacionado con la labor de la Oficina. No se prevé ningún aumento en el número total de puestos.

Tampoco se prevé ningún aumento del personal de la Oficina de Coordinación durante los años que se examinan.

El interés expresado por los Gobiernos Miembros en

mejorar el Boletín y aumentar su volumen y la necesidad de difundir información técnica mediante la preparación y envío de publicaciones especiales, pone de manifiesto que se debe aumentar el actual personal de la Oficina Editorial con la creación de otros dos puestos, en 1958. Únicamente si se dispone de otro editor P.2 y un mecanógrafo WL.5, con cargo a fondos de la OSP, podrá la Oficina continuar facilitando a los Países Miembros la cantidad de información técnica que necesitan y han solicitado.

SECCION 2 - División de Educación y Adiestramiento
(Véase página 96)

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

La alta prioridad concedida a la preparación de personal nacional, a medida que se ha ampliado el programa de la Organización, ha dado lugar a una notable incrementación del programa de becas. Desde 1952, el número total de becas adjudicadas en las Américas se ha elevado a más del doble y se esperan otros nuevos aumentos. Por otro lado, para obtener el máximo beneficio de una beca es esencial que se realicen visitas periódicas a los becarios en el lugar en que cursan sus estudios. Un minucioso estudio administrativo realizado por el Servicio de Becas a principios de 1956 reveló una grave escasez de personal así como un grave exceso en el volumen de trabajo. Por consiguiente, se asignan créditos para la creación de un nuevo puesto de oficial de adiestramiento P.3, con cargo a los fondos de AT/NU, y de otro puesto de mecanógrafo WL.5 con cargo a los fondos de la OSP, en el Servicio de Becas.

No se prevén otros cambios en la División durante los años que se examinan.

SECCION 3 - División de Administración (Véase página 98)

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

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

Después de cuatro años de haber procurado prestar el servicio que requiere la Oficina de Personal del Servicio de Gestión Administrativa y Personal, se ha puesto de manifiesto la necesidad de crear otro puesto profesional con el fin de poder hacer frente a los complejos problemas derivados de la administración de un programa de personal que se basa en reglamentos y estatutos que corresponden a las diversas procedencias de los fondos con cargo a los cuales se llevan a cabo los programas de la Organización Sanitaria Panamericana. En consecuencia, se incluye en el proyecto para 1958 un nuevo puesto de oficial de personal P.2, en la nómina de la OSP.

Se asignará a la Unidad de Documentación y Reglamentos, Oficina de Personal, un escribiente WL.5, con cargo a fondos de AT/NU para el año 1958, para que ayude en la preparación de las medidas relativas al personal, autorizaciones de viaje, subsidios por familiares a cargo, informes y otra clase de correspondencia en la medida que sea necesario. Actualmente en dicha Unidad se observa escasez de personal que unida al incremento del volumen de trabajo que se prevé con el aumento del presupuesto obliga necesariamente a la creación de este puesto.

Se ha hecho evidente, después de tres años de experiencia con el personal actual, que es necesario disponer de más funcionarios en la Oficina de Presupuestos. Por consiguiente, ha sido necesario consignar créditos en 1958 destinados a dos nuevos puestos, un escribiente (presupuesto) WL.8 y un mecanógrafo WL.5, con cargo a los fondos de la OSP. El escribiente (presupuesto) cooperará y ayudará en la preparación de los documentos presupuestarios, análisis de asignaciones que se efectúan, por lo menos, cuatro veces al año en relación a los fondos de la OSP, OMS, AT/NU y otros fondos extrapresupuestarios, y en la preparación de diversos informes y estadísticas que la Oficina ha de realizar de una manera periódica. Análogamente, ha sido necesario establecer de nuevo, con cargo a los fondos de la OSP, el puesto de un mecanógrafo que se suprimió el 1º de enero de 1955. Para llevar a cabo sus funciones y cumplir con sus responsabilidades este servicio ha tenido que recurrir al nombramiento de personal temporero y contar con la ayuda de personal de otros servicios. El aumento de personal en este servicio permitirá, también, una preparación más ordenada y puntual de la documentación que ha estado únicamente a cargo, hasta ahora, de dos analistas (presupuesto).

Con la ampliación general del programa de la Oficina, se requerirá más personal en varios aspectos del servicio. De una manera concreta, dichos requerimientos para 1958 incluyen otro puesto de chófer-escribiente WL.4 para atender a las necesidades de ciertos servicios que ahora han de ser prestados por otros funcionarios que dejan sus propias funciones hasta el punto de perjudicar seriamente otros trabajos. Estas actividades que comprenden examen de pasaportes, obtención de visados, liquidación de impuestos, etc., han aumentado de manera tan considerable que el chófer debe dedicarles, a veces, la mayor parte del día. La persona que ocupe este puesto prestará ayuda también en las numerosas y pesadas actividades relacionadas con el envío de correo y los embarques, actividades que, de 1953 a 1955 han aumentado en un 58 por ciento y en las que se espera, en 1958, otro aumento de un 50 por ciento.

Se requiere también un nuevo puesto de dibujante WL.8, el cual permitirá a la Unidad de Cartografía y Dibujo seguir el ritmo de la labor, cada día en aumento, que representa la solicitud de mapas, cuadros, gráficas, exposiciones, fotografías y otros medios y materiales visuales de divulgación, que en la mayoría de los casos han de prepararse en plazos perentorios. Asimismo, la intensificación de las actividades relativas a preparación de informes y a información pública, junto con la ampliación de los programas de campo, ocasiona una mayor cantidad de trabajo que sólo podrá atenderse aumentando el número del personal. El volumen de trabajo se ha acrecentado del 30 al 50 por ciento, de 1953 a 1955, y en 1956, sobre la base de la labor realizada durante medio año, el aumento ha sido del 35 al 50 por ciento sobre el de 1955. Se calcula que hacia 1958, se producirá un aumento de un 50 por ciento en relación a 1956 siendo, por consiguiente, de imperiosa necesidad la adición de este puesto para 1958.

Los dos puestos mencionados se financiarán con los fondos de la OSP.

SECCION 4 - División de Salud Pública (Véase página 102)

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

Las actividades de la División en su triple aspecto de planificación, examen de programas y servicios de asesoramiento, han registrado una continua expansión en los últimos años. Después del estudio efectuado, en 1954 y 1955, sobre los medios para lograr una mejor ejecución de dichas funciones, se ha experimentado un importante progreso, durante 1956, en el cumplimiento de algunos objetivos principales de la División.

Se continuarán confiando misiones especiales en las Oficinas de Zona y en los proyectos, a los doce miembros profesionales de la División. Con ello se cumplirá la doble

finalidad de utilizar directamente los conocimientos y experiencias del personal de la Sede en el desarrollo de los programas, al mismo tiempo que se mantendrá a ese personal en constante contacto con los problemas y las condiciones existentes en el campo. El personal de la División continuará teniendo a su cargo la responsabilidad principal en el desarrollo de los programas Inter-Zonas y dedicará especial atención a la organización de seminarios inter-países y a la difusión de información técnica sobre aspectos de interés para los Países Miembros.

Se aumenta un puesto de taquígrafo WL.5, en la Oficina del Jefe para el año 1958, con cargo a los fondos de la OSP. El puesto de oficial odontólogo que se creó con fondos procedentes de una subvención de la Fundación Kellogg, continuará con cargo a los fondos de la OSP cuando termine la subvención en 1957.

SECCION 5 - Gastos Comunes de Personal (Véase página 102)

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

Los subsidios por familiares a cargo se computan a base de los derechos adquiridos por el personal, en el momento de preparar el presupuesto, para todos los puestos ocupados. Para todos los puestos vacantes se aplican promedios pertinentes.

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

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

La contribución de la Organización a la Caja de Pensiones es igual al 14 por ciento del salario de cada miembro del personal, excluidos los subsidios y primas, y el pequeño aumento que se observa está en proporción al experimentado por el costo de los salarios a causa de los aumentos normales dentro del grado.

Se asignan créditos para la participación de la Organización al costo de los seguros del personal. En los salarios inferiores a \$5,000, la Oficina y la OMS aportan un 0.875 por ciento del salario básico, y el miembro del personal contribuye con un 0.325 por ciento. Para los salarios superiores a \$5,000, las aportaciones son del 0.725 y 0.475 por ciento, respectivamente. A los efectos presupuestarios las aportaciones de la Organización se calculan sobre un

promedio de uno por ciento para todo el personal.

Los cálculos presupuestarios relativos a la licencia en el lugar de origen se fundan en los derechos previstos para los miembros del personal en el momento de la preparación de este documento. Como un miembro del personal adquiere derecho a licencia en el lugar de origen cada dos años, a partir de la fecha del nombramiento, la incidencia de esa carga presupuestaria varía de acuerdo con las fechas de los nombramientos.

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

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

SECCION 6 - Servicios Comunes (Véase página 104)

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

Capítulo 1. El aumento de \$3,600 que figura en el capítulo de Local y equipo se ha hecho con el fin de cubrir los posibles aumentos del costo de los servicios por contrata y generales; se han consignado pequeños aumentos en las partidas que consisten en \$200 para electricidad, \$50 para gas y \$50 para agua, \$200 para combustible, \$200 para limpieza y eliminación de basuras y \$100 para equipo - reparaciones y conservación; los servicios de limpieza y jardinería (por contrata) se han aumentado en \$500 para compensar pequeños ajustes en los contratos debidos al mayor costo de la mano de obra y a la posibilidad de tener que reemplazar algunas

plantas; los costos del servicio de ascensores se han aumentado en \$600 para cubrir el gasto total, en lugar del parcial de conservación, a fin de evitar el pago de reparaciones mayores en los años futuros; la partida de suministros-servicio de limpieza que consisten en jabón, papel higiénico, bombillas, servicios de lavandería y utensilios diversos para los edificios se ha aumentado en \$500, y la de edificios-reparaciones y conservación, en \$1,200, con el fin de cubrir los gastos menores de conservación de los edificios.

Capítulo 2. El aumento de \$3,905 que figura en esta categoría tiene por objeto cubrir los crecientes gastos en las siguientes partidas: correo, \$1,000; teléfono (larga distancia), \$600; aumento del servicio de teléfono, \$400; gastos de intervención de cuentas, \$1,000; exámenes médicos, \$600; gastos varios, tales como cargos del banco, aportaciones a la asociación del personal, etc., \$205, y conservación de vehículos, \$100.

Capítulo 3. El alza de los precios de los suministros y artículos de papel y el mayor uso y abundante reproducción de material impreso ha hecho necesario aumentar este capítulo en \$4,000, que se distribuirán de la forma siguiente: material de oficina y formularios y material de cartografía y dibujo \$2,200; material de imprenta y papel \$1,000 y trabajos fotográficos fuera de la Oficina, \$800.

Capítulo 4. Este capítulo se ha aumentado ligeramente con el fin de cubrir posibles aumentos de la prima y la valoración adicional de una mayor cantidad de equipo y suministros.

Capítulo 5. Hacia 1958, será necesario reemplazar el equipo de reproducción viejo y anticuado, como por ejemplo el mimeógrafo y las máquinas "multilith", calculados a un costo de \$1,100 y \$6,500 respectivamente; el aumento de \$9,400 cubrirá con exceso el costo de estos artículos, y el saldo restante se utilizará para la adquisición de equipo para el nuevo personal y para continuar el programa anual de sustitución de las máquinas de escribir que tengan 5 ó 6 años de uso, y de otras máquinas de oficina; asimismo se estudiará el reemplazo de ciertas mesas y estanterías de madera, así como del equipo de archivos anticuado e inservible.

TITULO III

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROSOficinas de Zona y de Campo

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

Zona I: Comprende Alaska, Canadá, Estados Unidos y los territorios no autónomos, con excepción de Belice. Las actividades de la Zona I están bajo la jurisdicción de la Oficina de Washington, pero la responsabilidad de la supervisión de las actividades que se llevan a cabo en el Area del Caribe se ha delegado en la Oficina de Campo situada en Kingston, Jamaica. (Véase pág. 110). La Oficina establecida en El Paso, corresponde a un programa interpaíses encaminado a fomentar la cooperación y coordinación de actividades entre los funcionarios fronterizos de salud pública en México y de Estados Unidos en la solución de los problemas comunes de salubridad. (Véase pág. 200)

Zona II: Está integrada por Cuba, Haití, México y República Dominicana. La Oficina de Zona está establecida en México, D.F. (Véase pág. 112)

Zona III: Comprende Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá y Belice. La Oficina de Zona se encuentra en la ciudad de Guatemala, Guatemala. (Véase pág. 130)

Zona IV: Está integrada por Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. La Oficina de Zona está en Lima, Perú. (Véase pág. 148)

Zona V: La constituye el Brasil. La Oficina de Zona se encuentra en Río de Janeiro, Brasil. (Véase pág. 168)

Zona VI: Comprende Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay. La Oficina de Zona se halla en Buenos Aires, Argentina. (Véase pág. 176)

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

Las Oficinas de Zona tienen a su cargo las actividades relacionadas con la ejecución de los programas, tanto mediante la prestación de servicios de asesoramiento técnico directo a las administraciones sanitarias como por medio de la planificación y realización de los programas sobre el terreno. Este sistema ha tenido la ventaja de poner constantemente a disposición de los gobiernos los servicios de asesoramiento técnico del personal de las Zonas. Además garantiza la elaboración de los programas en cooperación con el personal nacional de salud pública que haya de encargarse de su ejecución, y, por lo tanto, de acuerdo con las condiciones locales.

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

Los créditos presupuestarios para viajes de licencia en el lugar de origen, primas de repatriación y subsidios por familiares a cargo, originan cierta fluctuación de uno a otro año, pues los cálculos se basan en los derechos previstos en el momento de la preparación de este documento. Bajo la rúbrica, "Método de Preparación", figura una explicación más detallada de la forma de computación de los gastos comunes de personal. Los cálculos de servicios comunes se han hecho a base de la experiencia de los años anteriores. La partida de Adquisición de Bienes de Capital tiene la finalidad de reemplazar el equipo inservible. Los cálculos relativos a gastos locales se han basado en los tipos de cambio existentes al 1º de enero de 1956, y, en comparación con los años anteriores, se refleja cierta fluctuación en los gastos, debido a las variaciones habidas en los tipos de cambio, especialmente por lo que se refiere a la Zona VI.

TITULO III

ZONA I

Barbados-2, Servicios locales de salud pública
(Véase pág. 106)

En 1953, a solicitud del Gobierno, tres consultores de la Organización realizaron un estudio de los servicios de sanidad de Barbados. El Gobierno aceptó el informe que presentaron y ha tomado medidas para llevar a la práctica las recomendaciones formuladas, especialmente en relación a la centralización de las funciones en el Director de Servicios Médicos, la organización de centros regionales de salud pública, cada uno de los cuales tendrá a su cargo el desarrollo y coordinación de las actividades sanitarias en determinado número de parroquias, y el establecimiento de un laboratorio central de salud pública. En el desarrollo de centros regionales, se dedicará especial atención al mejoramiento de los hospitales rurales.

La labor de planificación quedó completada, en su parte esencial, a fines de 1955, y a partir de entonces se han ampliado los servicios coordinados y se han iniciado programas de higiene maternoinfantil, vacunación con BCG, odontología de salud pública y servicios de laboratorio de salud pública. En 1957, se proyecta establecer un programa de control de enfermedades venéreas. La Organización cooperará especialmente en el adiestramiento de personal.

El UNICEF aporta equipo y suministros para este programa.

Se prevé que en 1957 la Organización facilitará los servicios de un asesor en laboratorio, cierta cantidad de suministros y equipo, así como algunas becas.

Guayana Francesa-1, Higiene maternoinfantil
(Véase pág. 106)

Este programa tiene por objeto el desarrollo de servicios de higiene maternoinfantil en todo el país, como parte de la ampliación de los servicios generales de salud pública. El UNICEF proporciona equipo y suministros. El personal de la Oficina de Campo del Área del Caribe y de la Oficina Regional prestará servicios de asesoramiento técnico. Se han asignado créditos para la concesión de becas de 1956.

Jamaica-7 (OMS), Jamaica-8 (OSP), Administración de salud pública - Becas
(Véase pág. 106)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se asignan créditos para la adjudicación de varias becas en 1956 y 1958.

Estados Unidos-6, Estudio sobre la inmunización del *Treponema pallidum* (ITP)
(Véase pág. 106)

Se trata de un estudio sobre la prueba de inmunización del *Treponema pallidum* que se lleva a cabo, con la ayuda financiera de la Organización, en la División de Laboratorios e Investigaciones del Departamento de Sanidad del Estado de Nueva York. Los objetivos del estudio

consisten en la introducción de posibles modificaciones encaminadas a una simplificación de la prueba y su evaluación y su aplicación en el estudio de las llamadas pruebas biológico-serológicas pseudopositivas para la sífilis.

Se prevé que las pruebas quedarían completadas hacia fines de 1956. A principios del mismo año, se habían mejorado las técnicas fundamentales de la prueba de ITP hasta el punto de que ésta podrá efectuarse de una forma fácilmente reproducible y cuantitativa. Los estudios han aumentado el número de factores conocidos en este procedimiento inmunológico sumamente complejo, y ya se veía próxima la simplificación y eventual aplicación práctica de la prueba en gran escala.

Estados Unidos-7, Administración de salud pública - Becas de la OMS (Véase pág. 108)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se han adjudicado tres becas bajo este programa y se han asignado ya créditos para la concesión de otras en 1956.

Estados Unidos-8, Higiene mental (Véase pág. 108)

La deficiencia mental es una afección muy prevalente que adquiere cada vez mayor importancia para la salud pública a medida que se controlan las enfermedades transmisibles y se solucionan los problemas de saneamiento del medio. Los conocimientos de que se dispone y las investigaciones realizadas indican la posibilidad de que se logre tanto la prevención efectiva de la afección como el mejoramiento y educación de los individuos mentalmente incapacitados para que puedan desempeñar una función más útil en el seno de la colectividad.

El Gobierno de los Estados Unidos solicitó de la Organización que proporcionara los servicios de un consultor a corto plazo a fin de que prestara asesoramiento y facilitase un intercambio de ideas en relación a esta materia. En 1956, el consultor visitó varias escuelas de medicina, departamentos de salud pública, hospitales y centros de rehabilitación que se ocupan del tratamiento de la deficiencia mental, con el fin de examinar los procedimientos adecuados encaminados a la preparación de profesores y personal especializados y para lograr la modificación de la actitud de las familias y de los servicios de salud pública hacia los niños mentalmente retardados.

AMRO-8, Erradicación de la malaria y del *Aedes aegypti*
(Área del Caribe) (Véase pág. 108)

De acuerdo con este programa la Organización proporciona cooperación técnica para la erradicación tanto de la malaria como del *Aedes aegypti*. Debido a que las islas del Área del Caribe se encuentran muy dispersas, los consultores se ven obligados a facilitar asesoramiento sobre estos dos aspectos. Sin embargo, dentro de cada territorio

o área las dos campañas se han organizado por separado.

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

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

La malaria sigue siendo uno de los más importantes problemas de salud pública en el Área del Caribe y una de las causas principales de incapacidad física y para el trabajo. El Gobierno, la Organización y el UNICEF han colaborado durante varios años en programas de control, pero actualmente se están tomando medidas para convertir las actividades de control en campaña de erradicación, con el fin de facilitar protección permanente a la población de las islas y de proteger también a otros países de la reinfestación, como parte del programa de erradicación de la malaria en todo el Hemisferio. Se han completado y aprobado planes para las campañas de erradicación de la malaria en Granada y Santa Lucía, y las autoridades sanitarias de Jamaica, Guadalupe, Dominica, Trinidad y Surinam están procediendo a la planificación preliminar para la conversión de las actividades de control en campañas de erradicación. A medida que se completan estos planes, se emprenderán programas de erradicación, y se espera para fines de 1957 se esté procediendo a la conversión en todos los territorios con la posible excepción de Trinidad, donde la existencia del Anopheles bellator plantea un difícil problema técnico.

La fase de cobertura total, mediante el rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual, durará un período de 4 años, período que es necesario para interrumpir la transmisión durante tres años consecutivos. Después de esta fase seguirá la de evaluación y vigilancia epidemiológicas, junto con la aplicación de las medidas necesarias para eliminar cualquier infestación local, en tanto persista el problema.

El equipo internacional estará integrado por un asesor en Aedes aegypti y un malariólogo en 1957 y 1958, nueve sanitarios en 1957 y siete en 1958. También se consignan créditos para la concesión de becas en 1957 y 1958 y para facilitar suministros y equipo en 1958.

AMRO-47. Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Área del Caribe) (Véase pág. 108)

Las treponematosis constituyen un importante problema de salud pública en muchos de los territorios del Área del Caribe. La prevalencia de frambesia es alta en Jamaica, San Cristóbal, Guadalupe, Martinica, Dominica, Santa Lucía, San Vicente, Granada y Trinidad. La sífilis es también endémica en todos los territorios del Área; como en el caso de la

frambesia, se carece de cifras fidedignas sobre su prevalencia pero el número de casos tratados en las clínicas locales que han sido notificados es elevado, en proporción a lo reducido de la población de las islas. Las treponematosis representan un grave obstáculo para el desarrollo económico de las áreas afectadas y los medios para combatir de una manera efectiva este problema están fuera del alcance de los recursos locales de que se dispone. El ciclo "enfermedad-pobreza-enfermedad" sólo puede romperse mediante un esfuerzo concentrado.

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

Los objetivos a largo plazo de este programa son: (1) la erradicación de la frambesia en el Área del Caribe; (2) la reducción de la prevalencia de la sífilis y la blenorragia; (3) el fortalecimiento de los servicios de lucha antivenérea en los distintos territorios incluyendo los servicios serológicos de laboratorio; (4) la educación del público en relación a la frambesia y a las enfermedades venéreas; y (5) el adiestramiento de personal profesional, auxiliar y técnico local en los métodos de campañas colectivas.

A principios de 1956, se iniciaron campañas colectivas en Granada, San Cristóbal, San Vicente e Islas Vírgenes Británicas. Más tarde el programa se extenderá a Jamaica, Trinidad y Tabago, así como a otras zonas afectadas.

Quando no se dispone de los datos necesarios, se efectúa un breve estudio epidemiológico para determinar la prevalencia de las treponematosis.

En todas las áreas se empleará el método de casa por casa. Juntamente con la campaña colectiva de inyecciones, se tomarán muestras serológicas en una proporción de 10% a los efectos de disponer de una buena base serológica. (La campaña colectiva irá precedida de un programa de educación sanitaria para estimular el interés y la participación de la población en general). Se fortalecerán los servicios serológicos de laboratorio. En cada uno de ellos se ha establecido, o se establecerá, el examen cualitativo y cuantitativo de VDRL. El Centro Médico del Caribe, situado en Trinidad, servirá de laboratorio regional para las Islas de Sotavento y Barlovento y comprobará y estandarizará periódicamente la labor de los laboratorios más pequeños, además de proporcionar medios y servicios de adiestramiento para personal de laboratorio. El serólogo de la OMS tendrá a su cargo, en 1956 y 1957, el adiestramiento de técnicos durante el servicio y el establecimiento del examen de VDRL, y colaborará con los Gobiernos en el desarrollo de un sistema de laboratorios regionales.

El consultor médico para este proyecto, además de colaborar con cada territorio en la organización y ejecución de la campaña colectiva y actividades de observación ulterior, coopera con los distintos departamentos de sanidad en el fortalecimiento de su servicio permanente de lucha antivenérea, inclusive la localización de contactos, y en la ejecución de programas de adiestramiento para oficiales médicos de distrito con el fin de mejorar la labor ordinaria de diagnóstico y tratamiento, particularmente en las zonas rurales.

Seis (6) oficiales sanitarios que ocupan cargos importantes asistirán al Seminario sobre Erradicación de Treponematosis que tendrá lugar en Haití en 1956.

El UNICEF proporciona equipo y suministros y ha asignado ya fondos para las actividades en Granada, San Cristóbal, Nieves y San Vicente. Se espera que se facilitará ayuda similar a otros territorios.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de un oficial médico en 1957 y 1958, un serólogo en 1957, y para la concesión de becas en 1957 y 1958.

AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)
(Véase pág. 110)

Los principales problemas de salud pública del Area del Caribe se refieren a enfermedades que pueden estar directamente relacionadas con el saneamiento del medio.

De los 22 departamentos de sanidad que existen en el área, por lo menos 19 tienen interés en contar con la colaboración de la OMS y del UNICEF, con el objeto de ampliar sus esfuerzos en este campo. En 1954, el Gobierno de San Cristóbal-Nieves-Anguilla (en las islas de Sotavento) solicitó la ayuda del UNICEF y de la OMS para la ampliación de su programa de saneamiento del medio, especialmente en materia de abastecimientos de agua, eliminación de excrementos y educación sanitaria.

A principios de 1955, un miembro del personal de la Organización visitó el rea y preparó el proyecto preliminar de un plan de operaciones.

En ciertas zonas, la cloración del agua bastará para asegurar el suministro adecuado de agua. En muchas zonas rurales se necesitarán nuevos pozos y, en algunas, bastarán bombas de mano para aumentar satisfactoriamente el rendimiento de los abastecimientos de agua. También se prestará ayuda para proyectar un aumento en la producción y distribución de letrinas sanitarias, tratando de conseguir la cooperación de los propietarios de las viviendas. Se aspira a construir e instalar 10,800 letrinas en cinco años y establecer un buen programa de conservación. Se desarrollarán programas adecuados de educación sanitaria para las escuelas de todas las islas, prestándose mayor atención a la educación de adultos, a través de los medios y servicios de los departamentos de sanidad.

A medida que se ejecute el proyecto de San Cristóbal, la Organización aportará su cooperación a otros departamentos de sanidad de las áreas del Caribe británica, francesa y neerlandesa en la planificación de una ampliación similar de las actividades de saneamiento del medio.

Para estimular el interés en este campo, la Organización patrocinará en 1957 un seminario para ayudantes de ingeniería de salud pública o inspectores jefes sanitarios, y se invitará a 20 departamentos de sanidad para que envíen representantes al mismo.

Un ingeniero de salud pública llegó en 1956 y continuará prestando servicios en 1957 y 1958. También se consignán créditos para la concesión de varias becas, además del curso de adiestramiento.

AMRO-22, Centro de adiestramiento para enfermeras de salud pública e inspectores sanitarios
(Véase pág. 110)

Muchos departamentos de sanidad del Area del Caribe sufren de una escasez de enfermeras e inspectores de salud pública debidamente preparados. Reconociendo la importancia de las funciones del personal de salud pública de estas dos categorías, el Gobierno de Jamaica, con la ayuda de la Fundación Rockefeller, estableció hace más de 25 años el Centro de Adiestramiento en Salud Pública de las Indias Occidentales Británicas.

El Gobierno de Jamaica tiene interés en darle un nuevo desarrollo a este Centro, incluyendo, en la medida necesaria, la revisión del plan de estudios y de los métodos de enseñanza, la ampliación de las instalaciones, el mejoramiento del adiestramiento del personal y una mejor utilización, en el plano regional, de los medios y servicios disponibles.

Se consignán créditos en 1957 para la concesión de becas al personal docente del Centro.

Oficina de Campo (Véase pág. 110)

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

TITULO III

ZONA II

Oficina de Zona (Véase pág. 112)

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

Cuba-5. Erradicación de la malaria (Véase pág. 112)

La malaria constituyó uno de los más importantes problemas de salud pública de Cuba; afectó a toda la isla, incluso a la zona municipal de La Habana. Después de una labor intensa realizada con la cooperación de la Fundación Rockefeller, sólo subsiste un limitado problema en la provincia de Oriente y en la costa septentrional de Pinar del Río, donde hay una población de 430,000 habitantes, aproximadamente, de los que casi el 80% viven en zonas rurales.

La producción de caña de azúcar se encuentra gravemente afectada por la existencia de malaria en las zonas agrícolas.

Este proyecto tiene por objeto erradicar la malaria en Cuba para proteger a la población del país y como parte integrante de la campaña de erradicación en todo el Hemisferio, en la que cada país deberá completar la erradicación a fin de proteger a los demás de la reinfestación.

El programa se iniciará con una encuesta epidemiológica para determinar la zona infestada. Seguidamente se procederá a las operaciones de rociamiento, casa por casa, con insecticidas de acción residual, controladas por una vigilancia epidemiológica.

Se espera que la transmisión quedará interrumpida al cabo de cuatro años de cobertura total. Después se llevará a cabo una investigación epidemiológica completa con el fin de evaluar los resultados obtenidos y determinar las medidas adicionales necesarias para lograr la erradicación de la enfermedad.

Se propone facilitar los servicios de un oficial médico en 1957 y 1958, y cierta cantidad de becas en 1957.

Cuba-1. Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 114)

En noviembre de 1953, se firmó un acuerdo con el Gobierno de Cuba para la ejecución de un programa de erradicación del *Aedes aegypti*. Seguidamente se procedió a preparar personal nacional, adiestramiento que continuó hasta noviembre de 1954, en que se emprendieron actividades de campo contra el *Aedes aegypti* en La Habana. Las operaciones de campo se han extendido progresivamente al resto del país, y se espera que el programa quede completado para 1959.

Hasta enero de 1956, se habían tratado con DDT 453,730 casas y 12,240,940 depósitos, abarcando una población total de 2,268,650 habitantes.

Se propone que continúen prestando servicio en 1957 y 1958 el asesor en control de insectos y el sanitario asignados a este programa, y se incluyen créditos para cierta cantidad de suministros y equipo.

Cuba (AMRO-60). Erradicación de la viruela (Véase pág. 114)

Con el fin de cooperar con las autoridades sanitarias de Cuba en la planificación y organización de una

campaña nacional de erradicación de la viruela, la Organización ha proporcionado a dicho país los servicios de un consultor en esta enfermedad.

Se facilitó equipo para una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada, junto con los servicios de un experto en la producción de este tipo de vacuna.

Se adjudicó una beca al técnico encargado del laboratorio de vacuna antivariólica con el fin de que recibiera adiestramiento en los métodos de producción de vacuna desecada.

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Inter-Zonas.

Cuba-3. Servicios de salud pública (Véase pág. 114)

El Gobierno de Cuba desea proporcionar servicios de salud pública a todas las zonas rurales y establecer unos servicios sanitarios centrales adecuados para atender a esta expansión. En este nuevo programa se utilizarán los servicios de varios profesionales que han recibido adiestramiento en salud pública con la cooperación de la Organización.

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

En 1955, se llevó a cabo un estudio de los servicios y de las necesidades sanitarias de Cuba, estudio que estuvo a cargo de personal nacional con la colaboración de un consultor de la Organización. En 1957, se espera que por lo menos una unidad sanitaria rural esté en pleno funcionamiento, fomentando así las actividades sanitarias de la colectividad que ha de atender; y el adiestramiento de personal de salud pública para prestar servicio en otras zonas de Cuba.

Se prevé que en 1957 y 1958 la Organización facilitará los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública.

Cuba-6. Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 114)

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

Cuba-4. Enseñanza de enfermería (Véase pág. 114)

En Cuba existen seis escuelas de enfermería adscritas a hospitales generales y especializados, y el Gobierno desea modernizar la organización y el plan de estudios con el fin de hacer frente a las actuales necesidades.

Este programa tiene por objeto proporcionar cooperación técnica al Gobierno para el mejoramiento de la enseñanza de enfermería, mediante un proyecto piloto que se llevará a cabo en una de las escuelas de enfermería.

Se prevé que el programa se desarrolle en varias etapas: (a) una encuesta encaminada a determinar los problemas y los recursos en materia de enfermería; (b) la organización de una comisión nacional encargada de preparar planes para hacer frente a las necesidades de enfermería; (c) la organización de cursos de preparación de instructoras y supervisoras de enfermería; (d) la ejecución de un proyecto piloto que sirva de demostración para otras escuelas; y (e) el desarrollo de planes para el mejoramiento de las escuelas de enfermería en el resto del país.

Se confía en que, al cabo de 4 años, la escuela piloto cuente con un adecuado plan de estudios, de acuerdo con los principios modernos de administración y formación profesional de las enfermeras, lo que conducirá a un mejoramiento de los programas de otras escuelas.

Se consignan créditos para facilitar, en 1957 y 1958, los servicios de una educadora de enfermería, así como para la concesión de becas en 1957.

República Dominicana-2. Erradicación de la malaria y del *Aedes aegypti* (Véase pág. 116)

Por razones de eficacia administrativa, en este programa la Organización proporciona cooperación técnica para la erradicación tanto de la malaria como del *Aedes aegypti*. Sin embargo, dentro del país cada una de las campañas se organiza y ejecuta separadamente.

En el pasado, la malaria constituía un grave problema de salud pública en la República Dominicana. El Gobierno, la Organización y el UNICEF han colaborado en un programa de control de insectos que, desde su iniciación en 1952, ha dado resultados sumamente satisfactorios. Mediante este programa de cooperación se ha proporcionado protección a más de un millón de personas en las zonas palúdicas.

En 1955, se decidió convertir el programa de control en una campaña de erradicación, con el fin de proporcionar protección permanente a la población del país y, al mismo tiempo, proteger de la reinfestación a otros países, como parte del programa de erradicación de la malaria en todo el Hemisferio. Se preparó un plan y se emprendió el adiestramiento de personal. La fase de cobertura total, mediante el rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual, tendrá una duración de cuatro años, a partir de mediados de 1956. De esta forma se interrumpirá la transmisión durante tres años consecutivos, después de los cuales seguirá la fase de evaluación y vigilancia epidemiológicas, junto con la aplicación de las medidas necesarias para eliminar cualquier infestación local, en tanto persista el problema.

El *Aedes aegypti*, vector de la fiebre amarilla urbana, se encuentra también presente en el país y representa una amenaza ante la posibilidad de que se produzcan brotes de fiebre amarilla entre una población altamente susceptible después del largo período en que la enfermedad desapareció del país.

El programa de erradicación del *Aedes aegypti*

sigue progresando. Se emplea el procedimiento de inspección, casa por casa, y de aplicación perifocal de DDT en polvo humectable.

En algunas zonas en que el mosquito ofrece resistencia al DDT en polvo humectable, tal vez sea necesario utilizar este producto en emulsión o emplear dieldrín. En 1955, recibieron tratamiento 193,459 casas.

El equipo internacional, que estará compuesto de un oficial médico y un sanitario, continuará prestando servicio mientras dure el programa. Se consignan créditos para la concesión de becas en 1957 y para facilitar suministros y equipo en 1957 y 1958.

República Dominicana-52. Control de enfermedades venéreas (Véase pág. 116)

La Organización colabora con el Gobierno de la República Dominicana en un programa de control de las enfermedades venéreas y otras treponematosis. Las actividades se iniciaron en 1953 y se espera que la colaboración de la Organización continúe hasta fines de 1958. Se ha recopilado información sobre el problema de las treponematosis mediante encuestas epidemiológicas llevadas a cabo en distintas áreas del país, información que servirá de base para actividades de campo encaminadas a la erradicación de ciertas treponematosis por medio de campañas colectivas de control.

El método empleado en la erradicación de la framnesia consiste en la inspección de las viviendas, casa por casa, de las áreas afectadas, en el diagnóstico superficial y en el tratamiento de todos los casos con 600,000 unidades de penicilina y de los contactos con 300,000 unidades. En cuanto a la sífilis, se llevan a cabo encuestas serológicas preliminares y se están tomando medidas para reorganizar los dispensarios antivéneos.

Se ha realizado algún progreso en el desarrollo de estas actividades en las provincias de Gaspar Hernández, Moca y Samaná; se espera que, con fondos adicionales facilitados por el Gobierno, todas las áreas afectadas queden cubiertas en los dos próximos años.

Se consignan créditos para que el oficial médico continúe prestando servicio en 1957 y 1958.

República Dominicana (AMRO-60). Erradicación de la viruela (Véase pág. 116)

En la República Dominicana se proyecta realizar una campaña nacional de vacunación. La Organización cooperará en la planificación y ejecución de esta campaña, concediendo en 1957 una beca al oficial médico encargado de la misma, con el fin de que pueda observar el desarrollo de campañas similares en otros países. Además, la Organización facilitará en 1958 cierta cantidad de suministros para la campaña de vacunación. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Inter-Zonas.

República Dominicana-4. Reorganización de los servicios locales de salud pública (Véase pág. 118)

En 1953, se firmó un acuerdo con el Gobierno para cooperar en la reorganización de la estructura de los servicios centrales de salud pública y en el establecimiento de servicios sanitarios locales en todo el país.

El Gobierno ha tomado medidas para reorganizar la estructura de los servicios nacionales y la Organización ha colaborado en la preparación de un código sanitario.

Hasta ahora, más de doce profesionales han cursado

estudios en el extranjero y ocupan ya puestos principales en la Secretaría de Estado de Salud Pública. Se han organizado con éxito cursos para sanitarios y enfermeras auxiliares. La Unidad de San Cristóbal está totalmente equipada y funcionando en su nuevo edificio. Se están elaborando planes para establecer en 1956 otras dos unidades sanitarias, en Ciudad Trujillo y Santiago de los Caballeros.

Se consignan créditos para la concesión de becas en 1958 y para que continúen prestando servicios, en 1957 y 1958, el oficial médico, el ingeniero de salud pública y la enfermera de salud pública.

El UNICEF facilita suministros y equipo.

República Dominicana-7, Administración de salud pública - Becas de AT/NU (Véase pág. 118)

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

República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 118)

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

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

En 1957 se facilitarán servicios de asesoramiento a cargo de una enfermera educadora, y se adjudicará una beca; se asignan créditos en 1958 para proporcionar los servicios de tres enfermeras educadoras y para la concesión de dos becas.

Haití-4, Erradicación de la malaria y del *Aedes aegypti* (Véase pág. 118)

Por razones de eficacia administrativa, en este programa la Organización proporciona cooperación técnica para la erradicación tanto de la malaria como del *Aedes aegypti*. Sin embargo, dentro del país cada una de las campañas se organiza y ejecuta separadamente.

La malaria constituye uno de los más importantes problemas de salud pública de Haití, y uno de los principales problemas del hemisferio. El Gobierno, la Organización y el UNICEF han colaborado durante varios años en un programa de control de insectos. En 1955, se decidió convertir el

programa de control en una campaña de erradicación con el fin de proporcionar protección permanente a la población del país y, al mismo tiempo, proteger de la reinfestación a otros países, como parte del programa de erradicación de la malaria en todo el Hemisferio. Se preparó un plan y se emprendió el adiestramiento de personal. La fase de cobertura total, mediante el rociamiento de las viviendas con dieldrin de acción residual, tendrá una duración de cuatro años, a partir de mediados de 1956. De esta forma se interrumpirá la transmisión durante tres años consecutivos, después de los cuales seguirá la fase de evaluación y vigilancia epidemiológicas, junto con las medidas necesarias para eliminar cualquier infestación local, en tanto persista el problema.

El *Aedes aegypti*, vector de la fiebre amarilla urbana, se encuentra también presente en el país y representa una amenaza ante la posibilidad de que se produzcan brotes de fiebre amarilla entre una población altamente susceptible después del largo período en que la enfermedad desapareció del país.

El programa de erradicación del *Aedes aegypti* sigue progresando. Se emplea el procedimiento de inspección, casa por casa, y de aplicación perifocal de DDT en polvo humectable. En algunas zonas en que el mosquito ofrece resistencia al polvo humectable de DDT, tal vez sea necesario utilizar este producto en emulsión o emplear dieldrin.

El equipo internacional compuesto de un oficial médico y tres sanitarios, continuará prestando servicio mientras dure el programa. En 1957 y 1958 se facilitarán suministros y equipo.

Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Véase pág. 120)

La frambesia constituía, sin duda alguna, uno de los más urgentes problemas de salud pública de Haití. Casi no existían datos estadísticos, pero se sabía que la prevalencia de la enfermedad era muy elevada en las zonas rurales, calculándose que en algunas localidades afectaba de un 50 a un 70 por ciento de la población.

A principios de 1949, el Gobierno de Haití solicitó la cooperación de la Organización para la erradicación de la frambesia en la República. En 1950 el Gobierno, la Organización y el UNICEF convinieron atacar conjuntamente el problema mediante una campaña colectiva de erradicación. Las actividades comenzaron en julio de 1950 y han seguido desenvolviéndose muy satisfactoriamente. Se ha utilizado penicilina en dosis de 600,000 unidades para los "casos" y 300,000 unidades para los "contactos". Hasta octubre de 1951, el tratamiento colectivo se administró por el método llamado de "clínicas diarias" y se aplicó a 666,738 personas, entre las que había 356,241 consideradas como "casos" y 310,497, como "contactos". Se descubrió que solamente el 62.5 por ciento de los habitantes había recibido tratamiento en las clínicas, lo que confirmó el criterio inicial de que era necesario actuar "casa por casa" para que el programa tuviera éxito. Por consiguiente, se adoptó este método, que se ha aplicado a la totalidad o casi totalidad de los habitantes.

Hasta el 31 de diciembre de 1954, habían recibido tratamiento 3,501,450 personas, lo que representa el 97.2 por ciento de la población del área que se había de cubrir. De ellas, 1,279,564 fueron consideradas como "casos" y 2,221,886, como "contactos".

La inspección, casa por casa, en todo el país quedó completada en 1954. En 1955, el país se dividió en 78 zonas, asignándose un inspector a cada una de ellas, con la función de descubrir los pocos casos infecciosos que quedaran, seguido del tratamiento de los casos y contactos

con penicilina. En el mismo año se efectuaron encuestas sobre la prevalencia actual de la frambesia, que mostraron resultados muy satisfactorios, siendo la tasa general del país inferior a 0.33 por ciento en casos infecciosos. Se están estableciendo métodos adecuados de supervisión de la labor de los inspectores de campo con el fin de mejorar la calidad de la misma.

En 1956, el número de inspectores se redujo a 59 y, en consecuencia, se ampliaron sus respectivos sectores.

El período de inspección intensiva y tratamiento de casos aislados de frambesia continuará durante todo el año 1957, al cabo del cual se podrá reducir el personal internacional.

La labor de control de la sífilis ha pasado ya la fase de planificación y, en 1955, prácticamente en todos los grandes centros urbanos se aplicó el tratamiento colectivo con penicilina.

Se consignan créditos para proporcionar los servicios de cuatro oficiales médicos y dos sanitarios en 1957, y de dos oficiales médicos en 1958.

Haití (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 120)

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

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

La Organización ha colaborado con el Gobierno de Haití en programas especiales contra enfermedades transmisibles, tales como la frambesia, sífilis y malaria, y en la preparación de gran número de personal de salud pública. Sin embargo, es preciso ampliar la organización básica de los servicios sanitarios locales, departamentales y nacionales con el fin de abarcar todo el país.

En 1951, se llevó a cabo un estudio de una región (Petit Goáve), y se recomendó el establecimiento de una zona de demostración sanitaria, provista de todos los servicios fundamentales de sanidad.

Se propone enviar en 1957 un equipo internacional compuesto de un oficial médico, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública, a fin de que estudien minuciosamente la organización sanitaria local, departamental y nacional del país y de que formulen recomendaciones para efectuar demostraciones de servicios sanitarios locales. Se prestará especial atención al saneamiento rural y al fortalecimiento, con personal del país, de los servicios de inspección sanitaria.

Se espera que, como resultado inmediato, se pueda proporcionar un mejor servicio a la población de la zona de demostración y que, como resultado a largo plazo, se consiga extender a todo el país unos servicios sanitarios locales bien organizados.

Se propone que el equipo internacional preste servicios durante varios años. El adiestramiento de personal, iniciado en 1954, continuará mientras dure el programa. Se espera que el UNICEF proporcione cierta cantidad de suministros y equipo.

Haití-9, Laboratorio de salud pública (Véase pág. 122)

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

Hasta 1955, habían recibido adiestramiento en el extranjero, por medio de becas concedidas por la OSP, los técnicos en serología de la sífilis, parasitología, bacteriología y control de los alimentos. El Director del Laboratorio ha tenido la oportunidad de observar en los Estados Unidos los métodos de organización y administración de los laboratorios de salud pública, también mediante un subsidio para viajes concedido por la OSP. Los servicios de bacteriología, parasitología y serología de la sífilis no están todavía en pleno funcionamiento.

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de un asesor en laboratorio de salud pública.

Haití-11, Rehabilitación física (Véase pág. 122)

En enero de 1955, el Gobierno de Haití completó la construcción de un centro de rehabilitación situado en Petionville, preparado para atender, en principio, a unos 34 pacientes. Este centro de rehabilitación está, en general, bien equipado y comprende una sala de fisioterapia con aparatos para masajes, servicios de termoterapia, hidroterapia y galvanoterapia, así como una instalación de hidroterapia al aire libre.

El Gobierno de Haití solicitó la cooperación de la Organización con el fin de establecer métodos técnicos y administrativos para el eficaz funcionamiento de este centro; adiestrar personal del país en la técnicas de fisioterapia y rehabilitación general; y proporcionar servicios consultivos en estos campos al Departamento de Salud Pública.

En marzo de 1956, llegó al país el consultor facilitado por la Organización, a fin de prestar servicios por un período inicial de 6 meses.

Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 122)

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

Haití-10, Adiestramiento de parteras (Véase pág. 122)

Las tasas de mortalidad neonatal y de mortalidad materna constituyen una grave preocupación para las autoridades sanitarias de Haití. Se calcula que la asistencia del 87% de los partos está a cargo de parteras sin formación profesional, y por ello, el Gobierno de Haití solicitó cooperación con el fin de organizar un programa de adiestramiento para este tipo de parteras.

El objetivo inmediato consiste en establecer seis centros de adiestramiento para parteras no profesionales, en las zonas rurales, y en la extensión gradual de los cursos preparatorios a todo el país. A medida que se preparen enfermeras-parteras en Haití y en el extranjero, se trasladarán a diferentes centros sanitarios rurales, para adiestrar a otras parteras no profesionales y establecer un sistema de continua inspección sobre ellas, dentro de un programa de higiene maternoinfantil.

Se concedió una beca a una enfermera para observar en el extranjero programas de salud pública para parteras no profesionales. Dicha enfermera, que ya regresó al país, está encargada de organizar y dirigir el programa de Haití. La Organización facilitó, asimismo, desde mayo de 1955 a mayo de 1956, los servicios de una enfermera de salud pública. El UNICEF ha proporcionado cierta cantidad de equipo y suministros. Se asignan créditos para proporcionar, en 1957 y 1958, los servicios de una enfermera educadora.

México-53, Erradicación de la malaria (Véase pág. 124)

La malaria es uno de los problemas de salud pública más importante de México y, a su vez, representa el mayor problema malarístico en las Américas. El área palúdica abarca una extensión de dos millones de kilómetros cuadrados, con una población total de dieciséis millones de habitantes. De acuerdo con la Resolución XLII sobre la erradicación de la malaria en las Américas, aprobada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, el Gobierno de México decidió convertir las actividades de control que estaba desarrollando, en un programa de erradicación en escala nacional, con la cooperación de la Organización y el UNICEF. Se calcula que el costo total del programa ascenderá a más de \$20,000,000. La importancia de esta campaña es incalculable por el efecto que surtirá en la economía y bienestar del país y por su repercusión en la erradicación en las Américas y en todo el mundo.

El plan quedó completado y aprobado en 1955, emprendiéndose la fase de adiestramiento y preparación, que habla de durar un año. La Organización adjudicó un considerable número de becas en 1955 y 1956 para malariólogos, ingenieros, epidemiólogos, entomólogos y otro personal profesional, con el fin de que recibieran adiestramiento especializado en Venezuela, Brasil y Estados Unidos. Se han completado o se llevan a cabo en México varios cursos para personal profesional y auxiliar de diversas categorías, con la participación, en algunos casos, de estudiantes procedentes de otros países. El Servicio Nacional para la Erradicación del Paludismo, con la colaboración de la Organización, está terminando de preparar una serie de manuales de operaciones que abarcan todas las fases de la campaña de rociamiento y la evaluación epidemiológica que hay que llevar a cabo en las zonas de operaciones, todas las cuales se encuentran ya en la fase final de organización. El hecho de que, para efectuar unos cuatro millones de rociamiento al año, se requieren los servicios de casi 4,000 personas y cerca de 900 vehículos, indica las proporciones que alcanza este programa. En septiembre de 1956 se iniciará una campaña piloto con el objeto de ensayar el funcionamiento del sistema que se habrá de aplicar en escala nacional. Se prevé que la fase de cobertura total, por medio del rociamiento, comenzará en enero de 1957 y que habrá de continuar por un período de cuatro años. De esta forma quedará interrumpida la transmisión por tres años consecutivos, después de los cuales se procederá a la vigilancia epidemiológica, junto con la aplicación de las medidas necesarias para eliminar cualquier infestación local que se descubra, en tanto persista el problema.

En 1957 y 1958, el equipo internacional estará compuesto de tres malariólogos, un ingeniero sanitario y dos inspectores sanitarios.

México-13, Curso de adiestramiento en control de las enfermedades venéreas (Véase pág. 124)

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

Periódicamente se celebran, con la cooperación de la OSP, breves cursos en locales adecuados y debidamente equipados.

Se han organizado 12 cursos, aproximadamente, a los que asistieron investigadores mexicanos no profesionales.

Se asignan créditos para facilitar suministros y equipo en 1957.

México-20, Laboratorio de Virus (Véase pág. 124)

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

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

El Laboratorio de Virus fué inaugurado en noviembre de 1955, como parte integrante de los Laboratorios Centrales de Salud Pública. En 1956 y 1957, se concederán becas a corto plazo al personal asignado al laboratorio para el estudio de las diferentes fases de los trabajos sobre virus y la producción y control de preparaciones biológicas. La Organización ha facilitado también equipo de laboratorio que no se podía obtener en México.

México-26, Erradicación del Aedes aegypti (Véase pág. 124)

La presencia del *Aedes aegypti* en las zonas costeras y valles de México representa un peligro potencial, debido a la proximidad del virus de la fiebre amarilla en América Central. Ante la importancia de esta amenaza para la salud de la población y la economía, tanto de México como de los países vecinos, el Gobierno está preparando una campaña nacional de erradicación, con la cooperación de la Organización.

La campaña se llevará a cabo de acuerdo con los métodos y normas establecidos por la Organización en cuanto al rociamiento perifocal y la inspección. Se proporcionarán, asimismo, vacuna contra la fiebre amarilla y servicios de laboratorio para el diagnóstico de la enfermedad.

En 1957 y 1958 el equipo internacional estará integrado por un asesor en control de insectos y dos inspectores sanitarios. Se consignan créditos en 1958 para

facilitar suministros y equipo.

México (AMRO-60), Erradicación de la viruela
(Véase pág. 126)

La Organización cooperó con las autoridades sanitarias de México en la consolidación de la campaña de erradicación de la viruela, facilitando el equipo para una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada. También se proporcionaron los servicios de un experto en producción de vacuna.

Se adjudicará una beca, en 1956, al técnico encargado del laboratorio de vacuna antivariólica del Instituto de Higiene de México, D.F., para que reciba adiestramiento en los métodos de producción de vacuna desecada.

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Inter-Zonas.

México-22, Servicios coordinados de salud pública
(Véase pág. 126)

Los servicios sanitarios de México se han establecido siguiendo la orientación proporcionada por muchos administradores sanitarios competentes. Sin embargo, la extensión de los servicios locales de salud pública se ve obstaculizada por el tamaño del país y la distribución de la población rural en gran número de pequeñas colectividades.

De acuerdo con el sistema federal del Gobierno de México, el servicio nacional de salubridad puede estimular y favorecer el desarrollo de los servicios de salud pública, pero la responsabilidad fundamental corresponde a los respectivos servicios de los Estados.

En la actualidad, el Gobierno está estudiando nuevas modalidades para las relaciones entre la administración federal y las estatales, así como para la coordinación y ampliación de sus servicios sanitarios dentro de los Estados.

El propósito de este programa es el de cooperar en la proyectada reorganización de la administración estatal de sanidad y la ampliación de los servicios coordinados de salud pública del Estado de Guanajuato, prestando especial atención al adiestramiento de personal auxiliar. Como primer paso en este programa a largo plazo, se proyecta facilitar ayuda en la organización de servicios coordinados y completos de salud pública en un distrito, para extenderlos gradualmente a todo el Estado.

El programa comprende dos fases: a) planificación, que incluirá una encuesta y la preparación de un detallado plan de operaciones, labor que en gran parte habrá de quedar completada en 1956; y b) ejecución, que se desarrollará gradualmente hasta fines de 1960.

En 1957 y 1958, el equipo internacional estará integrado por un administrador de salud pública, una enfermera de salud pública y un sanitario. También se concederán becas en ambos años. El UNICEF proporciona cierta cantidad de suministros y equipo.

México-18 (OMS), México-24 (AT/NU), México-25 (OSP),
Administración de salud pública - Becas
(Véase pág. 126)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante

en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se asignan créditos para la adjudicación de varias becas en 1956, 1957 y 1958.

México-11, Curso para instructoras en enfermería (Véase pág. 126)

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

Debido a que todavía se observa una escasez de personal de este tipo, se consignan créditos para facilitar los servicios de un consultor a corto plazo y para la concesión de becas, con el objeto de celebrar un curso en 1957, después del cual se espera que el personal nacional continuará el programa sin necesidad de contar con la colaboración internacional.

México-12, Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional (Véase pág. 126)

A solicitud del Gobierno de México, en 1954 comenzó este programa encaminado a fortalecer la enseñanza profesional de enfermeras y parteras en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, y proyectado para una duración de seis años aproximadamente.

Los principales objetivos son el estudio de las necesidades de enfermería en el país y la formulación de un programa de enseñanza que responda a esas necesidades. En el plan de estudios a establecer se habrán de incorporar los aspectos sociales y de salud pública de la enfermería y tendrá como objetivo ampliar la preparación de enfermeras y parteras. Se espera que la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de México sirva de centro de ensayo y como modelo para las escuelas de los diferentes Estados de México y prepare el profesorado de enfermería para dichas escuelas. La primera fase del programa, o sea la de estudio y planificación, está casi terminada, y ya han regresado dos enfermeras becarias que cursaron estudios en el extranjero.

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos educadoras en enfermería y una enfermera en 1957 y 1958, así como para la concesión de becas.

México-23, Instituto Nacional de Nutrición (Véase pág. 128)

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

Se propone facilitar, en 1957 y 1958, los servicios de un oficial médico, así como varias becas.

AMRO-105, Estudios experimentales sobre el dieldrin y otros insecticidas (Véase pág. 128)

La Oficina Sanitaria Panamericana, interesada en la

evaluación de insecticidas para su empleo en la erradicación de la malaria, ha emprendido un estudio del dieldrin y otros insecticidas, realizado en condiciones de campo apropiadas. El programa de investigación comprenderá tres fases principales: (1) Evaluación de la eficacia biológica del insecticida experimentado contra los importantes vectores de la malaria, en diversas condiciones climatológicas de distintas zonas geográficas; (2) estudios sobre el grado de susceptibilidad de los vectores de la malaria al insecticida experimentado; (3) evaluación de los aspectos toxicológicos y químicos de un programa de erradicación de la malaria.

Se ha firmado un acuerdo de cooperación con el Gobierno de México, con el fin de llevar a cabo una investigación en las condiciones de campo que se encuentran en la ejecución del programa de erradicación de la malaria.

Se proyecta que el programa tenga por lo menos, una duración de dos años, a partir de mediados de 1956. El equipo está integrado por un investigador científico (jefe de equipo) y 3 entomólogos (jefes de grupo), con dos ayudantes de biología en cada grupo. Este estudio está financiado con una subvención concedida por la Shell Chemical Corporation.

TITULO III

ZONA III

Oficina de Zona (Véase pág. 130)

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

Belice-3 (AT/NU) y Belice-4 (OMS), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 132)

Estos programas tienen por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se asignan créditos presupuestarios para la concesión de becas en 1956, 1957 y 1958.

Costa Rica-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 132)

El Gobierno de Costa Rica había desarrollado durante varios años un programa de control, pero de conformidad con la Resolución adoptada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954, se decidió convertir estas actividades de control en un programa de erradicación, con la colaboración de la Organización y del UNICEF.

Se espera que el plan para la erradicación quedará listo para aprobación en la primavera de 1957, de forma que se pueda completar la conversión e iniciar las operaciones en gran escala hacia fines de 1957.

Se procederá al rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual en todas las zonas palúdicas. Se espera que, con cuatro años de cobertura total por medio del rociamiento, la transmisión quedará interrumpida durante tres años consecutivos. Después se efectuará una investigación epidemiológica completa con el fin de evaluar los resultados obtenidos y determinar las medidas adicionales que se necesitan para lograr la erradicación de la enfermedad. Este programa forma parte integrante de la campaña continental de erradicación.

Se espera asignar un inspector sanitario a este programa, además de los servicios consultivos que facilitará la unidad central para Centro América y Panamá (AMRO-7). También se consignan créditos para la adjudicación de becas en 1957.

Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 132)

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

Costa Rica-3, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 132)

Las enfermeras y auxiliares de enfermería bien preparadas son elementos fundamentales para el funcionamiento de los hospitales y servicios de salud pública. En Costa Rica, como en otros países de América, hay una acentuada

escasez de este personal. Con el fin de colaborar con el país a hacer frente a esta situación, se formuló un plan que entró en ejecución en 1952, encaminado a reorganizar, reforzar y mejorar la Escuela de Enfermería que funciona bajo la dirección del Gobierno y está adscrita al Hospital San Juan de Dios.

Este proyecto comprende tres fases: 1) la preparación de un número limitado de enfermeras graduadas para que faciliten instrucción en enfermería, en práctica de enfermería de hospital y práctica de enfermería de salud pública; 2) el adiestramiento de personal auxiliar de enfermería; y 3) la organización de un curso de ampliación de estudios para enfermeras-parteras.

Por medio de la concesión de becas y del adiestramiento durante el servicio dentro de la propia Escuela de Enfermería, se ha preparado un cuerpo docente de enfermeras-instructoras para la Escuela y para el programa de adiestramiento de personal auxiliar. Este último se ha extendido a otros dos hospitales del país. En la actualidad, enfermeras del país asumen la principal responsabilidad del funcionamiento de la Escuela de Enfermería y del programa de adiestramiento de personal auxiliar.

Después de haber examinado minuciosamente con el Gobierno el programa, el plan de estudios y las necesidades de la Escuela de Enfermería, se considera que se han alcanzado ya los objetivos fundamentales de este proyecto. La colaboración del último miembro del personal técnico internacional podrá cesar en 1957. Se asignan créditos en 1958 para seguir facilitando becas, suministros y equipo.

El Salvador-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 134)

La malaria ha constituido un importante problema de salud pública en El Salvador y fué una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, siendo esta última especialmente elevada entre infantes y niños de corta edad. El Gobierno ha desarrollado durante varios años un programa de control, pero de acuerdo con la resolución adoptada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954, se decidió convertir esta campaña de control en un programa de erradicación, con la colaboración de la Organización y del UNICEF.

La labor de conversión se encuentra en una fase muy avanzada, habiéndose iniciado ya un programa de erradicación en gran escala.

Se procederá al rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual en todas las zonas palúdicas. Se espera que, con cuatro años de cobertura total por medio del rociamiento, la transmisión quedará interrumpida por tres años consecutivos, a partir de 1956. Después se efectuará una investigación epidemiológica completa para evaluar los resultados obtenidos y determinar las medidas adicionales que se necesitan para lograr la erradicación de la enfermedad. Este programa forma parte integrante de la campaña continental de erradicación.

Se espera asignar un inspector sanitario al programa, además de los servicios consultivos que proporcionará la unidad central para Centro América y Panamá (AMRO-7). También se concederán becas en 1957 y 1958.

El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria (Véase pág. 134)

El Gobierno de El Salvador ha apreciado desde hace algún tiempo la necesidad de ampliar los servicios sanitarios rurales, basándose en las técnicas y métodos modernos de la salud pública y las ciencias afines, y tomando también

en consideración el desarrollo social y económico de las zonas rurales del país. A raíz de la definición de las zonas de demostración sanitaria, formulada por la Segunda y Tercera Asambleas Mundiales de la Salud, el Gobierno de El Salvador solicitó que se desarrollara una zona de esa índole en aquel país. Después de una encuesta, se seleccionó una zona del Valle de San Andrés, de unos 1,800 kilómetros cuadrados con una población de 170,000 habitantes aproximadamente, situada a unos 40 kilómetros de San Salvador. El programa se inició en 1951 y su finalidad básica ha consistido en desarrollar, de acuerdo con los recursos del país, un servicio de salud pública encaminado a atender las necesidades específicas de las zonas rurales. Ha comprendido la integración de las actividades de salud pública, atención médica, educativas, sociales y económicas, dedicándose especial atención a estimular el desarrollo de la comunidad. El programa tiene por objeto utilizar y conservar los recursos naturales de la zona y fomentar el desarrollo de una población sana.

Gran parte del éxito alcanzado se debe al desarrollo de programas para el adiestramiento de personal de salud pública destinado a la zona de demostración y a otros lugares del país. En los dos últimos años, el personal nacional ha asumido de manera creciente la responsabilidad del programa general de salud pública dentro de la zona de demostración. Al mismo tiempo, se han recibido solicitudes de otros Gobiernos de la región para poder enviar personal de salud pública a la zona de demostración con el objeto de que reciba adiestramiento.

Como resultado de un análisis de las operaciones de la zona, realizado a principios de 1955, se elaboró un plan destinado a ampliar la fase de adiestramiento del programa. Se fomentó la utilización de la zona de demostración para el adiestramiento práctico del personal de salud pública que había cursado estudios avanzados en una de las escuelas de salud pública. Al mismo tiempo, se ampliaron los programas de preparación de auxiliares sanitarios, auxiliares de enfermería y enfermeras de salud pública, con el fin de incluir a personal procedente de otros países.

Puede considerarse que tanto el desarrollo de la zona de demostración como el adiestramiento de personal nacional para atender a su funcionamiento, han constituido un éxito y han quedado prácticamente completados. La continuación del programa tiene por objeto utilizar la zona de demostración como centro de adiestramiento de personal de salud pública que será destinado a los servicios rurales de salud pública que se vienen estableciendo en el resto del país, el cual se ha dividido en zonas de la misma extensión, aproximadamente, que la de demostración.

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

Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y tres enfermeras de salud pública, así como suministros y equipo.

El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 134)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar

y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de varias becas en 1958.

Guatemala-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 134)

La malaria constituye uno de los problemas más importantes de salud pública de Guatemala y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, siendo esta última particularmente elevada entre los infantes y niños de corta edad. El Gobierno había desarrollado durante varios años un programa de control, pero de conformidad con la resolución adoptada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954, se decidió convertir estas actividades de control en programa de erradicación, con la cooperación de la Organización y del UNICEF.

La labor de conversión ha llegado ya a una fase que permite esperar que en 1957 se inicie un programa de erradicación en gran escala. Se procederá al rociamiento de las viviendas con dieldrín de acción residual, en todas las zonas palúdicas.

Se espera que, con cuatro años de cobertura total por medio del rociamiento, la transmisión quedará interrumpida durante tres años consecutivos. Después se efectuará una investigación epidemiológica completa con el fin de evaluar los resultados obtenidos y determinar las medidas adicionales que se necesiten para lograr la erradicación. Este programa forma parte integrante de la campaña continental de erradicación.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un malariólogo, un ingeniero de salud pública y un inspector sanitario, además de los servicios consultivos que proporcionará la unidad central para Centro América y Panamá (AMRO-7). También se adjudicarán becas en 1957.

Guatemala-11, Vacunación con BCG (Véase pág. 136)

Las autoridades nacionales se dan cuenta de la gravedad del problema de la tuberculosis en el país y quieren realizar esfuerzos especiales para hacer frente al mismo. Como parte de una campaña encaminada a controlar la enfermedad, el Gobierno desea emprender, con la colaboración internacional de la Organización y del UNICEF, un programa nacional de vacunación con BCG, utilizando las técnicas y métodos modernos. Se espera que la campaña alcanzará por lo menos a 500,000 personas. Una vez completada esta fase, la vacunación con BCG proseguirá como procedimiento corriente, formando parte de las actividades de los servicios sanitarios locales.

A mediados de 1956 comenzó a prestar servicios un consultor internacional, servicios que continuarán en 1957 y serán compartidos con Honduras, donde se está emprendiendo un programa similar.

Guatemala-7 (AT/NU), Guatemala-12 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 136)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de

repasso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se propone la adjudicación de varias becas en 1957 y 1958.

Guatemala-3, Servicios rurales de salud pública
(Véase pag. 136)

El Gobierno de Guatemala solicitó la colaboración de la Organización en la preparación y ejecución de un programa para reorganizar y ampliar los servicios de sanidad en las zonas rurales del país. El objetivo del programa es desarrollar los servicios esenciales de salud pública y adiestrar personal profesional y auxiliar para estos servicios. Se espera que el programa se desarrolle durante un periodo de cinco años, asumiendo el Gobierno en grado creciente la responsabilidad de los servicios establecidos.

Las actividades comenzaron a mediados de 1954. Se realizó un estudio y se preparó un plan de actividades, en el que se propone la organización de unidades sanitarias modelo, un programa de adiestramiento para personal profesional y auxiliar, la aplicación de las modernas prácticas de salud pública y el funcionamiento de un sistema de unidades sanitarias rurales. También se propone mejorar los sistemas de abastecimiento de aguas y los medios de eliminación de aguas negras, así como establecer otros nuevos. El UNICEF ha colaborado en la ejecución de este programa proporcionando suministros y equipo.

En 1955 se construyeron y empezaron a funcionar el centro de adiestramiento y el centro modelo de salud pública. Ha recibido ya adiestramiento el primer grupo de médicos, enfermeras de salud pública e inspectores sanitarios. Se han construido otros dos nuevos centros de salud pública, que empezarán a funcionar en 1956. Dos médicos que recibieron preparación en el extranjero han regresado al país para prestar servicio en el programa. Se están elaborando las técnicas y métodos necesarios para atender a las necesidades específicas del país. Se han preparado formularios para registros así como sistemas estadísticos, de conformidad con las necesidades del servicio ampliado.

La Organización prestará servicios de asesoramiento técnico en todas las fases del desarrollo del programa, incluso en cuanto al fortalecimiento de los servicios centrales necesarios para apoyar la continuación y ampliación de los servicios sanitarios en todo el país.

El equipo internacional, para el que se incluyen créditos presupuestarios en 1957 y 1958, está compuesto de un oficial médico, un ingeniero sanitario y dos enfermeras de salud pública. También se propone facilitar en 1957 y 1958, suministros y equipo, así como becas a largo plazo.

Guatemala-6, Adiestramiento de enfermeras auxiliares
(Véase pag. 138)

Una encuesta iniciada en junio de 1954 reveló que en Guatemala había 227 enfermeras graduadas y 1,059 enfermeras auxiliares empleadas. La mayoría de las enfermeras auxiliares estaban desempeñando, sin la supervisión de enfermeras graduadas, funciones profesionales para las que se requiere una gran especialización. Hasta ahora esas enfermeras auxiliares solamente han recibido una preparación basada en la observación y que no responde a ningún plan, por medio de un sistema que tiene más de aprendizaje que de adiestramiento propiamente dicho. Sobre la base de dicha encuesta, se calcula que el país precisa de otras 560 enfermeras graduadas y 1,580 enfermeras auxiliares debidamente preparadas. El Gobierno solicitó la colaboración de la Organización para desarrollar un programa de adiestramiento de enfermeras auxiliares.

El plan de operaciones elaborado por el Gobierno y la Organización comprende la preparación de instructoras

para enseñar a enfermeras auxiliares y la formación de enfermeras auxiliares por medio de un programa central de adiestramiento en la ciudad de Guatemala y programas similares en los Departamentos, incluyendo el adiestramiento durante el servicio en instituciones que emplean auxiliares sin formación profesional.

Se espera que el programa contribuya a reforzar los servicios de enfermería de los hospitales del país, así como a facilitar el número adicional de enfermeras auxiliares que se necesita con urgencia en todos los servicios de sanidad.

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

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

Honduras-1, Erradicación de la malaria (Véase pag. 136)

La malaria constituye uno de los más importantes problemas de salud pública de Honduras y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, siendo esta última particularmente elevada entre los infantes y niños de corta edad. El Gobierno había desarrollado durante varios años un programa de control, pero de conformidad con la resolución adoptada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954, se decidió convertir estas actividades de control en un programa de erradicación, con la cooperación de la Organización y del UNICEF.

La labor de conversión se inició en 1956 y el programa de erradicación en gran escala comenzará en 1957.

Se procederá al rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual en todas las zonas palúdicas. Se espera que, con cuatro años de cobertura total, la transmisión quedará interrumpida durante tres años consecutivos. Después se efectuará una investigación epidemiológica completa con el fin de evaluar los resultados obtenidos y determinar las medidas adicionales que se necesiten para lograr la erradicación. Este programa forma parte integrante de la campaña continental de erradicación.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un malariólogo y un inspector sanitario, además de los servicios consultivos que proporcionará la unidad central para Centro América y Panamá (AMRO-7). También se adjudicarán becas en 1957.

Honduras-5, Vacunación con BCG (Véase pag. 136)

El problema de la tuberculosis en Honduras preocupa a las autoridades nacionales. Como parte de un programa encaminado a controlar la enfermedad, el Gobierno desea iniciar un programa nacional de vacunación con BCG, con la cooperación internacional de la Organización y del UNICEF. Se espera que la campaña alcanzará por lo menos a 400,000 personas. El Gobierno desarrollará métodos para la incorporación de la vacunación con BCG a las actividades ordinarias de los servicios sanitarios, una vez completada la fase de vacunación colectiva de la campaña.

Un consultor internacional (cuyos servicios compartirá Guatemala, donde se ha iniciado una campaña similar) comenzó a trabajar en el programa a mediados de 1956 y continuará colaborando en 1957.

Honduras-4, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 138)

El Gobierno de Honduras ha solicitado la colaboración de la Organización, junto con la ayuda del UNICEF y de la ICA, en la preparación y ejecución de un programa encaminado a fortalecer los servicios fundamentales de salud pública en las zonas rurales del país.

Este programa absorberá y continuará la labor iniciada en 1954 por el Gobierno y el UNICEF para mejorar los servicios sanitarios en las escuelas rurales. La República de Honduras abarca una extensión aproximada de 112,000 kilómetros cuadrados con una población total de 1,308,000 habitantes, de los cuales 940,000 viven en zonas rurales. En estas zonas se observan tasas sumamente elevadas de mortalidad y morbilidad debidas a enfermedades que se pueden prevenir.

El programa se inició en 1955. Se prevé la creación de un centro de adiestramiento de personal de salud pública, tanto profesional como auxiliar, y el desarrollo de métodos y prácticas aplicables a las condiciones del medio. El primer grupo de personal profesional ha sido enviado a escuelas de salud pública del extranjero con el fin de que reciba adiestramiento. A principios de 1956, comenzó la preparación de personal auxiliar así como el adiestramiento durante el servicio de personal profesional existente en el país.

En la actualidad se lleva a cabo un amplio estudio de la situación en materia de salud pública y se procede a determinar las necesidades de las zonas rurales del país. Se están elaborando planes para la organización gradual de unidades rurales de salud pública y para el adiestramiento de personal profesional y auxiliar. Se prevé que el desarrollo de estas actividades durará un período de cinco años, aproximadamente, al mismo tiempo que se reorganiza el departamento central de salud pública.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero de salud pública y dos enfermeras, así como cierta cantidad de suministros y equipo y becas.

Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 140)

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

Nicaragua-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 140)

La malaria constituye uno de los problemas más importantes de salud pública de Nicaragua y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, siendo esta última especialmente elevada entre los infantes y niños de corta edad. El Gobierno había desarrollado durante varios años un programa de control, pero de conformidad con la Resolución adoptada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954, se decidió convertir estas actividades de control en programa de erradicación, con la cooperación de la Organización y del UNICEF.

La preparación del plan para el programa de erradicación está casi terminada. En cuanto se apruebe, podrán completarse los preparativos para la conversión, esperándose que el programa en gran escala podrá iniciarse a fines

de 1957.

Se procederá al rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual en todas las zonas palúdicas. Se espera que, con cuatro años de cobertura total, por medio del rociamiento, la transmisión quedará interrumpida durante tres años consecutivos. Después se efectuará una investigación epidemiológica completa con el fin de evaluar los resultados obtenidos y determinar las medidas adicionales que se necesiten para lograr la erradicación de la enfermedad. Este programa forma parte integrante de la campaña continental de erradicación.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un inspector sanitario, además de los servicios consultivos que proporcionará la unidad central para Centro América y Panamá (AMRO-7). También se propone la adjudicación de becas en 1957.

Nicaragua-3, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 140)

Este programa ha sido elaborado conjuntamente con el Gobierno de Nicaragua con el objeto de establecer servicios de adiestramiento para personal sanitario local y de reorganizar y desarrollar los servicios sanitarios rurales en todo el país.

Se prevé que la reorganización de los servicios rurales de salud pública se efectuará en un período de cinco años. Al mismo tiempo, se espera llevar a cabo una reorganización de los servicios centrales de salubridad. Se ha iniciado ya un programa de adiestramiento de personal de salud pública. Varios profesionales han recibido preparación en el extranjero y están regresando al país para prestar servicio en el departamento de salubridad.

Se ha dado comienzo a un amplio estudio sobre las necesidades de salud pública en las zonas rurales y se está preparando un plan de operaciones. Se establecerá una unidad modelo que servirá de centro de adiestramiento del personal profesional y auxiliar necesario para los servicios locales de salud pública. Asimismo, se están elaborando planes encaminados a reorganizar los servicios centrales de salubridad a fin de que puedan apoyar y sostener los servicios ampliados de salud pública en todo el país.

El UNICEF proporciona cierta cantidad de suministros y equipo.

Se consignan créditos para facilitar, en 1957 y 1958, los servicios de un oficial médico, un ingeniero de salud pública y dos enfermeras de salud pública, así como para la concesión de becas en 1957.

Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 142)

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

Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 142)

Los planes elaborados para aumentar los servicios de atención médica y salud pública en Nicaragua han puesto de manifiesto la necesidad de disponer de mayor número de

enfermeras adiestradas para trabajar en los hospitales y servicios de salud pública. Un estudio de la Escuela Nacional de Enfermería de Managua realizado en 1953, reveló que era necesario reorganizar la Escuela, su plan de estudios y su profesorado. Después de haber examinado el problema con el Gobierno, se elaboró un plan de operaciones para hacer frente a las necesidades específicas de la Escuela.

Los objetivos del proyecto, que se inició a principios de 1955, consisten en establecer con carácter permanente un programa eficaz de enseñanza en la Escuela Nacional de Enfermería; ampliar y mejorar el plan básico de estudios de la Escuela; incorporar a él los aspectos sociales, de medicina preventiva y de sanidad de la colectividad; preparar enfermeras para desempeñar puestos docentes; y mejorar los edificios, aulas y laboratorios de la Escuela. Se proyecta que el programa tenga una duración de seis años.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de tres educadoras en enfermería, cierta cantidad de suministros y equipo, y becas a largo plazo.

Panamá-2, Erradicación de la malaria (Véase pág. 142)

La malaria constituye uno de los principales problemas de salud pública en Panamá. El Gobierno había desarrollado durante varios años un programa de control, pero de conformidad con la Resolución adoptada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954, se decidió convertir estas actividades de control en un programa de erradicación, con la colaboración de la Organización y del UNICEF.

La preparación del plan para el programa de erradicación está casi terminada. En cuanto sea aprobado, se podrán completar los preparativos para la conversión, y el programa de erradicación en gran escala podrá comenzar en 1957.

Se procederá al rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual en todas las zonas palúdicas. Se espera que, con cuatro años de cobertura total por medio del rociamiento, la transmisión quedará interrumpida durante tres años consecutivos. Después se efectuará una investigación epidemiológica completa con el fin de evaluar los resultados obtenidos y determinar las medidas adicionales que se necesitan para lograr la erradicación de la enfermedad. Este programa forma parte integrante de la campaña continental de erradicación.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un malariólogo y un sanitario de salud pública, además de los servicios consultivos que proporcionará la unidad central para Centro América y Panamá (AMRO-7). También se adjudicarán becas en 1957.

Panamá-1, Servicios de salud pública (Véase pág. 144)

En 1952, el Gobierno de Panamá solicitó la cooperación de la Organización a fin de reforzar los servicios rurales de salud pública. Para ello se estableció este programa encaminado a organizar, desarrollar y coordinar las actividades de salud pública en las zonas rurales del país; desarrollar métodos efectivos de administración de salud pública basados en las necesidades sociales, económicas y culturales del país; proporcionar medios para el adiestramiento de personal de salud pública tanto auxiliar como profesional; y organizar y desarrollar el Laboratorio Central en la ciudad de Panamá y los laboratorios rurales necesarios. En agosto de 1955, el Gobierno de la República de Panamá se hizo cargo del mantenimiento de los servicios urbanos de salud pública en las ciudades de Panamá y Colón, servicios que antes habían estado bajo la administración de las autoridades de la Zona del Canal. En 1955, el Gobierno solicitó nueva ayuda de la Organización en la reorganización

y desarrollo de estos servicios urbanos.

Se ha completado ya la fase de planificación, con excepción de la correspondiente a las zonas urbanas. Se ha efectuado una completa evaluación de las necesidades de salud pública, determinándose el orden de prioridades para el desarrollo de un programa encaminado a hacer frente a las mismas. Se ha emprendido la fase de planificación y estudio para atender las necesidades de las zonas urbanas. La segunda fase del programa ha consistido en actividades de campo encaminadas a la reorganización de los servicios rurales de salud pública. Esta fase se inició en 1954 y, actualmente, está completada en más de un 50 por ciento. Se han terminado también los planes para la construcción, o reconstrucción, y organización de centros de salud pública que cubran todas las zonas rurales.

Prosiguieron los cursos y clases de adiestramiento para médicos, enfermeras, inspectores sanitarios, dentistas, técnicos de laboratorio y personal auxiliar de salud pública, y varios becarios del país que cursaron estudios en el extranjero están trabajando actualmente en el programa. Se ha completado y equipado el Laboratorio Central y los laboratorios auxiliares de los centros de salud han recibido también el equipo correspondiente.

En los dos próximos años el programa se ampliará en el campo de la salud pública urbana. Se procederá a la reorganización y desarrollo de los servicios de las ciudades de Panamá y Colón. Se está realizando un estudio de la organización de los servicios y de las modificaciones que es necesario introducir en las disposiciones legales, para su desarrollo.

El UNICEF proporciona cierta cantidad de suministros y equipo.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de dos oficiales médicos, un ingeniero de salud pública y tres enfermeras de salud pública, así como para suministros y equipo. También se concederán becas en 1958.

Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la USP (Véase pág. 144)

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

AMRO-7, Erradicación de la malaria y del *Aedes aegypti* (Centro América y Panamá) (Véase pág. 144)

Por razones de eficacia administrativa, en este programa la Organización proporciona cooperación técnica en la erradicación tanto de la malaria como del *Aedes aegypti*.

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

La campaña de erradicación del *Aedes aegypti* ha

venido desarrollándose desde 1950, pero todavía no se ha completado. Este hecho tiene significación especial en vista del reciente movimiento del virus de la fiebre amarilla hacia el norte, por lo menos hasta Guatemala. El programa se encuentra ya en su fase final en Belice, y bien avanzado en El Salvador, Guatemala y Honduras. El personal de erradicación del *Aedes aegypti* proporciona periódicamente servicios consultivos a los Gobiernos de toda la zona.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de dos oficiales médicos y dos sanitarios, así como suministros y equipo.

AMRO-60, Erradicación de la viruela (Zona III) (Véase pág. 144)

Aunque, al parecer, no existe viruela en América Central, se considera conveniente mantener un elevado nivel de inmunidad en la población de estos países. A fin de poner a disposición de las distintas autoridades sanitarias de la Zona una vacuna antivariólica de buena calidad que pueda resistir las condiciones de campo que existen en esta área, se proyecta proporcionar a uno de los laboratorios nacionales el equipo necesario para la producción de vacuna antivariólica desecada, de la que podrán disponer los demás países. Se adjudicará una beca para el adiestramiento de un técnico de laboratorio en los métodos de producción de vacuna desecada. También se concederán becas en 1957 a los oficiales médicos encargados de las campañas de vacunación en los diferentes países de la zona con el fin de que observen el desarrollo de campañas similares en otros países. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60 (Inter-Zonas).

AMRO-54, Ayuda al INCAP (Véase pág. 146)

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

Miembros en 1954, convirtiendo al Instituto en Organización permanente.

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

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

AMRO-104, Curso breve sobre perforación de pozos (Véase pág. 146)

La construcción de sistemas de abastecimiento adecuado de agua potable constituye una parte esencial de los programas ampliados de salud pública rural en los países de Centro América y en Panamá. La perforación de pozos mediante el equipo moderno facilitado, en ciertos casos, por el UNICEF, es un método eficaz de conseguir esos abastecimientos de agua, pero se observa una escasez de técnicos adiestrados en la utilización de este equipo.

En octubre y noviembre de 1956, tendrá lugar en Managua, Nicaragua, un breve curso elemental de adiestramiento en perforación de pozos, curso que será destinado a personal de Panamá, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Guatemala y Nicaragua.

En este curso, que será principalmente de instrucción práctica, se utilizará el equipo de perforación de pozos facilitado por el UNICEF a Nicaragua. El adiestramiento estará a cargo de personal de plantilla de la Organización y del Instituto de Asuntos Interamericanos, que presta servicio en Centro América.

La Organización adjudicará quince becas de tres semanas de duración a técnicos de Panamá, Costa Rica, El Salvador, Honduras y Guatemala.

TITULO III

ZONA IV

Oficina de Zona (Véase pág. 148)

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

Bolivia-4, Erradicación de la malaria (Véase pág. 148)

A pesar de las operaciones de control de la malaria que, de una manera intermitente, se han llevado a cabo durante 25 años, Bolivia sigue todavía afectada por la enfermedad. La malaria fué controlada en las zonas más seriamente infectadas, pero subsistió en forma menos aguda en un área que cuenta con más de medio millón de habitantes. Otro medio millón habita en zonas periféricas donde la infección, aunque moderada, es endémica y debe eliminarse para lograr la erradicación.

De conformidad con la resolución adoptada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana en 1954, se decidió convertir estas actividades de control en un programa de erradicación, con la cooperación de la Organización y del UNICEF.

A principios de 1956, el Gobierno llegó a un acuerdo con la ICA/SGISF en virtud del cual esta última proporcionará 250 millones de bolivianos en 1956 con el objeto de llevar a cabo una encuesta en las zonas palúdicas del país y preparar un plan de operaciones para una campaña de erradicación de la malaria que habrá de comenzar en 1957. La encuesta preliminar a la erradicación comprenderá el reconocimiento geográfico, numeración de casas y preparación de itinerarios, lo cual reducirá el período de preparación para iniciar la cobertura total por medio del rociamiento.

La fase de cobertura total mediante el rociamiento de las viviendas con insecticida de acción residual tendrá una duración de cuatro años. Con ello se interrumpirá la transmisión durante tres años consecutivos, después de los cuales seguirá la fase de evaluación y vigilancia epidemiológicas, junto con la aplicación de las medidas necesarias para eliminar cualquier infestación local, en tanto persista el problema.

En 1957 y 1958, el equipo internacional estará constituido por un malariólogo y dos inspectores.

Bolivia-12, Control de la lepra (Véase pág. 150)

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

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

Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 150)

La viruela constituye un importante problema de salud pública en Bolivia. Con el objeto de cooperar con el Gobierno de este país en la producción de una vacuna que pudiera resistir las condiciones adversas de clima y transporte que existen en las zonas rurales del país, la Organización proporcionó el equipo necesario para la instalación de una unidad de producción de vacuna desecada. En 1958 se concederá una beca al oficial médico encargado del programa de vacunación a fin de que pueda observar el desarrollo de campañas similares en otros países. También se proporcionarán en 1958 los servicios de un consultor para que colabore en la planificación, organización y ejecución de una campaña nacional de erradicación. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuyos objetivos se describen en el programa AMRO-60, (Inter-Zonas).

Bolivia-10, Servicios de salud pública (Véase pág. 150)

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

Se está llevando a cabo una encuesta sobre la actual organización de los servicios de salud pública del país, como paso preliminar en la ejecución del programa.

Se calcula que se precisarán cinco años, por lo menos, para completar de modo satisfactorio este programa, esperándose que, para entonces, se dispondrá de unos servicios centrales bien organizados en el Ministerio, de servicios coordinados de salud pública en distintas partes del país, especialmente en las zonas rurales, así como de suficiente personal profesional y auxiliar que posea una preparación adecuada.

El UNICEF ha contribuido con suministros y equipo y se espera poder obtener nueva ayuda en el futuro.

En 1957 y 1958 el equipo internacional estará constituido por un oficial médico, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública.

Se asignan también créditos presupuestarios para la concesión de becas a largo plazo en 1957 y 1958.

Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas (Véase pág. 150)

Aproximadamente el veinte por ciento de la población de Bolivia está integrado por habitantes de la región andina, que se concentran en las improductivas y difíciles tierras montañosas, separados de la vida

económica y social del país. Carecen allí de servicios médicos y sanitarios. El tifo es endémico en la región, las tasas de mortalidad infantil y materna son excesivamente altas y precarios los estándares de saneamiento del medio.

La finalidad de este programa es acelerar el desarrollo natural de los pueblos de la zona e incorporarlos social y económicamente a la vida nacional. El método principal que se viene utilizando es el de proceder al asentamiento de dichas poblaciones en tierras fértiles situadas a menor altitud, donde pueden mejorar su situación económica. El problema que se plantea es el de llevar a cabo este cambio tomando en cuenta, al mismo tiempo, las características culturales de los habitantes.

Varios organismos (OIT, FAO, UNESCO y OMS), cooperan con el Gobierno en la tarea de estimular la ejecución de este plan. En febrero de 1955, la Organización asignó un oficial médico para que facilitara servicios de asesoramiento en los aspectos de salud pública del programa. También se han proporcionado servicios de la misma clase al centro de salud de Pillapi (cuyo funcionamiento está a cargo del SCISP), en cuestiones relacionadas con el control de las enfermedades transmisibles, higiene materno-infantil, nutrición, educación sanitaria y saneamiento del medio.

En la zona de Cotoca, donde se están llevando a cabo nuevos asentamientos de poblaciones indias, se realizó un estudio completo del estado de salud de los inmigrantes y se establecieron los requisitos sanitarios adecuados para atender al movimiento de población. Se creó, asimismo, un centro de salud que proporciona atención médica y servicios de medicina preventiva.

Se espera que para fines de 1957 se establecerán pequeños centros de salud en cada una de las zonas en que actúa la Misión y se preparará suficiente personal local para que se haga cargo de las actividades sanitarias.

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de un administrador de salud pública.

Bolivia-5. Enseñanza de enfermería (Véase pág. 152)

Como resultado de un estudio de los recursos y necesidades en materia de enfermería, el Gobierno y la Organización acordaron llevar a cabo un programa de cooperación encaminado a ayudar a la Escuela Nacional de Enfermería, mediante: (a) la asignación de consultoras en enfermería para que colaboren en la revisión del plan de estudios y en la ampliación de los servicios de prácticas de campo; (b) un programa de becas tanto para enfermeras graduadas como para estudiantes, con el objeto de preparar rápidamente un grupo de enfermeras a fin de que desempeñen funciones de instructoras y supervisoras; y (c) el suministro de una cantidad limitada de material y equipo.

La primera consultora, que llegó al país en 1953, actúa de jefe de equipo y tiene a su cargo la planificación general. La segunda consultora, en Artes de Enfermería, se incorporó en julio de 1954, y la tercera, especializada en enseñanza de enfermería de salud pública, llegó en enero de 1955 para un período de un año. Se está preparando un nuevo plan de estudios encaminado a atender las necesidades del país. Se han concedido becas a dos enfermeras graduadas y a seis estudiantes.

A principios de 1956 se estableció un acuerdo entre el Gobierno y la ICA/SCISP en virtud del cual esta última facilitará cien millones de bolivianos para la Escuela de Enfermería, que en parte se destinarán a ampliar el profesorado y el número de estudiantes admitidas, así

como para obtener locales adecuados para la escuela.

Se espera que, con la reorganización de la escuela y el nombramiento de las becarias, a su regreso al país, para desempeñar puestos docentes, se podrá contar con una Escuela de Enfermería en la que reciban preparación las dirigentes de los servicios ampliados de enfermería.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para que continúen prestando servicio las tres educadoras en enfermería, así como para la concesión de varias becas a largo plazo.

Bolivia-6. Estudio del sistema de abastecimiento de aguas (La Paz) (Véase pág. 152)

La Organización facilitó los servicios de un consultor a corto plazo para estudiar el problema del abastecimiento de aguas y formular recomendaciones para su mejoramiento. También ha proporcionado una cantidad limitada de suministros y equipo, la mayor parte de los cuales precisó el consultor para sus estudios. Se adjudicó una beca a un ingeniero para que pudiera recibir adiestramiento y visitar los sistemas de abastecimiento de aguas en el extranjero. Se prestará nueva ayuda a este programa en 1956, mediante la adjudicación de dos becas: una para el estudio de la administración de los sistemas de abastecimiento de aguas y otra para el estudio del tratamiento del agua.

Colombia-5. Erradicación de la malaria (Véase pág. 152)

La malaria constituye uno de los más importantes problemas sanitarios de Colombia. Desde el 1º de enero al 30 de noviembre de 1954, se notificaron 67,670 casos al Ministerio de Salud Pública. Se calcula que la zona palúdica tiene una población de 7,200,000 habitantes, con un número aproximado de 1,400,000 casas.

De conformidad con la Resolución XLII sobre la erradicación de la malaria en las Américas, aprobada por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, el Gobierno de Colombia está preparando un programa para convertir las actividades de control en campaña de erradicación de la enfermedad en el país. Se han elaborado planes, que han sido aprobados por la OMS en su aspecto técnico para efectuar una encuesta nacional con el fin de obtener los datos esenciales para la preparación del programa de erradicación, con la cooperación de la Organización y del UNICEF.

Esta encuesta preliminar a la erradicación, que se inició en el segundo trimestre de 1956, quedará completada en el término de un año. La encuesta no sólo delimitará la extensión de la zona palúdica, sino que comprenderá también un reconocimiento geográfico, numeración de casas, preparación de itinerarios, todo lo cual representará un adelanto de los trabajos que normalmente han de realizarse en el año dedicado a los preparativos, antes de proceder a la cobertura total, por medio del rociamiento de las viviendas.

La fase de esta cobertura total durará cuatro años, a partir de fines de 1957. Con ello se interrumpirá la transmisión durante tres años consecutivos, después de los cuales se procederá a la vigilancia epidemiológica, junto con la aplicación de las medidas necesarias para eliminar cualquier infestación local que se descubra, en tanto persista el problema.

El equipo internacional estará integrado en 1957 por dos malariólogos y un entomólogo, y en 1958, por dos malariólogos.

Colombia-15, Control de la tuberculosis (BCG) (Véase pág. 152)

A fines de 1953, el Gobierno de Colombia solicitó la colaboración de la Organización y del UNICEF con el objeto de iniciar una campaña colectiva en escala nacional, que habrá de realizarse de acuerdo con las más recientes técnicas y como complemento de los recursos existentes para el control de la tuberculosis. Se proyectó someter a la prueba de la tuberculina cuatro millones de personas menores de 30 años y vacunar con BCG a las que presentaran reacciones negativas. Los trabajos se iniciaron en 1954. Se han utilizado tuberculina y vacuna BCG estándar, producidas por un laboratorio autorizado por la OMS y suministradas por el UNICEF. El programa se lleva a cabo mediante diez equipos de campo especialmente adiestrados, cuya labor va precedida de una campaña intensiva de educación sanitaria. Desde el 20 de septiembre de 1954 al 31 de marzo de 1956 se sometieron a la prueba de la tuberculina tres millones de personas, habiéndose vacunado con BCG a casi dos millones que presentaron reacciones negativas. Se prevé que la campaña continuará hasta fines de agosto de 1956.

La Organización proporcionó los servicios de un médico especialista en BCG durante el período de un año que terminó en mayo de 1956, cuyo sueldo fué reembolsado, en parte, por el UNICEF.

Colombia-19, Control de la lepra (Véase pág. 154)

Se calcula que en Colombia existen unos 12,000 pacientes de lepra, lo cual representa una prevalencia aproximada de 1 por 1,000 habitantes, para todo el país. Sin embargo, esta proporción varía considerablemente según las distintas zonas, estando concentrado el mayor número de casos en las regiones centro-oriental y sudoriental.

El Gobierno ha solicitado la cooperación internacional para reorganizar los servicios nacionales de lucha contra la lepra, así como para preparar un programa de control basado en las técnicas y sistemas modernos. A este fin, en 1958, se facilitarán los servicios de un consultor internacional y se concederán becas destinadas al adiestramiento especializado de personal nacional.

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

Colombia-22, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 154)

La fiebre amarilla es endémica en las zonas selváticas, y el *Aedes aegypti* se encuentra presente en muchos lugares del país. En consecuencia, existe un riesgo constante de que se produzcan brotes de la enfermedad en su forma urbana.

De conformidad con un programa de erradicación del *Aedes aegypti*, en mayo de 1952 se iniciaron las operaciones de rociamiento de casas en la zona del Caribe, a las que siguieron otros dos ciclos de rociamiento, habiéndose completado el tercero en diciembre de 1954.

Los resultados obtenidos en la campaña de erradicación del *Aedes aegypti* pueden considerarse sumamente satisfactorios. Hasta el mes de abril de 1956 se habían inspeccionado 2,785 localidades y 318 dieron resultado positivo. En el mismo período se comprobaron los resultados en 308 localidades que ya habían recibido tratamiento, y únicamente 5 de ellas siguieron dando resultado positivo. Se calcula que la campaña de erradicación del *Aedes aegypti* tendrá que continuar hasta 1960.

En 1957 y 1958, el equipo internacional estará compuesto de un asesor en control de insectos y dos inspectores sanitarios.

Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay) (Véase pág. 154)

La resolución aprobada por el Consejo Directivo, en su reunión celebrada en Buenos Aires en 1947, encomendó a la OSP la solución del problema de la fiebre amarilla urbana en el Continente. La Oficina desarrollaría un programa de control de la fiebre amarilla, y de acuerdo con los países interesados, tomaría las medidas necesarias para resolver los problemas que pudieran surgir en dicha campaña. Como consecuencia de la Resolución de 1947, adquirió creciente importancia el asegurar una alta calidad de trabajo en uno o dos laboratorios de fiebre amarilla, a fin de atender a las necesidades del Hemisferio. Durante los últimos años, se han concertado una serie de acuerdos con el Gobierno de Colombia, con el objeto de proporcionar material y ayuda técnica para las actividades del Instituto Carlos Finlay. El Gobierno concedió cierta semiautonomía al Instituto, el cual cuenta con un Consejo Directivo integrado por el Ministro de Salud Pública, el Director de la OSP y el Director del Instituto. El último acuerdo, firmado con el Gobierno el 20 de agosto de 1952, estipula que la OSP aportará una contribución anual al Instituto.

La finalidad de este programa es la de poner a la disposición de otros países latinoamericanos los medios y servicios del Instituto a fin de ayudarles en el control de la fiebre amarilla, mediante el suministro de vacuna antiamarílica y la realización de pruebas de protección, exámenes anatómicos, patológicos de muestras de hígado e investigaciones de campo de carácter entomológico, ecológico y sobre mamíferos. También tiene por objeto utilizar las instalaciones y servicios del Instituto para el adiestramiento de personal procedente de otros países, y realizar estudios preliminares relativos a otras campañas de salud pública.

El Instituto prosigue sus actividades de conformidad con los objetivos antes mencionados. Durante 1955, distribuyó 663,600 dosis de vacuna a varios países de la Región, además de la vacuna producida para su utilización en Colombia, y realizó 908 pruebas de protección así como 748 exámenes patológicos de muestras de hígado enviadas de diversos países.

La Organización continuará aportando su contribución anual al Instituto y proporcionará servicios de asesoramiento técnico por medio de la Oficina de Washington y la Oficina de Zona.

Colombia (AMRO-60) Erradicación de la viruela (Véase pág. 154)

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

El UNICEF aportó el equipo para una unidad de producción de vacuna antivariólica desecada. La Organización puso a disposición de las autoridades sanitarias de Colombia cierta cantidad de vacuna desecada a fin de que se pudiera comenzar cuanto antes la campaña de vacunación

con suministros adecuados, hasta que se dispusiera de vacuna de producción nacional. Se proporcionaron también los servicios de un experto en producción de vacuna desecada. Se adjudicó una beca al oficial médico encargado de la campaña de vacunación para que pudiera observar el desarrollo de una campaña similar en uno de los países vecinos. Este proyecto forma parte de una campaña regional cuyos objetivos se describen en el programa AMRO-60, (Inter-Zonas).

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de un oficial médico.

Colombia-4, Servicios de salud pública (Véase pág. 154)

El Gobierno se ha interesado, desde hace varios años, en la reorganización y ampliación de los servicios locales de salud pública en todo el país. Para alcanzar este propósito, la Organización convino, en 1955, en modificar el programa de cooperación sobre higiene materno-infantil que se estaba llevando a cabo, a fin de que incluyera el desarrollo de unos servicios centrales de sanidad, bien organizados y provistos de personal adecuadamente preparado y empleado a tiempo completo.

En 1956, un equipo internacional de salud pública proporcionó servicios de asesoramiento en la preparación de planes detallados, que en su forma actual abarcan cuatro fases principales: (a) Estudio y reorganización del Ministerio, como tarea inicial de una Comisión de Planificación encargada también de la ejecución gradual de las medidas que se recomiendan; (b) desarrollo de unos servicios modernos de salud pública, empezando en dos departamentos, que se extenderán a otros cinco en los próximos años y posteriormente a todo el país, dedicando especial atención a los aspectos del saneamiento del medio y de la higiene maternoinfantil; (c) adiestramiento de personal profesional y auxiliar, tanto en el extranjero como en el país, mediante cursos especiales y en centros de salud seleccionados.

El UNICEF proporciona cierta cantidad de suministros y equipo.

En 1956, se realizaron considerables progresos en la labor de selección de becarios para estudiar en el extranjero, en el mejoramiento de los medios y servicios de adiestramiento existentes en el país y en la obtención de la información necesaria para establecer, en 1957, los centros de salud en el primer departamento.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de dos oficiales médicos, un ingeniero de salud pública y tres enfermeras de salud pública. También se propone la adjudicación de becas en 1958.

Colombia-20, Planificación y evaluación de los servicios de salud pública (Véase pág. 156)

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

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

Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 156)

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

Colombia-16, Instituto Nacional de Nutrición (Véase pág. 156)

El Instituto Nacional de Nutrición de Colombia se creó en 1944, mediante un acuerdo concertado entre el SCISP y el Gobierno de dicho país. En abril de 1954, el Presidente de la República firmó un decreto en virtud del cual el Instituto pasó a depender directamente del Ministerio de Salud Pública. El Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización para reorganizar el Instituto e integrarlo en los servicios nacionales de sanidad.

Este proyecto tiene por objeto reorganizar y perfeccionar el funcionamiento del Instituto Nacional de Nutrición de Colombia, con el fin de desarrollar un buen programa encaminado al mejoramiento de los hábitos nutricionales de la población; intensificar los estudios científicos sobre nutrición, especialmente en lo que se refiere al análisis de alimentos básicos y a las investigaciones bioquímicas y clínicas; proporcionar medios para el adiestramiento del personal profesional y auxiliar del Instituto y colaborar con las universidades y organizaciones agrícolas en todos los aspectos relacionados con los alimentos y la nutrición. Un Comité Técnico Consultivo sobre Nutrición examinará periódicamente el programa del Instituto y formulará recomendaciones y sugerencias para el mejoramiento de las actividades técnicas.

Se espera que, al cabo de 5 años, se contará con un Instituto bien organizado y dotado de personal debidamente preparado y retribuido, y se pondrá en ejecución un buen programa de nutrición, coordinado con las actividades del Departamento de Salud Pública.

La Organización colaborará en 1957 y 1958 facilitando los servicios de un médico nutriólogo así como mediante la concesión de becas para el adiestramiento del personal técnico del Instituto.

Ecuador-14, Erradicación de la malaria (Véase pág. 156)

El Gobierno del Ecuador ha venido llevando a cabo, durante los últimos años, un programa de control de la malaria. De acuerdo con la resolución de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, el Gobierno se interesó en la ejecución de una campaña nacional de erradicación. Con la cooperación técnica de la Organización, se ha trabajado intensamente en una encuesta y en la preparación de un plan que se espera servirá de base para un programa de cooperación del Gobierno, la Organización y el UNICEF. Se confía en obtener las aprobaciones necesarias y completar los trabajos preparatorios de manera que, en noviembre de 1956, se pueda dar comienzo a las operaciones de rociamiento, con el fin de lograr la interrupción de la transmisión durante la época en que ésta tiene lugar.

El programa se ajustará a las normas y procedimientos establecidos por la Organización en otros países. El período de cobertura total por medio del rociamiento habrá

de durar cuatro años, a fin de lograr la interrupción de la transmisión durante tres años consecutivos. Por último, vendrá el período de vigilancia epidemiológica y observación, por el tiempo que sea necesario. El equipo internacional estará constituido, en 1957 y 1958, por un malariólogo y dos inspectores sanitarios. Se propone la adjudicación de becas en 1958.

Ecuador-5, Centro de enseñanza del control de la tuberculosis (Véase pág. 158)

Este programa se emprendió en 1951 con el objeto de mejorar y ampliar los servicios existentes de diagnóstico y terapéutica, a fin de atender a las necesidades de un programa general de control de la tuberculosis y proporcionar medios y servicios para el adiestramiento de personal del Ecuador y otros países de las Américas.

Durante el primer año se facilitaron servicios consultivos técnicos para establecer el laboratorio central de diagnóstico, y para mejorar los departamentos de fisiología pulmonar y de histopatología, así como para la ampliación de la campaña de vacunación con BCG, del servicio de visitadoras de salud pública y otras actividades de control.

El primer curso de adiestramiento para personal médico y enfermeras del país, en el que participó un consultor facilitado por la Organización, tuvo lugar en 1953. En 1954, se celebró un segundo curso al que asistieron profesionales de varios otros países de la América Latina. Un curso similar tuvo lugar en 1955. Se seguirán celebrando cursos sin la participación de consultores internacionales, limitándose la Organización a conceder varias becas a candidatos no ecuatorianos. El UNICEF ha facilitado el equipo para el Centro, y el Gobierno del Ecuador proporciona manutención y alojamiento a los estudiantes extranjeros.

Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene (Véase pág. 158)

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

El programa se planeó de acuerdo con los siguientes objetivos: (a) mejorar los servicios de diagnóstico y control de las enfermedades transmisibles, así como las investigaciones científicas del Instituto; (b) proporcionar medios para el adiestramiento técnico del personal del Instituto y de profesionales y técnicos del país en los modernos métodos de diagnóstico y control de las enfermedades transmisibles, así como en las técnicas de análisis de productos biológicos y alimenticios; (c) reorganizar la sección de control de alimentos y drogas, estableciendo normas y métodos modernos; (d) organizar una nueva sección de colonias de animales; y (e) mejorar la sección de producción de vacunas.

La Organización facilita servicios consultivos en serología y bacteriología, así como los de consultores a corto plazo para el laboratorio de la colonia de animales.

Se han celebrado en el Instituto, con la cooperación de la Organización, varios cursos para médicos, estudiantes de medicina y técnicos de laboratorio, principalmente sobre técnicas generales de laboratorio y bacteriológicas.

Se consignan créditos para facilitar en 1957 los servicios de un especialista en virología y un químico, así como para la concesión de becas en 1957 y 1958.

Ecuador-18, Control de la lepra (Véase pág. 158)

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

Con el fin de obtener una idea más exacta de las características de la endemia y de los medios de que se dispone para combatirla, la Organización facilitará en 1958 los servicios de un consultor a corto plazo, que también colaborará con el Gobierno en la elaboración de un plan moderno para el control de la lepra. Se adjudicarán becas en 1958 destinadas al adiestramiento especializado de personal nacional.

Ecuador (AMMO-60) Erradicación de la viruela (Véase pág. 158)

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

En 1957, una vez completados los arreglos necesarios con el Gobierno, se facilitarán los servicios de un consultor para que colabore en la planificación, organización y ejecución de una campaña nacional de erradicación. Este proyecto forma parte de una campaña regional cuyos objetivos se describen en el programa AMRO-60, (Inter-Zonas).

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

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

La primera fase del programa quedó completada en 1955. Se organizaron una División Central de Higiene Materno-infantil y diez centros de salud pública. La mayor parte de estos centros están situados en pequeñas localidades urbanas.

Con el fin de continuar y ampliar las actividades llevadas a cabo hasta ahora, se propone, como segunda fase del programa, desarrollar planes encaminados al fortalecimiento y coordinación de los servicios de salud pública del país, incluyendo la creación de un cuerpo de funcionarios de salud pública. Se establecerá una oficina de planificación y coordinación dependiente de la Dirección General de Sanidad. Dicha oficina elaborará un plan con el objeto de mejorar el mecanismo técnico y administrativo y facilitar unos servicios de salud pública bien organizados. También se establecerán nuevos centros, especialmente en las zonas rurales. Se organizarán otros cursos para personal profesional y auxiliar, y también se proporcionará adiestramiento durante el servicio en

los centros existentes.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un oficial médico y una enfermera de salud pública, así como para la adjudicación de becas a largo plazo.

Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 160)

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

Ecuador-16, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 160)

En el Ecuador, como en muchos países de la América Latina, existe una gran necesidad de enfermeras graduadas para atender al desarrollo de las actividades generales de salud pública. El Gobierno del Ecuador desea fortalecer y ampliar la Escuela de Enfermería de Guayaquil y, a este propósito, ha solicitado la colaboración de la Organización.

Este programa tiene por objeto mejorar la enseñanza de enfermería, para lo cual se reorganizará la escuela y se preparará un plan de estudios en el que se incorporen los conceptos sociales y sanitarios de la enfermería. También se establecerán planes para coordinar las actividades de la Escuela con las que se desarrollan en los hospitales sostenidos por el Gobierno y en los servicios de salud pública.

En 1957, la Organización facilitará los servicios de una educadora en enfermería, y en 1958 se asignará al programa una segunda enfermera. Se propone también la concesión de becas a largo plazo en 1958.

Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición (Véase pág.160)

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

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

En la primera fase de este programa, que quedó completada en 1955, se organizaron las actividades del

Instituto, especialmente el laboratorio de bromatología y el adiestramiento de parte de su personal. Durante la segunda fase, se organizará el laboratorio clínico de nutrición y se llevará a cabo un minucioso estudio de los hábitos dietéticos de la población, con el fin de establecer un programa educativo.

La FAO cooperará también en este programa, particularmente en lo que se refiere a la sección de nutrición animal, facilitando los servicios de un consultor y el equipo necesario. Se espera que la Fundación Kellogg proporcione cierta cantidad de equipo necesario para el laboratorio clínico de nutrición del Instituto.

La Organización cooperará aportando los servicios de un médico nutriólogo durante un período de dos años por lo menos, así como mediante la concesión de becas.

Perú-5, Erradicación de la malaria (Véase pág. 162)

El Gobierno del Perú desarrolló, durante varios años, un programa de control de la malaria con la cooperación de la Organización, programa que quedó suspendido en diciembre de 1953. De acuerdo con la resolución de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, el Gobierno se interesó en la erradicación de la enfermedad.

En 1955, se inició una encuesta para determinar las zonas palúdicas del país. Se espera que esta encuesta quede completada en 1956 y que, para fines del mismo año, se tenga preparado un plan detallado para establecer un acuerdo de cooperación entre el Gobierno, la Organización y el UNICEF, encaminado a la ejecución de un programa nacional. Es posible que el plan se divida en dos partes a fin de iniciar el programa de erradicación, en primer lugar, en las zonas palúdicas al oeste de los Andes, y un año después, en la situada al este de la cordillera andina.

El programa se ajustará a las normas y procedimientos establecidos por la Organización en otros países. En primer lugar, se procederá al período preparatorio de organización y adiestramiento. El período de cobertura total por medio del rociamiento habrá de durar cuatro años, a fin de lograr la interrupción de la transmisión durante tres años consecutivos. Por último, vendrá el período de vigilancia epidemiológica y observación, por el tiempo que sea necesario. El equipo internacional estará integrado en 1957 y 1958 por un malariólogo y un inspector sanitario. Se consignan créditos para la adjudicación de becas en ambos años.

Perú-24, Control de la lepra (Véase pág. 162)

A juzgar por la información de que se dispone, cabe llegar a la conclusión de que la lepra, endémica en el Perú, avanza lenta pero continuamente, observándose que la enfermedad se manifiesta, en un alto porcentaje, en su forma lepromatosa y que afecta a grupos de población poco resistentes a la infección. El ochenta por ciento de la endemia se encuentra localizado en la región nordeste del país, registrándose la incidencia más elevada en el grupo de edad de 0-5 años. Todas estas características indican la necesidad de llevar a cabo un programa intensivo para el control de la enfermedad.

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

Perú-22, Servicios de salud pública (Véase pág. 162)

En 1954, las autoridades sanitarias nacionales, con la colaboración de la Organización, procedieron a un estudio de los problemas sanitarios del país y a una evaluación del programa desarrollado en cooperación durante los años precedentes. El estudio reveló la necesidad de integrar y coordinar los servicios centrales con el fin de prestar mayor apoyo a los servicios locales de salud pública.

Este programa tiene por objeto proporcionar los servicios de un equipo internacional de expertos para que colaboren con el Gobierno del Perú en la creación de una Oficina de Planificación y Coordinación adscrita a la Dirección General de Sanidad. Dicha oficina estudiará las necesidades del país y preparará los programas sanitarios, tomando en cuenta las condiciones económicas existentes en el país y tratando de conseguir la mejor utilización de los recursos técnicos y financieros de que se dispone. Se espera que esta nueva oficina preparará la documentación básica y elaborará planes para el mejoramiento de la estructura técnica y administrativa de los servicios de salud pública en el Perú.

Durante la primera fase de la labor, los asesores internacionales estudiarán la actual organización de los servicios locales de sanidad, las características de la población y su situación social y económica, la actual organización del Ministerio de Salud Pública y la legislación sanitaria del país. Una vez se hayan informado plenamente de la situación existente, los asesores colaborarán en la preparación de planes para el fortalecimiento de los servicios de salud pública.

Se proyecta, asimismo, que los consultores cooperen en la reorganización de ciertos servicios locales de salud pública, especialmente de aquellos que se consideran convenientes para el adiestramiento durante el servicio del personal que habrá de utilizarse para extender las actividades a todo el país. También se dedicarán a esta finalidad los programas en cooperación realizados anteriormente (Perú-10, Perú-13), así como el que se está llevando a cabo en la actualidad (Perú-20).

Se prevé que para el desarrollo de un programa de esta naturaleza se necesitarán por lo menos cinco años, y que dará por resultado el establecimiento de servicios de salud pública modernos y mejor organizados. Se espera que el UNICEF proporcionará cierta cantidad de suministros y equipo.

Se asignan créditos presupuestarios en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un oficial médico, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública, así como suministros y equipo. Se consignan también créditos para la concesión de becas con el fin de que reciba adiestramiento el personal nacional que habrá de desempeñar funciones similares.

Perú-23, Misión conjunta para poblaciones indígenas
(Véase pág. 164)

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

La finalidad de este programa es acelerar el desarrollo natural de los pueblos de la zona e incorporarlos social y económicamente a la vida nacional. El método principal que se viene utilizando es el de proceder

al asentamiento de dichas poblaciones en tierras fértiles situadas a menor altitud, donde pueden mejorar su situación económica. El problema que se plantea es el de llevar a cabo este cambio tomando en cuenta, al mismo tiempo, las características culturales de los habitantes.

Varios organismos (OIT, FAO, UNESCO y OMS) cooperan con el Gobierno en la tarea de estimular la ejecución de este plan. En octubre de 1955, la Organización asignó un oficial médico para que facilitara servicios de asesoramiento en los aspectos de salud pública del programa. Se están elaborando planes para establecer centros de salud en las colectividades indias de la zona de Puno.

Se espera que para fines de 1957 se establecerán pequeños centros de salud en cada una de las zonas en que actúa la Misión, y se preparará suficiente personal local para que se haga cargo de las actividades sanitarias.

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de un administrador de salud pública.

Perú-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 164)

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

Venezuela-52, Laboratorio de enfermedades venéreas
(Véase pág. 164)

En 1949, el Gobierno de Venezuela expresó interés en consolidar el programa de control de enfermedades venéreas. Uno de los problemas más importantes que entonces se planteaban era el de la necesidad de disponer de nuevos laboratorios locales y ampliar los existentes, así como la de proceder a la estandarización de los métodos utilizados en el diagnóstico serológico de la sífilis. Este programa se estableció con los siguientes objetivos: (a) estudiar, seleccionar y recomendar las técnicas serológicas más adecuadas para su aplicación en los laboratorios de Venezuela; (b) promover la estandarización de las técnicas en todos los laboratorios serológicos del país; (c) organizar cursos de adiestramiento para técnicos de laboratorio de enfermedades venéreas de Venezuela y de otros países; y (d) cooperar en el estudio de la incidencia y prevalencia de las enfermedades venéreas en Venezuela.

La Organización proporcionó los servicios de un consultor durante cuatro años, así como cierta cantidad de equipo y suministros para el Laboratorio Central de Adiestramiento. Durante los primeros cuatro años (hasta fines de 1953) recibieron formación 161 técnicos de laboratorio, 45 médicos, 8 venereólogos, 63 médicos rurales y 30 estudiantes del curso ordinario para técnicos de laboratorio general. Recibieron, asimismo, adiestramiento un técnico de laboratorio del Ecuador y otro de la República Dominicana, así como dos venereólogos procedentes del Paraguay.

Se han completado los planes para iniciar en 1956 la evaluación de la labor de 59 laboratorios provinciales. En esta evaluación y en la estandarización de los métodos de dichos laboratorios se seguirán las normas establecidas

por la División de Laboratorios del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. En marzo de 1956, se inició un nuevo curso para técnicos de laboratorio que prestan servicio en los laboratorios provinciales. Todos los años tendrán lugar tres cursos de 12 semanas de duración sobre técnicas de serología de la sífilis, con el fin de que reciban adiestramiento los técnicos que trabajan en los citados laboratorios.

Se espera que, para fines de 1957, quedará completada la evaluación de la labor de los laboratorios serológicos de Venezuela, y que su personal habrá recibido adiestramiento en los modernos principios y técnicas de serología de la sífilis.

La cooperación de la Organización terminará en 1956.

Venezuela (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 164)

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

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Inter-Zonas.

Venezuela-1, Servicios locales de salud pública (Véase pág. 166)

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

En marzo y abril de 1953 un consultor a corto plazo, de la OMS, realizó estudios preliminares de la zona propuesta. Se proyecta que el UNICEF proporcione equipo y suministros.

Los principales objetivos de este programa son los siguientes: (a) realizar demostraciones de una unidad de servicios rurales de salud pública bien organizados, incluyendo la atención médica y dental dentro de los recursos de que dispone la zona propuesta, unidad que servirá también de centro nacional de adiestramiento para personal de salud pública; (b) demostrar la aplicación a una colectividad de los métodos modernos de salud pública para la prevención de las enfermedades y el fomento de la salud y (c) demostrar que la salud es el factor decisivo en todo esfuerzo organizado, encaminado al desarrollo social y económico de una zona.

La Organización proporcionará los servicios de un equipo de asesores que trabajarán con personal nacional destinado a funciones similares, en la tarea de realizar una minuciosa encuesta que habrá de servir de base para coordinar e integrar las actividades sanitarias. Se efectuará también un estudio detallado para resolver cada uno de los problemas sanitarios de la zona, mediante la ampliación y mejoramiento de los servicios de control adecuados y dedicándose especial atención a la educación sanitaria y a la participación de la colectividad.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un administrador de salud pública, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública. También

se incluyen asignaciones para la concesión de becas a largo plazo.

Venezuela-4 (AT/NU), Venezuela-9 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 166)

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

Venezuela-8, Servicios médico-legales (Véase pág. 166)

El Gobierno de Venezuela desea reorganizar el Instituto Médico-Legal así como la cátedra de medicina legal de la Universidad Central y organizar las secciones de la misma especialidad en los diversos Estados, que funcionarán bajo la dirección del Instituto.

En 1957, la Organización cooperará con el Gobierno, facilitando los servicios de un especialista en medicina legal para que preste asesoramiento en la reorganización del Instituto Central y en la organización de las secciones correspondientes en los Estados, de acuerdo con los modernos principios y técnicas, así como en el adiestramiento de personal local.

Se espera que, para fines de 1957, funcionarán ya secciones de medicina legal bien organizadas en los departamentos estatales de sanidad, así como un moderno Instituto Central.

AMRO-74, Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador, Perú) (Véase pág. 166)

Desde hace muchos años, la Organización ha venido cooperando en campañas contra la peste así como en estudios epidemiológicos sobre esta enfermedad en el Hemisferio Occidental. En la IV Reunión del Comité Tripartito de Salubridad Fronteriza, celebrada en Arica (Chile) en julio de 1953, se puso de relieve la importancia de los estudios epidemiológicos sobre la peste en Bolivia, donde la enfermedad ha mostrado cierta tendencia a propagarse hacia la cuenca del Amazonas. A solicitud del Gobierno de Bolivia, en agosto de 1953, se inició un programa con el objeto de colaborar en los estudios de la ecología de los roedores y pulgas existentes en las zonas epidémicas de Bolivia y sobre la distribución geográfica de la enfermedad.

Se obtuvo la cooperación de instituciones científicas de Inglaterra y Brasil para la clasificación de roedores, pulgas y otros artrópodos. Estos estudios han establecido claramente la existencia simultánea de los dos tipos conocidos de peste, el murino y el selvático, en Bolivia. Se llevó a cabo un estudio muy amplio sobre las variedades de roedores que se encuentran en las zonas de Bolivia en que existe la peste. Se estudiaron asimismo las pulgas recogidas de roedores silvestres.

El consultor ha terminado sus investigaciones en Bolivia y, en 1956, llevará a cabo estudios similares en el Perú y Ecuador y también cooperará en el desarrollo de las actividades de control de la peste en dichos países.

AMRO-83, Control del tifo (Bolivia y Perú) (Véase pág. 166)

Desde 1951, los Gobiernos del Perú y de Bolivia han

venido desarrollando, con la cooperación de la OMS y del UNICEF, un programa de control del tifo en las regiones del altiplano. Se han emprendido estudios epidemiológicos y de laboratorio para lograr un mejor conocimiento de la epidemiología de la enfermedad y planear métodos de control, dentro de los recursos económicos de que disponen los países.

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

Las actividades de control del tifo han consistido en la aplicación periódica de insecticida de acción residual a las poblaciones residentes en las regiones endémicas

y epidémicas del Perú y Bolivia. En las zonas en que se ha aplicado el rociamiento con DDT en polvo, se ha observado un marcado descenso de las tasas de morbilidad y mortalidad por tifo. Con la cooperación del Departamento de Epidemiología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Tulane, se han efectuado, en Ilave, Perú, minuciosas pruebas de campo de la vacuna preparada con la cepa E de Rickettsia prowazeki. También se procede a un estudio detallado de la incidencia del tifo entre los grupos vacunados y los de control. Asimismo, se está realizando un estudio especial en Chincheros, Cusco (Perú) sobre la recrudescencia del tifo. Si al final del experimento los resultados son satisfactorios, se dispondrá así de un método económico de control, y los Gobiernos interesados podrán organizar un programa de control del tifo dentro de sus recursos limitados.

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

TITULO III

ZONA V

Oficina de Zona (Véase pág. 168)

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

Brasil-24, Erradicación de la malaria (Véase pág. 168)

La malaria es endémica en muchas regiones del Brasil. Se viene efectuando una intensa labor en el control de la enfermedad, pero el área afectada es tan extensa que el personal de que se dispone y los recursos económicos del país no permiten llevar a cabo un programa de erradicación en escala nacional, si bien se ha iniciado una campaña de esta naturaleza en los Estados de Sergipe y Alagoas.

Por consiguiente, se propone atacar el problema zona por zona, durante un período de diez años. Se está preparando un plan básico para este tipo de programa, plan que estará listo para fines de 1956. Se espera que el UNICEF contribuya a este programa, aunque en menor proporción, respecto al problema total, de la que representa su aportación a campañas similares llevadas a cabo en países más pequeños.

La cooperación de la Organización consistirá en facilitar visitas periódicas efectuadas por personal altamente especializado. El programa de erradicación se ajustará a las normas seguidas en otros programas de este tipo, con los controles adicionales que se requieran para proteger de la reinfestación a las zonas de erradicación, a medida que se extienda gradualmente el área de cobertura total.

Brasil-20, Erradicación de la frambesia (Véase pág. 168)

La frambesia constituye un grave problema de salud pública en once Estados del nordeste y de la zona costera del Brasil, situados al norte de la ciudad de Río de Janeiro. Se calcula que hay unos 500,000 casos en el área afectada. Hasta ahora sólo se han tratado los casos activos, sin que se haya intentado controlar la enfermedad mediante el tratamiento de los contactos o casos latentes. Se ha observado un aumento de la incidencia de la enfermedad en las zonas antes mencionadas, y, con la considerable migración interna de la población hacia el sur, la frambesia ha tendido a propagarse.

El Gobierno desea organizar una campaña nacional contra esta enfermedad con el fin de lograr su erradicación, siguiendo los métodos utilizados en el programa de erradicación llevado a cabo en Haití.

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

Se consignan créditos para facilitar los servicios de dos oficiales médicos en 1957 y 1958, así como para la adjudicación de una beca en 1957. Se espera que el UNICEF proporcione suministros y equipo para este programa.

Brasil-8, Demostración de inmunológica e histológica
(Véase pág. 170)

Este programa tiene por objeto colaborar con el Instituto Oswaldo Cruz en la investigación biológica y la elaboración de vacunas, así como adiestrar personal para que se dedique a estas actividades en otros laboratorios. Esta colaboración se llevará a cabo mediante: (a) ayuda a los Departamentos de Inmunología y Patología en la labor

de investigación inmunológica e histológica; (b) preparación de especialistas en esas materias; y (c) ayuda en la investigación para el mejoramiento de varios antígenos y vacunas.

A mediados de 1957, se requerirán los servicios de un experto en inmunológica, durante un período de doce meses aproximadamente, y después en 1958, los de un experto en histológica, durante un período aproximado de doce meses.

Brasil-17, Control de la hidatidosis (Véase pág. 170)

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

Se utilizarán unidades móviles de campo en zonas seleccionadas para llevar a cabo una campaña intensiva. La labor a realizar en cada zona comprenderá: (a) la desparasitación de los perros; (b) el mejoramiento de los procedimientos utilizados para la eliminación de las vísceras infectadas de animales sacrificados; y (c) activos y constantes esfuerzos, mediante métodos de educación sanitaria y organización de la colectividad, encaminados a informar al público acerca de la enfermedad, la forma de evitarla, y las medidas con que puede contribuir a su control. El veterinario de salud pública adscrito a la Oficina de Zona prestará servicios de asesoramiento técnico, y en 1956, 1957 y 1958 se adjudicarán becas a veterinarios del Ministerio de Salud.

Se espera lograr una disminución definida y progresiva de la hidatidosis en las zonas seleccionadas, y que sea económicamente factible la aplicación gradual de medidas de control intensivo en toda el área afectada.

Brasil-21, Control del tracoma (Véase pág. 170)

La información recopilada por el Departamento Nacional de Salud durante un período de varios años, revela que esta enfermedad es endémica en varias regiones del Brasil y que su incidencia va aumentando.

Hay tres focos distintos de tracoma en el país, situados en el interior de los Estados de Ceará, São Paulo y Río Grande do Sul y en regiones vecinas. Se calcula que el número de casos asciende a 750,000, y el problema tiene graves consecuencias económicas para las regiones afectadas.

Los recientes adelantos técnicos en el tratamiento y control de la enfermedad han estimulado al Gobierno a iniciar en 1957 un programa piloto encaminado a delimitar con más precisión la extensión de las áreas tracomatosas del país, y a servir de base para el establecimiento de un método eficaz y económico de control que se aplicará a un programa de alcance nacional.

Se espera que la Organización proporcione en 1957 y 1958, los servicios de un especialista en tracoma, y que el UNICEF facilite cierta cantidad de suministros y equipo.

Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla (Véase pág. 170)

La naturaleza altamente especializada de las técnicas necesarias para la producción de vacuna indican la conveniencia de utilizar los recursos existentes y la experiencia del Brasil en la preparación de dicho producto, que se usará en las campañas que se realizan en otros países de las Américas. La producción local en cada país no resultaría conveniente, no sólo porque su rendimiento sería relativamente pequeño, sino también porque duplicaría el equipo de laboratorio y el personal técnico.

En 1950, se firmó un acuerdo entre el Gobierno del Brasil y la Oficina Sanitaria Panamericana, para cooperar en una campaña continental contra la fiebre amarilla. Según este acuerdo, el Instituto Oswaldo Cruz proporcionaría servicios patológicos y serológicos, así como vacuna anti-amárica para utilizarla en otros países americanos. De este modo, se ha podido utilizar una vacuna segura en las campañas contra la fiebre amarilla en varios países de las Américas. Al mismo tiempo, ha sido posible establecer el diagnóstico de buen número de casos sospechosos que ocurrieron en países donde no se disponía de medios para el diagnóstico.

En 1955, se produjeron aproximadamente ocho millones de dosis de vacuna, de las cuales se enviaron cerca de un millón a otros países de América Central y del Sur para sus propios programas de vacunación. El Servicio de Fiebre Amarilla del Brasil vacunó durante el año aproximadamente a cinco millones de personas y se efectuaron más de 5,000 exámenes microscópicos de muestras de líquido humano para el diagnóstico de la fiebre amarilla.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un especialista en trabajos de laboratorio de fiebre amarilla, así como suministros y equipo.

Brasil-53, Esquistosomiasis (Véase pág. 172)

Este ha sido un programa conjunto del Gobierno del Brasil, la Oficina Sanitaria Panamericana y el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América, encaminado al estudio de la eficacia de los más recientes moluscocidas, de la ecología de los moluscos que actúan como huéspedes intermediarios en diferentes zonas del Brasil, así como sobre el establecimiento de un programa de control de los caracoles.

Desde 1953 a 1955, se realizaron estudios ecológicos y se llevaron a cabo pruebas prácticas en el campo para determinar la sustancia química que resulta más conveniente como moluscocida dentro de las condiciones locales. Se concedieron becas para adiestrar a elementos nacionales en la educación sanitaria relativa al control de la esquistosomiasis.

En 1956 continuaron prestándose servicios de asesoramiento técnico con el objeto de consolidar la labor realizada y ampliar las medidas de control.

Brasil (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 172)

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

Dada la extensión del país, se consignan créditos para facilitar dos unidades de producción de vacuna desecada destinadas a atender las necesidades de otras tantas

zonas y se proyecta instalar una tercera unidad en otra zona. Se facilitarán asimismo servicios de asesoramiento técnico para la instalación y funcionamiento de estas unidades. Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Inter-Zonas.

Brasil-16 (AT/NU), Brasil-28 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 172)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad.

El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la adjudicación de becas en 1957 y 1958.

Brasil-18, Servicio Nacional de Drogas (Véase pág. 172)

En el Brasil se ha establecido por disposición legislativa un Laboratorio y Servicio Federal de Control de Drogas encargado de controlar los estándares químicos, bacteriológicos y biológicos, así como la adecuada rotulación de las drogas importadas, o manufacturadas en el país, que se ofrecen a la venta. El Gobierno dispone, en la ciudad de Río de Janeiro, de un edificio adecuado para laboratorio que está siendo renovado, adaptado y modernizado para establecer en él este Servicio de Control de Drogas. El Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización en la planificación y desarrollo del laboratorio y de los servicios de control.

Se propone facilitar en 1957 una beca de cuatro meses de duración aproximadamente, destinada a un miembro principal del personal del Servicio. Asimismo, en 1956 y 1957, se proporcionarán los servicios de un consultor (especialista en control de drogas).

Brasil-22, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 172)

Se calcula que en el Brasil hay menos de 3,000 enfermeras graduadas, de las cuales sólo unas pocas han recibido adiestramiento en salud pública. La Fundación Rockefeller está dispuesta a cooperar en un programa de enfermería una vez que se conozcan las necesidades existentes.

El Ministerio de Salud, en cooperación con la CAFES (Campanha de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) y la Asociación Nacional de Enfermeras está realizando un estudio completo de las necesidades del país en materia de enfermería y ha solicitado con esta finalidad la colaboración de la Organización así como en la planificación de un programa de enfermería basado en los resultados de dicho estudio.

Como resultado de todo ello, se espera, primero determinar la clase y el número de enfermeras y auxiliares que se requieren para hacer frente a las necesidades del país y, segundo, desarrollar las instalaciones y medios de adiestramiento de las escuelas de enfermería, a fin de que el país pueda disponer de unos servicios más

eficaces y mejor coordinados.

En 1957 y 1958, la Organización se propone continuar facilitando los servicios de una educadora en enfermería.

Brasil-3, Higiene maternoinfantil (Véase pág. 174)

Durante los últimos años, el Gobierno del Brasil con la cooperación de la Organización y del UNICEF ha desarrollado un programa para el mejoramiento de las instituciones maternoinfantiles en todos los Estados del nordeste del país. El programa ha progresado de tal manera que se ha preparado un nuevo plan encaminado a establecer una coordinación más estrecha de las actividades del Departamento del Niño con los servicios de los departamentos estatales de sanidad, el Departamento Nacional de Salud y el Servicio Especial de Salud Pública (SESP). Se ha considerado también necesario ampliar las actividades del programa a fin de que incluya la labor fundamental de saneamiento rural.

La cooperación internacional ha consistido principalmente en suministros proporcionados por el UNICEF. La Organización ha prestado, a través de su personal de plantilla, asesoramiento técnico en el establecimiento de servicios de higiene maternoinfantil, con la finalidad de que integren en las actividades generales de salud pública. Se propone continuar facilitando dichos servicios de asesoramiento técnico. En 1957 y 1958, se proyecta también proporcionar los servicios de un ingeniero de salud pública, con el fin de que coopere en la ampliación de las actividades de saneamiento rural, así como conceder becas. Se espera, asimismo, que el UNICEF seguirá prestando ayuda sustancial a este programa.

Brasil-12, Servicio de eliminación de basuras (Véase pág. 174)

El objetivo inmediato de este programa consiste en prestar servicios de asesoramiento a las grandes ciudades acerca de las prácticas de recogida y eliminación de basuras. El objetivo a largo plazo es el mejoramiento de las prácticas de saneamiento municipal en el Brasil.

Se proyecta que el programa se comience en 1957,

y consistirá en proporcionar los servicios de un consultor a corto plazo para que preste asesoramiento a los grandes municipios, a través del Departamento Nacional de Salud, acerca de las prácticas de recogida y eliminación de basuras.

En 1957, se adjudicará una beca a un ingeniero sanitario, quien al reintegrarse al Departamento Nacional de Salud se encargará de facilitar servicios de asesoramiento técnico a los municipios en materia de recogida y eliminación de basuras.

Brasil-19, Escuela de salud pública (Véase pág. 174)

Los estudios post-graduados del personal de salud pública en el Brasil comenzaron hace unos veinticinco años con la organización de cursos de salud pública en el Ministerio Nacional de Salud y Educación. En 1924, se promulgó la legislación que organizaba un instituto de higiene en São Paulo. Más tarde este instituto fué reorganizado como escuela, pasando en 1938 a formar parte de la Universidad de São Paulo y actualmente goza de fama tanto nacional como internacional, pero sin embargo, no puede atender a todas las necesidades nacionales en materia de adiestramiento en un país tan grande como el Brasil.

Posteriormente, con la creación del Departamento Nacional del Niño, se organizaron y han continuado desarrollándose cursos similares en higiene maternoinfantil y materias afines en el centro de adiestramiento de Río de Janeiro, así como cursos en los diversos Estados.

El Gobierno desea reorganizar y unificar los cursos existentes con el fin de establecer un instituto nacional de enseñanza profesional de salud pública. Durante 1954, miembros del personal de la Oficina llevaron a cabo un estudio de la situación y formularon recomendaciones sobre las medidas individuales y de largo alcance encaminadas a la consecución de los objetivos propuestos. Ya se ha aprobado la legislación necesaria que autoriza esta integración y la correspondiente provisión de fondos. Se espera que en 1957 se adopten las medidas definitivas.

En 1957 y 1958, la Organización facilitará los servicios de un profesor de salud pública así como de consultores a corto plazo, y también adjudicará algunas becas.

TITULO III

ZONA VI

Oficina de Zona (Véase pág. 176)

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

Argentina-8, Erradicación de la malaria (Véase pág. 176)

Argentina figura entre los primeros países que organizaron una extensa campaña nacional para el control de la malaria. Ahora es necesario convertir esta campaña en un programa de erradicación como parte del plan para la erradicación de la malaria en las Américas. Por consiguiente, hay que preparar un nuevo plan con el fin de mantener la interrupción de la transmisión que se ha logrado en las provincias de Santiago del Estero, Catamarca, La Rioja, Córdoba, San Juan y San Luis, y emprender una campaña de cobertura total por medio del rociamiento, en las zonas restantes, donde todavía no se ha conseguido la completa interrupción de la transmisión. A fin de aprovechar la labor ya realizada, se proyecta clasificar las distintas zonas por grupos, según requieran uno, dos o tres años de cobertura total.

Se espera que el UNICEF contribuya a la campaña de erradicación facilitando equipo y suministro. La Organización colaborará por medio de su personal técnico de plantilla y en caso necesario, asignará personal especial.

Argentina-11, Control de la rabia (Véase pág. 176)

Las autoridades sanitarias nacionales han indicado que el control de la rabia es uno de los aspectos en que más interés tienen en recibir cooperación internacional. Existen, por lo menos, tres principales focos de rabia canina: (1) las provincias de Mendoza y San Juan, (2) el gran Buenos Aires y (3) Córdoba. En cada una de estas regiones la enfermedad alcanzó, en 1955, proporciones de epidemia. La rabia existe también en su forma selvática transmitida por murciélagos vampiros, en la parte septentrional del país, ocasionando considerables pérdidas a la industria ganadera.

En 1958, se proporcionarán los servicios de un consultor a corto plazo, especializado en técnicas de laboratorio y producción de vacuna, así como servicios de asesoramiento en la elaboración y ejecución de medidas de control de campo, servicios que estarán a cargo del veterinario de salud pública adscrito a la Oficina de Zona. En el mismo año se adjudicarán becas, para estudios especializados y observación de los trabajos de laboratorio de rabia y procedimientos de control, y se facilitarán también suministros y equipo para el diagnóstico de laboratorio y producción de vacuna para su uso en las actividades coordinadas de campo.

Argentina-51, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 178)

Este programa tiene por objeto erradicar al *Aedes aegypti* en la Argentina, como parte del programa continental de erradicación. El área infestada se extiende hasta el norte y este de Bahía Blanca en el sur del país, y Mendoza en el oeste. El hecho de que se hayan registrado casos de fiebre amarilla selvática en zonas vecinas al país, acentúa el peligro de que el virus se extienda a través de la frontera a zonas infestadas de *Aedes aegypti*. La erradicación del mosquito en la Argentina es también esencial para proteger a los países vecinos, donde ya ha sido erradicado este vector.

En 1953, las actividades se concentraron en el

adiestramiento de personal. En 1954, prosigió en escala limitada el programa de control y adiestramiento en la región septentrional de la Argentina. En los últimos meses de 1954, se firmó un acuerdo oficial para desarrollar una campaña de alcance nacional, y posteriormente se preparó un plan de operaciones. El plan establece que la labor se llevará a cabo por la Dirección de Lucha contra el Paludismo y la Fiebre Amarilla. Las operaciones de campo comenzaron en 1955, en el nordeste del país, en la ciudad de Corrientes, donde se creó un centro de adiestramiento para guardas. Recibieron adiestramiento unos 70 guardas y se iniciaron estudios preliminares en la ciudad de Corrientes, en la provincia de este mismo nombre y en la de Misiones.

El plan de operaciones dispone que 500 hombres empleados por el Gobierno trabajarán en seis sectores, que incluirán la ciudad de Buenos Aires.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de un oficial médico y dos inspectores sanitarios, así como para la adquisición de suministros y equipo.

Argentina-4, Instituto Malbrán (Véase pág. 178)

El Instituto Malbrán cumple importantes funciones dentro de la organización sanitaria de la Argentina. Produce muchos de los productos biológicos y químicos utilizados en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de suma importancia en el campo de la salud pública y sirve también de centro de investigaciones médicas y epidemiológicas.

La Organización coopera con el Gobierno de la Argentina con el objeto de incrementar la eficiencia y mejorar el nivel científico del Instituto. En 1956, un consultor a corto plazo realizó un estudio preliminar y formuló recomendaciones. Se consignan créditos en 1957 y 1958 para proporcionar los servicios de un investigador científico y cierta cantidad de suministros, así como becas para el adiestramiento profesional. Es posible que, como alternativa, los servicios consultivos de carácter técnico se faciliten por medio de varios consultores especializados a corto plazo que prestarían servicio por un período total aproximadamente igual al correspondiente al de un investigador científico a tiempo completo.

Argentina-6 (OMS), Argentina-13 (OSF), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 178)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones sanitarias consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo, pueda seguir cursos de repaso, en la medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la adjudicación de varias becas en 1956 y 1958.

Argentina-7, Servicios locales de salud pública (Véase pág.178)

El Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización en la realización de un estudio sobre las necesidades y recursos del país en materia sanitaria (Argentina-12) y en la planificación y ejecución de un programa encaminado a ampliar y fortalecer los servicios de salud pública en todas las escalas.

Se han elaborado planes para la reorganización del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública y para la aplicación de las técnicas modernas de administración de salud pública a los servicios de sanidad en escala nacional, provincial y local. Como ocurre en otros países, resulta difícil extender los servicios coordinados de sanidad a las zonas rurales.

Este programa tiene como objetivo atender a las necesidades en salud pública de una población en un área seleccionada del país y fomentar la extensión e implantación del mismo tipo de servicio en otras áreas. Se seleccionará un área en que los problemas de salud pública de la población urbana y rural reflejen, más o menos, los del país en su conjunto. Se organizará una zona de demostración de servicios locales coordinados de salud pública con centros y subcentros de salud, incluyendo programas de higiene materno-infantil, educación en nutrición, control de enfermedades transmisibles y saneamiento del medio. Se facilitarán asimismo, cursos de adiestramiento para personal sanitario. Se llevará a cabo un programa de educación sanitaria y se estimulará la participación de la colectividad de que se trate.

Se espera que, en el desarrollo de este tipo de servicios locales de salud pública, se adquirirá una buena experiencia y se elaborarán métodos adecuados a las características culturales de la población, de modo que se puedan implantar servicios similares en otras partes del país. Los servicios de adiestramiento se utilizarán también para preparar personal destinado a otras zonas. Se trata de un programa a largo plazo cuya ejecución completa requerirá varios años. En 1957 y 1958, el personal internacional estará integrado por un administrador de salud pública, una enfermera de salud pública y un ingeniero sanitario. Asimismo se asignan créditos para facilitar suministros, equipo y becas. Se espera que el UNICEF proporcione cierta cantidad de suministros y equipo.

Argentina-12, Estudio sobre los servicios de salud pública (Véase pág. 180)

En 1956, el Gobierno de la Argentina solicitó de la Organización que le facilitara servicios consultivos especiales en relación con un estudio que serviría de base para llevar a cabo una reorganización de los servicios de salud pública. Los objetivos de este estudio eran los siguientes: (a) analizar los problemas sanitarios del país; (b) evaluar los recursos disponibles y la forma en que se utilizan actualmente; y (c) formular recomendaciones concretas encaminadas a mejorar los servicios de salud pública en escala nacional, provincial y municipal, dentro de la estructura de un plan sanitario de gran alcance compatible con las condiciones políticas, sociales y económicas del país así como con las normas universalmente aceptadas de administración de salud pública.

La Organización ha colaborado en esta importante empresa en la máxima medida posible por medio de su personal de plantilla y facilitando los servicios de consultores especiales. Ha obtenido los servicios de un grupo de expertos para que actúen en calidad de asesores internacionales integrando, a este fin, un comité de consultores. Este grupo se reunió en Buenos Aires en abril de 1956 con el fin de celebrar consultas con las autoridades nacionales y cambiar impresiones acerca de la naturaleza y alcance del estudio, sobre los aspectos fundamentales de la política del Gobierno aplicable a la salud pública, y sobre un plan general de trabajo para la realización del estudio. La recopilación

de datos se lleva a cabo por una oficina de coordinación creada por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, que trabaja en cooperación con el personal internacional. Una vez se haya completado la recopilación de datos, el comité de consultores volverá a reunirse con el objeto de emprender un estudio crítico de la información recogida, la obtención de datos complementarios y en caso necesario, la evaluación directa de los problemas y recursos y la preparación de un informe final con las recomendaciones pertinentes. Se espera que el informe final esté preparado en el curso de 1956.

Se espera, asimismo, que la Organización continuará colaborando en los próximos años, por medio de su personal de plantilla y consultores a corto plazo, en cuanto se refiera a la aplicación de las recomendaciones que el Gobierno considere conveniente adoptar.

Se consignan créditos en 1958 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo.

Argentina-3, Enseñanza de enfermería (Véase pág. 180)

En el curso de los diez últimos años, la enseñanza de enfermería ha progresado lentamente en la Argentina, al mismo tiempo que el aumento del número de hospitales y otros servicios de sanidad en el país, durante el mismo período, ha creado la necesidad de disponer de mayor cantidad de enfermeras.

En 1955 y 1956, la Oficina recibió solicitudes de cooperación en el establecimiento de escuelas de enfermería en las Universidades de Córdoba y Rosario, y se prevé también que tal vez se organicen otras varias escuelas durante los próximos años. El programa detallado de colaboración se elaborará teniendo en cuenta los resultados del estudio que se va a llevar a cabo sobre los servicios de salud pública (Argentina-12), pero se espera que, al principio, por lo menos dos escuelas se beneficiarán de este programa.

Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de una educadora en enfermería así como material docente y becas.

Chile-10, Control de la tuberculosis (BCG) (Véase pág. 180)

El Gobierno de Chile, con la cooperación del UNICEF, construyó y equipó un laboratorio para la producción de BCG. El laboratorio recibió posteriormente la aprobación de los miembros del Cuadro de Expertos de la OMS sobre Estandarización Biológica, y a principios de 1956 se inició una campaña de vacunación.

El Gobierno solicitó los servicios de una enfermera experta en el adiestramiento de personal y en la organización y ejecución de campañas colectivas de vacunación con BCG, con el objeto de que cooperara en las primeras fases de los trabajos de campo, es decir, en la aplicación de la prueba de la tuberculina y vacunación del grupo de edades de 1 a 30 años en zonas rurales de reducida población. Se facilitaron los servicios de esta enfermera en 1956, por un período de seis meses.

Chile-18 (AT/NU), Chile-25 (OMS), Chile-26 (OSF), Administración de salud pública - Becas (Véase pág. 180)

Este programa tiene por objeto proporcionar becas en el campo de la salud pública con el fin de cooperar con el Gobierno en el adiestramiento de personal para mejorar y ampliar los servicios de sanidad. El elemento más importante en todas las administraciones de salud pública consiste en contar con personal que tenga una buena formación básica y que, al mismo tiempo pueda seguir cursos de repaso, en la

medida necesaria, para mantenerse al corriente de los progresos realizados tanto en el aspecto técnico como en el de organización. Se consignan créditos para la concesión de becas en 1956, 1957 y 1958.

Chile-20, Enseñanza de obstetricia (Véase pág. 180)

Las estadísticas revelan que los problemas relacionados con la higiene maternoinfantil afectan al cuarenta por ciento de la población, y las últimas cifras muestran que un gran número de defunciones se deben a causas vinculadas al embarazo, al parto y al puerperio. Los datos de mortalidad infantil ponen de manifiesto que los nacimientos prematuros y la debilidad congénita son las principales causas de defunción. Se estima que las matronas deben estar preparadas no sólo para prestar cuidado en el parto, como hacen en la actualidad, sino también durante el período prenatal y que además debieran dedicarse a la educación sanitaria en general.

En los últimos años se ha añadido un curso teórico en enfermería al programa trienal de obstetricia de la Universidad de Chile. Es necesario que este programa incluya una mayor preparación en salud pública.

El Gobierno de Chile ha solicitado la colaboración de la Organización en el establecimiento, en Concepción, de un centro de adiestramiento en partería. Se consignan créditos en 1957 y 1958 para facilitar los servicios de una enfermera-partera, becas y una pequeña cantidad de material docente.

Chile-12, Centro de demostración de asistencia a niños prematuros (Véase pág. 182)

Este es un programa que se desarrolla con la cooperación del Gobierno de Chile, la OMS y el UNICEF, con el objeto de: (a) reducir la tasa de mortalidad entre los niños prematuros; (b) establecer un centro de demostración y adiestramiento para personal profesional y auxiliar; (c) desarrollar normas y procedimientos pertinentes; y (d) incorporar el servicio de asistencia a niños prematuros, junto con los destinados a mejorar la atención al recién nacido, al plan general de servicios sanitarios para las familias.

La Organización concedió becas al director médico y a la enfermera jefe de este centro de demostración para que estudiaran en el extranjero los métodos modernos aplicados en esta materia. Se han entregado ya los suministros facilitados por el UNICEF para el centro existente. Terminadas las obras de renovación de los locales a principios de 1956, se inauguró oficialmente el centro e ingresaron los estudiantes. La Organización asignó a una asesora en enfermería para que cooperara en las actividades del centro desde mediados de 1955 a fines de 1956.

Se prevé que, una vez que el centro esté funcionando satisfactoriamente en el hospital Calvo Mackenna de Santiago, se organizará un nuevo centro en el hospital de la Universidad de Concepción.

A fines de 1956, se iniciará la organización de servicios de asistencia a niños prematuros en el hogar, como parte de un programa encaminado a mejorar la atención al recién nacido.

En 1957 se adjudicarán otras becas.

Chile-17, Laboratorio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile (Véase pág. 182)

La Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de Chile, que constituye un importante centro docente internacional, sufrió considerables daños a consecuencia de un incendio que ocurrió hace varios años, y desde entonces ha

carecido de parte del equipo necesario para proporcionar servicios de enseñanza de alta calidad.

El Gobierno ha solicitado la cooperación de la Organización con el fin de obtener para la Escuela equipo de reproducción audiovisual y de biblioteca, instrumental quirúrgico, microscopios, etc.

Se espera suministrar estos artículos en 1956, utilizando una asignación especial en divisas "difíciles".

Paraguay-1, Erradicación de la malaria (Véase pág. 182)

Desde 1950 a 1955, se llevaron a cabo en el Paraguay actividades limitadas de control de la malaria. Ahora es necesario dar un nuevo impulso a las actividades antimaláricas en el país, como parte del programa continental de erradicación.

Desde octubre de 1955 a enero de 1956, se llevó a cabo una encuesta con el fin de obtener la información básica necesaria y determinar la extensión y localización de la malaria en el país. Para esta encuesta, la Organización facilitó, además del personal de la COMEP los servicios de 3 consultores a corto plazo. Los resultados de la encuesta demostraron la existencia de malaria en el Paraguay.

El plan de organización y ejecución de la campaña de erradicación de la malaria está listo para su aprobación definitiva y servirá de base para la cooperación de la Organización y el UNICEF con el Gobierno.

Se espera que el período preparatorio de adiestramiento y organización quedará completado con tiempo suficiente para que se puedan iniciar las operaciones de rociamiento en 1957. Estas operaciones tendrán una duración de cuatro años, después de los cuales seguirá el período de vigilancia epidemiológica. Como ocurre en las zonas palúdicas de muchos países, en las del Paraguay las carreteras se encuentran en malas condiciones y, en consecuencia es preciso realizar preparativos especiales con el fin de asegurar la cobertura total.

En 1957 y 1958, el equipo internacional estará integrado por un malariólogo y un inspector sanitario. Se consignan también créditos para la adjudicación de becas en 1957.

Paraguay-7, Vacunación con BCG (Véase pág. 182)

En diciembre de 1953, se firmó un acuerdo entre el Gobierno, la Organización y el UNICEF, y en agosto de 1954, se emprendió una campaña de vacunación con BCG en todo el país, como parte del programa nacional de control de la tuberculosis. La campaña quedó completada en diciembre de 1955.

La prueba de tuberculina y la vacunación con BCG se llevaron a cabo por equipos de campo, bajo la dirección de un profesional nacional que es el director de la campaña, y con el asesoramiento de los consultores internacionales, tanto médicos como de enfermería. El programa fué precedido y acompañado de una intensa labor de educación sanitaria, y será incorporado al programa antituberculoso general del país.

En un principio se calculó en 350,000 el número de personas que habrían de ser sometidas a la prueba de la tuberculina. Sin embargo, las cifras del censo revelaron una población mucho más elevada y, en total fueron sometidas a la prueba 691,859 personas, de las cuales 628,110 regresaron para someterse a un examen completo. De las 386,651 personas que presentaron resultado negativo, 383,538 fueron vacunadas. La población colaboró muy bien en esta labor.

En 1956, una vez completada la campaña, la asesora en enfermería cooperó en la preparación de un plan para la

consolidación de la campaña colectiva de vacunación con BCG en el Paraguay.

Paraguay-9, Control de la lepra (Véase pág. 184)

La lepra constituye un grave problema de salud pública en el Paraguay. En 1954, la Organización asignó un consultor para que colaborara con el Gobierno en la elaboración de un amplio plan para el control de la enfermedad. La Organización facilitó asimismo becas a médicos locales para que recibieran adiestramiento en los aspectos modernos del control de la lepra.

Como consecuencia de la encuesta realizada, se han preparado planes para un programa encaminado a reducir la incidencia de la lepra mediante la esterilización de las fuentes de infección por una intensa sulfonoterapia. Se proyecta emprender un programa intensivo de descubrimiento y tratamiento de casos en todo el país, seguido de exámenes periódicos de todos los contactos, con el objeto de descubrir los casos no aparentes mientras se encuentran en la fase infecciosa. Se espera iniciar las actividades de campo a fines de 1956.

El UNICEF contribuye al programa con suministros y equipo.

Se consignan créditos en 1957 para facilitar los servicios de un oficial médico, así como para la concesión de becas.

Paraguay (AMHO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 184)

La Organización ha colaborado con las autoridades sanitarias del Paraguay en el desarrollo de una campaña de vacunación antivariólica, facilitando cierta cantidad de vacuna desecada.

En 1957 y 1958, se proporcionarán suministros y material para una campaña más extensa de vacunación. También se adjudicará una beca en 1957 al oficial médico encargado de esta campaña para que reciba adiestramiento.

Se han facilitado los servicios del consultor en vacunación antivariólica adscrito a la Oficina de la Zona VI.

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMHO-60, Inter-Zonas.

Paraguay-10, Servicios de salud pública (Véase pág. 184)

Desde 1950, la Organización ha colaborado con el Gobierno del Paraguay en varios campos que cubren los principales problemas sanitarios nacionales, incluyendo programas de control de la tuberculosis, enfermedades venéreas, anquilostomiasis y viruela. Se ha alcanzado considerable progreso en el fortalecimiento de los servicios de salud pública del país y en la formación de una amplia apreciación de los problemas sanitarios por parte de la profesión médica y otras afines, así como por parte del público en general. Un número importante de médicos, ingenieros y otros profesionales han recibido adiestramiento tanto en el extranjero como en cursos especiales locales.

El importe de las asignaciones para programas sanitarios en el presupuesto nacional se ha triplicado en relación a 1950, y se ha establecido el principio de un servicio a tiempo completo para los profesionales. A principios de 1955, el Gobierno reorganizó el Ministerio de Salud Pública con el objeto de disponer de una administración más eficaz y mejor coordinada. Asimismo proyecta extender el sistema de centros de salud y puestos sanitarios a todo el país. Se establecerá un laboratorio central de salud pública y se crearán otros laboratorios en zonas rurales. Además de otras actividades de adiestramiento en 1956 se inició el primero de una serie permanente de cursos anuales para el adiestramiento completo

de inspectores sanitarios. Se ha solicitado que continúe la colaboración de la Organización en un programa modificado y adaptado a los progresos alcanzados.

La Organización seguirá prestando servicios de asesoramiento en el desarrollo de los servicios centrales y locales. El control de las enfermedades transmisibles, el saneamiento del medio, la educación sanitaria y la estadística constituirán los principales campos de las actividades de los centros de salud. Se seguirá prestando alta prioridad al adiestramiento de personal y se hará el máximo uso de los servicios y medios actuales y potenciales del país.

Se espera que el Gobierno conceda las asignaciones presupuestarias indispensables y cree en el Servicio Nacional los puestos que son necesarios para la prosecución satisfactoria del programa, una vez que cese la cooperación internacional.

Los créditos consignados para 1957 y 1958, se destinan a facilitar los servicios de un equipo que consistirá en un oficial médico, un asesor en higiene maternoinfantil, un ingeniero sanitario, un médico bacteriólogo, una enfermera de salud pública y un veterinario de salud pública. También se propone en 1957 proporcionar suministros y equipo, así como becas a largo plazo.

El UNICEF ya ha facilitado suministros y equipo para las actividades de higiene maternoinfantil, y en 1956, aportó ayuda para el programa de saneamiento del medio.

Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 184)

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

Uruguay-6, Servicio Nacional de Zoonosis (Véase pág. 186)

El Gobierno del Uruguay, reconociendo la importancia de las zoonosis como problema de salud pública del país, ha elaborado planes preliminares para la conversión del Instituto Antirrábico en un servicio nacional de zoonosis, dependiente del Ministerio de Salud Pública. El Gobierno ha solicitado la colaboración de la Organización en este programa.

El programa se llevará a cabo en relación directa con el control de la hidatidosis en el Uruguay (AMRO-43) y se espera que también desarrolle servicios de campo contra las zoonosis en relación con el programa de servicios rurales de salud pública (Uruguay-5).

El personal de la Oficina de Zona prestará servicios de asesoramiento y, en 1958, se proporcionarán también los servicios de un consultor a corto plazo. Se propone facilitar, en 1957 y 1958, medios y servicios para el adiestramiento de profesionales, así como equipo de laboratorio y de campo de que no se dispone en el país.

Uruguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase pág. 186)

Se han puesto a disposición de las autoridades sanitarias del Uruguay los servicios del consultor en vacunación antivariólica adscrito a la Zona VI, con el fin de que coopere en la organización e iniciación de una campaña de erradicación de la viruela.

En 1957, se otorgará una beca al oficial médico encargado de la campaña con el objeto de que pueda observar el desarrollo de campañas similares en otros países.

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Inter-Zonas.

Uruguay-5, Servicios rurales de salud pública (Véase pág. 186)

La atención sanitaria en las zonas rurales, el adiestramiento de personal de salud pública y la coordinación de las actividades de los diversos organismos nacionales de sanidad constituyen una de las mayores preocupaciones de las autoridades sanitarias del Uruguay.

El objetivo principal de este programa consiste en cooperar en la organización y mejoramiento de los servicios esenciales de sanidad rural mediante: (a) la coordinación de los esfuerzos de todas las instituciones que actúan en el campo de la salud pública, bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública; (b) la creación de servicios coordinados en relación con los centros de salud, mejorando los centros existentes y estableciendo otros nuevos en las colectividades más alejadas, así como un mayor número de subcentros; (c) la organización de la participación de la colectividad en estas actividades; y (d) el adiestramiento de personal local de salud pública de todas las categorías.

Todas estas actividades serán complementadas con un amplio programa permanente de educación sanitaria. El Gobierno nombró un comité coordinador con funciones de asesoramiento integrándolo con representantes de las distintas organizaciones que no dependen del Ministerio de Salud Pública, pero están interesadas en los servicios rurales de sanidad.

Se procedió a la reorganización parcial del Ministerio de Salud Pública con el fin de dotarlo de la estructura administrativa adecuada para atender a las nuevas actividades. El plan de operaciones establece la coordinación de los servicios en cinco departamentos del país. Las actividades se iniciaron en el departamento de Rivera, empezando con el control de la viruela, el control de la enfermedad de Chagas y el adiestramiento de enfermeras auxiliares y otro personal.

El programa se llevará a cabo en varias fases, con la ayuda de suministros y equipo facilitados por el UNICEF, y para cubrir diferentes aspectos, tales como el de higiene materno-infantil, saneamiento del medio e higiene escolar.

Una vez completado el programa, se habrán establecido servicios sanitarios rurales modelos, que después podrán extenderse a todo el país.

En 1957 y 1958, la Organización facilitará los servicios de un oficial médico, una enfermera de salud pública, un ingeniero de salud pública y un educador sanitario, así como becas. También se proporcionará en 1958 una pequeña cantidad de suministros que no figuran entre los que facilita el UNICEF.

Uruguay-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase pág. 186)

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

de varias becas en 1958.

Uruguay-4, Enseñanza de enfermería (véase pág. 186)

En 1953, y nuevamente en 1955 y 1956, el Gobierno del Uruguay solicitó la cooperación de la Organización en el fortalecimiento de la "Escuela de Nurses Dr. Carlos Nery". Un estudio realizado con la cooperación de la Organización reveló que en el país se necesitaban otras quinientas enfermeras, así como un grupo de instructoras en enfermería que se encargaran del adiestramiento de personal auxiliar. Se formularon recomendaciones al Gobierno, que se han llevado a cabo en la medida posible.

La Organización ha colaborado además mediante la adjudicación de un total de diez becas entre 1953 y 1955, y procede a otorgar otras en 1956.

Se consignan créditos para la concesión de becas en 1957 y 1958.

AMRO-43, Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay) (véase pág. 188)

Este programa se emprendió en 1953 en tres fases: (a) en el Uruguay se estableció una unidad de campo para demostrar la eficacia de las técnicas apropiadas de control de campo y para adiestrar personal del país en los métodos de realizar un programa de control; (b) una subvención al Instituto Malbrán de la Argentina, para realizar un estudio de las sustancias químicas y drogas más modernas con el fin de descubrir un ovidado más eficaz contra esta enfermedad y elaborar una técnica mejor para el tratamiento de los perros; y (c) una subvención al Instituto Parasitológico de Chile para realizar un estudio de la influencia de los animales silvestres en la transmisión de esta enfermedad.

En 1955 y 1956, se asignó una pequeña cantidad de fondos para la adquisición de equipo y material adicionales para la unidad de demostración de campo, concediéndose también varias becas. En 1957, se propone emprender nuevas investigaciones con el fin de descubrir productos químicos más adecuados para el tratamiento de los perros; extender la labor de demostración de campo a nuevas áreas; y otorgar becas a personal del país dedicado a actividades de control de la hidatidosis. El veterinario de salud pública adscrita a la Zona proporciona servicios de asesoramiento en el programa. En 1958, proseguirán estas actividades.

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

A fin de cooperar con los países de la Zona en la planificación, organización y desarrollo de campañas de erradicación de la viruela, se asignó a la Oficina de la Zona VI un consultor en vacunación antivariólica, que continuará prestando servicios hasta fines de 1957.

Se ha suministrado a la Argentina y a Chile equipo para unidades de producción de vacuna antivariólica desecada. Asimismo se proporcionaron los servicios de un experto en producción de vacuna desecada. Se ha facilitado al Paraguay cierta cantidad de vacuna desecada con el fin de cooperar en la campaña de vacunación.

Este proyecto forma parte de la campaña regional cuya organización y objetivos se describen en el programa AMRO-60, Inter-Zonas.

TITULO III

INTER-ZONAS

AMRO-90, Erradicación de la malaria (COMEP) (Véase pág. 188)

La XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en 1954, encomendó a la Oficina Sanitaria Panamericana que adoptase las disposiciones necesarias a fin de erradicar la malaria en las Américas con la mayor rapidez posible. La Conferencia, considerando que era necesario proveer a la Oficina de recursos financieros para llevar a cabo las funciones que le fueron encomendadas, autorizó al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana para disponer hasta la suma de \$100,000 del superávit que pudiera existir a fines de 1954 y aprobó un aumento de \$100,000 en el presupuesto de 1956, sobre el presupuesto de 1955, con el fin de continuar dicha actividad.

Con el apoyo financiero que proporciona la disposición adoptada por la Conferencia y a fin de facilitar la ejecución del programa, se ha establecido una unidad especial dentro de la Oficina Sanitaria Panamericana cuyo objetivo es proporcionar asesoramiento técnico y coordinación en las actividades antimaláricas que realiza actualmente o pueda realizar en lo futuro la Organización en el Hemisferio Occidental. Esta unidad especial, denominada Oficina de Coordinación del Programa de Erradicación de la Malaria (COMEP), que incluye cinco asesores técnicos, se ha establecido como un proyecto "inter-zonas", con sede inicialmente en la ciudad de México.

En líneas generales, los objetivos de la Oficina al establecer la COMEP son los siguientes: (a) el desarrollo de normas técnicas para los programas de erradicación de la malaria en el Continente; (b) el asesoramiento técnico a los Gobiernos en la preparación, desarrollo y evaluación de los programas de erradicación de la malaria; (c) el adiestramiento de personal en las actividades de erradicación de la malaria; (d) el establecimiento de procedimientos terminales que aseguren el éxito del programa; y (e) el desarrollo de un sistema de evaluación de las actividades de campo.

Desde el punto de vista de la estructura orgánica, las actividades técnicas de la COMEP caen dentro de las funciones de la División de Salud Pública. Se han tomado las medidas necesarias a fin de asegurar una adecuada coordinación con las Oficinas de Zona, las que serán directamente responsables del funcionamiento de los programas de erradicación de la malaria dentro de sus respectivas jurisdicciones geográficas.

El rápido desarrollo de los programas de erradicación de la malaria ha representado tan considerable volumen de trabajo para la COMEP en 1955 y 1956, que no siempre ha sido posible atender inmediatamente a las solicitudes de colaboración - muchas de las cuales se recibieron simultáneamente - en la formulación de planes y ejecución de encuestas preliminares a la erradicación y en la preparación del plan completo para un programa de erradicación. Esto pone de manifiesto la importancia de contratar personal técnico para los programas en los países, y de reforzar el personal en los programas a medida que aumenta el volumen de trabajo.

AMRO-109, Erradicación de la malaria (Ayuda suplementaria a los programas en los países) (Véase pág. 190)

La rápida expansión del programa continental de erradicación de la malaria ha creado necesidades, en relación con la cooperación internacional, que exceden de los recursos de que se dispone. Además, los programas de cada país, planeados en escala nacional y de conformidad con las rigurosas normas de perfección necesarias para el éxito de la erradicación, requieren más personal técnico del que se había previsto. En vista del carácter de esas campañas, que no dejan otra disyuntiva que su realización completa o el fracaso, es esencial poder hacer frente a las necesidades urgentes que se plantean

en varios programas en los países.

En 1956, se ha podido utilizar el Fondo Especial, asignado por el Consejo Directivo con cargo al superávit de 1954, para contratar el personal y conceder las becas que se necesitaban en exceso de los recursos de que se disponía en los respectivos programas.

Puede darse por seguro que en 1957 se presentarán necesidades urgentes similares, las que podrán atenderse con el saldo del Fondo Especial. La cantidad utilizada en cualquiera de estos dos años no es considerable, en comparación con los requerimientos totales del programa, pero su disponibilidad para atender a necesidades urgentes, representa a menudo la diferencia entre el éxito y el fracaso. En 1958, el Fondo Especial quedará agotado y, por lo tanto, estas actividades se incluyen en el presupuesto ordinario.

Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar los servicios de dos malariólogos, un ingeniero sanitario y dos inspectores sanitarios.

AMRO-110, Prevención de la tuberculosis (Véase pág. 190)

La tuberculosis continúa siendo una de las causas importantes de incapacidad y mortalidad en las Américas, aunque se ha observado una notable disminución en las tasas de defunción. La reducción del número de casos ha sido mucho menos acentuada, pero en muchos lugares se manifiesta claramente una tendencia contra la supervivencia del bacilo tuberculoso, abriendo la posibilidad de la erradicación de la enfermedad.

Desde que se introdujo el tratamiento con drogas, tales como la estreptomocina, el PAS, y, especialmente, la isonlazida, el problema de la tuberculosis, desde el punto de vista de la salud pública, ha cambiado completamente. La quimioterapia en los enfermos de tuberculosis pulmonar contribuye a aumentar su expectativa de vida ya que la mayoría de los casos se convierten en no infecciosos. Las cifras de mortalidad no se pueden considerar ya como índice del problema de la tuberculosis.

Es posible que la aplicación en gran escala de la quimioterapia y la quimioprofilaxis, conduzca a una disminución considerable de la necesidad de aislamiento de los enfermos hospitalizados. Esto significaría una reducción en el costo de los programas de lucha antituberculosa, lo que haría económicamente posible ampliarlos en escala nacional.

En los últimos años, la colaboración de la Organización se ha concentrado principalmente en los programas de vacunación colectiva con BCG. En diez países, se han terminado estas campañas y en otros cinco, están a punto de completarse. Además, se ha prestado colaboración a tres países en la organización de laboratorios para la producción de BCG, a otros tres países en el establecimiento de medios y servicios de diagnóstico de la tuberculosis y a dos más en el de cursos de adiestramiento. También se ha preparado a personal nacional mediante becas proporcionadas por la Organización. El programa de control de la tuberculosis se ha incorporado a las actividades de los programas coordinados de salud pública en varios países.

Esta labor continuará donde sea preciso, pero es necesario extender las actividades hacia aspectos tales como la quimioterapia y la quimioprofilaxis ambulatorias, que ofrecen grandes posibilidades como medidas de salud pública contra esta enfermedad.

El propósito de este programa es colaborar con los gobiernos a fin de utilizar los nuevos adelantos en un

intenso programa encaminado a prevenir la transmisión de la tuberculosis, ampliando los medios y servicios de diagnóstico y tratamiento. Un importante paso inicial es el de obtener información más exacta y completa sobre el programa de lucha antituberculosa y los recursos de que disponen los países, con el objeto de facilitar el empleo en gran escala de la quimioterapia y la quimioprofilaxis tan pronto como se consigan resultados concluyentes.

Consultores a corto plazo visitarán el mayor número posible de países con el fin de colaborar con los servicios nacionales de sanidad en la ampliación de los programas de lucha antituberculosa. A fines de 1958, se proyecta celebrar un seminario sobre tuberculosis con el objeto de estudiar los medios y procedimientos para alcanzar los objetivos antes mencionados y estimular su aplicación en los programas en los países.

Las actividades comprendidas en este programa proseguirán y se ampliarán en años sucesivos.

Se consigna un crédito en 1958 para facilitar los servicios de consultores a corto plazo y para la concesión de becas a los participantes.

AMRO-66, Seminario sobre el control de enfermedades venéreas (Véase pág. 190)

El uso de antibióticos en el tratamiento colectivo de las enfermedades venéreas, junto con los adelantos en la serodiagnosís han permitido últimamente emprender campañas colectivas con notable éxito. Exponente de ello es el Paraguay, donde el Gobierno ha venido desarrollando, desde 1953, un programa de control con la colaboración de la Organización. Aun cuando el programa ha dado muy buenos resultados, queda por resolver una serie de problemas, especialmente en lo que se relaciona con el control de la propagación de las enfermedades venéreas a través de las fronteras.

Se considera que la celebración de un seminario interpaíses sería un medio eficaz de compartir los conocimientos obtenidos, de discutir medidas adecuadas para el control fronterizo y de estimular las actividades de lucha antivenérea en todos los países. A este fin, se propone reunir a cierto número de expertos en lucha antivenérea, procedentes de la parte meridional del continente. La reunión se celebrará probablemente en Paraguay.

En 1957, las necesidades de este programa consistirán en la concesión de becas para los participantes y en una cantidad limitada de suministros y equipo.

AMRO-103, Seminario sobre la erradicación de treponematosís (Véase pág. 190)

La frambesía y el mal de pinto constituyen importantes problemas de salud pública en cierto número de países de las Américas. Técnicamente, la erradicación de esas treponematosís es ahora perfectamente posible, gracias a que se dispone de una droga económica, no peligrosa y eficaz, la penicilina, que puede administrarse fácilmente a la población por medio de campañas colectivas. Se puede decir que, en la actualidad, la erradicación del mal de pinto y de la frambesía constituye únicamente un problema de carácter administrativo. A pesar de esas circunstancias, la mayoría de los países afectados sólo cuentan todavía con programas de control o no tienen programa alguno. Las excepciones constituyen precisamente aquellos países donde la Organización toma parte activa en las campañas.

Cabe esperar que se estimule a los que trabajan ahora en programas de control, para que emprendan campañas de erradicación, ofreciéndoles para ello la oportunidad de observar personalmente los resultados que se obtienen y mediante la organización de un seminario que permita el examen e intercambio de puntos de vista sobre los problemas que plantea la

iniciación y ejecución de campañas colectivas. En noviembre de 1956, se celebrará en Haití un seminario con los objetivos siguientes: (a) estudiar la importancia de los problemas de la frambesía y de la pinta en los diferentes países de la Región; (b) examinar los objetivos, métodos y resultados alcanzados en los programas de erradicación, en comparación con las medidas de control; (c) examinar y observar la labor realizada y los resultados obtenidos en el programa Haití-1; (d) estudiar la administración, métodos de trabajo, adiestramiento de personal, supervisión, evaluación, y aspectos presupuestarios de los programas de erradicación de las treponematosís; (e) examinar la cooperación internacional en esos programas, incluyendo la de la OSP/OMS, UNICEF, ICA, etc.; y (f) fomentar el estudio de la posible ejecución de nuevos programas de erradicación en otros países de la Región.

AMRO-26, Curso sobre brucelosis (Véase pág. 190)

Los estudios realizados durante los años de 1950 a 1952 sobre las actividades de control de la brucelosis en varios países, revelaron una marcada variación en las técnicas de diagnóstico, métodos de control y conocimiento de la enfermedad. En un esfuerzo para fomentar un enfoque justo y uniforme del control de la brucelosis se planearon dos series de cursos de adiestramiento para funcionarios y técnicos de los diversos países. El primer curso de la primera serie se dedicó a las técnicas estándar de diagnóstico, y se celebró en Santiago, Chile, en 1952, para los países de Sud América; y el segundo curso tuvo lugar en la ciudad de México, en 1954, para los países de Centro América y del Área del Caribe.

La segunda serie de cursos tendrá por objeto adiestrar profesionales en los aspectos de campo del control de la brucelosis y en el diagnóstico y tratamiento de casos humanos; el curso de 1957, será para los países de Sud América, y comprenderá profesionales de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela. Se proyecta celebrar un curso similar en 1958, para profesionales procedentes de Belice, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, República Dominicana, y el Área del Caribe. Cada curso tendrá dos semanas de duración y asistirán, por lo menos, un epidemiólogo y un epizootiólogo de cada país.

Se consignan créditos en 1957 y 1958, para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, suministros, equipo y becas.

AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla (Véase pág. 192)

Los recientes brotes de fiebre amarilla en América Central y Trinidad, y la continua presencia de la enfermedad en numerosos lugares del Brasil, Colombia, Venezuela y otros países, a pesar de las intensas campañas de vacunación de la población humana, muestran muy claramente que existen todavía muchos aspectos de la epidemiología de la fiebre amarilla que requieren estudio. No cabe duda de que, actualmente, el virus de la fiebre amarilla está permanentemente escondido en las selvas de diversos lugares de América del Sur, y que no puede erradicarse de su último refugio por ninguno de los procedimientos hasta ahora conocidos.

Este proyecto se estableció originariamente para estudiar la epidemiología de la actual ola de fiebre amarilla selvática en América Central, y para ayudar a los Gobiernos Miembros en la labor de proteger a sus ciudadanos contra la enfermedad. Esta epidemia es única por el grado de epizootia mortal entre monos de la región, que la precedió y acompañó, de tal manera que se pudo seguir el avance del virus amarillizo por los monos que mató a lo largo de extensas zonas en las que no hubo defunciones entre la población humana.

A fines de 1954, parecía que la epidemia se había extinguido totalmente en Honduras septentrional. Pero no ocurrió así, pues en febrero de 1956 se encontraron dos monos muertos de fiebre amarilla en la parte oriental de Guatemala;

así como otros dos cerca de Esparta, Honduras. Este lugar se encuentra situado a sólo 20 ó 30 kilómetros del lugar en donde se recogieron dos monos muertos de fiebre amarilla en julio y agosto de 1954. Además, extensos estudios sobre el mosquito que se efectuaron en la zona revelaron que el conocido vector de la fiebre amarilla del Sur y Centro América, el *Haemagogus spegazzinii falco*, no se encuentra en los lugares en que aparecieron estos seis monos muertos por el virus amarillizo. Por consiguiente, parece que, otro vector transmite el virus en esta región. Este problema necesita ser estudiado.

Se espera que la epidemia en Centro América proseguirá su curso hacia el norte y el este penetrando en Belice y el Petén guatemalteco y de allí a los estados mexicanos de Chiapas, Tabasco y Veracruz.

En 1957, la zona en que se llevarán a cabo estos estudios epidemiológicos se extenderá a todas las partes de las Américas donde la fiebre amarilla pueda presentarse.

Los estudios epidemiológicos de fiebre amarilla requieren el empleo de varios procedimientos de laboratorio, tales como el aislamiento del virus que se encuentra en el hombre, en los monos y otros vertebrados selváticos de sangre caliente, y en los mosquitos y otros artrópodos hematófagos; estudios serológicos del hombre, del mono y otros vertebrados, utilizando una o varias técnicas distintas; obtención de muestras de tejidos humanos y de mono para el examen histopatológico; y estudios sobre la taxonomía y la distribución de los mosquitos. Todos los procedimientos de laboratorio deben estar coordinados con adecuadas observaciones sobre el terreno, de forma que reciban plena atención todos los aspectos ecológicos importantes del problema.

Se tiene el propósito de establecer una estrecha cooperación con varias instituciones científicas interesadas en la materia, entre las que figuran el Instituto Carlos Finlay, el Instituto Gorgas Memorial y los Laboratorios de Virus de la Fundación Rockefeller.

Se solicitan créditos para que continúen los servicios de un oficial médico, un entomólogo y dos sanitarios, así como de los colectores de insectos que sean necesarios. Desde 1955, la Fundación Rockefeller ha aportado los servicios de otro oficial médico cuya misión consiste en asesorar sobre los estudios de epidemiología de la fiebre amarilla selvática. La OSA ha consignado el correspondiente crédito para atender a los gastos de los servicios de este oficial médico a partir de fines de 1957. Asimismo, se han previsto créditos para becas. Se incluyen fondos para la compra del equipo necesario, que permitirá que uno o varios laboratorios de salud pública estratégicamente situados realicen estudios sobre el virus de la fiebre amarilla.

AMRO-58. Control de la lepra (Véase pág. 192)

La lepra constituye un grave problema de salud pública en cierto número de países de la Región, teniendo profundas repercusiones sociales, económicas y psicológicas. Se reconoce, en general, la necesidad de conocer, con la mayor exactitud posible, la extensión y características del problema.

Antes de planear medidas de control, es necesario determinar la incidencia de la lepra, su distribución por edades, sexo y grupos raciales, y otros datos de importancia epidemiológica. Esta información permitirá precisar el estado que ha alcanzado la enfermedad, es decir si va en aumento, está estacionaria o disminuyendo. Esos datos se pueden obtener por medio de encuestas sobre la lepra, encuestas cuyas modalidades variarán de acuerdo con los factores locales y las posibilidades del país.

Entre las medidas de control, se debe prestar atención al diagnóstico temprano, tratamiento con sulfonas debidamente organizado y supervisado, aislamiento escogido y temporal de

los casos infecciosos, protección adecuada de los lactantes y niños, y la adopción de medidas legales apropiadas. La investigación constituye en la actualidad una necesidad fundamental en todo programa progresivo.

En 1951, la Organización proporcionó los servicios de un consultor para que realizara un estudio tanto del problema de la lepra como de los medios y servicios existentes en Paraguay, Bolivia, Perú, Ecuador, y Colombia. En 1955, se llevaron a cabo encuestas similares en Trinidad y Surinam, y en 1956, en la Guayana Francesa, Guayana Británica, Guadalupe, Martinica, Santa Lucía y Granada. Como resultado de estas encuestas se han esbozado planes para programas de control y, en algunos casos, se realizan ya preparativos para su ejecución con la cooperación internacional de la Organización y del UNICEF.

Es necesario completar las encuestas en los otros países y territorios de la Región, y se espera que éstas irán seguidas de amplios y modernos planes para programas de control, que habrán de incluir las medidas antes citadas.

Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, así como suministros y equipo.

AMRO-60. Erradicación de la viruela (Inter-Zonas) (Véase pág. 192)

La XIII Conferencia Sanitaria Panamericana recomendó a los Gobiernos Miembros el desarrollo de programas sistemáticos de vacunación y revacunación antivariólica en sus respectivos territorios, bajo los auspicios de la OSA, de acuerdo con los países interesados. Más tarde, los cuerpos directivos de la Organización establecieron un fondo especial de \$219,089 que había de utilizar en un programa de erradicación de la viruela en el continente. La continuación de este programa requerirá fondos adicionales con cargo al presupuesto ordinario de la OSA para 1958.

El objetivo del programa es estimular a los países de las Américas y cooperar con ellos en la preparación y desarrollo de campañas de vacunación y programas de erradicación de la viruela, incorporados a la estructura general de los servicios de salud pública de los países con miras a lograr la erradicación final de la enfermedad en el Hemisferio Occidental.

Como primera medida se consideró de la mayor importancia disponer de una vacuna que pueda resistir las difíciles condiciones locales que existen en muchos países donde los medios de transporte y refrigeración son escasos. A fin de satisfacer esta necesidad se han proporcionado servicios de asesoramiento técnico y equipo a los países que han mostrado interés inmediato en el programa, así como también becas para el adiestramiento de las personas que tendrán a su cargo la producción de vacunas. Se han hecho los arreglos necesarios con el Instituto de Suero de Copenhague para el ensayo de la vacuna antivariólica desecada producida por los laboratorios nacionales.

En vista de que muchos países han solicitado la colaboración de la Organización para preparar y realizar las campañas de vacunación, se han facilitado servicios consultivos y se han concedido becas para el adiestramiento del personal nacional que trabaja en el campo.

La Oficina, por medio de acuerdos firmados con varios Gobiernos, proporciona suministros y equipo esenciales a fin de que los laboratorios de esos países puedan preparar vacuna antivariólica desecada, activa y bajo adecuadas condiciones de control. Hasta fines de 1955, la Oficina había proporcionado ese equipo y suministros a Ecuador, Bolivia, Argentina, Cuba, Chile y México. Se ha facilitado colaboración técnica a Colombia en la organización y desarrollo de una campaña de erradicación.

Durante el año próximo se prestará colaboración similar a otros países interesados. La cooperación facilitada a los distintos países figura en la descripción del programa, bajo el mismo título, en el país respectivo.

Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar los servicios de consultores a corto plazo, así como para la concesión de becas en 1958.

AMRO-61, Control de la rabia (Véase pág. 192)

La rabia es una enfermedad que encierra considerable importancia debido a su alto índice de mortalidad en los seres humanos, lo que se puede prevenir por medio de la erradicación de la enfermedad en los animales domésticos y el control en los silvestres. Este problema ha llegado a preocupar a los funcionarios de sanidad de la casi totalidad de los países de las Américas. El movimiento de animales, tanto silvestres como domésticos, hace necesaria la coordinación de los estudios y programas nacionales e internacionales para poder realizar una labor eficaz. Uno de los aspectos de este programa (Estados Unidos-México) prosigue la labor iniciada por un proyecto ya terminado (México-4, Control de la rabia).

Este programa tiene por objeto proporcionar colaboración técnica y coordinación en los programas nacionales y locales de control de la rabia; coordinar estos programas en escala internacional; orientar y coordinar el estudio de la ecología de los murciélagos y su importancia en la continuada existencia de la rabia, y colaborar en el adiestramiento de funcionarios nacionales. Se proyecta celebrar cursos regionales de adiestramiento sobre los métodos de control de la rabia.

Se proporciona colaboración y asesoramiento técnico en todos los aspectos del control de la rabia, prestándose la mayor atención a las actividades de diagnóstico de laboratorio, producción de vacunas y de suero hiperimmune y a los programas de control de la rabia canina. Se espera que consultores a corto plazo y técnicos cooperen en los cursos de adiestramiento y organicen demostraciones sobre la exterminación de los animales de rapia que albergan y propagan la enfermedad. Se facilitarán anualmente pequeñas cantidades de equipo especializado para el diagnóstico, materiales para la producción de vacuna y medios auxiliares de enseñanza. También se conceden becas para el adiestramiento de personal que ha de ocupar puestos principales en los programas nacionales de control. Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar los servicios de consultores durante un año completo, así como para suministros, equipo y becas.

AMRO-76, Pruebas de vacuna (Véase pág. 194)

Algunos de los programas en curso de ejecución en los que coopera la Organización, se refieren al establecimiento de instalaciones para la manufactura de vacunas a utilizar en campañas de vacunación, que se están llevando a cabo en la actualidad.

Con el objeto de ayudar a los nuevos laboratorios de producción a mantener el alto nivel de actividad y seguridad que dichas vacunas requieren, los Laboratorios del Departamento de Sanidad del Estado de Michigan, a los que anualmente se asigna una subvención, se han encargado de realizar las pruebas pertinentes de comprobación de la calidad para el control de esos productos biológicos.

AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis (Véase pág. 194)

Las zoonosis constituyen un problema muy importante de salud pública, ocasionando, además, graves pérdidas económicas. Los países notifican cada año una frecuencia creciente de estas enfermedades en el hombre y en los animales, siendo poco lo que se hace todavía para controlar o erradicar

los agentes causales.

En la mayoría de los países, las zoonosis no han recibido en el pasado la atención debida. Se dispone de conocimientos científicos que deberían divulgarse entre todos los que se interesan en la aplicación práctica de medidas preventivas, de control y de erradicación. Hay necesidad de enseñar y fomentar tanto el uso de estos nuevos conocimientos, como la aplicación de las investigaciones realizadas, adaptando sus resultados a las condiciones existentes en cada país o área.

Este proyecto tiene por objeto facilitar cooperación técnica a todos los gobiernos americanos mediante el establecimiento de un Centro Panamericano de Zoonosis. El Centro realizará las siguientes funciones: (a) adiestrar personal en trabajos de laboratorio y en las distintas fases del diagnóstico y del control de las zoonosis; (b) proporcionar servicios consultivos en relación al control de dichas enfermedades, a cualquier país que lo solicite; (c) facilitar servicios especiales de diagnóstico y de prueba de productos biológicos; y (d) realizar investigaciones aplicadas para mejorar las técnicas de diagnóstico y control de esas enfermedades.

La primera medida oficial relacionada con este centro internacional de zoonosis fué adoptada en Caracas en febrero de 1953, cuando a propuesta del Gobierno de la Argentina, el Consejo Interamericano Económico y Social, en su III Sesión Extraordinaria resolvió "solicitar del Comité Coordinador de Asistencia Técnica, que dentro de los reglamentos existentes, considerara la inclusión, en el próximo programa (1954) de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos, de un proyecto para la creación de un centro de capacitación para el estudio y control de las zoonosis".

Se confió este asunto a la Oficina Sanitaria Panamericana, la cual, tras detenido estudio, decidió que un proyecto de esta clase resultaría conveniente para una acción internacional y presentó una propuesta de proyecto. El proyecto fué aprobado por el Consejo Interamericano Económico y Social (Resoluciones 1/54 y 20/54) como parte del Programa de Cooperación Técnica de la OEA para ponerlo en práctica tan pronto como se dispusiera de fondos. No se contó con éstos en 1954 ni en 1955, ni hay perspectivas de disponer de ellos, con cargo a dicho programa en 1956 ó 1957.

El Consejo Directivo de la OSPA examinó este problema en su VIII Reunión, celebrada en septiembre de 1955. En el correspondiente debate, los Representantes de los Gobiernos pusieron de relieve la importancia del problema de las zoonosis en las Américas, así como la necesidad de que se estableciera un Centro del tipo propuesto. También tomaron nota del hecho de que esta propuesta se comunicó a todos los Gobiernos y de que la mayoría de ellos habían expresado, por escrito, el deseo de participar.

A fin de promover el desarrollo de esta actividad, el Consejo Directivo autorizó al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana a que tomara las medidas apropiadas para que el Centro Panamericano de Zoonosis recibiera, a la mayor brevedad, los fondos necesarios para su funcionamiento.

En vista del anterior mandato del Consejo Directivo, el Director estudió las posibles fuentes de fondos y decidió someter la propuesta al Director General de la OMS, para su presentación a la Junta de Asistencia Técnica a fin de que se financiara por el Programa de Asistencia Técnica. Este proyecto ha sido incluido ahora, provisionalmente, en el Programa de Asistencia Técnica para 1957 y 1958, con la limitada suma de \$45,000.00.

Teniendo en cuenta que la cantidad que se espera recibir del Programa de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas resultará insuficiente, se propone que la OSP facilite los servicios del Director del Centro, con el objeto de

permitir que dicho organismo inicie sus actividades.

La lista de personal de programas propuesto para el primer año de actuación del Centro incluye un Director, un epidemiólogo-epizootólogo, un especialista en patología comparada y un oficial administrativo. Se consignan también créditos para facilitar suministros y equipo en 1957 y 1958 y para la concesión de becas en 1958.

AMRO-88, Erradicación del *Aedes aegypti* (Véase pág. 194)

En cumplimiento de instrucciones concretas formuladas por sus cuerpos directivos, desde 1947, la Oficina Sanitaria Panamericana ha concentrado sus esfuerzos en la erradicación del *Aedes aegypti* del Hemisferio Occidental. Se ha prestado continuo estímulo y asesoramiento técnico a casi todos los Gobiernos, estando en curso de ejecución buen número de programas. Los resultados obtenidos hasta la fecha con esta campaña han sido sumamente alentadores. Se ha logrado la eliminación del vector de la fiebre amarilla urbana en extensas áreas así como una gran reducción en el índice de infestación de otras zonas. Es necesario ampliar estas actividades a regiones en las que la existencia del vector es bien conocida y a otras regiones que presentan factores favorables para su propagación. La presencia amenazadora, en 1954, de casos de fiebre amarilla selvática en las proximidades de áreas infestadas de *Aedes aegypti* así como el movimiento del virus hacia el norte en la América Central, refuerzan la urgencia de llegar a la realización completa de este programa.

El programa tiene por objeto intensificar y coordinar la labor de erradicación, mediante la cooperación en la preparación y ejecución de programas nacionales que respondan al plan regional; el adiestramiento y supervisión de personal en cursos de demostración así como en el campo; el desarrollo de procedimientos estándar y el suministro de información para ayudar y fomentar la colaboración de los países. Este programa proporcionará mejores medios para que la Oficina de Washington coordine y estimule las actividades de campo relacionadas con este importantísimo problema.

La experiencia ha demostrado la necesidad de agrupar en un servicio central el personal, suministros y equipo con el objeto de complementar los medios de que disponen los distintos programas, a medida que surgen las necesidades. Por lo tanto, se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar los servicios de un asesor en *Aedes aegypti*, consultores a corto plazo, suministros y equipo, y para tres inspectores sanitarios en 1958.

AMRO-91, Seminarios sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (Véase pág. 196)

Se proyecta celebrar seminarios de una semana de duración sobre el Reglamento Sanitario Internacional con el fin de llegar a una mejor comprensión de los Reglamentos, explicar las medidas adoptadas por la Octava Asamblea Mundial de la Salud y desarrollar procedimientos de notificación para el cumplimiento de lo dispuesto y para que sirvan de base a los programas sanitarios nacionales e internacionales. Los Directores de Sanidad y otras personas encargadas del cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional y de la notificación de casos en Cuba, Haití, México, República Dominicana y los países de la América Central participaron (tres por cada país) en un seminario que se celebró en Costa Rica en 1955. Se proyecta celebrar un segundo seminario para los diez países de América del Sur, en 1956, en Caracas, Venezuela.

AMRO-92, Poliomiélitis (Véase pág. 196)

La poliomiélitis está causando una creciente preocupación a las administraciones sanitarias de muchos países del

Continente. La incidencia de la poliomiélitis parálitica va aumentando en los países en que existe la enfermedad desde hace algún tiempo, a la vez que ésta aparece en zonas que antes se consideraban libres de ella. Como ejemplos de esto se pueden citar la última epidemia de la Argentina y las que han tenido lugar recientemente en Chile, Haití, Costa Rica, Jamaica y México, sin contar las de los Estados Unidos y el Canadá.

El hecho de disponerse ya de una vacuna que, según los informes publicados se ha utilizado, con buenos resultados, en campañas de vacunación colectivas desarrolladas en varios países, especialmente en los Estados Unidos, Canadá y Dinamarca, ha despertado el interés de los países de la Región en cuanto a las posibilidades de abordar y solucionar el problema de la poliomiélitis. Algunos de ellos están produciendo ya una vacuna o están tomando medidas para producirla.

El éxito del empleo de esta vacuna, así como los futuros avances en este terreno, puede depender del conocimiento de las características de los virus de la poliomiélitis y otros virus afines que prevalecen en los distintos países.

Por otra parte, si en un determinado país, o en una zona de un país, se considera conveniente llevar a cabo una campaña de vacunación colectiva, es preciso determinar qué grupos de población deben ser vacunados, para obtener los beneficios máximos con un costo mínimo.

En los países en que no se dispone de datos exactos, correspondientes a varios años, sobre la incidencia de la poliomiélitis parálitica en los diversos grupos de edad, o en que los datos existentes son incompletos, será necesario llevar a cabo encuestas serológicas para obtener una buena información en cuanto al estado inmunológico general de los habitantes. Para realizar este tipo de trabajo, hacen falta servicios de laboratorio y personal científico muy especializado. En muchos países de la Región se carece de ambos o se dispone sólo en número insuficiente de ellos.

La OMS ha organizado una red mundial de laboratorios Regionales designados como Centros contra la Poliomiélitis para el aislamiento, tipificación y ulterior estudio del virus de la enfermedad. Debido a lo limitado de los fondos disponibles, sólo se ha podido establecer un Centro Regional en las Américas, llamado "Poliomyelitis Unit of the Section of Preventive Medicine", que depende de la Universidad de Yale (E. U. A.).

La extensión e importancia del problema en el Continente requieren que se intensifique el estudio de la poliomiélitis y que se haga un esfuerzo para establecer mayor número de centros, a fin de prestar una mejor atención al problema que tal enfermedad plantea en las Américas.

A consecuencia de que las epidemias de poliomiélitis son cada vez más frecuentes y producen mayores estragos, hay gran número de inválidos, niños, adolescentes e incluso adultos, lo que hace más urgente la adopción de medidas para su rehabilitación. Ya se han recibido de varios países peticiones de ayuda a este respecto.

También se reconoce la gran importancia que tienen, desde el punto de vista de la salud pública, otras enfermedades causadas por virus. Es aconsejable, y se debe estimular, un mayor conocimiento de los modernos métodos, preventivos y de diagnóstico, de laboratorio.

Este proyecto permitirá a la OSP/OMS realizar mejor sus funciones, actuando de centro de coordinación de las actividades técnicas, epidemiológicas, de información e investigación, organizando cursos de adiestramiento y seminarios y canalizando todos los recursos disponibles para ayudar a los países, tanto en circunstancias normales como en casos urgentes.

El proyecto comprende las siguientes medidas:

(1) Provisión de servicios consultivos para ayudar en la organización de laboratorios de virus y en el estudio de los problemas especiales relacionados con la poliomielitis; (2) concesión de becas para el adiestramiento en técnicas modernas de virología, especialmente en el campo de la poliomielitis; (3) provisión de servicios consultivos sobre la terapéutica de los casos de poliomielitis y la rehabilitación física; (4) concesión de becas para el adiestramiento en técnicas de rehabilitación, de acuerdo con las necesidades y la disponibilidad de personal nacional; (5) suministro de equipo esencial, difícil de obtener localmente, para trabajos de laboratorio; y (6) organización de un curso de laboratorio sobre la aplicación de las técnicas de virología para el diagnóstico, epidemiología y control de la poliomielitis y otras enfermedades producidas por virus.

AMRO-96, Curso sobre la peste (Véase pág. 196)

Durante muchos años, la peste ha constituido una de las preocupaciones de la Oficina debido a sus implicaciones internacionales. En estos últimos años se han notificado casos de peste en las zonas rurales de Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador, Estados Unidos, Perú y Venezuela. En cada uno de esos países la enfermedad es zoonótica entre los roedores silvestres representando, por lo tanto, una amenaza para la población murina doméstica y para el hombre.

La experiencia adquirida por la Organización revela la importancia de un buen adiestramiento del personal encargado de los servicios antipestosos nacionales. Por esta razón, se proyecta la celebración de un curso de adiestramiento sobre la epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la peste, así como en las técnicas más recientes de exterminación de ratas y pulgas para el control de la enfermedad.

El curso se celebrará en la primavera de 1957, con la colaboración del Gobierno del Brasil, utilizando la excelente organización del Servicio Antipestoso Nacional de dicho país.

Se consigna un crédito en 1957 para consultores a corto plazo, adquisición de suministros y equipo y concesión de becas.

AMRO-10, Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística (Véase pág. 196)

Se estableció este proyecto con el objeto de mejorar las estadísticas demográficas y sanitarias de los países de la América Latina mediante el adiestramiento de personal técnico de los diversos servicios estadísticos. Sus principales objetivos consisten en el desarrollo de un centro de adiestramiento en estadísticas vitales y sanitarias en la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile, que enseña en español, y en desarrollar, al mismo tiempo, los servicios del Gobierno de Chile relacionados con los diversos aspectos de las estadísticas vitales y sanitarias, de modo que puedan servir de modelo para las demostraciones. El curso anual de adiestramiento comprende seis meses de estudios académicos y tres meses de adiestramiento en el campo.

Los expertos internacionales que proporciona la Organización participan, tanto en calidad de profesores, en las actividades académicas del programa, como de consultores del Gobierno de Chile, para el desarrollo de los servicios estadísticos.

Un total de unos 120 estudiantes procedentes de 19 países recibieron adiestramiento en los tres cursos anuales realizados (1953-1955). A partir del 1 de enero de 1956, este Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística

(Continuación del Centro Interamericano de Bioestadística) está patrocinado por el Gobierno de Chile y la OMS, asumiendo la mayor responsabilidad la Escuela de Salubridad de Chile. La Organización, las NU y otros organismos proporcionan las becas para el curso de nueve meses en estadística vital y sanitaria.

En el Presupuesto de 1957 y 1958 se consignan créditos para un experto en estadística de hospitales, consultores a corto plazo, becas y asistencia a las instituciones locales a fin de que puedan ampliar su personal y medios para poder proporcionar instrucción al personal técnico de otros países.

AMRO-15, Servicios de laboratorio (Véase pág. 198)

Este programa se planeó originalmente con el fin de ayudar a los laboratorios nacionales de salud pública a establecer buenas colonias de animales de laboratorios, libres de enfermedades. Muchas de las colonias se encuentran inadecuadamente alojadas, las tasas de reproducción son bajas y las enfermedades suelen exterminar a los animales con una rapidez superior a las posibilidades de reemplazarlos. Frecuentemente, las enfermedades naturales causan confusión en la patología que se observa al hacer la autopsia a los animales de laboratorio, haciendo imposible este medio de prueba de diagnóstico. Se han recibido solicitudes en favor de que se proporcionen animales de laboratorio para cría, y de cultivos, cepas, antígenos y otros productos biológicos.

Recientemente se ha demostrado que es necesario también prestar asistencia a otros servicios fundamentales para un laboratorio de salud pública, tales como estandarización del diagnóstico y de las técnicas de producción, actividad y prueba de seguridad de los productos biológicos.

El propósito de este programa es proporcionar asesoramiento técnico para el mejoramiento de los medios y servicios de los laboratorios de salud pública mediante la asignación de un consultor a corto plazo, en 1957 y 1958. Se consignan los créditos necesarios para el envío de cultivos, etc., utilizados en el desarrollo de medios de diagnóstico y producción de productos biológicos y para la cría de animales de laboratorio. Se propone la adjudicación de becas para el adiestramiento del personal principal de laboratorio.

AMRO-84, Ayuda a los servicios de veterinarios de salud pública (Véase pág. 198)

Este programa se ha aplicado desde 1955 para la asistencia a un limitado número de países en el control de las zoonosis. La asistencia ha comprendido asesoramiento técnico por un veterinario de salud pública adscrito a una Oficina de Zona y adjudicación de becas para el adecuado adiestramiento de los funcionarios de los servicios nacionales. Hasta ahora la experiencia ha demostrado que en general el control de las zoonosis está a cargo de una sección del ministerio correspondiente dedicada a los problemas de veterinaria de salud pública, entre los deberes de la cual figura el de atender a otros problemas, especialmente al control de alimentos. En vista de que las solicitudes de asesoramiento y asistencia incluyen todos los aspectos de los servicios de veterinaria de salud pública, la esfera de acción de este programa se ha ampliado para que puedan ser atendidas.

El objeto de este programa es proporcionar becas, así como servicios de asesoramiento por parte del personal de plantilla a las unidades de veterinaria de salud pública. Este programa atiende a todos los países de las Américas.

Se consignan créditos para becas en 1957 y 1958.

AMRO-85, Centro Latinoamericano para la clasificación de enfermedades (Véase pág. 198)

En colaboración con el Gobierno de Venezuela se ha establecido un Centro de enseñanza e interpretación de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades para los países de habla española de las Américas. Se confía en que este Centro contribuya al mejoramiento de las estadísticas comparables de mortalidad y morbilidad en las Américas.

El Centro desempeñará funciones de información y coordinación respecto a los problemas que se planteen en la aplicación de la edición española del Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción; recopilará las sugerencias que puedan aplicarse en subsiguientes revisiones de la Clasificación, y comprobará la clasificación de muestras sometidas por los países con el objeto de asegurar procedimientos de clasificación comparables. El Centro organizará también cursos para adiestramiento en clasificación estadística; estudiará los problemas relativos a los certificados médicos y formulará las recomendaciones necesarias para mejorar la certificación médica en la América Latina. En 1955 se celebró un curso de adiestramiento de dos semanas al que asistieron doce estudiantes. Se prepara un curso semejante para agosto de 1956. El curso previsto para 1957 se destinará a funcionarios de los 18 países de habla española, y del Brasil, y tendrá por objeto estudiar las modificaciones en la Clasificación (revisión de 1955), estimular la aplicación de la Revisión el 1º de enero de 1958, desarrollar los medios para mejorar la certificación médica, y establecer estrechas relaciones de trabajo con el Centro.

Los créditos presupuestarios comprenden la concesión anual de becas a corto plazo e igualmente una pequeña cantidad destinada a suministros y equipo para complementar las actividades del Centro.

AMRO-86, Estadísticas sanitarias (Véase Pág. 198)

La recopilación, análisis y utilización de los datos fundamentales relativos a la salud y a estados relacionados con ella y a los recursos disponibles, son esenciales para el buen planeamiento de un programa de justas proporciones. A fin de prestar servicios de asesoramiento más eficaces a los gobiernos en materia de estadística sanitaria, se consignan créditos para los servicios de tres consultores a tiempo completo, que tendrán las siguientes funciones: (a) prestar asesoramiento a los países para el mejoramiento de las estadísticas vitales y sanitarias, en especial de las estadísticas de enfermedades de notificación obligatoria, así como sobre el desarrollo de las estadísticas sanitarias, de acuerdo con las normas recomendadas, y sobre la utilización de los datos en la preparación de los programas; (b) organizar cursos de estadística y prestar ayuda en la selección de becarios y en el sostenimiento de relaciones ulteriores con los mismos así como en la preparación de seminarios, grupos de trabajo y otras actividades de adiestramiento en estadística; y (c) asesorar en los aspectos estadísticos de los programas de la Oficina y cooperar en la compilación y análisis de las informaciones enviadas por los países para la preparación de programas.

En 1955 y 1956, un asesor, con residencia en la ciudad de Guatemala, trabajó en las Zonas II y III; a mediados de 1956, se agregó otro asesor domiciliado en Bogotá para atender a los países comprendidos en las Zonas IV y VI. Teniendo en cuenta la extensión territorial y las solicitudes de los gobiernos, se proporcionarán, a partir de 1957, los servicios de un tercer asesor dedicado exclusivamente a los países de la Zona II.

AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certificados médicos (Véase pag. 198)

Es necesario instruir a los estudiantes de medicina en materia de certificación médica a fin de mejorar la calidad de las declaraciones de causas de defunción, y obtener que una mayor proporción de certificados sean certificaciones médicas. Un pequeño grupo de trabajo compuesto de 20 personas aproximadamente, se reunirá en Venezuela durante una semana en el Centro Latinoamericano de Clasificación de Enfermedades, con el objeto de realizar un estudio completo de la enseñanza y adiestramiento en materia de certificación médica durante los estudios de medicina y de preparar un manual de enseñanza que se pondrá a disposición de las escuelas de medicina. El grupo incluirá profesores de medicina preventiva y funcionarios de sanidad especialmente interesados en la enseñanza de estadísticas médicas y certificación médica, jefes de servicios de estadísticas vitales en América Latina y un pequeño número de consultores. La Organización preparará ciertos documentos fundamentales de conformidad con las recomendaciones de la Primera Conferencia Internacional de Comités Nacionales de Estadísticas Vitales y Sanitarias y participará en la organización del grupo de trabajo. Se consigna un crédito en 1958 para becas y algunos suministros y equipo.

AMRO-106, Seminario sobre administración de salud pública (Véase pag. 200)

En años recientes se han establecido servicios locales de sanidad en muchos países y en otros, se están desarrollando con la colaboración de la Organización. Ahora es necesario estudiar y modificar las prácticas de administración de salud pública para hacer frente a las modificaciones inherentes a dicho desarrollo. Entre los temas de mayor importancia que requieran análisis y discusión en los países y entre ellos, figuran los métodos adecuados de planificación y descentralización sanitaria; una nueva definición de las necesidades, funciones y medios de adiestramiento de varias categorías de personal; la integración de los servicios sanitarios locales, regionales y nacionales; y la evaluación de los procedimientos técnicos y administrativos.

Para resolver estas cuestiones se propone la celebración de una serie de seminarios en toda la Región, a fin de ayudar y estimular el intercambio de experiencias e información sobre esas materias, entre las autoridades sanitarias nacionales y los profesionales. Se espera que cada país estará representado por administradores de salud pública, enfermeras, ingenieros y otros trabajadores a cuyo cargo se encuentran los programas tanto nacionales como locales y regionales. La amplia discusión de un orden del día preparado conjuntamente y con suficiente anticipación estimulará el libre intercambio de ideas y al mismo tiempo fomentará el necesario espíritu de grupo entre el personal sanitario de todas las categorías. Se tomará en cuenta la experiencia que se derive de una reunión de asesores internacionales de proyectos coordinados de sanidad, prevista para fines de 1956.

En 1958, se consigna el crédito necesario para los participantes en los seminarios y los consultores a corto plazo.

Oficina de Campo-El Paso (Véase pág. 200)

La extensión de la frontera mexicano-estadounidense y el gran número de ciudades y localidades cuyos problemas sanitarios afectan a toda la colectividad pero cuyas administraciones están divididas por la demarcación fronteriza da lugar a problemas sanitarios que requieren la acción internacional. La Oficina de El Paso, que depende de la Oficina de Washington, se ha establecido con el objeto de colaborar con las autoridades sanitarias locales de ambos lados de la frontera en la solución de problemas sanitarios comunes. Se trata de un programa "inter-zonas", para desempeñar las siguientes funciones: (a) estimular y fomentar el estudio y planeamiento conjuntos de las actividades sanitarias de las localidades fronterizas para lograr el mejoramiento mutuo de sus servicios sanitarios y la solución de sus problemas en esta materia, es decir, para fomentar y ayudar en el desarrollo y funcionamiento de comisiones conjuntas; (b) servir de conducto para el intercambio de informaciones epidemiológicas y otras relativas a la salud pública, entre las autoridades sanitarias fronterizas; y (c) servir de secretaría de la Asociación Fronteriza Mexicano-Estadounidense de Salubridad.

AMRO-23.4, Cuarto Congreso Regional de Enfermería (Véase pág. 200)

Desde 1949, se han celebrado tres congresos de enfermería que han ofrecido la ocasión a dirigentes de enfermería del Continente de tratar de los problemas profesionales y estudiar sus soluciones. Desde el punto de vista educativo, ha sido sumamente eficaz establecer esos contactos entre enfermeras procedentes de países en los que la profesión se encuentra en su fase inicial y enfermeras de países donde la enfermería está plenamente desarrollada. Los Gobiernos han prestado su apoyo a estas reuniones mediante el envío de una o más enfermeras, con los gastos pagados. El Gobierno de México ha formulado una invitación para celebrar el IV Congreso en México, D.F., en el mes de septiembre de 1956.

Se consignan créditos presupuestarios para facilitar servicios de conferencia y una cantidad limitada de suministros y equipo.

AMRO-28, Enseñanza superior de enfermería (Véase pág. 200)

El objetivo de este programa es desarrollar un curso para la preparación de enfermeras graduadas para ocupar puestos administrativos, docentes y de supervisión en escuelas de enfermería, hospitales, y servicios de salud pública. El primer curso, celebrado en 1955, dió especial importancia a la preparación de instructoras en enfermería de enfermedades transmisibles. En años siguientes se proyecta agregar cursos de enseñanza en otras especialidades de enfermería y en administración de hospitales y servicios de salud pública.

Todos los años se adjudica un número de becas a enfermeras de países latinoamericanos a fin de ayudar al fortalecimiento de las escuelas y servicios de sanidad en sus respectivos países.

En 1957 y 1958, se consignan créditos para proporcionar los servicios de un asesor a tiempo completo en enseñanza y administración, así como para suministros, equipo y becas.

AMRO-46, Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería (Véase pág. 202)

Con el fin de estimular el interés y mejorar el adiestramiento del personal de enfermería, se han celebrado hasta ahora cuatro grupos de trabajo. En tres de ellos,

las discusiones giraron alrededor de los métodos de enseñanza (Santiago, 1950; Guatemala, 1951; y Lima, 1952), en tanto que en el cuarto (México, 1954), se inició una segunda serie sobre la cuestión de los programas de enseñanza en enfermería para hacer frente a las necesidades de un país determinado.

El sexto y séptimo grupo de trabajo sobre este mismo tema, dedicados a varios países de América del Sur, se celebrarán en 1957 (Brasil, Chile, Ecuador, Uruguay y Venezuela) y en 1958 (Argentina, Bolivia, Colombia, Paraguay y Perú), con la participación de los organismos nacionales de sanidad de los diversos países. Cada año se invitará aproximadamente a 30 enfermeras y el personal estará constituido por varios consultores de diversas ramas.

El grupo de trabajo durará cuatro semanas, pero el personal se reunirá una semana antes y una semana después, a fin de hacer los preparativos necesarios primero, y redactar después el informe final.

Se consignan los créditos necesarios, en 1957 y 1958, para consultores a corto plazo, becas y suministros y equipo.

AMRO-63, Ayuda a las Escuelas de Enfermería (Véase pág. 202)

En la actualidad se presta asistencia directa a cuatro escuelas de enfermería en otros tantos países de la Región, y otros países reciben asistencia en el campo de enseñanza de enfermería sólo por medio de becas. En el futuro, se prestarán también otras formas de asistencia profesional, tales como: servicios de consultores a corto plazo; intercambio de instructores; subsidios de viaje a miembros principales del profesorado de enfermería para estudio directo de los métodos de enseñanza, demostración de programas, y nuevas tendencias en la preparación de planes de estudio; y facilidades a las profesoras principales de las escuelas de enfermería de los Estados Unidos y Canadá, para que visiten los países de la América Latina de donde procedan sus estudiantes, de modo que se encuentren en mejores condiciones para adaptar su enseñanza y preparar los programas de prácticas de las becarias, a la organización sanitaria y condiciones generales de dichos países. Se consignan créditos para consultores a corto plazo y becas en 1958.

AMRO-100 Seminario sobre el control y la administración de los servicios de enfermería (Véase pág. 202)

Los servicios de enfermería se han desarrollado y ampliado en los hospitales y otros centros sanitarios públicos de los países de la Zona IV. Por consiguiente, se necesitan enfermeras para ocupar cargos de control, administración y docentes. Se prevé la celebración de cuatro cursos de dos semanas en Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela respectivamente. Dos de estos cursos se dedicarán principalmente al control y administración de los servicios de enfermería y los otros dos a la enseñanza de la enfermería. Se invitará a cada uno de estos cursos a veinticinco enfermeras, como máximo, que ocupen puestos de responsabilidad; dirigirán los debates las enfermeras que han participado en congresos o grupos de estudio práctico, seminarios o que han cursado estudios en el extranjero. Las enfermeras de la OMS actuarán como consultoras cerca de los grupos, con ayuda de los asesores de servicios sanitarios de la zona y de la región. Se necesitarán créditos para un consultor a corto plazo, para participantes y para suministros y equipo.

AMRO-111, Estudio sobre el personal auxiliar de enfermería (Véase pág. 202)

Con la colaboración de la Organización se han organizado y ejecutado programas para el adiestramiento de

personal auxiliar de enfermería, por lo menos, en ocho países de la Región. Algunos de los programas se han aplicado aproximadamente durante cinco años. En varios otros países, las autoridades nacionales de sanidad han venido patrocinando el adiestramiento de personal auxiliar por más de diez años. La mayoría de esos programas se han establecido independientemente unos de otros a fin de satisfacer las necesidades inmediatas de los servicios de sanidad. Se han aplicado el tiempo suficiente para proporcionar valiosos datos sobre las posibilidades de adiestramiento y funciones del personal auxiliar en actividades de enfermería en numerosos campos de la salud, tanto preventivos como curativos.

Una evaluación crítica de un número de programas que han estado en aplicación durante el mayor tiempo permitiría preparar un informe relativo a las funciones de esas auxiliares, el lugar que ocupan en el marco general docente del país y la forma en que podrían planearse los futuros programas para satisfacer de una manera bien equilibrada las necesidades del país en cuanto a servicios de enfermería. Los resultados seguramente serían de utilidad para otros países y otras regiones.

Se consigna el crédito necesario, en 1958, para un consultor a corto plazo así como para suministros y equipo.

AMRO-29, Antropología cultural (Véase pág. 202)

Parece ser que los servicios de salud pública en muchas zonas no utilizan todas las posibilidades de que son capaces, para resolver o reducir de modo apreciable los problemas de salud pública que confrontan. Para que los países ajusten sus programas sanitarios de modo que puedan hacer frente a sus problemas de manera más eficaz, es necesario obtener información cultural básica sobre los diversos grupos sociales de la zona.

Un estudio de esta naturaleza proporciona información útil sobre la zona geográfica en que existe un tipo de cultura dado; densidades relativas de población; normas más importantes de organización social, incluso organización política, agrupación familiar y organización económica; y costumbres concretas relacionadas con los problemas sanitarios de cada zona.

El programa, que comenzó en Centro América en 1953, ha venido utilizando los servicios de un antropólogo y un educador sanitario para el estudio conjunto de las varias zonas. El antropólogo ha delimitado las zonas culturales y ha realizado los detallados estudios descritos anteriormente, y el educador sanitario ha estudiado los problemas de educación sanitaria que afectan a tales zonas.

Se han completado estudios en Nicaragua, Panamá, Guatemala, El Salvador y Honduras, los cuales serán publicados. Los conocimientos obtenidos con estos estudios constituirán una ayuda para los Gobiernos en la adaptación de los métodos de salud pública a las condiciones sociales y culturales de sus respectivas poblaciones.

Se proyecta continuar el programa de antropología cultural, en 1957 y 1958. Se consignan créditos para proporcionar los servicios de un antropólogo en 1957 y 1958.

AMRO-93, Educación sanitaria (Véase pág. 204)

Con el fin de facilitar servicios consultivos más eficaces en materia de educación sanitaria, se consignan créditos para dos consultores. Uno de ellos se estableció en México, D.F., en octubre de 1955, para prestar servicio a México y el Área del Caribe; el otro asesor radicará en Guatemala, a partir de 1957, para asesorar a los países de Centro América y Panamá. Para los países de América

del Sur se espera que la ICA proporcionará asesoramiento en educación sanitaria en coordinación con las actividades sanitarias de la Organización.

Esos consultores desempeñarán las siguientes funciones: (a) estudiar la situación con el objeto de determinar las necesidades de los distintos países; (b) asesorar sobre la mejor manera de ayudar a los países a resolver sus problemas; (c) colaborar en la difusión de conocimientos de esta disciplina a otros trabajadores del grupo de salud pública, tanto profesional como auxiliar, y (d) colaborar en la selección y adiestramiento de educadores sanitarios nacionales.

AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (Véase pág. 204)

El Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina (CREFAL) se estableció en 1951 en Pátzcuaro, Michoacán, México, en virtud de acuerdos concertados entre el Gobierno de México, la UNESCO, y la Organización de los Estados Americanos, y con la colaboración de especialistas facilitados por la NU, la OIT y la FAO. La OMS proporcionó los servicios de un consultor, desde abril de 1951 a diciembre de 1953, con el fin de que colaborara en la enseñanza de educación sanitaria y en su integración en el programa general del Centro.

Desde entonces, la labor de adiestramiento en educación sanitaria ha estado a cargo del oficial médico del Centro, cuyo sueldo se paga con fondos de la UNESCO. Esta situación ha afectado adversamente a la enseñanza de educación sanitaria en el CREFAL en dos formas distintas. En primer lugar, ha resultado una labor difícil para el oficial médico el tener que asumir las funciones de dicha enseñanza, ejerciendo al mismo tiempo, la profesión médica en el Centro y en las colectividades de la zona de Pátzcuaro. En segundo lugar, el hecho de que el adiestramiento en educación sanitaria no contará con el pleno apoyo técnico de la OMS, ha tenido las consiguientes repercusiones desfavorables en comparación con otras actividades educativas del CREFAL que reciben el apoyo de las otras organizaciones.

En 1956 el consultor en educación sanitaria adscrito a la Oficina de Zona participó en una misión encargada de evaluar el CREFAL. Esta misión, integrada por representantes de las NU, OIT y UNESCO, recomendó que se invitara a la OMS a que reanudara su participación oficial en el CREFAL con el objeto de fortalecer el programa de enseñanza de educación sanitaria. La participación de la OMS en el CREFAL mejoraría y daría una orientación adecuada a dicha enseñanza en el Centro, y al mismo tiempo permitiría a la Organización ampliar y mejorar sus medios y servicios de adiestramiento profesional. La Organización podría fomentar y utilizar el CREFAL como centro de adiestramiento práctico para estudiantes latinoamericanos de diversas escuelas de salud pública, contribuyendo de este modo, a la solución de uno de los problemas más graves del adiestramiento profesional en salud pública.

En previsión de que se reanude la participación en el CREFAL, se consignan créditos para facilitar los servicios de un educador sanitario en 1957 y 1958.

AMRO-94, Enfermedades diarreicas (Véase pág. 204)

Las enfermedades diarreicas constituyen uno de los mayores problemas de la salud pública de la América Latina. Las informaciones estadísticas indican que la diarrea es una de las principales causas de defunción en casi todos los países latinoamericanos, y es la más importante en nueve de ellos. En los niños de menos de cinco años se observan unas tasas de mortalidad excesivas. En el año 1952, en ocho países, las tasas de mortalidad infantil, originada por enfermedades diarreicas, fueron 10 veces mayores que la del

país que presentó la más baja en las Américas. En tres países el contraste fué todavía más acentuado por lo que respecta al grupo de 1-4 años, pues las tasas de mortalidad fueron 150 veces mayores que la correspondiente al país con la tasa más baja.

La enfermedades diarreicas que alcanzan un alto nivel y producen excesivas tasas de mortalidad imponen una pesada carga sobre los limitados recursos financieros y de personal profesional de los servicios de salubridad.

La finalidad de este proyecto es colaborar en el desarrollo de programas encaminados a lograr una importante reducción de la morbilidad y mortalidad causadas, en la América Latina, por las enfermedades diarreicas. Dos son los métodos especiales que se prestan a ser aplicados en gran escala: el suministro de agua a los hogares, para la higiene personal, y el empleo de medios sencillos para la prevención y tratamiento precoz de la deshidratación aguda, que es el factor letal de la enfermedad.

Uno de los objetivos inmediatos consiste en aplicar estos métodos, en las condiciones que prevalecen en la América Latina, y, al mismo tiempo evaluar su eficacia para utilizarlos en otras regiones. Otro objetivo importante es el de cooperar en el estudio de la compleja etiología de estas enfermedades, particularmente en cuanto se relacionan con la desnutrición. Tal estudio es la base esencial para la elaboración de buenos programas nacionales y regionales destinados a eliminar de entre las principales causas de muerte en las Américas a dichas enfermedades.

Para alcanzar estos objetivos, la Organización se propone colaborar, con los gobiernos interesados, en el desarrollo y evaluación de las siguientes fases de sus programas de salud pública: a) aumento de los suministros de agua en seleccionados núcleos de población en que las enfermedades diarreicas tienen una elevada incidencia; b) pronta rehidratación, por vía bucal - utilizando plenamente los servicios de personal auxiliar - como un medio sencillo para salvar la vida de los enfermos en aquellas zonas que no cuentan con medios adecuados de asistencia médica. En combinación con el INCAP, se estudiará la distribución epidemiológica de los agentes etiológicos, y la relación de las enfermedades diarreicas con las deficiencias en la nutrición, especialmente en los niños de menos de 5 años.

En estos programas participará un grupo de consultores especiales, que se ocupará constantemente de encontrar procedimientos rápidos que se presten a la aplicación práctica. Los consultores, a los efectos de su colaboración, estarán a la disposición de todos los Gobiernos interesados.

Se han proyectado una serie de seminarios interpaíses a celebrar en 1956, 1957 y 1958 con el objeto de impartir los conocimientos de que se dispone. Estos seminarios reunirán a grupos de cada uno de los diversos países, integrados por profesionales de varias categorías, incluyendo funcionarios de higiene maternoinfantil, funcionarios encargados del control de enfermedades transmisibles, profesores de pediatría, enfermeras de salud pública, directoras de laboratorio, ingenieros sanitarios y educadores sanitarios.

En el presupuesto de 1957, se consignan créditos para los servicios de un epidemiólogo, un bacteriólogo, un estadístico y una enfermera, para una limitada cantidad de suministros y equipo y para servicios locales por contrata. En 1958, se ampliará el presupuesto de acuerdo con las necesidades y las peticiones de los países, incluyendo la provisión de más personal y la concesión de mayor número de becas. El proyecto ha sido preparado con el fin de facilitar el desarrollo de un programa a largo plazo encaminado a la prevención de la mortalidad y morbilidad causadas por enfermedades diarreicas.

Se consignan también créditos para los participantes

en los seminarios en 1957 y 1958.

AMRO-102, Seminario sobre enseñanza de la pediatría (Véase pág. 206)

En 1955, y de acuerdo con el proyecto AMRO-68, se llevó a cabo un estudio sobre enseñanza de la pediatría, inspirándose en trabajos realizados con anterioridad en otros países. Los resultados dependerán de las visitas a distintas escuelas y el examen del informe sobre los trabajos de varias universidades y la práctica demuestra que se logran mejores resultados cuando se celebran reuniones periódicas para proceder a un intercambio de opiniones sobre métodos y proyectos. Se ha propuesto organizar dos de esas reuniones en 1957, cuando se haya distribuido y estudiado el informe sobre el proyecto AMRO-68. Se prevén los servicios de un consultor por corto plazo, suministros y equipo, gastos de participantes y personal de conferencia.

AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del medio (Véase pág. 206)

Se considera que la falta de servicios adecuados para el saneamiento del medio constituye uno de los factores principales que limitan el desarrollo de un sólido programa de salud pública en América Latina.

Este programa tiene por objeto adiestrar a ingenieros sanitarios y personal auxiliar a fin de constituir un núcleo dirigente de trabajadores de salud pública, que se encargue de los departamentos sanitarios nacionales y locales y los refuerce. Se prestará cooperación a las Escuelas de Salud Pública de Brasil, Chile, y México, así como a la Escuela de Ingeniería Sanitaria de este último país, para fortalecer los cursos y ampliar los servicios para adiestrar personal en saneamiento del medio, procedente de todos los países de América. Al regresar a su país, este personal llevará a cabo programas de saneamiento y al mismo tiempo, irá adiestrando en el servicio a sus compañeros de trabajo.

El curso para ingenieros sanitarios de la Escuela de São Paulo dura once meses, incluyendo dos meses de adiestramiento práctico. Esta Escuela celebró su primer curso de un año completo para inspectores sanitarios en 1955-56. La Escuela de Santiago, Chile, tiene ahora un curso de cinco meses para inspectores sanitarios e inauguró su primer curso especializado para ingenieros sanitarios en 1956. En México, se ha discutido el asunto de ampliar y coordinar los medios de adiestramiento en la Escuela de Salud Pública y en la de Ingeniería Sanitaria.

Se espera en el futuro prestar asistencia a las escuelas de ingeniería sanitaria de otros países.

Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para un profesor de ingeniería sanitaria y un ingeniero sanitario auxiliar, así como para becas y suministros y equipo.

AMRO-17, Cursos de adiestramiento en sistemas de abastecimiento de aguas (Véase pág. 206)

La producción adecuada de agua potable es un factor de suma importancia para eliminar las enfermedades transmitidas por el agua, que predominan en extensas áreas de las Américas. La debida utilización de los sistemas de abastecimiento existentes es de gran importancia económica. Durante el período transcurrido desde 1942, muchos Gobiernos, con frecuencia en cooperación con el IAI han constituido numerosos y nuevos sistemas de abastecimiento de agua y mejoraron los ya existentes, a un costo de millones de dólares.

Este programa tiene por objeto adiestrar a operadores de los sistemas de abastecimiento de agua en los medios y prácticas para perfeccionar el funcionamiento de las instalaciones existentes, mejorar la calidad del agua y la conservación del equipo e instalaciones. En 1953 y 1955, se

celebraron cursos para Panamá y los países de Centro América. En 1956, tendrá lugar un curso similar para México, Cuba, Haití y la República Dominicana.

Se proyecta la celebración de otros cursos similares en lugares convenientes, que dispongan de laboratorio y medios de adiestramiento, dedicados a otros países del Continente.

Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar servicios consultivos, becas y cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-50. Fluoración del agua (Véase pág. 206)

Se acepta hoy que la fluoración de los abastecimientos de agua constituye un método eficaz y económico para impedir la caries dental y muchos gobiernos han solicitado información sobre la materia.

Este programa comprende la ayuda para establecer instalaciones piloto de demostración en lugares apropiados en donde el personal de ingeniería de abastecimiento de agua y de salud pública pueda visitar y hacer uso de los servicios de análisis relacionados con los estudios de los abastecimientos de agua que contiene flúor natural. El objetivo inmediato consiste en efectuar demostraciones a ingenieros de sistemas de abastecimiento de agua y de servicios sanitarios de los países latinoamericanos, sobre los métodos económicos y seguros de fluoración. El objetivo a largo plazo es fomentar prácticas adecuadas de fluoración del agua en todos los lugares en que es necesario dicho tratamiento.

En 1956, un asesor visitó cierto número de ciudades entre ellas algunas en que se había comenzado o se tenía en proyecto la fluoración; y prestó asesoramiento sobre procedimientos y equipo de fluoración, métodos analíticos, y organización y materias a estudiar en un cursillo de adiestramiento en fluoración del agua dedicado a personal de abastecimientos de agua y salubridad.

En 1957, se continuarán y ampliarán estas actividades de asesoramiento.

Se consignan créditos, en 1957, para contratar los servicios de un consultor, adquirir una pequeña cantidad de suministros y equipo de laboratorio, permitir la asistencia a cursillos y realizar visitas breves a las instalaciones de demostración.

AMRO-62. Saneamiento de la vivienda (Véase pág. 208)

En junio de 1952, la Unión Panamericana, en colaboración con la Universidad Nacional y el Instituto de Crédito Territorial de Colombia, creó el primer Centro Interamericano para el estudio del problema de la vivienda. Este Centro Interamericano de Vivienda adiestra a personal procedente de todos los países de las Américas y de otras partes del mundo, en los diferentes aspectos de la vivienda. El saneamiento del medio forma parte del programa de adiestramiento básico y el Centro ha solicitado, y recibido, la colaboración de la Organización en este campo. Durante los años 1953, 1954 y 1955, la ayuda de la Organización consistió en proporcionar los servicios de un ingeniero sanitario quien, durante tres o cuatro semanas cada año, dió una serie de conferencias y demostraciones a los estudiantes del Centro, sobre los problemas de ingeniería sanitaria en relación con la vivienda. Esta ayuda no se considera que sea suficiente y por lo tanto, parece conveniente ampliarla con el objeto de fomentar la necesaria coordinación entre las actividades sanitarias nacionales y las relacionadas con la vivienda. Se propone facilitar servicios consultivos a fin de ayudar al Centro para que pueda proceder a la ampliación de la enseñanza en los aspectos sanitarios de la vivienda, a la organización de uno o más seminarios de un mes de duración para el personal de los servicios nacionales de la vivienda y de sanidad, y a la

realización de estudios de investigación y preparación y difusión de información relacionada con la vivienda.

Además de los servicios de los consultores, se proponen para 1957 y 1958, la concesión de becas, y la adquisición de una limitada cantidad de suministros.

AMRO-64. Seminario de ingeniería sanitaria (Véase pág. 208)

A fin de fomentar e incrementar el interés de los profesionales en el campo de la ingeniería sanitaria, es necesario que los principales trabajadores sanitarios de los distintos países se reúnan, de vez en cuando, para efectuar un cambio de informaciones y discutir problemas comunes. La experiencia ha demostrado que este objetivo se puede lograr con éxito mediante la celebración de seminarios dedicados a determinados aspectos de la ingeniería sanitaria.

Se han efectuado seminarios de esta clase en Managua, Nicaragua (1952), San José, Costa Rica (1954), Caracas, Venezuela (1954) y San Juan, Puerto Rico (1955). Esas reuniones han resultado ser sumamente eficaces para el fomento de la colaboración interamericana en el campo del saneamiento del medio y para examinar la forma más apropiada de mejorar la situación actual de la ingeniería sanitaria en los diversos países, integrando a la vez sus actividades en el programa general de salubridad.

Se proyecta la celebración de un quinto seminario en la parte sur del Continente para tratar de los planes nacionales de saneamiento. Debería celebrarse otro seminario sobre el mismo tema para los países de la parte noroeste de América del Sur.

Se consignan créditos, en 1957, para suministros y equipo y para participantes en el seminario.

AMRO-97. Seminario sobre el adiestramiento de inspectores sanitarios (Véase pág. 208)

Todos los Países Miembros muestran cada vez mayor interés en el adiestramiento de inspectores sanitarios, cuyo trabajo es esencial para el adecuado funcionamiento de los servicios sanitarios locales.

Se propone la celebración de dos seminarios regionales para el personal nacional directamente responsable del adiestramiento de inspectores sanitarios, uno que se celebraría en El Salvador para personal de América del Norte, Central y Area del Caribe; el otro, en Sud América para los otros países del Continente.

Estos seminarios tendrán los siguientes objetivos: (a) examinar la situación actual de los programas de adiestramiento en los diversos países; (b) establecer una base lógica sobre la cual los países puedan determinar sus necesidades presentes y futuras; (c) examinar el tipo y extensión de la formación académica, en el campo, y durante el servicio que necesitan los inspectores sanitarios, en sus distintos grados; y (d) formular recomendaciones en cuanto al tipo, duración y extensión del adiestramiento, calificaciones para la admisión, instructores, medios de adiestramiento y otras materias pertinentes.

Se consigna el crédito necesario, en 1958, para los participantes en los seminarios y para suministros y equipo.

AMRO-18. Enseñanza médica y de salud pública (Véase pág. 208)

Un cierto número de estudios realizados recientemente han puesto en evidencia la necesidad de mejorar la enseñanza médica y de salud pública en la América Latina, estudios que han dado lugar a orientaciones concretas de los cuerpos directivos de la Organización encaminadas a concentrar los esfuerzos en el adiestramiento del personal. Esta cooperación se está extendiendo a las escuelas de medicina y de salud pública y se continuará, en el futuro, en diversas formas: servicios de consultores a corto plazo; visitas de profesores;

becas a personal docente para ampliar su información en las universidades de las Américas y de otros países; subsidios de viaje a los decanos y profesores de las facultades para el estudio directo de los métodos de enseñanza y exámen de los planes de estudio y programas de demostración.

Este programa ha ofrecido también a los profesores de escuelas de salud pública la oportunidad de visitar, desde 1953, los países de donde proceden sus estudiantes, con el objeto de ajustar su enseñanza teniendo en cuenta la organización sanitaria y condiciones generales de esos países. Los profesores visitantes han tratado temas tales como la epidemiología, educación sanitaria, bioestadística y nutrición. Se ha proporcionado material en cantidad limitada ya que el suministro del equipo no es el objetivo principal del programa. Otro aspecto de éste que se está ampliando es el de reforzar la enseñanza de la medicina preventiva a los estudiantes de medicina como medio de modificar la organización fundamental de la educación médica.

Este programa, a largo plazo, estrechamente relacionado con numerosas actividades de la Organización en muchos países, también coordina su labor con la de varios organismos internacionales no gubernamentales y bilaterales en el desarrollo de la educación profesional. El Centro de Información de Educación Médica (mantenido por la Organización) ha sido establecido especialmente por los organismos interesados en la educación médica y el adiestramiento de personal sanitario para facilitar el intercambio de información y coordinar sus actividades.

Se espera que la consolidación de las escuelas de medicina y de salud pública tendrá un efecto profundo y permanente en los programas de atención médica y salud pública en los diversos países.

Se consignan créditos, en 1957 y 1958, para facilitar servicios de consultores, becas, y una cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-35, Becas (sin especificar) (Véase pág. 208)

Como norma general, la mayor parte de las becas que se conceden con cargo a los fondos de que dispone la Organización, se incluyen en cada uno de los programas a que corresponden. Este sistema favorece un desarrollo más lógico de los programas, puesto que dedica atención especial al adiestramiento del personal que se necesita inmediatamente para los servicios urgentes de salud pública.

Sin embargo, los cuerpos directivos han concedido gran importancia a proporcionar medios para el adiestramiento de personal básico de salud pública, y de especialistas, que tan necesarios son para el desarrollo de ciertos programas de salud pública. Con fondos asignados a tal fin, se concedieron cuarenta becas en 1953, cuarenta y siete en 1954 y veintisiete en 1955, en una amplia variedad de materias, para el adiestramiento de personal procedente de la mayoría de los países del Continente. En 1956, se lleva a cabo un programa semejante y se proyectan otros para 1957 y 1958.

AMRO-48, Seminario sobre enseñanza de salud pública en las Escuelas de Medicina Veterinaria (Véase Pág. 208)

La atención cada vez mayor que las autoridades sanitarias prestan a los problemas de las zoonosis y del control de alimentos, ha creado gran demanda de los servicios a tiempo completo de veterinarios de salud pública en todos los niveles de salubridad. A fin de fomentar y reforzar el interés de los veterinarios y su adiestramiento en este campo, es necesario reunir a los decanos y profesores de las escuelas de medicina veterinaria para que examinen la manera apropiada de incorporar la moderna enseñanza de la medicina preventiva y de la higiene a los futuros planes de estudio.

Se propone celebrar, en 1958, un seminario regional

para decanos y profesores de medicina preventiva de las escuelas de medicina veterinaria de la América Latina con la participación de veintitrés escuelas situadas en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, Ecuador, México, Perú, Uruguay y Venezuela. Se contratarán consultores a corto plazo para que ayuden en el desarrollo del seminario. De conformidad con el programa AMRO-67, en 1956 y 1957, consultores a corto plazo ayudarán en la preparación de documentos de trabajo y planes.

En 1958, se consignan créditos para varios consultores, suministros y equipo y para los participantes en el seminario.

AMRO-49, Seminario sobre enseñanza de medicina preventiva (Véase pág. 210)

El creciente reconocimiento del papel que desempeña el médico en la prevención de las enfermedades, ya sea en las campañas de salud pública o en la práctica privada, ha permitido comprender lo inadecuado de la enseñanza actual de la medicina preventiva en muchas escuelas de medicina del mundo. Aumenta la dificultad por la incertidumbre que existe en relación a las fases de la enseñanza que se deben destacar en la formación médica de los estudiantes. En los últimos años, se ha prestado una mayor atención a la comprensión de los seres humanos y a las repercusiones sociológicas de la práctica médica, así como a los aún más importantes aspectos tradicionales de la prevención de las enfermedades transmisibles.

Los primeros seminarios sobre la enseñanza de la medicina preventiva se celebraron en Viña del Mar, (Chile), y Toluacán (México), en octubre de 1955 y abril de 1956, respectivamente, con gran entusiasmo y excelentes resultados. Estuvieron representadas la mayoría de las escuelas de medicina y, como resultado del método de debates en grupo, empleado en los seminarios, todos los asistentes tomaron parte activa en las discusiones y en la preparación de los informes. En realidad, el éxito se mide en razón a la aplicación ulterior de que son objeto las recomendaciones del seminario, y se han recibido informes de diferentes procedencias dando cuenta, con entusiasmo, de la incorporación de dichas recomendaciones a futuras revisiones de planes de estudios. Se estima que, para 1958 habrá transcurrido un intervalo suficiente para que comiencen a apreciarse en las facultades de medicina los resultados de algunas de las nuevas ideas en materia de enseñanza. Se propone que dos consultores, de ser posible los mismos que participaron en los seminarios regionales, visiten escuelas seleccionadas durante períodos de una o dos semanas con el objeto de que puedan examinar directamente el programa de enseñanza y participar en él. También se consignan créditos para facilitar suministros y equipo.

AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria (Véase pág. 210)

La creciente atención que se dedica a los problemas de las zoonosis, ha motivado la ampliación de las actividades veterinarias de salud pública de la Organización. En la mayoría de las escuelas de medicina veterinaria no se presta una atención adecuada a los aspectos preventivos. El objeto de este programa es consolidar la enseñanza de la epidemiología, la epizootiología y la higiene veterinaria en las escuelas de las Américas, mediante la provisión de consultores a corto plazo, en 1957 y 1958, y la concesión de becas en 1958.

AMRO-75, Enseñanza de estadística (Véase pág. 210)

Este programa tiene por objeto ayudar en el desarrollo de la enseñanza profesional de estadística en las Américas y facilitar cursos de ampliación de estudios para estadísticos. Los esfuerzos tenderán a la creación de una profesión estadística en la que se deberá poseer una formación universitaria y, por lo menos, un año de especialización en estadística sanitaria. Para alcanzar ese objetivo es preciso proporcionar una preparación universitaria a los estudiantes, mediante cursos elementales de estadística en los diversos países, así como

disponer de uno o varios centros de ampliación de estudios para la especialización en estadística sanitaria (en los que se conceda un título comparable al de licenciatura en ciencias). En virtud de este programa, en 1957 y 1958, se proporcionarán becas destinadas a profesores de las universidades para el mejoramiento de la enseñanza estadística profesional, para la ampliación de estudios de estadísticos, así como servicios de consultores a corto plazo, suministros y equipo para consolidar la enseñanza de estadística en las Escuelas de Salud Pública.

AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Véase pág. 210)

El Centro Panamericano de Fiebre Aftosa fué establecido bajo el Programa de Cooperación Técnica de la Organización de los Estados Americanos, siendo la Oficina el organismo responsable de su funcionamiento. El Centro se instaló en las cercanías de Río de Janeiro, Brasil, con el objeto de poder desarrollar una campaña contra esta enfermedad en todo el Continente y facilitar los servicios necesarios de que no se dispone en la mayoría de los países. Estos servicios son los siguientes: (a) un programa para la formación de personal en las actividades de laboratorio y de campo relativas al diagnóstico y control, de acuerdo con las condiciones de los distintos países; (b) un servicio de diagnóstico para facilitar servicios adecuados a aquellos países que no han podido establecer un laboratorio propio digno de confianza; y servicio de confirmación para los que ya disponen de ellos; (c) un servicio consultivo para asesorar a los países acerca de la aplicación práctica de los programas de prevención, control y erradicación, incluyendo la coordinación de actividades con otros países (en este servicio se facilitan, previa petición, consultores para visitas de campo); y (d) investigaciones básicas para complementar el adiestramiento y mejorar los medios eficaces de control y erradicación.

Se han establecido los servicios e instalaciones del Centro, habiéndose llevado a cabo cinco cursos de adiestramiento de dos meses de duración cada uno. Se han adoptado medidas que permitirán al Centro establecer una instalación piloto para la producción de vacuna, basada en las mejoras obtenidas por medio de los trabajos de investigación. Se espera que el Gobierno hésped proporcione establecimientos de aislamiento y otros medios y servicios, en 1956 y 1957, a fin de que el Centro alcance su máximo nivel de actividades y pueda proporcionar todos los servicios planeados en un principio.

AMRO-101, Bibliotecas de las escuelas de medicina
(Véase pág. 212)

La enseñanza de la medicina ha adquirido tal amplitud durante los últimos años que las instituciones de enseñanza superior necesitan más que nunca disponer de una biblioteca de primer orden. En las Américas, gran número de las bibliotecas de las escuelas de medicina tienen grandes lagunas tanto en lo que respecta a la organización como a la administración y recursos. Se ha demostrado, mediante ensayos de carácter limitado, que se puede contribuir a elevar el nivel de los servicios de bibliotecas facilitando asesoramiento técnico sobre la organización y el funcionamiento de la biblioteca, formando en la localidad al personal auxiliar necesario y concediendo becas a largo plazo a futuros bibliotecarios permanentes. El proyecto que se propone prevé los servicios de un bibliotecario médico que pasaría varias semanas o varios meses en cada institución para dar asesoramiento técnico. Se requieren igualmente créditos para becas.

TITULO III

SECCION 3 - Publicaciones de la OSP
(Véase página 212)

En 1958 se asigna la suma de \$40,000 para el Boletín. Los gastos efectivos de esta publicación han excedido algo de la asignación de \$30,000 que figuraba en presupuestos anteriores. El aumento cubrirá esta diferencia y permitirá dar una mayor extensión a esta publicación a fin de poder incluir la creciente cantidad de trabajos científicos relacionados con los programas en que colabora la Organización, o de artículos que muchos profesionales envían para su publicación.

La partida para publicaciones e informes estadísticos comprende la compra de guías, la adquisición y distribución, entre las autoridades e instituciones sanitarias, de publicaciones sobre materias epidemiológicas y estadísticas, especialmente la nueva edición de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción, cuya publicación está prevista para 1957.

El aumento en la asignación para publicaciones

especiales refleja, en comparación con presupuestos anteriores, una mayor actividad como consecuencia de las continuas demandas de los países. Se prevé la necesidad de ampliar los temas que abarcan estas publicaciones para que incluyan otras esferas, a fin de mantenerse al día en cuanto se refiere a las actividades actuales y futuras de la Oficina; por ejemplo, en el campo de las enfermedades transmisibles (lepra y tuberculosis); y en educación y adiestramiento, para la publicación de informes de los seminarios celebrados y la preparación de guías para las personas interesadas en varias actividades del campo sanitario internacional. Se prevé también la necesidad de aumentar el número de ejemplares que se distribuyen. Las actividades cada vez mayores, se reflejan en el programa ampliado para 1958, que ya incluye el VI Informe sobre el Estado de la Erradicación de la Malaria en las Américas y el Resumen de los Informes sobre las condiciones Sanitarias en las Américas, que se basará en los informes que presenten los Países Miembros a la XV Conferencia Sanitaria Panamericana.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						RESUMEN	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
14	14	17	167,940	156,170	221,020	3	3	4	39,010	25,320	58,020	TITULO I ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA	
124	126	135	954,920	992,090	1,096,240	54	54	54	512,800	537,460	565,990	TITULO II OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE	
118	123	131	1,077,140	1,251,740	1,682,740	38	48	47	627,790	840,190	943,970	TITULO III OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS	
256	263	283	2,200,000	2,400,000	3,000,000	95	105	105	1,179,600	1,402,970	1,567,980	TOTAL - TODOS LOS TITULOS	
			100,000	100,000	100,000							A DEDUCIR: INGRESOS VARIOS	
			2,100,000	2,300,000	2,900,000							TOTAL PARA ASIGNAR	
14	14	17	68,790	77,600	93,080	3	3	4	14,820	16,520	23,400	TITULO I ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA Sec. 1. <u>Servicios de Conferencias</u>	
			58,270	36,380	77,860				18,300	5,920	24,750	Sec. 2. <u>Reuniones de la Organización</u> Cap. 1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional de la OMS Cap. 2. Reuniones del Comité Ejecutivo	
			19,000	19,000	19,000								
			77,270	55,380	96,860				18,300	5,920	24,750		
			1,570	1,800	2,200				200	200	440	Sec. 3. <u>Gastos Comunes de Personal</u> Cap. 1. Subsidios familiares a cargo Cap. 2. Prima de repatriación Cap. 3. Fondo de pensiones Cap. 4. Seguro del personal Cap. 5. Viajes lic. en lugar de orig. Cap. 6. Viajes de contratación Cap. 7. Reembolso de impuesto renta	
			1,090	550	580					200	300		
			8,900	10,270	12,390				1,810	2,190	3,090		
			500	730	860				100	160	220		
			1,550	2,000	2,700				3,660		3,880		
					4,120						1,800		
			8,270	7,840	8,230				120	130	440		
			21,880	23,190	31,080				5,890	2,880	9,870		
14	14	17	167,940	156,170	221,020	3	3	4	39,010	25,320	58,020	TOTAL - TITULO I	
13	13	12	92,740	101,790	97,310	1	1	1	34,180	34,480	34,780	TITULO II OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE Sec. 1. <u>Oficinas Ejecutivas</u> Cap. 1. Oficina del Director Cap. 2. Oficina de Información Pub. Cap. 3. Oficina de Coordinación Cap. 4. Biblioteca Cap. 5. Oficina Editorial	
2	2	3	16,660	16,780	22,260	3	3	3	59,020	61,280	61,640		
2	2	2	5,360	10,530	10,890	4	4	4	22,580	23,540	24,220		
6	6	6	32,280	33,020	33,440	1	1	1	5,380	5,380	5,380		
11	11	13	53,290	55,180	65,200	1	1	1	5,780	6,000	6,210		
34	34	36	200,330	217,300	229,100	10	10	10	126,940	130,680	132,230		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1	7,720	8,160	8,470							18	18	22	214,670	189,650	287,510
22	12	14	66,550	67,870	86,060	2			38,420	10,730		192	192	203	1,572,690	1,608,150	1,748,290
87	130	119	1,032,630	1,407,040	1,402,000	98	101	95	3,578,270	6,092,460	5,333,860	341	402	392	6,315,830	9,591,430	9,362,570
100	143	134	1,106,900	1,483,070	1,496,530	100	101	95	3,616,690	6,103,190	5,333,860	551	612	617	8,103,190	11,389,230	11,398,370
1	1	1	5,610	5,830	6,040							18	18	22	89,220	99,950	122,520
															76,570	42,300	102,610
															19,000	19,000	19,000
															95,570	61,300	121,610
															1,770	2,000	2,640
															1,090	850	980
															11,440	13,220	16,270
															640	950	1,140
															5,210	2,000	6,580
																	5,920
															9,730	9,380	9,850
															29,880	28,400	43,380
1	1	1	7,720	8,160	8,470							18	18	22	214,670	189,650	287,510
1	1	1	1,350	1,500	1,500							14	14	13	126,920	137,770	133,590
			3,500	1,350	1,350							5	5	6	77,030	79,410	85,250
				3,640	3,770							7	7	7	31,440	37,710	38,880
												7	7	7	37,660	38,400	38,820
												12	12	14	59,070	61,180	71,410
1	1	1	4,850	6,490	6,620							45	45	47	332,120	354,470	367,950

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						RESUMEN	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
2	2	2	12,470	14,110	14,250	1	1	1	18,160	20,870	21,120	Sec. 2. División de Educación y Adiestramiento	
5	5	6	22,990	26,100	29,960	7	7	7	31,600	38,610	39,580	Cap. 1. Oficina del Jefe	
5	5	5	26,730	30,660	31,490	1	1	1	1,960	8,090	8,330	Cap. 2. Servicio de Becas	
												Cap. 3. Servicio de Educación Profesional	
12	12	13	62,190	70,870	75,700	9	9	9	51,720	67,570	69,030		
												Sec. 3. División de Administración	
2	2	2	23,430	22,760	22,960				1,300	1,300	1,300	Cap. 1. Oficina del Jefe	
8	8	8	40,570	41,620	42,680	4	4	4	16,040	16,490	17,170	Cap. 2. Oficina de Suministros	
6	6	7	29,250	31,830	38,000	4	4	4	22,450	22,690	23,510	Cap. 3. Servicio de Gestión Administrativa y de Personal	
14	14	16	66,870	71,350	80,950	8	8	8	39,070	40,590	41,960	Cap. 4. Serv. Finanzas y Presupuestos	
27	27	29	113,720	114,810	124,930	7	7	7	24,760	30,190	31,170	Cap. 5. Ofic. de Servicios Generales	
57	57	62	273,840	282,370	309,520	23	23	23	103,620	111,260	115,110		
												Sec. 4. División de Salud Pública	
3	3	4	33,070	33,600	37,270				14,000	14,000	14,000	Cap. 1. Oficina del Jefe	
2	4	4	14,200	21,580	26,880	4	4	4	25,180	26,600	27,010	Cap. 2. Servicio de Fomento de Salud	
13	13	13	76,860	79,330	80,840	6	6	6	34,320	35,410	36,640	Cap. 3. Serv. de Enfermedades Transm.	
3	3	3	12,080	16,630	17,190	2	2	2	13,770	14,130	14,610	Cap. 4. Servicio de Saneamiento del Medio	
21	23	24	136,210	151,140	162,180	12	12	12	87,270	90,140	92,260		
												Sec. 5. Gastos Comunes de Personal	
			13,890	12,470	14,000				5,520	5,800	5,800	Cap. 1. Subsidios familiares a cargo	
			8,030	7,200	6,730					2,900	2,900	Cap. 2. Prima de repatriación	
			80,110	88,370	95,840				38,820	42,790	44,290	Cap. 3. Fondo de pensiones	
			4,850	6,390	7,010				2,240	3,040	3,150	Cap. 4. Seguro del personal	
			19,390	10,150	22,630				7,750	850	6,920	Cap. 5. Viajes lic. en lugar de orig.	
			12,270		11,820				5,740			Cap. 6. Viajes de contratación	
			63,000	66,150	69,460				43,740	43,480	47,140	Cap. 7. Reembolso de impuesto renta	
			201,540	190,730	227,490				103,810	98,860	110,200		
												Sec. 6. Servicios Comunes - Sede	
			27,730	26,600	29,000				11,790	11,300	12,320	Cap. 1. Local y equipo	
			30,110	30,110	32,380				17,140	17,140	18,530	Cap. 2. Otros servicios	
			18,000	18,000	20,670				7,650	7,650	8,780	Cap. 3. Suministros y material	
			3,670	3,670	4,200				1,560	1,560	1,530	Cap. 4. Oblig. fijas y reclamaciones	
			1,300	1,300	6,000				1,300	1,300	6,000	Cap. 5. Adquisición de bienes de capital	
			80,810	79,680	92,250				39,440	38,950	47,160		
124	126	135	954,920	992,090	1,096,240	54	54	54	512,800	537,460	565,990	TOTAL - TITULO II	

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	2	1,000 3,110	1,000 3,250	1,000 9,840							3 13	3 13	3 15	31,630 57,700	35,980 67,960	36,370 79,380
												6	6	6	28,690	38,750	39,820
1	1	2	4,110	4,250	10,840							22	22	24	118,020	142,690	155,570
3	3	3	11,840	12,340	12,700							2 15	2 15	2 15	24,730 68,450	24,060 70,450	24,260 72,550
2	2	3	8,860	9,240	12,700							12	12	14	60,560	63,760	74,210
3	3	3	10,080	10,640	11,070							25	25	27	116,020	122,580	133,980
2	2	2	5,820	7,280	7,550							36	36	38	144,300	152,280	163,650
10	10	11	36,600	39,500	44,020							90	90	96	414,060	433,130	468,650
			3,500	2,000	2,000	2			5,640 11,090	1,710 4,450		3 8 19	3 8 19	4 8 19	56,210 50,470 111,180	51,310 52,630 114,740	53,270 53,890 117,480
			3,500	2,000	2,000	2			16,730	6,160		5	5	5	25,850	30,760	31,800
												35	35	36	243,710	249,440	256,440
			200	200	440				800	330					20,410	18,800	20,240
			6,080	6,420	7,920				1,470	600					8,030	10,200	9,830
			380	460	550				100	40					126,480	138,180	148,050
			2,210		2,500					3,400					7,570	9,930	10,710
					1,800										29,350	14,400	32,050
			2,070	1,980	2,080				550	200					18,010		13,620
															109,360	111,810	118,680
			10,940	9,160	15,490				2,920	4,570					319,210	303,320	353,180
			2,080	2,000	2,180				18,770						60,370	39,900	43,500
			2,845	2,845	3,090										50,095	50,095	54,000
			1,350	1,350	1,550										27,000	27,000	31,000
			275	275	270										5,505	5,505	6,000
															2,600	2,600	12,000
			6,550	6,470	7,090				18,770						145,570	125,100	146,500
12	12	14	66,550	67,870	86,060	2			38,420	10,730		192	192	203	1,572,690	1,608,150	1,748,290

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						RESUMEN	GRADO	
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
14	14	14	82,360	80,020	83,610	2	2	2	28,620	26,140	29,170	TITULO III OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS Sec. 1. <u>Oficinas de Zona</u> Cap. 1. Zona II Cap. 2. Zona III Cap. 3. Zona IV Cap. 4. Zona V Cap. 5. Zona VI Cap. 6. Oficina de Campo (Zona I)		
17	17	17	89,040	90,440	92,720	1	1	1	11,980	13,770	12,860			
16	16	16	93,740	94,240	97,410	1	1	1	11,730	12,400	13,760			
10	10	10	47,430	60,150	58,230				1,000	1,000	1,000			
14	14	14	92,240	90,850	98,730				2,900	2,900	2,900			
5	5	5	29,560	31,390	31,140				500	500	500			
76	76	76	434,370	447,090	461,840	4	4	4	56,730	56,710	60,190			
13	12	17	100,000	100,000	154,830				7,720	2,500	2,500		Sec. 2. <u>Programas</u> Cap. 1. Malaria Cap. 2. Tuberculosis Cap. 3. Enfermedades venéreas y treponematosis Cap. 4. Enfermedades endemo-epidémic. Cap. 5. Administr. de salud pública Cap. 6. Enfermería Cap. 7. Higiene profesional y Social Cap. 8. Educación sanitaria del público Cap. 9. Higiene materno-infantil Cap. 10. Higiene mental Cap. 11. Nutrición Cap. 12. Saneamiento del medio Cap. 13. Otros programas A deducir: <u>Retrasos en la ejecución de nuevos programas de la OMS</u>	
3	2	2	50,480	24,280	26,330	5	5	1	64,840	57,970	12,550			
12	13	16	185,430	260,660	455,400	2	3	1	41,850	104,880	85,350			
9	10	9	110,200	119,350	235,170	12	15	14	182,900	211,550	201,690			
2	3	3	12,080	41,420	39,990	10	13	18	89,610	172,650	272,240			
	4	5	14,000	66,700	87,480	2	3	3	26,930	34,290	35,000			
						1	1	1	8,730	22,530	34,310			
3	3	3	43,970	45,220	44,460				4,260	14,610	14,090			
			500		13,620	2	2	2	82,160	97,480	97,480			
			75,610	96,520	84,120		1	2	59,500	80,330	130,410			
										(15,310)	(1,840)			
42	47	55	592,270	754,150	1,157,400	34	44	43	571,060	783,480	883,780			
			30,000	30,000	40,000							Sec. 3. <u>Publicaciones de la OSP</u> Cap. 1. Boletín de la OSP Cap. 2. Publicaciones e informes estadísticos Cap. 3. Publicaciones especiales Cap. 4. Organó oficial de la AIDIS		
			3,500	3,500	3,500									
			12,000	12,000	20,000									
			5,000	5,000										
			50,500	50,500	63,500									
118	123	131	1,077,140	1,251,740	1,682,740	38	48	47	627,790	840,190	943,970		TOTAL - TITULO III	

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												16	16	16	110,980	106,160	112,780
												18	18	18	101,020	101,210	105,580
												17	17	17	105,470	106,610	111,170
												10	10	10	48,430	61,150	59,230
												14	14	14	95,110	93,750	101,630
												5	5	5	30,060	31,890	31,610
												80	80	80	491,100	503,800	522,030
33	49	46	293,350	386,590	416,280	15	15	10	2,814,380	4,945,720	4,531,450	61	76	73	3,237,730	5,432,310	5,102,560
2	1		19,290	12,680		1			17,470			3	1		14,480	15,180	18,500
2	4	3	24,670	43,650	32,880				65,000	130,000	10,000	10	11	6	204,990	255,900	81,760
4	13	12	45,740	110,300	126,730	4	3		81,390	126,730		22	32	29	354,410	602,570	667,480
40	54	51	512,220	706,660	705,500				125,500	425,000	305,000	61	79	74	930,820	1,462,560	1,447,360
4	5	3	33,320	61,110	48,620							16	21	24	135,010	275,180	360,850
	1	1	990	8,320	10,030				12,500	50,000	50,000	2	4	4	27,920	42,610	45,030
			3,300									1	5	6	38,530	139,230	171,790
1	2	2	11,100	22,100	33,260	19	20	22	153,470	105,000	105,000	23	26	28	211,100	186,930	196,810
1	1	1	18,650	55,630	28,700	59	63	63	278,560	307,010	332,410	3	3	3	101,310	156,110	139,800
			70,000									59	64	65	483,670	483,860	516,940
																(15,310)	(1,810)
87	130	119	1,032,630	1,407,040	1,402,000	98	101	95	3,578,270	6,092,460	5,333,860	261	322	312	5,774,230	9,037,130	8,777,040
															30,000	30,000	40,000
															3,500	3,500	3,500
															12,000	12,000	20,000
															5,000	5,000	
															50,500	50,500	63,500
87	130	119	1,032,630	1,407,040	1,402,000	98	101	95	3,578,270	6,092,460	5,333,860	341	402	392	6,315,830	9,591,430	9,362,570

GASTOS PRESUPUESTOS												RESUMEN DEL PRESUPUESTO POR ACTIVIDADES	
O S P						O M S ORDINARIO							
1956		1957		1958		1956		1957		1958			
\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%		
GRUPO I													
<u>Servicios Administrativos</u>													
92,740	4.2	101,790	4.2	97,310	3.2	34,180	2.9	34,480	2.5	34,780	2.2	Oficina del Director	
16,660	.7	16,780	.7	22,260	.8	59,020	5.0	61,280	4.4	61,640	3.9	Oficina de Información Pública	
5,360	.2	10,530	.4	10,890	.4	22,580	1.9	23,540	1.7	24,220	1.5	Oficina de Coordinación	
233,270	10.6	240,750	10.0	266,840	8.9	87,580	7.4	94,770	6.7	97,940	6.2	División de Administración (Con ex-	
80,810	3.7	79,680	3.3	92,250	3.1	39,440	3.3	38,950	2.7	47,160	3.0	clusión de la Oficina de Suministros)	
100,340	4.6	94,060	4.0	113,570	3.7	54,070	4.7	49,860	3.6	52,950	3.5	Servicios Comunes - Sede	
												Gastos Comunes de Personal	
529,180	24.0	543,590	22.6	603,120	20.1	296,870	25.2	302,880	21.6	318,690	20.3	TOTAL - GRUPO I	
GRUPO II													
<u>Servicios Técnicos y Suministros</u>													
136,210	6.2	151,140	6.3	162,180	5.4	87,270	7.4	90,110	6.4	92,260	5.9	División de Salud Pública	
62,190	2.8	70,870	3.0	75,700	2.5	51,720	4.4	67,570	4.8	69,030	4.4	División de Educación y Adiestramiento	
32,280	1.5	33,020	1.4	33,440	1.1	5,380	.5	5,380	.4	5,380	.3	Biblioteca	
53,290	2.4	55,180	2.3	65,200	2.2	5,780	.5	6,000	.4	6,210	.4	Oficina Editorial	
40,570	1.9	41,620	1.7	42,680	1.4	16,040	1.3	16,490	1.2	17,170	1.1	Oficina de Suministros	
434,370	19.7	447,090	18.6	461,840	15.4	56,730	4.8	56,710	4.0	60,190	3.8	Oficinas de Zona	
101,200	4.6	96,670	4.0	113,920	3.8	49,740	4.2	49,000	3.6	57,250	3.7	Gastos Comunes de Personal	
860,110	39.1	895,590	37.3	954,960	31.8	272,660	23.1	291,290	20.8	307,490	19.6	TOTAL - GRUPO II	
GRUPO III													
<u>Programas de Campo y Publicaciones</u>													
592,270	26.9	754,150	31.4	1,157,400	38.6	571,060	48.4	783,480	55.8	883,780	56.4	Programas	
50,500	2.3	50,500	2.2	63,500	2.1							Publicaciones de la OSP	
642,770	29.2	804,650	33.6	1,220,900	40.7	571,060	48.4	783,480	55.8	883,780	56.4	TOTAL - GRUPO III	
GRUPO IV													
<u>Título I - Organización Sanitaria Panamericana</u>													
68,790	3.1	77,600	3.2	93,080	3.1	14,820	1.3	16,520	1.2	23,400	1.5	Servicios de Conferencias	
77,270	3.5	55,380	2.3	96,860	3.2	18,300	1.6	5,920	.4	24,750	1.6	Reuniones de la Organización	
21,880	1.1	23,190	1.0	31,080	1.1	5,890	.4	2,880	.2	9,870	.6	Gastos Comunes de Personal	
167,940	7.7	156,170	6.5	221,020	7.4	39,010	3.3	25,320	1.8	58,020	3.7	TOTAL - GRUPO IV	
2,200,000	100.0	2,400,000	100.0	3,000,000	100.0	1,179,600	100.0	1,402,970	100.0	1,567,980	100.0	TOTAL - PRESUPUESTO	

GASTOS PRESUPUESTOS

ASISTENCIA TECNICA N U						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L					
1956		1957		1958		1956		1957		1958		1956		1957		1958	
\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
		1,500	.1	1,500	.1							126,920	1.6	137,770	1.2	133,590	1.2
1,350	.1	1,350	.1	1,350	.1							77,030	.9	79,410	.7	85,250	.7
3,500	.3	3,640	.2	3,770	.2							31,440	.4	37,710	.3	38,880	.3
24,760	2.3	27,160	1.8	31,320	2.0							345,610	4.3	362,680	3.2	396,100	3.5
6,550	.6	6,470	.5	7,090	.5	18,770	.5					145,570	1.8	125,100	1.0	146,500	1.2
6,520	.6	6,040	.4	9,230	.7							160,930	2.0	149,960	1.4	175,750	1.7
42,680	3.9	46,160	3.1	54,260	3.6	18,770	.5					887,500	11.0	892,630	7.8	976,070	8.6
3,500	.3	2,000	.1	2,000	.1	16,730	.5	6,160	.1			243,710	3.0	249,440	2.2	256,440	2.2
4,110	.4	4,250	.3	10,840	.7							118,020	1.5	142,690	1.3	155,570	1.4
												37,660	.5	38,400	.3	38,820	.3
												59,070	.7	61,180	.5	71,410	.6
11,840	1.1	12,340	.8	12,700	.8							68,450	.8	70,450	.6	72,550	.6
4,420	.4	3,120	.3	6,260	.5	2,920	.1	4,570	.1			491,100	6.0	503,800	4.4	522,030	4.6
												158,280	2.0	153,360	1.4	177,430	1.7
23,870	2.2	21,710	1.5	31,800	2.1	19,650	.6	10,730	.2			1,176,290	14.5	1,219,320	10.7	1,294,250	11.4
1,032,630	93.3	1,407,040	94.9	1,402,000	93.7	3,578,270	98.9	6,092,460	99.8	5,333,860	100.0	5,774,230	71.2	9,037,130	79.4	8,777,040	77.0
												50,500	.6	50,500	.4	63,500	.6
1,032,630	93.3	1,407,040	94.9	1,402,000	93.7	3,578,270	98.9	6,092,460	99.8	5,333,860	100.0	5,824,730	71.8	9,087,630	79.8	8,840,540	77.6
5,610	.5	5,830	.4	6,040	.4							89,220	1.1	99,950	.9	122,520	1.1
2,110	.1	2,330	.1	2,430	.2							95,570	1.2	61,300	.5	121,610	1.0
												29,880	.4	28,400	.2	43,300	.3
7,720	.6	8,160	.5	8,470	.6							211,670	2.7	189,650	1.7	287,510	2.4
1,106,900	100.0	1,483,070	100.0	1,496,530	100.0	3,616,690	100.0	6,103,190	100.0	5,333,860	100.0	8,103,190	100.0	11,389,230	100.0	11,398,370	100.0

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA	335,190	387,730	528,210	96,360	112,610	172,360
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD	237,000	374,650	399,550	81,850	99,880	96,390
ASISTENCIA TECNICA DE LAS NACIONES UNIDAS	594,440	851,560	850,960	116,560	158,220	128,990
OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS	323,830	328,990	244,380	69,580	43,330	36,000
TOTAL - TODOS LOS FONDOS	1,490,460	1,942,930	2,023,100	394,350	414,040	433,740
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						
MALARIA						
AMRO-90, Erradicación de la malaria (COMEP)	65,950	61,720	63,230	25,060	30,950	29,740
AMRO-109, Erradicación de la malaria (Ayuda suplementaria a los programas en los países)			43,130			6,900
Total - Malaria	65,950	61,720	106,360	25,060	30,950	36,640
TUBERCULOSIS						
AMRO-110, Prevención de la tuberculosis			3,500			3,000
Total - Tuberculosis			3,500			3,000
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
República Dominicana-52, Control de enfermedades venéreas	12,210	12,650	12,960	1,090	740	1,550
Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis	9,180	9,870	10,100	3,620	720	1,720
México-13, Curso de adiestramiento control enfermedades venéreas						
Estados Unidos-6, Estudio Inmovilización del T. pallidum (ITP)						
Venezuela-52, Laboratorio de enfermedades venéreas	14,250			2,080		
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	35,640	22,520	23,060	6,790	1,460	3,270
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Argentina-51, Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	21,840	23,570	30,720	2,390	2,230	8,970
Bolivia-12, Control de la lepra			4,200			3,600
Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela			9,310			700
Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla	1,820	1,540	1,540			
Brasil-53, Esquistosomiasis	100			5,910		
Brasil (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Colombia-19, Control de la lepra			4,900			4,200
Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay)						
Cuba-1, Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	23,030	25,630	26,590	5,970	2,000	8,610
República Dominicana (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Ecuador-18, Control de la lepra			4,200			3,600
Haití (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Paraguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Perú-24, Control de la lepra			4,200			3,600
AMRO-43, Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay)						
AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla	24,900	33,920	46,070	8,940	17,200	19,200
AMRO-60, Erradicación de la viruela (Zona III)						
AMRO-60, Erradicación de la viruela (Inter-Zonas)			2,100			3,800
AMRO-74, Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador, Perú)	9,350			1,530		
AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis		10,490	10,740		1,510	1,380
AMRO-83, Control del tifo (Bolivia, Perú)	5,000	1,400		3,110	1,200	
AMRO-88, Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	11,570	13,510	34,750	5,440	5,360	11,520
AMRO-92, Poliomeilitis		9,100	14,000		9,640	12,000
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	97,610	119,160	193,320	33,320	39,140	81,180
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-12, Estudio de los servicios de salud pública	6,490		4,200	12,560		3,600
Argentina-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Bolivia-10, Servicios de salud pública	19,200	27,310	28,010	1,000	6,740	2,540
Brasil-28, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Chile-26, Administración de salud pública - Becas de la OSP						

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
38,460	64,730	114,880	82,910	155,480	308,350	39,350	33,600	33,600	592,270	754,150	1,157,400
40,110	53,110	60,570	201,210	250,110	322,540	10,890	5,730	4,730	571,060	783,480	883,780
100,160	64,510	67,770	176,470	317,750	339,280	15,000	15,000	15,000	1,032,630	1,407,040	1,402,000
3,142,660	5,673,190	5,029,860	42,200	31,950	23,620		15,000		3,578,270	6,092,460	5,333,860
3,321,390	5,855,540	5,273,080	502,790	755,290	993,790	65,240	69,330	53,330	5,774,230	9,037,130	8,777,040
8,990	7,330	7,030			4,800				100,000	100,000	100,000
											54,830
8,990	7,330	7,030			4,800				100,000	100,000	154,830
					9,500						16,000
					9,500						16,000
300	300					7,750			13,300 12,800 300 7,750 16,330	13,390 10,590 300	14,510 11,820
300	300					7,750			50,480	24,280	26,330
3,200	3,000	3,000			5,000				27,430	28,800	42,690 12,800 10,010 6,540
5,000	5,000	5,000							6,820 6,010	6,540	6,000 14,100 31,600 45,200 2,000 12,800 3,000 3,000 12,800
11,100	10,000	10,000			5,000	31,600	31,600	31,600	31,600 40,100	31,600 37,630	11,000 11,000 91,270 4,000 7,400
3,400	4,000 11,000	4,000 16,000 4,000		8,000 6,000	8,000 10,000 1,500		2,000	2,000	37,240	14,000 68,120	11,000 11,000 91,270 4,000 7,400
200	200 2,000	16,800 13,000		19,560	22,000				10,880 8,140 17,210	12,000 2,600 40,300	12,120 63,070 61,000
22,900	35,200	85,800		33,560	61,500	31,600	33,600	33,600	185,430	260,660	455,400
				8,000	10,000 8,000 4,000 4,000				19,050 20,200	42,050	7,800 10,000 38,550 4,000 4,000

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS	G A S T O					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	
<u>OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (continuación)</u>						
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA (continuación)						
Colombia-20, Planificación y evaluación de los serv. de salud pub.			4,200			3,600
Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
República Dominicana-4, Reorganización serv. locales salud páb.	32,710	30,450	33,360	2,240	6,040	2,240
Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
El Salvador-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Guatemala-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Haití-9, Laboratorio de salud pública	9,940	10,790			2,460	
Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Jamaica-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
México-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Perú-25, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Uruguay-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
Venezuela-9, Administración de salud pública - Becas de la OSP						
AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establec. de certif. médicos			700			600
AMRO-106, Seminario sobre administración de salud pública	20,960	21,660	22,380	2,500	2,500	2,500
Oficina de Campo - El Paso						
Total - Administración de salud pública	89,300	90,210	92,850	18,300	17,740	15,080
ENFERMERIA						
México-11, Curso para instructoras en enfermería		4,900			4,200	
México-12, Universidad Nacional - Escuela de Enfermería	9,020	20,320	20,920	2,060		2,370
AMRO-111, Estudio sobre el personal auxiliar de enfermería			6,300			5,400
Total - Enfermería	9,020	25,220	27,220	2,060	4,200	7,770
HIGIENE MATERNOINFANTIL						
AMRO-94, Enfermedades diarreicas	2,800	32,980	45,140	2,400	8,220	11,400
Total - Higiene materno infantil	2,800	32,980	45,140	2,400	8,220	11,400
NUTRICION						
AMRO-54, Ayuda al INCAP	7,950	7,200	7,200	5,600	5,600	5,600
Ayuda al INCAP - Administración	26,920	27,320	28,160	2,500	4,100	2,500
Total - Nutrición	34,870	34,520	35,360	8,100	9,700	8,100
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
AMRO-97, Seminario sobre el adiestr. de inspectores sanitarios				330		4,720
AMRO-104, Curso breve sobre perforación de pozos						
Total - Saneamiento del medio				330		4,720
OTROS PROGRAMAS						
AMRO-22, Centro de adiestramiento para enfermeras de salud pública e inspectores sanitarios (Area del Caribe)						
AMRO-35, Becas (Sin especificar)		1,400	1,400		1,200	1,200
AMRO-75, Enseñanza de estadística						
Total - Otros programas		1,400	1,400		1,200	1,200
TOTAL - TODAS LAS ENFERMEDADES	335,190	387,730	528,210	96,360	112,610	172,360

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			T O T A L		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
900					10,000 4,000 8,000 4,000 4,000 4,000 4,000 4,000 4,000 4,000 4,000 8,000 4,000 4,000 4,000 1,000 750 1,700				31,950	36,490	7,800 10,000 4,000 8,000 39,600 4,000 4,000 4,000 4,000 4,000 8,000 4,000 4,000 4,000 10,570 8,270 26,580
1,700	3,400	1,700			6,220				25,160	27,560	
2,600	3,400	3,450		8,000	123,790				110,200	119,350	235,170
1,000		1,000		4,000 8,000	4,000				12,080	13,100 28,320	27,290 12,700
1,000		1,000		12,000	4,000				12,080	41,420	39,990
1,500	15,500	14,000	7,300	10,000	16,940				14,000	66,700	87,480
1,500	15,500	14,000	7,300	10,000	16,940				14,000	66,700	87,480
1,000	1,000	1,000							14,550 29,420	13,800 31,420	13,800 30,660
1,000	1,000	1,000							43,970	45,220	44,460
170		600			8,300				500		13,620
170		600			8,300				500		13,620
			75,610	12,400 64,520 15,000	64,520 15,000				75,610	12,400 64,520 19,600	64,520 19,600
	2,000	2,000	75,610	91,920	79,520				75,610	96,520	84,120
38,460	64,730	114,880	82,910	155,480	308,350	39,350	33,600	33,600	592,270	754,150	1,157,400

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS						VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958			
	\$	\$	\$	\$	\$	\$			
<u>ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD</u>									
TUBERCULOSIS									
Chile-10, Control de tuberculosis (BCG)									
Ecuador-5, Centro de enseñanza del control de la tuberculosis	2,420				2,200				
Total - Tuberculosis	2,420				2,200				
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS									
Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis	35,150	41,680	10,980	12,160	10,150	1,570			
AMRO-66, Seminario sobre el control de enfermedades venéreas									
AMRO-103, Seminario sobre la erradicación de treponematosis	440			820					
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	35,590	41,680	10,980	12,980	10,150	1,570			
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS									
México-20, Laboratorio de Virus									
Argentina-11, Control de la rabia			1,400					1,200	
Paraguay-9, Control de la lepra	2,810	5,640		1,390	1,800				
Uruguay-6, Servicio Nacional de Zoonosis			2,100					1,800	
AMRO-26, Curso sobre brucelosis		2,100	2,100		1,800			1,800	
AMRO-58, Control de la lepra	700	3,500	3,500	1,100	3,000			3,000	
AMRO-61, Control de la rabia	8,390	14,690	9,000	4,900	12,150			5,250	
AMRO-76, Pruebas de vacunas									
AMRO-91, Seminario sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional									
AMRO-92, Poliomielitis		1,400			3,600				
AMRO-96, Curso sobre la peste									
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	11,900	27,330	18,100	7,390	22,350			13,050	
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA									
Argentina-4, Instituto Malbrán	1,950	8,690	8,930	2,020	1,500	750			
Argentina-6, Administración de salud pública - Becas de la OMS									
Brasil-18, Servicio Nacional de Drogas	2,200	6,470		1,740	900				
Belize-4, Administración de salud pública - Becas de la OMS									
Chile-25, Administración de salud pública - Becas de la OMS									
Ecuador-4, Servicios rurales de salud pública	6,900	17,630	18,090	4,210	3,500	5,400			
Guatemala-8, Servicios rurales de salud pública	35,640	36,400	37,310	2,850	3,000	1,500			
Haití-11, Rehabilitación física	4,830			3,350					
Jamaica-7, Administración de salud pública - Becas de la OMS									
México-18, Administración de salud pública - Becas de la OMS									
México-22, Servicios coordinados de salud pública	21,050	33,630	33,110	6,900	2,420	4,760			
Estados Unidos-7, Administración de salud púb. - Becas de la OMS									
AMRO-45, Servicios de laboratorio	3,530	4,200	4,200	3,000	3,600	3,600			
AMRO-85, Centro latinoamericano para la clasific. de enfermedades									
AMRO-86, Estadísticas sanitarias	13,920	28,460	29,140	6,770	8,750	8,800			
Total - Administración de salud pública	90,020	135,480	130,780	30,840	23,670	24,810			
ENFERMERIA									
Argentina-3, Enseñanza de enfermería		7,380	7,580		1,500	750			
Bolivia-5, Enseñanza de enfermería	15,720	19,960	20,590	1,400	1,310	1,310			
Chile-20, Enseñanza de obstetricia	3,280	7,960	8,160	1,380	250	750			
República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería		7,880	21,210		1,500	3,250			
Ecuador-16, Enseñanza de enfermería		7,740	14,290		1,800	2,600			
Guatemala-6, Adiestramiento de enfermeras auxiliares	7,890	8,160	23,180	350	750	3,100			
Haití-10, Adiestramiento de parteras	3,760	7,930	8,130	450	1,500	750			
Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería	18,430	22,290	22,920	450	1,650	2,250			
AMRO-23,4, Cuarto Congreso Regional de Enfermería	300			1,600					
AMRO-28, Enseñanza superior de enfermería	3,450	7,690	7,890	1,100	250	750			

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			T O T A L		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
									4,620		
			3,100	2,500	2,500				3,100	2,500	2,500
			3,100	2,500	2,500				7,720	2,500	2,500
300									47,610	51,830	12,550
1,500	1,000		10,750	5,140		3,720			17,230	6,140	
1,800	1,000		10,750	5,140		3,720			64,840	57,970	12,550
3,550				1,000	6,500				3,550	1,000	13,600
		4,500		2,500					4,200	9,940	
	1,000	1,000		4,000	4,000					5,000	8,900
	1,500	1,500		8,970	8,970					15,370	15,370
	2,000	2,000					1,000	1,000	1,800	8,500	8,500
780	3,000	3,000		6,000	6,000	3,730	1,000		11,070	36,840	23,250
							3,730	3,730	3,730	3,730	3,730
550			13,950						14,500		
	4,000	4,000		8,000	8,000					12,000	12,000
	1,500			6,000						12,500	
4,880	13,000	16,000	13,950	36,470	33,470	3,730	5,730	4,730	41,850	104,880	85,350
	1,500	1,500		8,000	8,000				3,970	19,690	19,180
			10,120	2,500					10,120		
			3,970						3,940	9,870	
			4,440						3,970		
610	5,000	1,200	8,000	8,000	8,000				4,440		
			9,500	8,000	8,000				19,110	29,130	31,490
									48,600	52,400	48,010
			7,240						8,180		
			10,850						7,240		
				8,000	8,000				10,850		
			610						27,950	44,050	45,870
400	400	400		4,000	4,000				610		
300	1,000	1,000	6,000	6,000	6,000				6,930	12,200	12,200
									6,300	7,000	7,000
									20,690	37,210	37,940
1,310	7,900	4,100	60,730	44,500	42,000				182,900	211,550	201,690
	1,000	1,000		8,000	8,000					17,880	17,330
		2,000							17,120	21,270	23,900
	1,000	1,000		4,000	4,000				4,660	13,210	13,910
				4,000	8,000					13,380	32,460
2,600	1,200	1,200	6,810	8,000	8,000					9,540	21,890
										18,110	35,480
										9,430	8,880
3,710	5,000	5,000	3,480	8,000	8,000				4,210	36,940	38,170
500	2,000	2,000	10,500	10,500	10,500	1,700			26,070		
750									4,100		
									15,800	20,440	21,140

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	GASTO					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	
<u>ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (continuación)</u>						
ENFERMERIA (continuación)						
AMRO-46, Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería		1,050	1,400		900	1,200
AMRO-63, Ayuda a las escuelas de enfermería			2,100			1,800
AMRO-100, Seminario sobre el control y la administración de los servicios de enfermería			2,800			2,400
Total - Enfermería	52,830	98,040	140,250	6,730	11,410	20,910
EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO						
AMRO-29, Entropología cultural	5,420	9,410	9,650	1,830	2,100	1,350
AMRO-93, Educación sanitaria	10,220	19,660	20,150	1,900	3,120	3,850
Total - Educación sanitaria del público	15,640	29,070	29,800	3,730	5,220	5,200
HIGIENE MATERNOINFANTIL						
Brasil-3, Higiene maternoinfantil		8,630	8,860		2,900	2,550
Chile-12, Centro de demostración de asistencia a niños prematuros	7,930		2,100	800		1,800
AMRO-102, Seminario sobre enseñanza de la pediatría						
Total - Higiene maternoinfantil	7,930	8,630	10,960	800	2,900	4,350
HIGIENE MENTAL						
Estados Unidos-8, Higiene mental	1,810			2,450		
Total - Higiene mental	1,810			2,450		
NUTRICION						
México-23, Instituto Nacional de Nutrición		9,110	9,340		1,500	750
AMRO-54, Ayuda al INCAP	1,890			670		
Total - Nutrición	1,890	9,110	9,340	670	1,500	750
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del medio	8,020	12,390	12,660	1,510	4,380	3,400
AMRO-17, Curso de adiestramiento en sistemas de abastecimiento de aguas	4,240	8,400	8,400	3,000	7,200	7,200
Total - Saneamiento del medio	12,260	20,790	21,060	4,510	11,580	10,600
OTROS PROGRAMAS						
Brasil-19, Escuela de salud pública		11,430	11,660		3,900	3,150
AMRO-18, Enseñanza médica y de salud pública	2,480	4,200	4,200	4,000	3,600	3,600
AMRO-48, Seminario sobre enseñanza de la salud pública en las escuelas de medicina veterinaria						900
AMRO-49, Seminario sobre enseñanza de medicina preventiva	860		2,800	3,750		2,400
AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria	1,370	4,200	4,200	1,800	3,600	3,600
AMRO-101, Bibliotecas de las escuelas de medicina			7,260			1,500
Total - Otros programas	4,710	19,830	30,120	9,550	11,100	15,150
SUBTOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	237,000	389,960	401,390	81,850	99,880	96,390
Menos: Cálculo de demoras en nuevos programas en 1957 y 1958		(15,310)	(1,840)			
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	237,000	374,650	399,550	81,850	99,880	96,390

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	500	950 2,600		10,000	10,400 11,930 21,500					12,450	13,950 15,830 29,300
7,560	10,700	15,750	20,790	52,500	95,330	1,700			89,610	172,650	272,240
7,560									11,810 12,120	11,510 22,780	11,000 24,000
7,560									26,930	34,290	35,000
		1,000		8,000 3,000	8,000 10,000				8,730	19,530 3,000	19,410 14,900
		1,000		11,000	18,000				8,730	22,530	34,310
									4,260		
									4,260		
				4,000	4,000				2,560	14,610	14,090
				4,000	4,000				2,560	14,610	14,090
10,000 1,500	7,230 2,880	7,940 2,880	46,400 7,490	45,000 10,000	45,000 10,000				65,930 16,230	69,000 28,480	69,000 28,480
11,500	10,110	10,820	53,890	55,000	55,000				82,160	97,480	97,480
4,500 1,000	10,400	10,400 2,000 500	25,000 13,000	9,000 30,000	9,000 30,000 12,740 8,000 12,500	1,740			35,980 20,350 3,170	24,330 48,200 7,800	23,810 48,200 15,640 5,700 15,800 21,260
5,500	10,400	12,900	38,000	39,000	72,240	1,740			59,500	80,330	130,410
40,110	53,110	60,570	201,210	250,110	322,540	10,890	5,730	4,730	571,060	798,790 (15,310)	885,620 (1,840)
40,110	53,110	60,570	201,210	250,110	322,540	10,890	5,730	4,730	571,060	783,480	883,780

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ASISTENCIA TECNICA DE LAS NACIONES UNIDAS</u>						
MALARIA						
Bolivia-4, Erradicación de la malaria	8,730	17,780	19,800	2,400	2,090	5,190
Colombia-5, Erradicación de la malaria	13,640	18,160	16,350	3,390	3,020	1,870
Costa Rica-2, Erradicación de la malaria		2,780	3,850		1,400	1,550
Cuba-5, Erradicación de la malaria		7,670	7,900		250	750
República Dominicana-2, Erradicación malaria y <u>Aedes aegypti</u>	11,380	12,570	12,770	2,960	800	2,300
Ecuador-14, Erradicación de la malaria		17,640	18,280		1,300	2,250
El Salvador-2, Erradicación de la malaria	2,160	3,820	4,020	1,400	1,100	1,600
Guatemala-1, Erradicación de la malaria	19,220	19,920	20,580	5,950	2,950	1,750
Haití-4, Erradicación de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u>	19,340	22,280	23,150	4,470	1,050	4,030
Honduras-1, Erradicación de la malaria	4,540	11,540	11,980	1,600	500	1,500
México-53, Erradicación de la malaria	13,840	28,010	30,090	2,980	3,600	3,450
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria		3,800	4,000		250	750
Panamá-2, Erradicación de la malaria	5,080	11,560	12,000	1,650	500	1,500
Paraguay-1, Erradicación de la malaria	3,050	12,730	13,170	2,870	500	1,500
Perú-5, Erradicación de la malaria		8,090	12,790		1,700	1,500
AMRO-7, Erradicación de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u> (Centro América y Panamá)	38,070	29,810	30,750	12,930	11,000	10,120
AMRO-8, Erradicación de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u> (Area del Caribe)	66,240	64,770	57,400	25,500	25,890	23,100
Total - Malaria	205,290	292,930	298,880	68,100	57,900	64,710
TUBERCULOSIS						
Colombia-15, Control de tuberculosis (BCG)	3,680			2,650		
Guatemala-11, Vacunación con BCG	5,670	2,280		3,390		
Honduras-5, Vacunación con BCG	2,100	5,600		1,800	4,800	
Total - Tuberculosis	11,450	7,880		7,840	4,800	
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
Brasil-20, Erradicación de la frambesia		13,310	15,620		1,800	1,500
AMRO-47, Erradic. frambesia y control sífilis (Area del Caribe)	17,810	15,250	8,760	6,860	7,290	3,000
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis	17,810	28,560	24,380	6,860	9,090	4,500
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Brasil-8, Demostración inmunológica e histoquímica		3,810	7,620		900	900
Brasil-17, Control de la hidatidosis					900	
Brasil-21, Control del tracoma		3,810	7,730		900	
Colombia-22, Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	16,160	21,290	21,980	380	3,670	1,130
Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene	3,380	7,620		1,000	1,800	
México-26, Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	18,030	18,680	19,330		3,620	2,070
AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis		17,350	23,870		4,850	3,450
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	37,570	72,560	80,530	1,380	15,740	7,550
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-7, Servicios locales de salud pública		16,130	22,010		2,700	2,250
Barbados-2, Servicios locales de salud pública	10,070	7,670		2,080	800	
Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas	8,900	8,410		600	2,250	
Brasil-16, Administración de salud pública - Becas de AT/NU						
Belice-3, Administración de salud pública - Becas de AT/NU						
Chile-18, Administración de salud pública - Becas de AT/NU						
Colombia-4, Servicios de salud pública	35,260	43,450	44,830	5,570	3,130	3,370
Cuba-3, Servicios de salud pública		7,490	21,760		2,600	2,250
República Dominicana-7, Administración de salud pública - Becas de AT/NU						
El Salvador-5, Zona de demostración sanitaria	33,480	38,440	39,630	5,460	3,450	2,850
Guatemala-7, Administración de salud pública - Becas de AT/NU						

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BEGAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			T O T A L		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
			5,330						11,130	19,870	21,990
				3,000					22,360	21,180	18,220
800	2,500	1,000		1,600					7,180	9,520	5,400
				1,600					9,520	17,470	8,650
					4,950				15,140	18,940	16,070
					2,000				3,560	6,920	7,620
360	1,750	2,000	1,600	2,000	2,000				25,170	24,870	22,330
									25,770	25,080	29,180
									6,140	11,040	13,480
									16,820	31,610	33,540
										6,050	4,750
									6,730	11,060	13,500
710	1,710	5,000	4,000						5,920	15,230	14,670
7,160		15,140		6,000	12,000				15,390	15,390	21,890
9,030	5,960	23,140	10,930	29,800	29,550				293,350	386,590	416,280
									6,330		
									9,060	2,280	
									3,900	10,100	
									19,290	12,680	
				2,000							
				4,000	4,000				24,670	17,110	17,120
										26,540	15,760
									24,670	43,650	32,880
				5,060	4,000	4,000			5,060	4,710	8,520
										4,000	4,000
										4,710	7,730
									16,540	24,960	23,110
									4,380	16,420	8,000
									19,760	22,300	21,900
	11,000	3,500	1,730	7,000	8,000				33,200	33,200	50,470
		11,000									
	11,000	14,500	6,790	11,000	24,150				45,740	110,300	126,730
100	11,450	10,000	3,910	15,550	12,000				16,160	45,830	46,260
	1,000			20,000					9,500	29,470	
										10,660	
				4,000	8,000					4,000	8,000
				8,000	8,000					8,000	8,000
				8,000	4,000					8,000	4,000
										4,668	61,200
	100		15,320		16,000				56,150	10,090	24,010
11,360	1,000	2,000	8,500	8,000	8,000				58,800	8,000	8,000
				6,000	4,000					48,890	48,180
				8,000	16,000					8,000	16,000

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

GASTO

	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ASISTENCIA TECNICA DE LAS NACIONES UNIDAS (continuación)</u>						
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA (continuación)						
Haití-2, Servicios locales de salud pública		13,460	21,810		5,550	6,570
Honduras-4, Servicios rurales de salud pública	22,100	26,640	27,500	340	2,950	750
México-24, Administración de salud pública - Becas de AT/NU						
Nicaragua-3, Servicios de salud pública	380	25,380	27,430		2,200	3,000
Panamá-1, Servicios de salud pública	39,940	45,930	47,320	3,500	4,520	4,020
Paraguay-10, Servicios de salud pública	73,820	49,770	43,990	17,220	7,590	7,210
Perú-22, Servicios de salud pública	7,270	19,180	22,310	2,370	1,400	2,250
Perú-23, Misión conjunta para poblaciones indígenas	10,100	8,650		2,040	1,650	
Uruguay-5, Servicios rurales de salud pública	16,440	30,450	31,350	1,380	2,050	2,150
Venezuela-1, Servicios locales de salud pública	17,500	23,140	23,830	3,790	3,740	750
Venezuela-4, Administración de salud pública - Becas de AT/NU						
Venezuela-8, Servicios médico-legales		4,200			3,600	
AMRO-10, Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística	15,010	14,820	14,930	5,920	4,820	3,600
AMRO-84, Ayuda a los servicios de veterinaria de salud pública						
Total - Administración de salud pública	290,270	383,210	388,700	50,270	55,000	41,020
ENFERMERIA						
Bolivia-5, Enseñanza de enfermería		8,000	8,270		1,180	
Brasil-22, Enseñanza de enfermería		18,500	7,050	2,570	1,100	1,100
Costa Rica-3, Enseñanza de enfermería	21,250	4,730	6,450		900	750
Cuba-4, Enseñanza de enfermería						
Uruguay-4, Enseñanza de enfermería						
Total - Enfermería	21,250	31,230	21,770	2,570	3,180	1,850
EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO						
AMRO-112, Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina		6,820	9,280	990	1,500	750
Total - Educación sanitaria del público		6,820	9,280	990	1,500	750
HIGIENE MATERNAINFANTIL						
Guayana Francesa-1, Higiene maternoinfantil						
Total - Higiene maternoinfantil						
NUTRICION						
Colombia-16, Instituto Nacional de Nutrición		5,710	7,780		900	750
Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición	3,880	7,740	7,980	3,120	250	750
Total - Nutrición	3,880	13,450	15,760	3,120	1,150	1,500
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
Bolivia-6, Estudio del sistema de abastecimiento de aguas(La Paz)		1,400			1,200	
Brasil-12, Servicio de eliminación de basuras		2,100		1,620	1,800	
AMRO-50, Fluoración del agua		2,100	2,100		1,800	1,800
AMRO-62, Saneamiento de la vivienda					2,050	
AMRO-64, Seminario de ingeniería sanitaria	6,920	9,320	9,560	3,810	3,010	5,310
AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)						
Total - Saneamiento del medio	6,920	14,920	11,660	5,430	9,860	7,110

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
3,690	1,000	4,000	8,000	16,000 8,000 20,000 4,000	8,000 8,000 20,000				34,130	19,010 46,590 20,000	36,380 40,250 20,000
100 4,230	2,150 18,000	4,000	25,540 11,590 10,930	20,000 8,200	10,000 16,000				380 69,080 109,860 20,570 12,140 28,400 30,720	31,580 52,600 95,360 28,780 10,300 40,500 32,880 8,000 7,800	30,430 65,340 51,200 40,560 57,280 44,580 8,000
	5,000	5,000	30,400	30,000 16,000	30,000 16,000	15,000	15,000	15,000	66,330	69,640 16,000	68,530 16,000
19,480	39,700	28,780	137,200	213,750	232,000	15,000	15,000	15,000	512,220	706,660	705,500
1,370	2,000	1,000	3,300 4,830	4,500 8,000 4,200 8,000	6,000 4,000 14,000				3,300 30,020	4,500 9,180 29,600 9,830 8,000	6,000 8,270 13,150 7,200 14,000
1,370	2,000	1,000	8,130	24,700	24,000				33,320	61,110	48,620
									990	8,320	10,030
									990	8,320	10,030
			3,300						3,300		
			3,300						3,000		
280	1,500		3,820	6,000	8,000 8,000				11,100	12,610 9,490	16,530 16,730
280	1,500		3,820	6,000	16,000				11,100	22,100	33,260
			2,300	4,000 4,000 7,000 7,500 4,000	5,580 4,000				2,300 1,620	6,600 10,900 11,250 10,550 16,330	9,830 18,870
	4,350	350	6,300	26,500	9,580				18,650	55,630	28,700

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS

G A S T O

	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ASISTENCIA TECNICA DE LAS NACIONES UNIDAS (continuación)</u>						
OTROS PROGRAMAS						
Chile-17, Laboratorio de la Escuela de Medicina - Univ. de Chile						
Total - Otros programas						
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS						
	594,440	851,560	850,960	146,560	158,220	128,990
<u>OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS</u>						
MALARIA						
Argentina-8, Erradicación de la malaria						
Bolivia-4, Erradicación de la malaria						
Brasil-24, Erradicación de la malaria						
Colombia-5, Erradicación de la malaria						
Costa Rica-2, Erradicación de la malaria						
Rep. Dominicana-2, Erradicación de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u>						
Ecuador-14, Erradicación de la malaria						
El Salvador-2, Erradicación de la malaria						
Guatemala-1, Erradicación de la malaria						
Haití-4, Erradicación de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u>						
Honduras-1, Erradicación de la malaria						
México-53, Erradicación de la malaria						
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria						
Panamá-2, Erradicación de la malaria						
Paraguay-1, Erradicación de la malaria						
Perú-5, Erradicación de la malaria						
AMRO-8, Erradicación de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u> (Caribe)						
AMRO-105, Estud. experimentales sobre el <u>dieldrin</u> y otros insectic	38,360	45,720	9,060	8,710	3,500	4,010
AMRO-109, Erradicación de la malaria (Ayuda suplementaria a los programas en los países)	20,370	42,520		16,510		
Total - Malaria	58,730	88,240	9,060	25,220	3,500	4,010
TUBERCULOSIS						
Paraguay-7, Vacunación con BCG						
	2,470					
Total - Tuberculosis	2,470					
ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS						
Brasil-20, Erradicación de la frambesia						
AMRO-47, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Area del Caribe)						
Total - Enfermedades venéreas y treponematosis						
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS						
Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Brasil-21, Control del tracoma						
Brasil (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Colombia-19, Control de la lepra						
Colombia (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Cuba (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
República Dominicana (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Ecuador (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Haití (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
México (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Paraguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
Uruguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela						
	15,860 10,540	5,890		1,600 1,700	1,800	
		9,410			1,330	

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BEGAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			TOTAL		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
									70,000		
70,000									70,000		
100,160	64,510	67,770	176,470	317,750	339,280	15,000	15,000	15,000	1,032,630	1,407,040	1,402,000
	50,000									50,000	
	100,000	100,000								100,000	100,000
	500,000	500,000								500,000	500,000
40,000	700,000	700,000							* 40,000	700,000	700,000
	50,000	50,000								50,000	50,000
62,000	75,000	75,000							* 62,000	75,000	75,000
160,000	130,000	134,000							160,000	130,000	134,000
90,000	90,000	90,000							90,000	90,000	90,000
254,000	280,000	150,000							* 254,000	280,000	150,000
	130,000	100,000								130,000	100,000
207,000	215,000	150,000							207,000	215,000	150,000
1,500,000	1,500,000	1,500,000							1,500,000	1,500,000	1,500,000
125,000	125,000	125,000							125,000	125,000	125,000
75,000	75,000	75,000							75,000	75,000	75,000
50,000	50,000	50,000							50,000	50,000	50,000
	550,000	500,000								550,000	500,000
173,500	216,700	216,100							(1) 173,500	216,700	216,100
18,280	9,080	3,280							65,350	58,300	16,350
720			4,930	8,200					(2) 42,530	(2) 50,720	
2,755,500	4,845,780	4,518,380	4,930	8,200					2,844,380	4,945,720	4,531,450
15,000									17,470		
15,000									17,470		
65,000	120,000	10,000							65,000	120,000	10,000
	10,000									10,000	
65,000	130,000	10,000							65,000	130,000	10,000
			1,000						1,000		
8,000	34,000								8,000	34,000	
	8,000									8,000	
8,000	35,000								25,460	35,000	
									12,240	7,690	
				1,000						1,000	
			1,000		1,000				1,000	10,740	
			2,000		1,000				2,000	1,000	
	3,000			1,000						4,000	
				1,000						1,000	

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF

RESUMEN DE LOS PROGRAMAS POR GRUPOS DE EGRESOS	G A S T O					
	PERSONAL Y SUBSIDIOS Y PRIMAS			VIAJES Y TRANSPORTES		
	1956	1957	1958	1956	1957	1958
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS (continuación)</u>						
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS (continuación)						
Venezuela, (AMRO-60), Erradicación de la viruela Zona III, (AMRO-60), Erradicación de la viruela Zona VI, (AMRO-60), Erradicación de la viruela AMRO-60, Erradicación de la viruela	9,280 2,910	9,500 2,100		2,000 6,840	2,900 1,800	
Total - Enfermedades endemo-epidémicas	38,590	26,900		12,140	7,830	
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA						
Argentina-7, Servicios locales de salud pública Bolivia-10, Servicios de salud pública Rep. Dominicana-4, Reorganización serv. locales de salud pública Ecuador-4, Servicios rurales de salud pública Guatemala-8, Servicios rurales de salud pública Haití-2, Servicios locales de salud pública Honduras-4, Servicios rurales de salud pública México-22, Servicios coordinados de salud pública Nicaragua-3, Servicios rurales de salud pública Paraguay-10, Servicios de salud pública Perú-22, Servicios de salud pública Uruguay-5, Servicios rurales de salud pública						
Total - Administración de salud pública						
HIGIENE MATERNAINFANTIL						
Brasil-3, Higiene maternoinfantil Guayana Francesa-1, Higiene maternoinfantil						
Total - Higiene maternoinfantil						
NUTRICION						
AMRO-54, Ayuda al INCAP	99,240	70,660	85,170	3,160		
Total - Nutrición	99,240	70,660	85,170	3,160		
SANEAMIENTO DEL MEDIO						
AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe)						
Total - Saneamiento del medio						
OTROS PROGRAMAS						
AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa	124,800	143,190	150,150	29,060	32,000	31,990
Total - Otros programas	124,800	143,190	150,150	29,060	32,000	31,990
TOTAL - TODOS LOS PROGRAMAS	323,830	328,990	244,380	69,580	43,330	36,000

1) De esta suma se han asignado ya \$55,500 por la Junta Ejecutiva del UNICEF.

2) Las cantidades presupuestadas representan el saldo no utilizado al 31 de diciembre de 1955 de las sumas que ascienden a un total de \$154,593.75 y que fueron autorizadas para este programa por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana y la VIII Reunión del Consejo Directivo, con cargo al superávit de 1954.

3) De la suma total, \$75,000 en 1956 y \$105,000 en 1957-58 corresponden a cuotas de los Gobiernos Miembros del INCAP, y el saldo restante comprende diversas aportaciones.

4) Asistencia Técnica de la Organización de los Estados Americanos.

S P R E S U P U E S T O S

SUMINISTROS Y EQUIPO			BECAS Y PARTICIPANTES			ACUERDOS CONTRACTUALES			T O T A L		
1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958	1956	1957	1958
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	5,000		660	2,000					660	7,000	
2,000	1,000		8,000						11,280	12,400	
18,000	86,000		12,660	6,000					19,750	4,900	
									81,390	126,730	
	30,000									30,000	
	25,000									25,000	
	50,000									50,000	
	15,000									15,000	
	50,000	50,000								50,000	50,000
	25,000									25,000	
	40,000	40,000								40,000	40,000
	75,000	100,000								75,000	100,000
10,000	50,000								10,000	50,000	
15,000	40,000	40,000							15,000	40,000	40,000
100,500	25,000	25,000							*100,500	25,000	25,000
	50,000	50,000								50,000	50,000
125,500	425,000	305,000							125,500	425,000	305,000
12,500	50,000	50,000							*12,500	50,000	50,000
12,500	50,000	50,000							12,500	50,000	50,000
50,570	19,340	19,830	500				15,000		(3)153,470	(3)105,000	(3)105,000
50,570	19,340	19,830	500				15,000		153,470	105,000	105,000
	3,000									3,000	
	3,000									3,000	
100,590	114,070	126,650	24,110	17,750	23,620				(4)278,560	(4)307,010	(4)332,410
100,590	114,070	126,650	24,110	17,750	23,620				278,560	307,010	332,410
3,142,660	5,673,190	5,029,860	42,200	31,950	23,620		15,000		3,578,270	6,092,460	5,333,860

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TOTAL DE LAS OPERACIONES POR ZONA	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
			29,560	31,390	31,140				500	500	500	ZONA I OPERACIONES	
												Costo de la Oficina de Campo (Jamaica).	
			7,750	12,400	4,000				12,110			Costo de los programas	
									1,800			Programas de la Zona (incluyendo Programas Inter-Paises)	
			7,750	12,400	4,000				13,910			Programas Inter-Zonas administrados por la Zona I: (1956: AMRO-58)	
			37,310	43,790	35,140				14,410	500	500	Costo total de los programas	
												TOTAL - ZONA I OPERACIONES	
												ZONA II OPERACIONES	
			82,360	80,020	83,610				28,620	26,140	29,170	Costo de la Oficina de Zona	
												Costo de los programas	
			124,370	153,070	159,420				102,350	134,300	113,850	Programas de la Zona (incluyendo Programas Inter-Paises)	
									71,980	36,840	23,250	Programas Inter-Zonas administrados por la Zona II: (1956: AMRO-17, 23, 49, 61, AMRO- 103, 112 (1957: AMRO- 61, 112 (1958: AMRO-61, 112	
			124,370	153,070	159,420				174,330	171,140	137,100	Costo total de los programas	
			206,730	233,090	243,030				202,950	197,280	166,270	TOTAL - ZONA II OPERACIONES	
												ZONA III OPERACIONES	
			89,040	90,440	92,720				11,980	13,770	12,860	Costo de la Oficina de Zona	
												Costo de los programas	
			44,470	45,220	76,460				98,850	107,450	121,660	Programas de la Zona (incluyendo Programas Inter-Paises)	
			37,240	68,120	91,270							Programas Inter-Zonas administrados por la Zona III: (1956-7-8: AMRO-57)	
			81,710	113,340	167,730				98,850	107,450	121,660	Costo total de los programas	
			170,750	203,780	260,450				110,830	121,220	134,520	TOTAL - ZONA III OPERACIONES	
												ZONA IV OPERACIONES	
			93,740	94,240	97,410				11,730	12,400	13,760	Costo de la Oficina de Zona	
												Costo de los programas	
			87,150	76,250	162,460				39,330	62,440	79,780	Programas de la Zona (incluyendo Programas Inter-Paises)	
					10,570				20,800	7,000	7,000	Programas Inter-Zonas administrados por la Zona IV: (1956: AMRO-91, 85) (1957: AMRO-62, 85) (1958: AMRO-62, 85, 98)	
			87,150	76,250	173,030				60,130	69,440	86,780	Costo total de los programas	
			180,890	170,490	270,440				71,860	81,840	100,540	TOTAL - ZONA IV OPERACIONES	

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
															30,060	31,890	31,640
			157,760	169,000	142,270				251,000	229,700	226,100				428,620	411,100	372,370
															1,800		
			157,760	169,000	142,270				251,000	229,700	226,100				430,420	411,100	372,370
			157,760	169,000	142,270				251,000	229,700	226,100				460,480	442,990	404,010
															110,980	106,160	112,780
			77,490	172,910	207,930				1,641,590	1,915,300	1,791,350				1,945,800	2,375,580	2,272,550
			990	8,320	10,030										72,970	45,160	33,280
			78,480	181,230	217,960				1,641,590	1,915,300	1,791,350				2,018,770	2,420,740	2,305,830
			78,480	181,230	217,960				1,641,590	1,915,300	1,791,350				2,129,750	2,526,900	2,418,610
															101,020	104,210	105,580
			302,680	353,580	334,600				914,470	1,087,000	835,000				1,360,470	1,593,250	1,367,720
															37,240	68,120	91,270
			302,680	353,580	334,600				914,470	1,087,000	835,000				1,397,710	1,661,370	1,458,990
			302,680	353,580	334,600				914,470	1,087,000	835,000				1,498,730	1,765,580	1,564,570
															105,470	106,640	111,170
			206,520	288,460	321,290				243,120	1,598,430	1,459,000				576,120	2,025,580	2,022,530
				11,250	9,830										20,800	18,250	27,400
			206,520	299,710	331,120				243,120	1,598,430	1,459,000				596,920	2,043,830	2,049,930
			206,520	299,710	331,120				243,120	1,598,430	1,459,000				702,390	2,150,470	2,161,100

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TOTAL DE LAS OPERACIONES POR ZONA	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS				
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
			47,430	60,150	58,230				1,000	1,000	1,000		<u>ZONA V OPERACIONES</u>
													Costo de la Oficina de Zona
			12,830	6,540	16,540				3,940	53,730	43,220		<u>Costo de los programas</u>
													Programas de la Zona
										12,500			Programas Inter-Zonas administrados por la Zona V: (1956:AMRO-77) (1957:AMRO-77,96) (1958:AMRO-77)
			12,830	6,540	16,540				3,940	66,230	43,220		Costo total de los programas
			60,260	66,690	74,770				4,940	67,230	44,220		TOTAL - ZONA V OPERACIONES
													<u>ZONA VI OPERACIONES</u>
			92,240	90,850	98,730				2,900	2,900	2,900		Costo de la Oficina de Zona
													<u>Costo de los programas</u>
			46,480	42,800	89,490				40,740	68,720	72,920		Programas de la Zona (incluyendo Programas Inter-Paises)
				12,000	12,120				15,800	26,580	21,140		Programas Inter-Zonas administrados por la Zona VI: (1956:AMRO-10,28,81) (1957:AMRO-10,28,66,81) (1958:AMRO-10,28,81)
			46,480	54,800	101,610				56,540	95,300	94,060		Costo total de los programas
			138,720	145,650	200,340				59,440	98,200	96,960		TOTAL - ZONA VI OPERACIONES
													<u>ACTIVIDADES DE CAMPO ADMINISTRADAS POR LA SEDE - WASHINGTON</u>
													<u>Costo de los programas</u>
													Programas Inter-Zonas administrados por la Sede - Washington: (1956: AMRO-1,18,29,35,45,50,60, AMRO-67,76,86,88,90,93,94, AMRO-109,Oficina de Campo) (1957: AMRO-1,17,18,26,29,35,45, AMRO-46,50,58,60,64,67,75, AMRO-76,84,86,88,90,92,93, AMRO-94,99,Oficina de Campo) (1958: AMRO-1,17,18,26,29,35,45, AMRO-46,48,49,58,60,63,67, AMRO-75,76,84,86,88,90,92, AMRO-93,94,97,100,101,102, AMRO-106,109,110,111, Oficina de Campo)
			231,980	337,750	535,070				163,360	289,230	402,800		
			231,980	337,750	535,070				163,360	289,230	402,800		TOTAL - ACTIVIDADES DE CAMPO ADMINISTRADAS POR LA SEDE-WASHINGTON
			1,026,640	1,201,240	1,619,240				627,790	855,500	945,810		TOTAL OPERACIONES - TODAS LAS ZONAS
										(15,310)	(1,840)		Menos: Retrasos en la ejecución de nuevos programas de la OMS
									627,790	840,190	943,970		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA			ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD			RESUMEN DEL PERSONAL PROFESIONAL Y LOCAL
NUMERO DE PUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			
1956	1957	1958	1956	1957	1958	
						TITULO I
						ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA
8	8	10	2	2	3	Profesional
6	6	7	1	1	1	Local
14	14	17	3	3	4	Total - TITULO I
						TITULO II
						OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - SEDE
51	52	54	29	29	29	Profesional
73	74	81	25	25	25	Local
124	126	135	54	54	54	Total - TITULO II
						TITULO III
						OFICINA SANITARIA PANAMERICANA - PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS
						<u>Oficinas de Zona</u>
22	22	22	4	4	4	Profesional
54	54	54				Local
76	76	76	4	4	4	Total - Oficinas de Zona
						<u>Programas</u>
32	37	45	33	43	42	Profesional
10	10	10	1	1	1	Local
42	47	55	34	44	43	Total - Programas
						Totales - Oficinas de Zona y Programas - Titulo III
54	59	67	37	47	46	Profesional
64	64	64	1	1	1	Local
118	123	131	38	48	47	Total - TITULO III
						TODOS LOS TITULOS
113	119	131	68	88	78	Profesional
143	144	152	27	27	27	Local
256	263	283	95	105	105	Total - PERSONAL

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO I	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			SERVICIOS DE CONFERENCIAS Y REUNIONES DE LA ORGANIZACION	
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$		
												SECCION 1	
												SERVICIOS DE CONFERENCIAS (Véase texto en página 11)	
												Jefe de Oficina, .12	P4
												Secretario, .16	WL6
												Servicios de preparación de conferencias y documentos	
												Oficial de Conferencias, .13	P3
												Oficial de documentos, .14	P1
												Escribiente, (documentos), .18	WL7
												Escribiente, .17	WL7
												Mecanógrafo, .28	WL5
												Servicios de actas y traducciones	
												Revisor-traductor, .19, .23	P3
												Traductor, .20, .21, .22, .288, 4.24, 4.25, 4.26	P2
												Escribiente, 4.27	WL7
												Taquígrafo	WL6
												Taquígrafo, .232	WL5
												Mecanógrafo	WL5
												Reajuste por costo de vida	
14	14	17	68,790	77,600	93,080	3	3	4	14,820	16,520	23,400	TOTAL	
												SECCION 2	
												REUNIONES DE LA ORGANIZACION (Véase texto en página 11)	
												Cap. 1. Reuniones de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Consejo Directivo, Comité Ejecutivo y Comité Regional de la OMS	
												Personal	
												Viajes y transporte	
												Local y equipo	
												Otros servicios	
												Suministros y material	
			18,410	11,660	36,240				7,360	4,140	14,500		
			18,500	1,550	19,640				7,400	550	7,860		
					360						140		
			1,930	1,990	2,000				770	710	800		
			19,430	21,180	19,620				2,770	520	1,450		
			58,270	36,380	77,860				18,300	5,920	24,750	TOTAL	
												Cap. 2. Reuniones del Comité Ejecutivo	
												Personal	
												Viajes y transporte	
												Local y equipo	
												Otros servicios	
												Suministros y material	
			6,365	6,365	6,365								
			8,645	8,645	8,645								
			76	76	76								
			1,026	1,026	1,026								
			2,888	2,888	2,888								
			19,000	19,000	19,000							TOTAL	
												SECCION 3	
												GASTOS COMUNES DE PERSONAL (Véase texto en página 11)	
												Cap.1. Subsidios por familiares a cargo	
												Cap.2. Prima de repatriación	
												Cap.3. Pensiones	
												Cap.4. Seguro	
												Cap.5. Viajes de licencia lugar de orig.	
												Cap.6. Viajes de contratación	
												Cap.7. Reembolso impuesto renta	
			1,570	1,800	2,200				200	200	440		
			1,090	550	580					200	300		
			8,900	10,270	12,390				1,810	2,190	3,090		
			500	730	860				100	160	220		
			1,550	2,000	2,700				3,660		3,880		
					4,120						1,800		
			8,270	7,840	8,230				120	130	140		
			21,880	23,190	31,080				5,890	2,880	9,870	TOTAL	

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		8,670	8,920
												1	1	1		3,490	3,640
												1	1	1		6,000	6,200
												1	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		3,820	3,990
												1	1	1		4,270	4,500
												1	1	1		3,590	3,730
												2	2	4		13,040	25,480
1	1	1		5,420	5,620							7	7	7		38,730	40,130
												1	1	1		4,670	4,670
																	3,340
												1	1	1		3,280	3,420
																	3,060
				410	420											5,390	6,440
1	1	1	5,610	5,830	6,040							18	18	22	89,220	99,950	122,520
															25,770	15,800	50,740
															25,900	2,100	27,500
															2,700	2,700	500
															22,200	21,700	2,800
																	21,070
															76,570	42,300	102,610
															6,365	6,365	6,365
															8,645	8,645	8,645
															76	76	76
															1,026	1,026	1,026
															2,888	2,888	2,888
															19,000	19,000	19,000
															1,770	2,000	2,640
															1,090	850	980
															11,440	13,220	16,270
															640	950	1,140
															5,210	2,000	6,580
																	5,920
															9,730	9,380	9,850
															2,110	2,330	2,430
															29,880	28,400	43,380

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO II	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			SEDE	
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	SECCION 1	
												OFICINAS EJECUTIVAS (Véase texto en página 12)	
												Cap. 1. <u>Oficina del Director</u>	
1	1	1		16,000	16,000							Director, .1	Ung
1	1	1		15,000	15,000							Subdirector, .2	Ung
1	1	1		14,000	14,000	1	1	1		9,980	10,280	Secretario General, .3	Ung
												Asesor médico, 4.653	P5
1	1	1		8,400	8,400							Consultor, .242	Ung
1	1	1		5,000	5,000							Oficial administrativo, .6	P1
2	2	2		9,140	9,520							Secretario, .7, .8	WL6
1	1	1		3,490	3,640							Taquígrafo, .10	WL6
												<u>Oficina de Informes</u>	
				6,000	6,000							Consultor	
1	1	1		6,200	6,400							Oficial de informes, .293	P3
2	2	1		10,000	5,000							Oficial de informes, .5, .255	P1
1	1	1		3,750	3,900							Escribiente, .289	WL6
1	1	1		4,030	4,030							Mecanógrafo, .11	WL5
				(15,000)	(15,000)							Contribución OMS al sueldo del Director	
				3,780	3,420							Reajuste por costo de vida	
			81,740	89,790	85,310				24,680	24,980	25,280	Importe de los puestos	
			5,000	6,000	6,000				7,000	7,000	7,000	Viajes en com.de serv.-Ofic.Ejecutivas	
									2,500	2,500	2,500	Viajes en com. de servicio del Asesor Médico en el UNICEF/ORA	
			6,000	6,000	6,000							Gastos de representación del Director	
13	13	12	92,740	101,790	97,310	1	1	1	34,180	34,480	34,780	TOTAL	
												Cap. 2. <u>Oficina de Información Pública</u>	
		1			4,800	1	1	1		8,000	8,000	Jefe de Oficina, 4.29	P3
1	1	1		4,130	4,300	1	1	1		3,980	4,180	Oficial de Información	P2
1	1	1		3,650	3,800	1	1	1		3,400	3,550	Oficial de Información, 4.30	P1
					360					900	910	Auxiliar de Información, .32	WL7
												Secretario, .31	WL6
			7,660	7,780	13,260				14,020	16,280	16,640	Reajuste por costo de vida	
									27,960	27,960	27,960	Importe de los puestos	
									3,000	3,000	3,000	Noticieros	
			2,600	3,000	3,000				5,310	5,310	5,310	Traducciones y revisiones	
			3,750	3,750	3,750				3,150	3,150	3,150	Comunicados de prensa	
									5,000	5,000	5,000	Exposiciones	
			2,650	2,250	2,250				580	580	580	Día Mundial de la Salud	
												Varios	
2	2	3	16,660	16,780	22,260	3	3	3	59,020	61,280	61,640	TOTAL	
												Cap. 3. <u>Oficina de Coordinación</u>	
1	1	1		6,200	6,400	1	1	1		9,500	9,500	Jefe de Oficina, 4.33	P4
						1	1	1		4,530	4,800	Oficial administrativo, .34	P2
						1	1	1		4,260	4,500	Oficial administrativo, 4.35	P2
1	1	1		3,860	4,010	1	1	1		4,200	4,350	Secretario, 4.36	WL7
												Taquígrafo, .9, 4.117	WL6
												Escribiente, 4.196	WL5
				470	480					1,050	1,070	Reajuste por costo de vida	
2	2	2	5,360	10,530	10,890	4	4	4	22,580	23,540	24,220	TOTAL	

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						TOTALES					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		16,000	16,000
												1	1	1		15,000	15,000
												1	1	1		14,000	14,000
												1	1	1		9,980	10,280
												1	1	1		8,400	8,400
												1	1	1		5,000	5,000
												2	2	2		9,140	9,520
												1	1	1		3,490	3,640
												1	1	1		6,000	6,000
												2	2	1		6,200	6,400
												1	1	1		10,000	5,000
												1	1	1		3,750	3,900
												1	1	1		4,030	4,030
																3,780	3,420
															106,420	114,770	110,590
				1,500	1,500										12,000	14,500	14,500
															2,500	2,500	2,500
															6,000	6,000	6,000
				1,500	1,500							14	14	13	126,920	137,770	133,590
												1	1	1		8,000	8,000
												1	1	1		4,800	4,800
												1	1	1		3,980	4,180
												1	1	1		4,130	4,300
												2	2	2		7,050	7,350
																900	1,270
															21,680	24,060	29,900
															27,960	27,960	27,960
															3,000	3,000	3,000
				500	500	500									8,410	8,810	8,810
				500	500	500									7,400	7,400	7,400
															5,000	5,000	5,000
				350	350	350									3,580	3,180	3,180
			1,350	1,350	1,350							5	5	6	77,030	79,410	85,250
												1	1	1		9,500	9,500
												1	1	1		6,200	6,400
												1	1	1		4,530	4,800
												1	1	1		4,260	4,500
												2	2	2		8,060	8,360
1	1	1		3,640	3,770							1	1	1		3,640	3,770
																1,520	1,550
1	1	1	3,500	3,640	3,770							7	7	7	31,440	37,710	38,880

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO II		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			SEDE		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Cap. 4. <u>Biblioteca</u>		
1	1	1		8,000	8,000	1	1	1		5,000	5,000	Jefe de Sección, .37	P3	
1	1	1		4,080	4,230							Catalogador, 4.38	P1	
2	2	2		8,760	8,760							Taquigrafo, .39	WL6	
1	1	1		3,520	3,660							Escribiente, .40, .41	WL6	
1	1	1		3,310	3,440							Mecanógrafo, .42	WL5	
				600	600					380	380	Escribiente, .43	WL5	
				27,530	28,270				5,380	5,380	5,380	Reajuste por costo de vida		
			4,750	4,750	4,750							Importe de los puestos		
												Adquisiciones y encuadernaciones		
6	6	6	32,280	33,020	33,440	1	1	1	5,380	5,380	5,380	TOTAL		
												Cap. 5. <u>Oficina Editorial</u>		
1	1	1		8,670	8,920							Jefe de Oficina, .44	P4	
2	2	3		10,870	16,070	1	1	1		5,580	5,780	Editor, .46, .47, 4.45	P2	
3	3	3		13,760	14,080							Editor auxiliar, .48, .49, .50	P1	
1	1	1		4,790	4,980							Escribiente, .51	WL8	
2	2	2		7,850	8,140							Taquigrafo, .52, .54	WL6	
2	2	3		6,730	10,070							Taquigrafo, .53, .55	WL5	
				2,510	2,940					420	430	Reajuste por costo de vida		
11	11	13	53,290	55,180	65,200	1	1	1	5,780	6,000	6,210	TOTAL		
												SECCION 2		
												DIVISION DE EDUCACION Y ADIESTRAMIENTO (Véase texto en página 12)		
												Cap. 1. <u>Oficina del Jefe</u>		
1	1	1		4,670	4,670	1	1	1		11,800	12,030	Jefe de División, 4.56	D2	
1	1	1		3,440	3,580							Secretario, .58	WL7	
												Taquigrafo, .59	WL5	
										880	900	Reajuste por costo de vida		
			7,970	8,110	8,250				12,500	12,680	12,930	Importe de los puestos		
			4,500	6,000	6,000				5,660	8,190	8,190	Viajes en comisión de serv. de la Div.		
2	2	2	12,470	14,110	14,250	1	1	1	16,160	20,870	21,120	TOTAL		
												Cap. 2. <u>Servicio de Becas</u>		
1	1	1		7,790	8,040	1	1	1		10,470	10,770	Jefe de Servicio, 4.69	P5	
1	1	1		6,320	6,530							Oficial médico, .61	P4	
												Enfermera, .234	P3	
										6,080	6,280	Oficial de adiestramiento	P3	
										5,000	5,000	Oficial administrativo, 4.62	P1	
										3,750	3,900	Secretario, 4.63	WL6	
2	2	2		6,910	7,210	2	2	2		8,130	8,270	Escribiente, 4.64, 4.65, .243, .292	WL6	
												Taquigrafo	WL6	
1	1	1		4,030	4,030	1	1	1		3,550	3,700	Mecanógrafo, .66, 4.254	WL5	
				1,050	1,090						1,630	1,660	Reajuste por costo de vida	
5	5	6	22,990	26,100	29,960	7	7	7	31,600	38,610	39,580	TOTAL		
												Cap. 3. <u>Servicio de Educación</u> <u>Profesional</u>		
1	1	1		9,000	9,250							Jefe de Servicio, .67	P5	
1	1	1		8,460	8,710	1	1	1		7,530	7,750	Oficial médico, 4.235	P4	
1	1	1		3,870	4,020							Educadora en enfermería, .68	P4	
1	1	1		3,640	3,790							Secretario, .71	WL6	
1	1	1		4,380	4,380							Escribiente, .231	WL6	
												Taquigrafo, .70	WL5	
				1,310	1,340					560	580	Reajuste por costo de vida		
5	5	5	26,730	30,660	31,490	1	1	1	1,960	8,090	8,330	TOTAL		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		8,000	8,000
												1	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		4,080	4,230
												2	2	2		8,760	8,760
												1	1	1		3,520	3,660
												1	1	1		3,310	3,440
																980	980
															32,910	33,650	34,070
															4,750	4,750	4,750
												7	7	7	37,660	38,400	38,820
												1	1	1		8,670	8,920
												3	3	4		16,450	21,850
												3	3	3		13,760	14,080
												1	1	1		4,790	4,980
												2	2	2		7,850	8,110
												2	2	3		6,730	10,070
																2,930	3,370
												12	12	14	59,070	61,180	71,410
												1	1	1		11,800	12,030
												1	1	1		4,670	4,670
												1	1	1		3,440	3,580
																880	900
															20,470	20,790	21,180
			1,000	1,000	1,000										11,160	15,190	15,190
			1,000	1,000	1,000												
												3	3	3	31,630	35,980	36,370
		1			6,000							1	1	1		10,470	10,770
												1	1	1		7,790	8,040
												1	1	1		6,320	6,530
												1	1	2		6,080	12,280
												1	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		3,750	3,900
												4	4	4		15,040	15,480
1	1	1		3,250	3,390							1	1	2		3,550	6,760
					450							2	2	2		7,280	7,420
																2,680	3,200
1	1	2	3,110	3,250	9,840							13	13	15	57,700	67,960	79,380
												1	1	1		9,000	9,250
												1	1	1		7,530	7,750
												1	1	1		8,460	8,710
												1	1	1		3,870	4,020
												1	1	1		3,640	3,790
												1	1	1		4,380	4,380
																1,870	1,920
												6	6	6	28,690	38,750	39,820

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		12,070	12,200
												1	1	1		4,780	4,840
																910	920
															19,930	17,760	17,960
															4,800	6,300	6,300
												2	2	2	24,730	24,060	24,260
												1	1	1		7,530	7,750
												1	1	1		5,170	5,370
												1	1	1		6,700	6,700
												1	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		4,570	4,770
1	1	1		4,220	4,410							2	2	2		8,440	8,820
												1	1	1		4,680	4,840
												2	2	2		7,920	8,220
1	1	1		4,010	4,030							2	2	2		7,550	7,710
1	1	1		4,110	4,260							2	2	2		7,550	7,840
												1	1	1		3,170	3,310
																2,170	2,220
3	3	3	11,840	12,340	12,700							15	15	15	68,450	70,450	72,550
												1	1	1		9,950	10,250
												1	1	1		4,190	4,340
												1	1	1		5,400	5,600
												1	1	1		5,400	5,600
1	1	1		5,100	5,300							1	1	1		6,300	6,510
												2	2	3		10,030	15,230
												1	1	1		4,100	4,300
1	1	1		3,760	3,930							1	1	1		4,840	4,840
		1			3,070							1	1	1		3,760	3,930
												1	1	1		3,490	3,640
												1	1	2		3,200	6,410
				380	400											3,100	3,560
2	2	3	8,860	9,240	12,700							12	12	14	60,560	63,760	74,210
												1	1	1		9,380	9,650
												1	1	1		4,230	4,230
												1	1	1		6,780	7,000
												2	2	2		10,960	11,360
																4,030	4,030
																3,060	3,060

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO II		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			SEDE		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
												Servicio de Finanzas y Presupuestos (continuación)		
												<u>Sección de Finanzas</u>		
2	2	2		10,130	10,530	1	1	1		6,480	6,700	Oficial de Finanzas, 4.160		P3
1	1	1		5,030	5,230							Contador principal, .170, .177		P2
1	1	1		4,580	4,780	3	3	3		13,680	14,080	Oficial pagador, .250		P2
2	2	2		8,790	9,180							Contador auxiliar, .165, 4.164, 4.171, 4.172		P1
1	1	1		3,960	4,130	1	1	1		3,900	4,070	Escribiente principal (contab.), .179, .233		WL8
1	1	1		4,060	4,210	2	2	2		7,720	8,020	Escrib. auxiliar (contab.), .163, 4.166, 4.180		WL7
2	2	2		7,230	7,440							Escribiente, .162, 4.174, 4.176, 4.182		WL6
				3,000	3,120					2,030	2,090	Escribiente, .167, .168, 4.169		WL5
												Reajuste por costo de vida		
14	14	16	66,870	71,350	80,950	8	8	8	39,070	40,590	41,960	TOTAL		
												<u>Cap. 5. Oficina de Servicios Generales</u>		
1	1	1		8,210	8,460							Jefe de Oficina, .184		P4
1	1	1		4,030	4,180							Secretario, .186		WL6
												<u>Viajes</u>		
1	1	1		4,330	4,500	1	1	1		4,680	4,880	Oficial de viajes, 4.187		P1
						1	1	1		3,060	3,200	Escribiente, .188		WL7
												Taquígrafo, 4.189		WL5
												<u>Archivo y Comunicaciones</u>		
1	1	1		4,380	4,580							Oficial-Archivo y comunicaciones, .191		P1
2	2	2		8,440	8,460	1	1	1		3,950	4,090	Escribiente, .192, .193, 4.194		WL6
1	1	1		3,730	3,870							Escribiente, .195, 4.198		WL5
1	1	1		3,000	3,120							Escribiente, .200		WL4
												<u>Reproducciones</u>		
1	1	1		3,830	4,000	1	1	1		5,000	5,000	Oficial de reproducciones, 4.201		P1
1	1	1		4,380	4,380							Técnico de reproducciones, .202		WL7
2	2	2		6,840	7,120	1	1	1		3,490	3,640	Escribiente, .203		WL6
												Escribiente operador, 4.291		WL6
												Mecánico operador, .207, .208, 4.204		WL5
												<u>Servicios de Conservación-Edificios y Terrenos</u>		
1	1	1		5,180	5,180	1	1	1		5,730	5,930	Oficial (edificios y terrenos), 4.215		P2
2	2	2		7,440	7,740							Técnico, .217		WL8
1	1	1		4,380	4,380							Escribiente, .216, .219		WL6
1	1	1		3,740	3,880							Supervisor telefonista, .220		WL6
1	1	1		3,280	3,420							Telefonista, .221		WL5
1	1	1		3,010	3,130							Escribiente, .223		WL5
						1	1	1		3,120	3,240	Escribiente, .244		WL4
1	1	1		2,690	2,810							Escribiente (correos), 4.224		WL4
1	1	1		3,090	3,090							Chófer-escribiente		WL4
												Chófer-obrero, .227		WL3
												Obrero (tareas varias), .225		WL3
												<u>Unidad de Medios Visuales</u>		
1	1	1		7,530	7,750							Oficial-Medios visuales, .209		P3
1	1	1		5,000	5,000							Técnico, .210		P1
3	3	4		13,150	17,760							Dibujante, .211, .212, .213		WL8
1	1	1		3,260	3,400							Taquígrafo, .214		WL5
				1,890	1,930					1,160	1,190	Reajuste por costo de vida		
27	27	29	113,720	114,810	124,930	7	7	7	24,760	30,190	31,170	TOTAL		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		6,480	6,700
												2	2	2		10,130	10,530
												1	1	1		5,030	5,230
												4	4	4		18,260	18,860
1	1	1		3,950	4,090							2	2	2		8,790	9,180
1	1	1		3,420	3,570							3	3	3		11,810	12,290
1	1	1		3,270	3,410							4	4	4		15,200	15,800
												3	3	3		10,500	10,850
																5,030	5,210
3	3	3	10,080	10,640	11,070							25	25	27	116,020	122,580	133,980
												1	1	1		8,210	8,460
												1	1	1		4,030	4,180
												1	1	1		4,680	4,880
												1	1	1		4,330	4,500
												1	1	1		3,060	3,200
1	1	1		3,720	3,860							1	1	1		4,380	4,580
												3	3	3		12,390	12,550
												2	2	2		7,450	7,730
												1	1	1		3,000	3,120
1	1	1		3,560	3,690							1	1	1		5,000	5,000
												1	1	1		3,830	4,000
												1	1	1		4,380	4,380
												1	1	1		3,490	3,640
												3	3	3		10,400	10,810
												1	1	1		5,730	5,930
												1	1	1		5,180	5,180
												2	2	2		7,440	7,740
												1	1	1		4,380	4,380
												1	1	1		3,740	3,880
												1	1	1		3,280	3,420
												1	1	1		3,010	3,130
												1	1	1		3,120	3,240
												1	1	1		2,690	2,810
												1	1	1		3,090	3,090
												1	1	1		7,530	7,750
												1	1	1		5,000	5,000
												3	3	4		13,150	17,760
												1	1	1		3,260	3,400
																3,050	3,120
2	2	2	5,820	7,280	7,550							36	36	38	144,300	152,280	163,650

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO II.	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			SEDE	
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	SECCION 4	
												DIVISION DE SALUD PUBLICA (Véase texto en página 13)	
												Cap. 1. <u>Oficina del Jefe</u>	
1	1	1		11,400	11,670							Jefe de División, .72	D2
1	1	1		4,080	4,250							Secretario, .73	WL7
1	1	2		3,260	6,470							Taquigrafo, .74, .286	WL5
				860	880							Reajuste por costo de vida	
			22,070	19,600	23,270							Importe de los puestos	
			11,000	14,000	14,000				14,000	14,000	14,000	Viajes en comisión de servicio de la División	
3	3	4	33,070	33,600	37,270				14,000	14,000	14,000	TOTAL	
												Cap. 2. <u>Servicio de Fomento de la Salud</u>	
1	1	1		9,700	10,000	1	1	1		9,500	9,500	Jefe de Servicio, .75	P5
				4,760	7,900	1	1	1		8,190	8,440	Oficial médico, 4.79	Pl4
1	1	1		4,120	4,270							Enfermera de salud pública, 4.77	Pl4
1	1	1		1,910	3,370	2	2	2		7,590	7,730	Oficial odontólogo, .237	Pl4
				1,090	1,340					1,320	1,340	Secretario, .82	WL5
												Taquigrafo, 4.83, 4.92, .238	
												Reajuste por costo de vida	
2	4	4	14,200	21,580	26,880	4	4	4	25,180	26,600	27,010	TOTAL	
												Cap. 3. <u>Servicio de Enfermedades Transmisible</u>	
1	1	1		9,980	10,280							Jefe de Servicio, .86	P5
1	1	1		9,500	9,500	2	2	2		16,060	16,560	Veterinario, .88	Pl4
1	1	1		3,490	3,640	1	1	1		3,210	3,350	Oficial médico, 4.89, 4.239	Pl4
2	2	2		8,120	8,300							Secretario, .91	WL5
												Taquigrafo, 4.84, .93, .95	
												Sección de Epidemiología y Estadística	
1	1	1		8,230	8,480							Oficial técnico, .96	Pl4
1	1	1		7,750	8,000	1	1	1		5,980	6,180	Estadístico, .97	P3
1	1	1		6,400	6,400							Estadístico, .98, 4.99	P2
2	2	2		10,000	10,000							Estadístico, .100, .101	P1
1	1	1		4,480	4,660	1	1	1		4,320	4,510	Auxiliar técnico, .102, 4.103	WL8
2	2	2		7,480	7,620	1	1	1		4,190	4,340	Taquigrafo, .104, .105, 4.106	WL5
				3,900	3,960					1,650	1,700	Reajuste por costo de vida	
13	13	13	76,860	79,330	80,840	6	6	6	34,320	35,410	36,640	TOTAL	
												Cap. 4. <u>Servicio de Saneamiento del Medio</u>	
1	1	1		8,440	8,690	1	1	1		9,900	10,200	Jefe de Servicio, 4.107	P5
2	2	2		7,560	7,850	1	1	1		3,490	3,640	Ingeniero de salud pública, .245	Pl4
				630	650					740	770	Secretario, 4.111	WL5
												Taquigrafo, .110, .246	
												Reajuste por costo de vida	
3	3	3	12,080	16,630	17,190	2	2	2	13,770	14,130	14,610	TOTAL	
												SECCION 5	
												GASTOS COMUNES DE PERSONAL (Véase texto en página 13)	
			13,890	12,470	14,000				5,520	5,800	5,800	Cap.1. Subsidios por familiares a cargo	
			8,030	7,200	6,730					2,900	2,900	Cap.2. Prima de repatriación	
			80,110	88,370	95,840				38,820	42,790	44,290	Cap.3. Fondo de pensiones	
			4,850	6,390	7,010				2,240	3,040	3,150	Cap.4. Seguro del personal	
			19,390	10,150	22,630				7,750	850	6,920	Cap.5. Viajes de lic. lugar de origen	
			12,270		11,820				5,740			Cap.6. Viajes de contratación	
			63,000	66,150	69,460				43,740	43,480	47,140	Cap.7. Reembolso impuesto renta	
			201,540	190,730	227,490				103,810	98,860	110,200	TOTAL	

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		11,400	11,670
												1	1	1		4,080	4,250
												1	1	2		3,260	6,470
																860	880
															22,070	19,600	23,270
			3,500	2,000	2,000				5,640	1,710					34,140	31,710	30,000
			3,500	2,000	2,000				5,640	1,710		3	3	4	56,210	51,310	53,270
												1	1	1		9,700	10,000
												1	1	1		9,500	9,500
												1	1	1		8,190	8,440
						1				2,900		1	1	1		7,660	7,900
						1				1,330		1	1	1		4,120	4,270
										220		3	3	3		10,830	11,100
																2,630	2,680
						2			11,090	4,450		8	8	8	50,470	52,630	53,890
												1	1	1		9,980	10,280
												1	1	1		9,500	9,500
												2	2	2		16,060	16,560
												1	1	1		3,490	3,640
												3	3	3		11,330	11,650
												1	1	1		8,230	8,480
												1	1	1		7,750	8,000
												2	2	2		12,380	12,580
												2	2	2		10,000	10,000
												2	2	2		8,800	9,170
												3	3	3		11,670	11,960
																5,550	5,660
												19	19	19	111,180	114,740	117,480
												1	1	1		9,900	10,200
												1	1	1		8,440	8,690
												1	1	1		3,490	3,640
												2	2	2		7,560	7,850
																1,370	1,420
												5	5	5	25,850	30,760	31,800
			200	200	440				800	330					20,410	18,800	20,240
				100	200										8,030	10,200	9,830
			6,080	6,420	7,920				1,470	600					126,480	138,180	148,050
			380	460	550				100	40					7,570	9,930	10,710
			2,210		2,500					3,400					29,350	14,400	32,050
					1,800										18,010		13,620
			2,070	1,980	2,080				550	200					109,360	111,810	118,680
			10,940	9,160	15,490				2,920	4,570					319,210	303,320	353,180

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO II	SEDE	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
			16,000	16,000	16,335				6,800	6,800	6,940	SECCION 6		
			1,470	1,470	1,600				620	620	680	SERVICIOS COMUNES - SEDE (Véase texto en página 14)		
			4,000	4,000	4,135				1,700	1,700	1,755	Cap. 1. <u>Local y Equipo</u>		
			300	300	330				128	128	145	Servicios de custodia (por contr.)		
			300	300	330				128	128	145	Calefacción		
			530	530	935				229	229	395	Electricidad		
			400	400	530				170	170	230	Gas		
			1,000	1,000	1,335				425	425	560	Agua		
			2,330	1,200	2,000				995	505	850	Conservación ascensor		
			1,400	1,400	1,470				595	595	620	Limpieza y eliminación de basuras		
												Suministros-Servicio de limpieza		
												Edificios-Reparaciones y conserv.		
												Equipo-Reparaciones y conservación		
			27,730	26,600	29,000				11,790	11,300	12,320	TOTAL		
												Cap. 2. <u>Otros Servicios</u>		
												<u>Comunicaciones</u>		
			8,500	8,500	8,500				3,825	3,825	4,675	* Correo		
			4,600	4,600	4,600				6,290	6,290	6,290	* Cables		
			1,100	1,100	1,300				1,105	1,105	1,440	* Teléfono (larga distancia)		
			6,400	6,400	6,665				2,720	2,720	2,835	Servicio de teléfono		
			200	200	200				1,000	1,000	1,000	* Atenciones sociales		
												<u>Otros servicios por contrata</u>		
			5,000	5,000	6,000				850	850	850	* Gastos intervención de cuentas		
			2,000	2,000	2,600				745	745	810	* Exámenes médicos		
			920	920	1,055				145	145	145	* Varios		
			330	330	330							Verificación de muestras, pruebas, catálogos		
												<u>Transporte local</u>		
			730	730	800				315	315	340	Gastos utilización de vehículos		
			330	330	330				145	145	145	Transportes varios		
			30,110	30,110	32,380				17,140	17,140	18,530	TOTAL		
												Cap. 3. <u>Suministros y material</u>		
			6,530	6,530	8,000				2,780	2,780	3,400	Material de oficina		
			5,335	5,335	6,000				2,265	2,265	2,550	Material para reproducciones		
			5,335	5,335	5,335				2,265	2,265	2,265	Trabajos de imprenta por contrata		
			800	800	1,335				340	340	565	Trabajos fotográficos		
			18,000	18,000	20,670				7,650	7,650	8,780	TOTAL		
												Cap. 4. <u>Obligaciones fijas y recla-</u> <u>naciones</u>		
			3,670	3,670	4,200				1,560	1,560	1,530	Seguro (excluido el personal)		
												Cap. 5. <u>Adquisición de bienes de</u> <u>capital</u>		
			1,300	1,300	6,000				1,300	1,300	6,000	* Equipo		
												RESUMEN		
			27,730	26,600	29,000				11,790	11,300	12,320	Cap. 1. Local y equipo		
			30,110	30,110	32,380				17,140	17,140	18,530	Cap. 2. Otros servicios		
			18,000	18,000	20,670				7,650	7,650	8,780	Cap. 3. Suministros y material		
			3,670	3,670	4,200				1,560	1,560	1,530	Cap. 4. Oblig. fijas y reclamaciones		
			1,300	1,300	6,000				1,300	1,300	6,000	Cap. 5. Adquisic. de bienes de capital		
			80,810	79,680	92,250				39,440	38,950	47,160	TOTAL		

*Gastos directos

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
			1,200	1,200	1,230										24,000	24,000	24,505
			110	110	120										2,200	2,200	2,400
			300	300	310										6,000	6,000	6,200
			22	22	25										450	450	500
			22	22	25										450	450	500
			41	41	70										800	800	1,400
			30	30	40										600	600	800
			75	75	100										1,500	1,500	1,995
			175	95	150				18,770						22,270	1,800	3,000
			105	105	110										2,100	2,100	2,200
			2,080	2,000	2,180				18,770						60,370	39,900	43,500
			675	675	825										13,000	13,000	11,000
			1,110	1,110	1,110										12,000	12,000	12,000
			195	195	260										2,400	2,400	3,000
			480	480	500										9,600	9,600	10,000
															1,200	1,200	1,200
			150	150	150										5,000	5,000	6,000
			130	130	135										3,000	3,000	3,600
			25	25	25										1,795	1,795	2,000
															500	500	500
			55	55	60										1,100	1,100	1,200
			25	25	25										500	500	500
			2,845	2,845	3,090										50,095	50,095	54,000
			490	490	600										9,800	9,800	12,000
			400	400	450										8,000	8,000	9,000
			400	400	400										8,000	8,000	8,000
			60	60	100										1,200	1,200	2,000
			1,350	1,350	1,550										27,000	27,000	31,000
			275	275	270										5,505	5,505	6,000
															2,600	2,600	12,000
			2,080	2,000	2,180				18,770						60,370	39,900	43,500
			2,845	2,845	3,090										50,095	50,095	54,000
			1,350	1,350	1,550										27,000	27,000	31,000
			275	275	270										5,505	5,505	6,000
															2,600	2,600	12,000
			6,550	6,470	7,090				18,770						145,570	125,100	146,500

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												<u>BARBADOS</u> ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA <u>Barbados-2, Servicios locales de salud pública (Véase texto pág. 16)</u> Asesor en laboratorio, 4.280 Enfermera de salud pública, 4.282		Ph P3
												<u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> Contratación inicial y repatriación <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												TOTAL - BARBADOS		
												<u>GUAYANA FRANCESA</u> HIGIENE MATERNOINFANTIL <u>Guayana Francesa-1, Higiene materno-infantil (Véase texto en página 16)</u> <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												TOTAL - GUAYANA FRANCESA		
												<u>JAMAICA</u> ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA <u>Jamaica-7. (OMS), Jamaica-8 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto en página 16)</u> <u>Becas</u>		
					4,000				7,240					
					4,000				7,240			TOTAL - JAMAICA		
												<u>ESTADOS UNIDOS</u> ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS <u>Estados Unidos-6, Estudio sobre la Inmovilización del T. pallidum (ITP) (Véase texto en página 16)</u> <u>Subvención</u>		
			7,750											

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1			7,360													
				240													
				70													
				800													
				1,000													
				20,000													
2	1		16,160	29,470								2	1		16,160	29,470	
															(100,000)	(100,000)	
2	1		16,160	29,470								2	1		16,160	29,470	
									*12,500								
			3,300														
			3,300						12,500						15,800		
															(225,000)		
			3,300						12,500						15,800		
															7,240		4,000
															7,240		4,000
															7,750		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA I		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
									610			ADMINISTRACION DE SALUD PUEBLICA		
												Estados Unidos-7, Administración de salud pública - Becas de la OMS (Véase texto en página 16)		
												Becas		
												HIGIENE MENTAL		
									4,260			Estados Unidos-8, Higiene mental (Véase texto en página 16)		
												Consultor a corto plazo		
			7,750						4,870			TOTAL - ESTADOS UNIDOS		
												PROGRAMAS INTER-PAISES		
												MALARIA		
												AMRO-8, Erradicación de la malaria y del <i>Aedes aegypti</i> (Area del Caribe) (Véase texto en página 16)		
												Asesor en <i>A. aegypti</i> , 4.905		Ph
												Malariólogo, 4.906		Ph
												Sanitario, 4.283, 4.994		P2
												Sanitario, 4.907, 4.908, 4.909, 4.910, 4.284, 4.1088		PI
												Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
												Familiares a cargo		
												Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio		
												Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSTIS		
												AMRO-47, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Area del Caribe) (Véase texto en página 17)		
												Oficial médico, 4.1083		Ph
												Serólogo, 4.1015		P3
												Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
												Familiares a cargo		
												Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio		
												Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
															610		
															4,260		
															12,620		
1	1	1		7,580	7,810												
1	1	1		7,750	8,000												
2	2	2		10,970	11,370												
6	7	5		28,080	21,280												
				54,380	48,460												
				9,840	8,440												
				550	500												
				20,000	17,000												
				1,780	6,100												
				4,110	15,110				1/173,500	216,700	216,100						
				6,000	12,000												
10	11	9	98,900	96,660	107,640				173,500	216,700	216,100	10	11	9	272,400	313,360	323,740
															(700,000)	(500,000)	(500,000)
1	1	1		7,640	7,880												
1	1	1		6,660	7,880												
				14,300	7,880												
				800	800												
				150	80												
				6,000	3,000												
				350													
				940													
				4,000	4,000				65,000	10,000	10,000						
2	2	1	24,670	26,540	15,760				65,000	10,000	10,000	2	2	1	89,670	36,540	25,760
															(200,000)	(200,000)	(200,000)

1/ De esta partida, la Junta Ejecutiva del UNICEF ha asignado ya la suma de \$55,500.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA I		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												AMRO-95, Saneamiento del medio (Area del Caribe) (Véase texto en página 18)		
												Ingeniero de salud pública, 4.1106		Ph
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Reembolso del impuesto sobre la renta</u>		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												OTROS PROGRAMAS		
												AMRO-22, Centro de Adiestramiento para enfermeras de salud pública e ins- pectores sanitarios (Véase texto en pág. 18)		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												OFICINA DE CAMPO (Véase texto en página 15)		
												Supervisor de Area, .275		P5
												Auxiliar administrativo, .285		P1
												Secretario, .276		JL5
												Taquígrafo, .279		JL4
												Mecanógrafo, .287		JL3
												<u>Importe de los puestos</u>		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo		
												Repatriación		
												Fondo de pensiones		
												Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio		
												Licencia en el lugar de origen		
												Efectos domésticos		
												<u>Atenciones sociales</u>		
												<u>Servicios comunes</u>		
												Local y equipo		
												Otros servicios		
												Suministros y material		
												Obligaciones fijas y reclamaciones		
												Adquisición de bienes de capital		
5	5	5	29,560	31,390	31,140				500	500	500	TOTAL		
5	5	5	29,560	43,790	31,140				500	500	500	TOTAL - PROGRAMAS INTER-PAISES		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1		7,450	7,680												
				600 70	600 80												
				1,200	1,200												
				3,010	3,010 2,300												
				4,000	4,000					3,000							
1	1	1	14,730	16,330	18,870					3,000		1	1	1	14,730	19,330	18,870
															(500,000)	(650,000)	(800,000)
																12,400	
																(35,000)	
												1	1	1		9,500	9,800
												1	1	1		3,920	4,120
												1	1	1		2,490	2,580
												1	1	1		1,900	1,980
												1	1	1		1,260	1,320
															18,300	19,070	19,800
															800	800	800
															420	750	560
															2,560	2,670	2,770
															140	190	200
															3,000	3,000	3,000
															1,130	300	1,200
															400		
															100	100	100
															50	50	50
															2,350	2,350	2,350
															400	400	400
															110	110	110
															300	2,100	300
												5	5	5	30,060	31,890	31,640
13	14	11	138,300	139,530	142,270				238,500	229,700	226,100	18	19	16	406,860	413,520	400,010

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA II		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		8,380	8,630							ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
1	1	1		5,370	5,570							Cuba-1, Erradicación del Aedes aegypti (Véase texto en página 19)		Pl
												Asesor en control de insectos, .336 Sanitario, .344		Pl
				13,750	14,200							Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
				4,800	4,800							Personal de programas		
				4,390	4,790							Familiares a cargo		
				640	660							Repatriación		
				1,920	1,990							Fondo de pensiones		
				130	150							Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
				2,000	2,000							En comisión de servicio		
					6,610							Licencia en el lugar de origen		
				10,000	10,000							Suministros y equipo		
2	2	2	40,100	37,630	45,200									
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Cuba, (AMRO-60) Erradicación de la viruela (Véase texto en página 19)		
												Oficial médico, .1069		Pl
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Cuba-3, Servicios de salud pública (Véase texto en página 19)		
												Oficial médico		Pl
												Ingeniero sanitario		Pl
												Enfermeras de salud pública		P3
												Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
												Familiares a cargo		
												Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Cuba-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 19)		
					8,000							Becas		
												ENFERMERIA		
												Cuba-4, Enseñanza de enfermería (Véase texto en página 20)		
												Educatora en enfermería		P3
												Subsidios y primas		
												Familiares a cargo		
												Seguro del personal		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA II		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
1	1	1		7,960	8,210							<u>República Dominicana-4, Reorganización de los servicios locales de salud pública</u> (Véase texto en página 20)		
1	1	1		7,710	7,960							Oficial médico, .342		P1
1	1	1		6,370	6,570							Ingeniero de salud pública, .353		P1
												Enfermera de salud pública, .343		P3
				22,040	22,740							Importe de los puestos		
				5,190	5,190							<u>Subsidios y primas:</u>		
				3,000	5,200							Personal de programas		
				220	230							Familiares a cargo		
												Seguro del personal		
				1,160	1,160							<u>Viajes y transporte</u>		
				4,880	1,080							En comisión de servicio		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
					4,000							<u>Becas</u>		
3	3	3	34,950	36,490	39,600							Estimado de la aportación del Gobierno		
												<u>República Dominicana-7, Administración de salud pública - Becas de AT/NU</u> (Véase texto en página 21)		
												<u>Becas</u>		
												<u>ENFERMERIA</u>		
												<u>República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería</u> (Véase texto en página 21)		
						1	1		6,000	6,200	6,200	Educatora en enfermería		P3
							2		9,600	9,600	9,600	Educatora en enfermería		P2
									6,000	15,800	15,800	Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
									1,580	4,890	4,890	Personal de programas		
									240	360	360	Familiares a cargo		
									60	160	160	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
									1,500	2,500	2,500	Contratación inicial y repatriación		
										750	750	Licencia en el lugar de origen		
									4,000	8,000	8,000	<u>Becas</u>		
										**13,380	**32,460			
4	4	4	48,250	49,880	56,110	1	3		13,380	32,460	32,460	TOTAL - REPUBLICA DOMINICANA		
												<u>HAITI</u>		
												<u>MALARIA</u>		
												<u>Haití-4, Erradicación de la malaria y del Aedes aegypti</u> (Véase texto en página 21)		
												Oficial médico, 4.324		P4
												Sanitario, 4.325		P2
												Sanitario, 4.357, 4.358		P1
												Importe de los puestos		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA II		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Haití-4, (continuación)		
												Subsidios y primas		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen		
												Suministros y equipo		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS		
												Haití-1, Erradicación de la frambesia y control de la sífilis (Véase texto en página 21)		
1	1	1		7,470	7,690	1	1	1		7,540	7,770	Oficial médico, 4.335, 4.363 Oficial médico, 4.323, 4.352 Sanitario de salud pública, 4.364, 4.365		Ph P3
						2	2			12,670				
						2	2			9,800				P2
				7,470	7,690					30,010	7,770	Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
				1,730	1,730					8,650	1,730	Personal de programas		
				600	600					2,720	1,400	Familiars a cargo		
				70	80					300	80	Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
				720	720					6,000	720	En comisión de servicio		
					1,000					2,550	850	Contratación inicial y repatriación		
										1,600		Licencia en el lugar de origen		
1	1	1	12,800	10,590	11,820	5	5	1	47,610	51,830	12,550			
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												Haití, (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto página 22)		
					3,000							Suministros y equipo		
												Becas		
					3,000									
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Haití-2, Servicios locales de salud pública (Véase texto en página 22)		
												Oficial médico Ingeniero sanitario Enfermera de salud pública		Ph Ph P3
												Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA II		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Haití-2, (continuación)		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
1	1			7,580								Haití-9, Laboratorio de salud pública (Véase texto en página 22)		
				1,730								Asesor laboratorio de salud pública, .339		Ph
				1,400								Subsidios y primas		
				80								Personal de programas Familiares a cargo Seguro del personal		
				2,460								Viajes y transporte		
1	1		10,840	13,250								Contratación inicial y repatriación		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
									8,180			Haití-11, Rehabilitación física (Véase texto en página 22)		
												Consultor a corto plazo		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
					4,000							Haití-12, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 22)		
												Becas		
												ENFERMERIA		
						1	1	1	6,000	6,200		Haití-10, Adiestramiento de parteras (Véase texto en página 22)		
									6,000	6,200		Educadora en enfermería, 4.359 Educadora en enfermería		P2 P3
												Importe de los puestos		
									1,870	1,870		Subsidios y primas		
									60	60		Personal de programas Seguro del personal		
									1,500			Viajes y transporte		
										750		Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
						1	1	1	4,210	**9,430	**8,880	Estimado de la aportación del Gobierno		
2	2	1	23,640	23,840	18,820	6	6	2	60,000	61,260	21,430	TOTAL - HAITI		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$	
					8,000					25,000								
	3	3		19,010	36,380					25,000			3	3		44,010	36,380	
																(100,000)	(100,000)	
													1	1	10,840	13,250		
															(50,000)	(50,000)		
															8,180			
															(20,000)			
																	4,000	
													1	1	1	4,210	9,430	8,880
															(5,000)			
4	7	7	25,770	44,090	65,560				156,000	100,000		12	15	10	109,410	285,190	205,810	

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA II		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	MEXICO		
												MALARIA <u>México-53, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto en página 23) Oficial médico, 4.338, 4.360 Ingeniero sanitario, 4.361 Sanitario Importe de los puestos <u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen <u>Suministros y equipo</u>		Pl Pl Pl
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS <u>México-13, Curso de adiestramiento en</u> <u>control de enfermedades venéreas</u> (Véase texto en página 23) <u>Suministros y equipo</u>		
			300	300								<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS <u>México-20, Laboratorio de Virus</u> (Véase texto en página 23) <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
									3,550	1,000		<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS <u>México-20, Laboratorio de Virus</u> (Véase texto en página 23) <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
									3,550	**1,000		<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> <u>México-26, Erradicación del Aedes</u> <u>aegypti</u> (Véase texto en página 23) Oficial médico, 4.314 Sanitario, 4.347 Sanitario, 4.348 Importe de los puestos <u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> Licencia en el lugar de origen <u>Suministros y equipo</u>		Pl P2 Pl

** Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
2	2	2		11,840	15,300												
1	1	1		7,580	7,810												
	1	1		3,600	4,950												
				26,020	28,060												
				1,730	1,740												
				260	290												
				1,200	1,200												
				800													
				1,600	2,250												
									1,500,000	1,500,000	1,500,000						
3	4	4	16,820	31,610	33,540				1,500,000	1,500,000	1,500,000	3	4	4	1,516,820	1,531,610	1,533,540
															(3,000,000)	(3,000,000)	(3,000,000)
															300	300	
															(5,000)	(5,000)	(5,000)
															3,550	1,000	
															(30,000)	(30,000)	(30,000)
1	1	1		8,080	8,330												
1	1	1		5,200	5,400												
1	1	1		3,930	4,130												
				17,210	17,860												
				1,300	1,300												
				170	170												
				3,620	2,070												
					3,500												
3	3	3	19,760	22,300	24,900							3	3	3	19,760	22,300	24,900

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO	
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA II			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				
												<u>México, (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto en página 24)</u> <u>Becas</u>			
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA <u>México-22, Servicios coordinados de salud pública (Véase texto en pág. 24)</u>			
						1	1	1		7,490	7,710	Administrador de salud pública, 4.354		P4	
						1	1	1		7,410	7,640	Ingeniero sanitario, 4.367		P4	
						1	1	1		6,280	6,490	Enfermera de salud pública, 4.356		P3	
						1	1	1		4,900	5,100	Sanitario, 4.366		P2	
										26,080	26,940	<u>Importe de los puestos</u>			
												<u>Subsidios y primas</u>			
										4,600	4,600	Personal de programas			
										1,300	1,300	Familiares a cargo			
										250	270	Seguro del personal			
										1,400		<u>Reembolso del impuesto sobre la renta</u>			
												<u>Viajes y transporte</u>			
										1,500	1,500	En comisión de servicio			
										920	3,260	Licencia en el lugar de origen			
												<u>Suministros y equipo</u>			
										8,000	8,000	<u>Becas</u>			
						4	4	4	27,950	**44,050	45,870				
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>			
												<u>México-18 (OMS), México-24 (AT/NU), México-25 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto en página 24)</u>			
											4,000	10,850	<u>Becas</u>		
												ENFERMERIA			
												<u>México-11, Curso para instructoras en enfermería (Véase texto en página 24)</u>			
												Consultor a corto plazo			
												-Emolumentos			
												-Viajes			
												<u>Becas</u>			
												4,900 4,200 4,000			
												13,100			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>			
												<u>México-12, Universidad Nacional - Escuela de Enfermería (Véase texto en página 24)</u>			
												Educadora en enfermería, .329		P3	
												Educadora en enfermería, .345		P2	
												Enfermera, .350		P2	
1	1	1										<u>Importe de los puestos</u>			
1	1	1										6,100 5,280 5,230			
												6,300 5,480 5,430			
												16,610 17,210			

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
									2,000						2,000		
										75,000	100,000						
										75,000	100,000	4	4	4	27,950	119,050	145,870
															(100,000)	(100,000)	(100,000)
				20,000	20,000										10,850	20,000	24,000
																13,100	
																(10,000)	

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS	
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA II	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	México-12, (continuación)	
												<u>Subsidios y primas</u>	
				3,450	3,450							Personal de programas	
				100	100							Familiares a cargo	
				160	160							Seguro del personal	
												<u>Viajes y transporte</u>	
					2,370							Licencia en el lugar de origen	
				8,000	4,000							<u>Becas</u>	
2	3	3	12,080	28,320	27,290								
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>	
												NUTRICION	
												México-23, Instituto Nacional de Nutrición	
												(Véase texto en página 24)	
							1	1		7,300	7,530	Médico nutricionista	Pl
												<u>Subsidios y primas</u>	
										1,500	1,500	Personal de programas	
										240	240	Familiares a cargo	
										70	70	Seguro de personal	
										600		Instalación	
												<u>Viajes y transporte</u>	
										900		Contratación inicial	
											750	Licencia en el lugar de origen	
										4,000	4,000	<u>Becas</u>	
							1	1		**14,610	**14,090		
2	3	3	12,380	41,720	31,290	4	5	5	42,350	59,660	59,960	TOTAL - MEXICO	
												PROGRAMAS INTER-PAISES	
												MALARIA	
												AMRO-105, Estudios experimentales sobre el dieldrin y otros insecticidas	
												(Véase texto en página 24)	
												Entomólogo	
												Entomólogo	
												Ayudante de biología	
												Ayudante de biología	
												Importe de los puestos	
												<u>Subsidios y primas</u>	
												Personal de programas	
												Familiares a cargo	
												Seguro del personal	
												<u>Viajes y transporte</u>	
												En comisión de servicio	
												Contratación inicial y repatriación	
												Efectos domésticos	
												<u>Servicios comunes</u>	
												<u>Imprevistos</u>	
												TOTAL - PROGRAMAS INTER-PAISES	

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												2	3	3	12,080	28,320	27,290
															(37,000)	(37,000)	(37,000)
													1	1		11,610	11,090
6	7	7	36,580	73,910	78,110				1,502,000	1,575,000	1,600,000	12	15	15	1,593,310	1,750,290	1,769,690
						1	1	1		9,790	2,450						
						3	3	3		18,500	3,400						
						3	3	3		6,950	1,170						
						3	3	3		4,840	810						
										40,080	7,830						
										3,460	860						
										1,800	300						
										380	70						
										3,500	620						
											2,390						
											1,000						
										5,800							
										3,280	3,280						
						10	10	10	1/65,350	1/58,300	1/16,350	10	10	10	65,350	58,300	16,350
						10	10	10	65,350	58,300	16,350	10	10	10	65,350	58,300	16,350

1/ Los fondos asignados a este programa para tres años ascienden a un total de \$110,000, que corresponden a una subvención concedida por la "Shell Chemical Corporation".

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			ZONA III		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	OFICINA DE ZONA (véase texto en página 15)		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		11,300	11,600								Representante de Zona, .400	D1
1	1	1		7,690	7,940	1	1	1		8,150	8,400	Oficial médico, .401	PL	
1	1	1		7,020	7,240							Ingeniero sanitario, .402	PL	
1	1	1		6,930	7,150							Enfermera de salud pública, .405	P3	
1	1	1		3,420	3,420							Oficial administrativo, .407	P3	
1	1	1		3,000	3,120							Contador, .409	GL8	
1	1	1		2,520	2,640							Escribiente (archivo y comunic.), .410	GL7	
1	1	1		2,240	2,340							Secretario, .411	GL7	
1	1	1		2,200	2,300							Escribiente principal, .414	GL6	
1	1	1		2,300	2,400							Escribiente (contabilidad), .439	GL6	
1	4	1		2,130	2,280							Auxiliar de contabilidad, .457	GL6	
4	4	4		8,290	8,680							Escribiente, .458	GL6	
1	1	1		1,640	1,730							Taquigrafo, .412, .413, .415, .454	GL5	
1	1	1		1,080	1,140							Escribiente auxiliar, .416	GL3	
												Conserje mensajero, .417	GL2	
			60,580	61,810	63,980				7,900	8,150	8,400	Importe de los puestos		
												<u>Subsidio y primas</u>		
			1,960	2,200	2,200				500	800	800	Familiares a cargo		
			2,080	2,190	1,300				100	100	100	Repatriación		
			8,380	8,650	8,950				1,100	1,140	1,180	Fondo de pensiones		
			480	620	630				80	80	80	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
			3,000	3,000	3,000				1,300	1,300	1,300	En comisión de servicio		
			2,150	1,560	2,250					1,200		Licencia en el lugar de origen		
			200	200	200							<u>Atenciones sociales</u>		
												<u>Servicios comunes</u>		
			3,170	3,170	3,170							Local y equipo		
			5,150	5,150	5,150				1,000	1,000	1,000	Otros servicios		
			1,000	1,000	1,000							Suministros y material		
			390	390	390							Obligaciones fijas y reclamaciones		
			500	500	500							Adquisición de bienes de capital		
17	17	17	89,040	90,440	92,720	1	1	1	11,980	13,770	12,860	TOTAL		
												<u>AYUDA AL INCAP</u> (véase texto en página 31)		
1	1	1		10,550	10,850							Director médico, .946	PL	
1	1	1		8,000	8,250							Subdirector, .438	PL	
1	1	1		3,120	3,120							Auxiliar de edición, .997	GL7	
				21,670	22,220							Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
				1,800	2,000							Familiares a cargo		
				3,030	3,120							Fondo de pensiones		
				500	500							Repatriación		
				220	220							Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
				2,500	2,500							En comisión de servicio		
				1,600								Licencia en el lugar de origen		
				100	100							<u>Atenciones sociales</u>		
3	3	3	29,420	31,420	30,660							TOTAL		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1			11,300
												1	1	1			7,690
												1	1	1			8,150
												1	1	1			7,020
												1	1	1			7,240
												1	1	1			6,930
												1	1	1			7,150
												1	1	1			3,420
												1	1	1			3,000
												1	1	1			3,120
												1	1	1			2,520
												1	1	1			2,640
												1	1	1			2,240
												1	1	1			2,300
												1	1	1			2,300
												1	1	1			2,400
												1	1	1			2,180
												4	4	4			8,290
												1	1	1			1,640
												1	1	1			1,080
															68,480	69,960	72,380
															2,460	3,000	3,000
															2,180	2,290	1,400
															9,480	9,790	10,130
															560	700	710
															4,300	4,300	4,300
															2,150	2,760	2,250
															200	200	200
															3,170	3,170	3,170
															6,150	6,150	6,150
															1,000	1,000	1,000
															390	390	390
															500	500	500
												18	18	18	101,020	104,210	105,580
												3	3	3	29,420	31,420	30,660

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA III		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	<u>BELICE</u>		
									3,970			ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
									3,970			<u>Belice-3, (AT/NU), Belice-4, (OMS), Administración de salud pública - Becas</u> (Véase texto en página 26)		
												<u>Becas</u>		
												TOTAL - BELICE		
												<u>COSTA RICA</u>		
												MALARIA		
												<u>Costa Rica-2, Erradic. de la malaria</u> (Véase texto en página 26)		
												Sanitario		P1
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
					4,000							<u>Costa Rica-15, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto en página 26)		
												<u>Becas</u>		
												ENFERMERIA		
												<u>Costa Rica-3, Enseñanza de enfermería</u> (Véase texto en página 26)		
												Educadora en enfermería, 4.420 Educ. en enfermería, 4.421, 4.423, 4.444		P3 P2
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
					4,000							TOTAL - COSTA RICA		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				8,000	8,000										3,970	8,000	8,000
				8,000	8,000										3,970	8,000	8,000
	1	1		2,700	3,750												
				50	60												
				30	40												
				600	800												
				800	750												
				3,000						50,000	50,000						
	1	1		7,180	5,400					50,000	50,000		1	1		57,180	55,400
																(50,000)	(50,000)
																	4,000
1	1	1		6,760	6,980												
3	2			10,570													
				17,330	6,980												
				1,000	70												
				170													
				1,100	600												
					500												
				2,000	1,000												
				8,000	4,000												
4	3	1	30,020	29,600	13,150							4	3	1	30,020	29,600	13,150
															(150,000)	(150,000)	(150,000)
4	4	2	30,020	36,780	18,550				50,000	50,000		4	4	2	30,020	86,780	72,550

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA III		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	<u>EL SALVADOR</u>		
												MALARIA <u>El Salvador-2, Erradic. de la malaria</u> (Véase texto en página 26) Sanitario de salud pública P1 <u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA <u>El Salvador-5, Zona de demostración</u> <u>sanitaria (Véase texto en pág. 26)</u> Oficial médico, 4.425 P4 Ingeniero sanitario, 4.426 P4 Enfermera de salud púb., 4.428, 4.455 P3 Enfermera de salud pública, 4.427 P2 Importe de los puestos <u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Fondo de pensiones Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> Licencia en el lugar de origen <u>Suministros y equipo</u> <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> <u>El Salvador-9, Administración de</u> <u>salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto en página 27) <u>Becas</u>		
					4,000							TOTAL - EL SALVADOR		
					4,000							<u>GUATEMALA</u> MALARIA <u>Guatemala-1, Erradic. de la malaria</u> (Véase texto en página 27) Oficial médico, 4.1105 P4 Ingeniero de salud pública, 4.1094 P4 Sanitario de salud pública, 4.995 P1 Importe de los puestos		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												Guatemala-1, (continuación)		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												TUBERCULOSIS		
												Guatemala-11, Vacunación con BCG (Véase texto en página 27)		
												Oficial médico, 4.461		Pl
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Guatemala-7, (AT/NU), Guatemala-12, (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto pág. 27)		
					4,000							<u>Becas</u>		
												Guatemala-8, Servicios rurales de salud pública (Véase texto en página 28)		
						1	1	1				Oficial médico, 4.442		Pl
						1	1	1	7,830	8,080		Ingeniero sanitario, 4.447		Pl
						1	1	1	7,730	7,980		Enfermera de salud pública, 4.443		Pl
						1	1	1	6,270	6,480		Enfermera de salud pública, 4.456		P3
									5,100	5,300				P2
									26,930	27,840		<u>Importe de los puestos</u>		
												<u>Subsidios y primas</u>		
									7,200	7,200		Personal de programas		
									2,000	2,000		Familiars a cargo		
									270	270		Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
									500	500		En comisión de servicio		
									2,500	1,000		Licencia en el lugar de origen		
									5,000	1,200		<u>Suministros y equipo</u>		
									8,000	8,000		<u>Becas</u>		
						4	4	4	48,600	52,400	48,010			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				860 190	860 200												
				2,950	1,750				* 254,000	280,000	150,000						
				2,000													
3	3	3	25,170	24,870	22,330				254,000	280,000	150,000	3	3	3	279,170	304,870	172,330
															(254,000)	(280,000)	(150,000)
1	1			1,940													
				320 20													
1	1		9,060	2,280								1	1		9,060	2,280	
				8,000	16,000											8,000	20,000
										50,000	50,000						
										50,000	50,000	4	4	4	48,600	102,400	98,010
															(500,000)	(500,000)	(500,000)

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA III		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ENFERMERIA		
						1	1	2		6,300	12,510	Guatemala-6, Adiestramiento de enfermeras auxiliares (Véase texto pag. 28)		
								1			4,800	Educatora en enfermería, 4.453 Educatora en enfermería		P3 P2
										6,300	17,310	Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
										1,800	300	Famliares a cargo		
										60	5,400	Personal de programas		
											170	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										350	350	En comisión de servicio		
										400	2,750	Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
										1,200	1,200	<u>Suministros y equipo</u>		
										8,000	8,000	<u>Becas</u>		
						1	1	3	17,650	18,110	35,480	Estimado de la aportación del Gobierno		
					4,000	5	5	7	66,250	70,510	83,490	TOTAL - GUATEMALA		
												HONDURAS		
												MALARIA		
												Honduras-1, Erradic. de la malaria (Véase texto en página 28)		
												Malariaólogo, 4.1108 Sanitario		Ph P1
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Famliares a cargo		
												Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												TUBERCULOSIS		
												Honduras-5, Vacunación con BCG (Véase texto en página 28)		
												Consultor a corto plazo		
												-Emolumentos		
												-Viajes		Ung
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Honduras-4, Servicios rurales de salud pública (Véase texto en página 29)		
												Oficial médico, 4.450		Ph
												Ingeniero sanitario, 4.451		Ph
												Enfermera de salud pública, 4.446		P3
												Enfermera		P2
												Importe de los puestos		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	3	17,650	18,110	35,480
															(50,000)	(50,000)	(50,000)
4	4	3	34,230	35,150	38,330				254,000	330,000	200,000	9	9	10	354,480	435,660	325,820
1	1	1		7,430	7,660												
	1	1		3,700	3,900												
				11,130	11,560												
				300	300												
				110	120												
				500	1,500												
				2,000					*207,000	215,000	150,000						
1	2	2	6,440	11,040	13,480				207,000	215,000	150,000	1	2	2	213,110	229,040	163,480
															(207,000)	(215,000)	(150,000)
				5,600													
				4,800													
			3,900	10,400											3,900	10,400	
1	1	1		7,580	7,810												
1	1	1		7,620	7,850												
1	1	1		6,270	6,470												
	1	1		4,800	5,000												
				26,270	27,130												

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA III		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Honduras-4, (continuación)		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												Honduras-6, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 29)		
					4,000							<u>Becas</u>		
					4,000							TOTAL - HONDURAS		
												NICARAGUA		
												MALARIA		
												Nicaragua-1, Erradicación de la malaria (Véase texto en página 29)		
												Sanitario de salud pública		P1
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Nicaragua-3, Servicios rurales de salud pública (Véase texto en pag.29)		
												Oficial médico, 4.445		P1
												Ingeniero de salud pública, 4.441		P1
												Enfermera de salud pública, 4.446		P3
												Enfermera, 4.460		P2
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				100	100												
				270	270												
				800													
				2,150	750												
				1,000	4,000					40,000	40,000						
				16,000	8,000												
3	4	4	34,130	46,590	40,250					40,000	40,000	3	4	4	34,130	86,590	80,250
															(150,000)	(150,000)	(150,000)
																	4,000
4	6	6	44,170	71,030	53,730				207,000	255,000	190,000	4	6	6	251,170	326,030	247,730
	1	1		3,700	3,900												
				60	60												
				40	40												
				250	750												
				2,000					125,000	125,000	125,000						
	1	1		6,050	4,750				125,000	125,000	125,000	1	1	125,000	131,050	129,750	
															(125,000)	(125,000)	(125,000)
	1	1		7,390	7,620												
	1	1		7,300	7,530												
	1	1		6,080	6,280												
	1	1		3,600	4,950												
				24,370	26,380												
				770	780												
				240	270												
				1,700													
				500	3,000												

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Nicaragua-3, (continuación)		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
					4,000							Nicaragua-7, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 29)		
												<u>Becas</u>		
												ENFERMERIA		
												Nicaragua-5, Enseñanza de enfermería (Véase texto en página 29)		
						1	1	1		6,370	6,590	Educatora en enfermería, 4.448		P3
						2	2	2		10,050	10,450	Educatora en enfermería, 4.449, 4.459		P2
										16,420	17,040	Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
										5,550	5,550	Personal de programas		
										160	160	Familiars a cargo		
										160	170	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
											1,500	Contratación inicial y repatriación		
										1,650	750	Licencia en el lugar de origen		
										5,000	5,000	<u>Suministros y equipo</u>		
										8,000	8,000	<u>Becas</u>		
						3	3	3	26,070	36,940	38,170			
												Estimado de la aportación del Gobierno		
					4,000	3	3	3	26,070	36,940	38,170	TOTAL - NICARAGUA		
												PANAMA		
												MALARIA		
												Panamá-2, Erradicación de la malaria (Véase texto en página 30)		
												Oficial médico, 4.1107 Sanitario		Ph P1
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo		
												Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$	
				4,000					10,000	50,000								
	4	4	380	31,580	30,430				10,000	50,000			4	4	10,380	81,580	30,430	
															(150,000)	(200,000)	(200,000)	
																	4,000	
													3	3	3	26,070	36,940	38,170
															(50,000)	(70,000)	(80,000)	
	5	5	380	37,630	35,180				135,000	175,000	125,000		3	8	8	161,450	249,570	202,350
1	1	1		7,450	7,680													
	1	1		3,700	3,900													
				11,150	11,580													
				300	300													
				110	120													
				500	1,500													
									75,000	75,000	75,000							
				2,000														
1	2	2	6,730	11,060	13,500				75,000	75,000	75,000	1	2	2	81,730	89,060	88,500	
															(75,000)	(75,000)	(75,000)	

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA III		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Panamá-1, Servicios de salud pública (Véase texto en página 30)		
												Oficial médico, 4.432, 4.434 Ingeniero de salud pública, 4.433 Enfermera de salud pública, 4.435 Enfermera, 4.440		Pl Pl P3 P2
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Fondo de pensiones Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												Panamá-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 30)		
					8,000							<u>Becas</u>		
					8,000							TOTAL - PANAMA		
												<u>PROGRAMAS INTER-PAISES</u>		
												MALARIA		
												AMRO-7, Erradicación de la malaria y del <i>Aedes aegypti</i> (Centro América y Panamá) (Véase texto en página 30)		
												Oficial médico, 4.900, 4.902 Sanitario, 4.903 Sanitario, 4.904		Pl P2 P1
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Fondo de pensiones Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Licencia en lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												AMRO-60, Erradicación de la viruela (Zona III) (Véase texto en página 31)		
					4,000							<u>Suministros y equipo</u>		
					4,000							<u>Becas</u>		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA III		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	NUTRICION		
												AMRO-54, Ayuda al INCAP (Véase texto en página 31)		
												<u>Gastos de las reuniones del INCAP</u>		
												<u>Comité Técnico Consultivo</u>		
				3,000	3,000							Viajes de los consultores		
												<u>Reuniones del Consejo</u>		
				2,000	2,000							Viajes y transporte		
				1,000	1,000							Suministros y material		
												Consultor a corto plazo		
				4,200	4,200							-Emolumentos		
				3,600	3,600							-Viajes		
			14,550	13,800	13,800				2,560					
												<u>Actividades del INCAP - Financiadas por los Gobiernos Miembros del INCAP</u>		
												Personal y subsidios y primas		
												Viajes y transporte		
												Local y equipo		
												Otros servicios		
												Suministros y material		
												Obligaciones fijas y reclamaciones		
												Subvenciones y servicios técnicos por contrata		
												Fondo para publicaciones científ.		
												Fondo de reserva		
												<u>Programas del INCAP - Financiados con aportaciones y subvenciones</u>		
												Libros, suministros y equipo		
												Equipo de laboratorio		
												Investigaciones y servicios administrativos		
												-Biblioteca		
												-Artes gráficas		
												-Equipo de laboratorio		
												-Estudio del maíz		
												Estudio de variedades del maíz		
												Investig. sobre enfermed. nutric.		
												Estudio de plantas indígenas		
												Estudio nutricional de proteínas		
												Fact. diet. síndrome pluric. de la infan.		
												Educación y adiestramiento		
			14,550	13,800	13,800				2,560			TOTAL - AYUDA AL INCAP		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												<u>AMRO-104, Curso breve sobre perforación de pozos</u> (Véase texto en página 31)		
			500									Todos los fines		
			15,050	13,800	17,800				2,560			TOTAL - PROGRAMAS INTER-PAISES		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$	
						19	20	22		67,560 3,100 1,600 4,200 4,210 6,230 400 2,700 15,000	81,750 3,420 1,600 4,250 3,600 7,280 400 2,700							
						19	20	22	75,000	105,000	105,000							
									510 800 4,860 4,000 6,790 10,000 10,230 11,980 6,590 6,390 12,820 500									
									<u>1</u> /78,470									
						19	20	22	153,470	105,000	105,000	19	20	22	170,580	118,800	118,800	
															500			
4	4	4	55,710	42,520	45,870	19	20	22	153,470	112,000	105,000	23	24	26	226,790	168,320	150,870	

1/Comprende fondos procedentes de 1955 así como fondos recibidos en 1956.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)		
1	1	1		11,300	11,600								Representante de Zona, .600	D1
1	1	1		8,100	8,350								Oficial médico, .601	Ph
1	1	1		7,530	7,750	1	1	1		7,530	7,750		Ingeniero de salud pública, .602	Ph
1	1	1		6,200	6,400								Veterinario de salud pública, 4.605	Ph
1	1	1		6,720	6,940								Enfermera de salud pública, .606	P3
1	1	1		2,820	2,920								Oficial administrativo, .608	P3
1	1	1		2,150	2,250								Contador, .609	LL6
1	1	1		2,280	2,380								Escribiente (contabilidad), .654	LL5
1	1	1		2,280	2,380								Secretario, .610	LL5
1	1	1		1,750	1,830								Escribiente (serv. de oficina), .614	LL4
5	5	5		9,400	9,780								Taquigrafo, .611, .612, .613, .615, .616	LL4
1	1	1		720	770								Chófer, .617	LL1
1	1	1		610	660								Mensajero, .619	LL1
			55,540	59,580	61,630				2,430	7,530	7,750		Importe de los puestos	
													<u>Subsidios y primas</u>	
			2,140	3,000	3,000				130	240	240		Familiares a cargo	
			920	2,260	2,180				100	100	100		Repatriación	
			7,690	8,340	8,050				340	1,050	1,090		Fondo de pensiones	
			440	600	620				20	80	80		Seguro del personal	
													<u>Viajes y transporte</u>	
			7,500	7,500	7,500				2,400	2,400	2,400		En comisión de servicio	
			7,480						5,310				Contratación inicial y repatriación	
			1,400	2,330	3,800								Licencia en el lugar de origen	
			200	200	200								<u>Atenciones sociales</u>	
													<u>Servicios comunes</u>	
			3,590	3,590	3,590				1,000	1,000	1,000		Local y equipo	
			4,800	4,800	4,800								Otros servicios	
			1,370	1,370	1,370								Suministros y material	
			170	170	170								Obligaciones fijas y reclamaciones	
			500	500	500								Adquisición de bienes de capital	
16	16	16	93,740	94,240	97,410	1	1	1	11,730	12,400	13,760		TOTAL	
													<u>BOLIVIA</u>	
													MALARIA	
													Bolivia-4, Erradicación de la malaria (Véase texto en página 32)	
													Malariólogo, 4.655	Ph
													Inspector sanitario	P2
													Importe de los puestos	
													<u>Subsidios y primas</u>	
													Familiares a cargo	
													Seguro del personal	
													<u>Viajes y transporte</u>	
													En comisión de servicio	
													Contratación inicial y repatriación	
													Licencia en el lugar de origen	
													<u>Suministros y equipo</u>	
													Estimado de la aportación del Gobierno	

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		11,300	11,600
												1	1	1		8,100	8,350
												1	1	1		7,530	7,750
												1	1	1		7,530	7,750
												1	1	1		6,200	6,400
												1	1	1		6,720	6,940
												1	1	1		2,820	2,920
												1	1	1		2,150	2,250
												1	1	1		2,280	2,380
												1	1	1		1,750	1,830
												5	5	5		9,400	9,780
												1	1	1		720	770
												1	1	1		610	660
															57,970	67,110	69,380
															2,270	3,240	3,240
															1,020	2,360	2,280
															8,030	9,390	9,140
															460	680	700
															9,900	9,900	9,900
															12,790		
															1,400	2,330	4,900
															200	200	200
															3,590	3,590	3,590
															5,800	5,800	5,800
															1,370	1,370	1,370
															170	170	170
															500	500	500
												17	17	17	105,470	106,640	111,170
1	1	1		7,900	8,150												
	2	2		8,400	9,950												
				16,300	18,100												
				1,310	1,520												
				170	180												
				490	490												
				1,600	4,700												
									100,000	100,000							
1	3	3	11,130	19,870	24,990					100,000	100,000	1	3	3	11,130	119,870	124,990
															(67,148)	(250,000)	(250,000)

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												<u>Bolivia-12, Control de la lepra</u> (Véase texto en página 32)		
												Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
												<u>Becas</u>		
												<u>Bolivia (AMRO-60), Erradicación de la viruela</u> (Véase texto en página 32)		
												Oficial médico		P4
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Personal de programas Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación		
												<u>Becas</u>		
1	1	1		7,670	7,920							ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
1	1	1		7,670	7,920							<u>Bolivia-10, Servicios de salud pública</u> (Véase texto en página 32)		
1	1	1		6,170	6,370							Oficial médico, .661 Ingeniero sanitario, .662 Enfermera de salud pública, .663		P4 P4 P3
				21,510	22,210							Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
				1,980	1,980							Personal de programas Familiars a cargo Seguro del personal		
				3,600	3,600							<u>Viajes y transporte</u>		
				220	220							En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen		
				1,540	1,540							<u>Suministros y equipo</u>		
				5,200	1,000							<u>Becas</u>		
				8,000	8,000									
2	3	3	20,200	42,050	38,550							<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas</u> (Véase texto en página 32)		
												Administrador de salud páb., h.1022		P4
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																	12,800
									1,000								
									1,000						1,000		10,010
										25,000							
										25,000		2	3	3	20,200	67,050	38,550
															(10,526)	(10,526)	(10,526)
1	1			7,730													
				600													
				80													
				800													
				1,450													
1	1		9,500	10,660								1	1		9,500	10,660	

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ENFERMERIA		
						1	1	1		6,700	6,930	Bolivia-5, Enseñanza de enfermería (Véase texto en página 33)		
						2	2	2		10,180	10,580	Educatora en enfermería, 4.651 Educatora en enfermería, 4.656, 4.665		P3 P2
										16,880	17,510	Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
										2,850	2,850	Personal de programas		
										60	60	Familiares a cargo		
										170	170	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										60	60	En comisión de servicio		
										1,250	1,250	Licencia en el lugar de origen		
											2,000	Suministros y equipo		
												<u>Becas</u>		
						3	3	3	17,120	21,270	23,900			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												Bolivia-6, Estudio del sistema de abastecimiento de aguas (La Paz) (Véase texto en página 33)		
												<u>Becas</u>		
2	3	3	20,200	42,050	61,360	3	3	3	17,120	21,270	23,900	TOTAL - BOLIVIA		
												COLOMBIA		
												MALARIA		
												Colombia-5, Erradicación de la malaria (Véase texto en página 33)		
												Asesor en erradic. malaria, 4.674 Malariaólogo, 4.675 Entomólogo, 4.680		Fl Fl P3
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												TUBERCULOSIS		
												Colombia-15, Control de tuberculosis (BCC) (Véase texto en página 34)		
												Oficial médico, 4.659		Fl
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
			3,300	4,500	6,000												
			3,300	4,500	6,000							3	3	3	20,420	25,770	29,900
															(8,537)	(32,927)	(32,927)
			2,300												2,300		
2	4	3	26,230	35,030	30,990				1,000	125,000	100,000	7	10	9	64,550	223,350	216,250
1	1	1		7,340	7,560												
1	1	1		7,530	7,750												
1	1	1		2,050													
				16,920	15,310												
				1,080	880												
				160	160												
				370	370												
				1,600													
				1,050	1,500												
									* 40,000	700,000	700,000						
3	3	2	22,360	21,180	18,220				40,000	700,000	700,000	3	3	2	62,360	721,180	718,220
															(835,000)	(2,000,000)	(2,000,000)
1			6,330									1			6,330		
															(200,000)		

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												Colombia-19, Control de la lepra (Véase texto en página 34)		
												Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Colombia-22, Erradicación del <u>Aedes aegypti</u> (Véase texto en página 34)		
												Asesor técnico, 4.622 Sanitario, 4.624 Inspector (malaria)		Pl P2 P2
												Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
												Familiares a cargo Fondo de pensiones Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												Colombia-52, Fiebre amarilla (Instituto Carlos Finlay) (Véase texto en página 34)		
			31,600	31,600	31,600							Acuerdo de cooperación		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Colombia, (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto en página 34)		
												Oficial médico, .1084 Inspector sanitario, .1093		Pl P1
												Subsidios y primas		
												Personal de programas Familiares a cargo Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Colombia-4, Servicios de salud pública (Véase texto en página 35)		
												Oficial médico, 4.666 Ingeniero de salud pública, 4.667 Oficial médico Enfermera salud pública, 4.621, 4.668 Enfermera de salud pública, 4.679		Pl Pl Pl P3 P2
												Importe de los puestos		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
										35,000							
										35,000						35,000	14,100
															(1,125,000)	(1,125,000)	
1	1	1		8,670	8,920												
1	1	1		5,750	5,950												
1	1	1		4,800	5,000												
				19,220	19,870												
				660	660												
				1,210	1,250												
				200	200												
				380	380												
				800													
				2,490	750												
2	3	3	16,540	24,960	23,110							2	3	3	16,540	24,960	23,110
															31,600	31,600	31,600
															(100,000)	(100,000)	(100,000)
						1	1			4,390							
										990							
										470							
										40							
										1,800							
						2	1		25,460	7,690		2	1		25,460	7,690	
1	1	1		8,750	9,000												
1	1	1		7,450	7,680												
1	1	1		7,300	7,530												
2	2	2		12,580	13,010												
1	1	1		4,900	5,100												
				40,980	42,320												

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA IV		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Colombia-4, (continuación)		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Fondo de pensiones Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Colombia-20, Planificación y evaluación de los servicios de salud púb. (Véase texto en página 35)</u>		
					4,200							Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
					3,600									
					7,800									
												<u>Colombia-21, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 35)</u>		
					10,000							<u>Becas</u>		
												NUTRICION		
												<u>Colombia-16, Instituto Nacional de Nutrición (Véase texto en pág. 35)</u>		
												Nutriólogo		P4
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
			31,600	31,600	63,500							TOTAL - COLOMBIA		
												<u>ECUADOR</u>		
												MALARIA		
												<u>Ecuador-14, Erradicación de la malaria (Véase texto en página 35)</u>		
												Oficial médico Inspector sanitario		P4 P2
												Importe de los puestos		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				840 1,230 400	840 1,260 410												
				670 900 1,560 100	670 2,700												
					16,000												
5	6	6	56,150	46,680	64,200							5	6	6	56,150	46,680	64,200
															(200,000)	(680,000)	1,136,000
																	7,800
																	10,000
	1	1		5,480	7,470												
				180 50	240 70												
				900	750												
				6,000	8,000												
	1	1		12,610	16,530								1	1		12,610	16,530
															(40,000)	(40,000)	(40,000)
11	13	12	101,380	105,430	122,060	2	1		65,460	742,690	700,000	13	11	12	198,440	879,720	885,560
	1 2	1 2		7,410 9,700	7,640 10,100												
				17,110	17,740												

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS ZONA IV		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Ecuador-11, (continuación)		
												Subsidios y primas		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												TUBERCULOSIS		
												Ecuador-5, Centro de enseñanza del control de la tuberculosis (Véase texto en página 36)		
									3,100	2,500	2,500	Becas		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene (Véase texto en página 36)		
												Especialista en virus, 4.645 Químico, 4.646		Pl
												Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												Contratación inicial y repatriación		
												Becas		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												Ecuador-18, Control de la lepra (Véase texto en página 36)		
												Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
					4,200							Becas		
					3,600									
					5,000									
					12,800									
												Ecuador, (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto en página 36)		
												Oficial médico		Pl
												Subsidios y primas		
												Personal de programas Familiars a cargo Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												Contratación inicial y repatriación		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				360 170	360 180												
				800 500	2,250				160,000	130,000	134,000						
					4,950												
	3	3		18,940	25,480				160,000	130,000	134,000		3	3	160,000	118,940	159,480
															(177,143)	(354,286)	(354,286)
															3,100	2,500	2,500
1	1			3,650													
1	1			3,650													
				7,300													
				240 80													
				1,800													
				7,000	8,000												
2	2		4,380	16,420	8,000							2	2		4,380	16,420	8,000
															(172,911)		
																	12,800
							1			7,300							
										1,440 600 70							
										1,330							
							1		1,000	10,740			1		1,000	10,740	

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA			ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD									TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
						1	1	1		7,470	7,690	<u>Ecuador-4, Servicios rurales de salud pública (Véase texto en página 36)</u>		
							1	1		6,940	7,170	Oficial médico, 4.652 Enfermera de salud pública, 4.678		Pl P3
										14,410	14,860	Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
										2,880	2,880	Personal de programas		
										200	200	Familiares a cargo		
										140	150	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										3,500	3,500	En comisión de servicio		
											1,900	Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
										8,000	8,000	<u>Becas</u>		
						1	2	2	19,110	29,130	31,490	<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Ecuador-19, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 37)</u>		
					4,000							Becas		
												ENFERMERIA		
												<u>Ecuador-16, Enseñanza de enfermería (Véase texto en página 37)</u>		
							1	1		6,000	6,200	Educatora en enfermería		P3
								1		4,800	4,800	Educatora en enfermería		P2
										6,000	11,000	Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
										1,440	2,880	Personal de programas		
										240	300	Familiares a cargo		
										60	110	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										300	600	En comisión de servicio		
										1,500	1,250	Contratación inicial y repatriación		
											750	Licencia en el lugar de origen		
											5,000	<u>Becas</u>		
							1	2		9,540	21,890	<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												NUTRICION		
												<u>Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición (Véase texto en página 37)</u>		
												Médico nutriólogo		Pl
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo		
												Seguro del personal		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Ecuador-53, (continuación)		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
					16,800	1	3	4	22,210	41,170	55,880	TOTAL - ECUADOR		
												<u>PERU</u>		
												MALARIA		
												<u>Perú-5, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto en página 37)		
												Oficial médico Inspector sanitario		Pl P2
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												<u>Perú-24, Control de la lepra</u> (Véase texto en página 37)		
												Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
					4,200							<u>Becas</u>		
					3,600									
					5,000									
					12,800									
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												<u>Perú-22, Servicios de salud pública</u> (Véase texto en página 38)		
												Oficial médico, 4.681 Ingeniero sanitario Enfermera de salud pública, 4.682		Pl Pl P3
												Importe de los puestos		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Perú-22, (continuación)		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												Perú-23, Misión conjunta para pobla- ciones indígenas (Véase texto en página 38)		
												Administrador de salud púb., 4.1089		Ph
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiars a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación		
												Perú-25, Administración de salud pú- blica - Becas de la OSP (Véase texto en página 38)		
					4,000							<u>Becas</u>		
					16,800							TOTAL - PERU		
												VENEZUELA		
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS		
												Venezuela-52, Laboratorio de enferme- dades venéreas (Véase texto en página 38)		
												Serólogo, .650		P3
1			16,330									<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												Venezuela, (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto en página 39)		
												<u>Becas</u>		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
				640 180	720 220												
				900 500	2,250				15,000	25,000	25,000						
				8,200	16,000												
2	3	3	20,570	28,780	40,560				15,000	25,000	25,000	2	3	3	35,570	53,780	65,560
															(10,000)	(10,000)	
1	1			7,580													
				1,000 70													
				1,650													
1	1		12,140	10,300								1	1		12,140	10,300	
																	4,000
3	6	5	32,710	54,470	65,450				15,000	575,000	525,000	3	6	5	47,710	629,470	607,250
												1			16,330		
															(15,000)		
									660						660		

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA IV		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												<u>Venezuela-1, Servicios locales de salud pública (Véase texto pág. 39)</u> Administrador de salud públ., 4.671 Ingeniero de salud pública, 4.672 Enfermera de salud pública, 4.673		Pl Pl P3
												Importe de los puestos <u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> Licencia en el lugar de origen <u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u> <u>Venezuela-4, (AT/NU), Venezuela-9 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto en página 39)</u> <u>Becas</u>		
					4,000							<u>Venezuela-8, Servicios médico-legales (Véase texto en página 39)</u> Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
1			16,330		4,000							TOTAL - VENEZUELA		
												<u>PROGRAMAS INTER-PAISES</u> ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS <u>AMRO-74, Investigación sobre la peste (Bolivia, Ecuador, Perú) (Véase texto en página 39)</u> Oficial médico, .996		Pl
1			10,880									<u>AMRO-83, Control del tifo (Bolivia, Perú) (Véase texto en página 39)</u> Oficial médico, .1014 Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		Pl
				1,400								1,200 8,110 2,600		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
2			19,020	2,600								TOTAL - PROGRAMAS INTER-PAISES		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
1	1	1		8,030	8,270												
1	1	1		7,410	7,640												
1	1	1		6,250	6,460												
				21,690	22,370												
				1,240	1,240												
				210	220												
				3,740	750												
				6,000	20,000												
3	3	3	30,720	32,880	44,580							3	3	3	30,720	32,880	44,580
															(300,000)	(300,000)	(300,000)
				8,000	8,000											8,000	12,000
				4,200													
				3,600													
				7,800												7,800	
																(8,955)	
3	3	3	30,720	48,680	52,580				660			4	3	3	47,710	48,680	56,580
												1			10,880		
												1			8,140	2,600	
															(30,000)		
												2			19,020	2,600	

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA V		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		11,300	11,600							OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)		
1	1	1		7,520	7,750							Representante de Zona, .700		D1
1	1	1		6,850	7,070							Ingeniero de salud pública, .702		Pl
1	1	1		2,900	3,010							Oficial administrativo, .705		P3
1	1	1		2,460	2,550							Secretario, .707		Pl6
1	1	1		1,820	1,890							Escribiente (contabilidad), .706		Pl5
1	1	1		1,810	1,880							Taquígrafo, .708		Pl4
1	1	1		1,360	1,420							Escribiente, .709		Pl4
1	1	1		960	1,000							Auxiliar de oficina, .710		Pl3
1	1	1		700	720							Chófer, .711		Pl2
												Conserje, .712		Pl1
			29,230	37,680	38,890							Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
			400	1,200	1,200							Familiares a cargo		
			720	870	770							Repatriación		
			4,090	5,270	5,440							Fondo de pensiones		
			230	380	400							Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
			3,600	3,600	3,600							En comisión de servicio		
				4,290	1,100							Licencia en el lugar de origen		
			200	200	200							<u>Atenciones sociales</u>		
												<u>Servicios comunes</u>		
			1,970	1,970	1,970							Local y equipo		
			3,650	3,650	3,650				1,000	1,000	1,000	Otros servicios		
			400	400	400							Suministros y material		
			140	110	110							Obligaciones fijas y reclamaciones		
			2,800	500	500							Adquisición de bienes de capital		
10	10	10	47,430	60,150	58,230				1,000	1,000	1,000	TOTAL		
												BRASIL MALARIA <u>Brasil-24, Erradicación de la malaria</u> (Véase texto en página 41)		
												Suministros y equipo		
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS <u>Brasil-20, Erradicación de la frambesia</u> (Véase texto en página 41)		
												Consultor médico jefe		Pl
												Oficial médico administr.(programas)		Pl
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo		
												Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1	1		11,300	11,600
												1	1	1		7,520	7,750
												1	1	1		6,850	7,070
												1	1	1		2,900	3,010
												1	1	1		2,460	2,550
												1	1	1		1,820	1,890
												1	1	1		1,810	1,880
												1	1	1		1,360	1,420
												1	1	1		960	1,000
												1	1	1		700	720
															29,230	37,680	38,890
															400	1,200	1,200
															720	870	770
															4,090	5,270	5,440
															230	380	400
															3,600	3,600	3,600
																4,290	1,100
															200	200	200
															1,970	1,970	1,970
															4,650	4,650	4,650
															400	400	400
															140	140	110
															2,800	500	500
											10	10	10		48,430	61,150	59,230
											500,000	500,000				500,000	500,000
	1	1		7,300	7,530												
	1	1		5,470	7,470												
				12,770	15,000												
				420	480												
				120	140												
				1,800	—												
					1,500												
										120,000							
				2,000													
	2	2		17,110	17,120								2	2		137,110	17,120
																(100,000)	(100,000)

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA V		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												<u>Brasil-8, Demostración de inmunoquímica e histoquímica</u> (Véase texto en página 41)		
												Inmunoquímico Histoquímico		Pl
												<u>Importe de los puestos</u> <u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> Contratación inicial y repatriación		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Brasil-17, Control de la hidatidosis</u> (Véase texto en página 41)		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Brasil-21, Control del tracoma</u> (Véase texto en página 41)		
												Oftalmólogo		Pl
												<u>Subsidios y primas</u> Familiares a cargo Seguro del personal <u>Viajes y transporte</u> Contratación inicial y repatriación <u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Brasil-51, Laboratorio de fiebre amarilla</u> (Véase texto en página 42)		
												Consultor, .714		
												<u>Subsidios y primas</u> Seguro del personal <u>Suministros y equipo</u>		
1	1	1		1,530	1,530									
				10	10									
				5,000	5,000									
1	1	1	6,820	6,540	6,540									
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S						
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$	
	1	1		3,650	1,820 5,480													
				3,650	7,300													
				120 40	250 70													
				900	900													
	1	2		4,710	8,520								1	2		4,710	8,520	
																(20,000)	(20,000)	
			5,060	4,000	4,000										5,060	4,000	4,000	
															(50,000)	(50,000)	(50,000)	
	1	1		3,650	7,410													
				120 40	240 80													
				900						34,000								
	1	1		4,710	7,730					34,000			1	1		38,710	7,730	
																(35,000)	(50,000)	
													1	1	1	6,820	6,540	6,540
																(60,000)	(75,000)	(75,000)

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA V		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	<u>Brasil-53, Esquistosomiasis</u> (Véase texto en página 42)		
			6,010									Expertos en com. de serv. U.S.P.H.S. <u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Brasil (AMRO-60), Erradicación de la viruela</u> (Véase texto en página 42)		
					6,000							<u>Suministros y equipo</u>		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA <u>Brasil-16 (AT/NU), Brasil-28 (OSP)</u> <u>Administración de salud pública - Becas</u> (Véase texto en página 42)		
					4,000							<u>Becas</u>		
												<u>Brasil-18, Servicio Nacional Drogas</u> (Véase texto en página 42)		
						1	1			5,470		Especialista en control de drogas		P4
												<u>Subsidios y primas</u>		
										770		Personal de programas		
										180		Familiares a cargo		
										50		Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										900		Contratación inicial y repatriación		
										2,500		<u>Becas</u>		
						1	1		3,940	9,870		<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												ENFERMERIA		
												<u>Brasil-22, Enseñanza de enfermería</u> (Véase texto en página 42)		
												Enfermera de salud pública, 4.716		P3
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Fondo de pensiones		
												Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
															6,010		
															(100,000)		
									8,000	8,000					8,000	8,000	6,000
				4,000	8,000											4,000	12,000
												1	1		3,940	9,870	
															(500,000)	(120,000)	
	1	1		6,960	7,190												
				970	1,010												
				70	70												
				1,180													
	1	1		9,180	8,270								1	1		9,180	8,270
																(10,000)	(10,000)

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA V		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												HIGIENE MATERNOINFANTIL		
												<u>Brasil-3, Higiene maternoinfantil</u> (Véase texto en página 43)		
							1	1		7,300	7,530	Ingeniero de salud pública		Pl
												<u>Subsidios y primas</u>		
										1,020	1,020	Personal de programas		
										240	240	Familiares a cargo		
										70	70	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										1,400	1,800	En comisión de servicio		
										1,500		Contratación inicial y repatriación		
											750	Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
										8,000	8,000	<u>Becas</u>		
							1	1		**19,530	**19,410			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												<u>Brasil-12, Serv. de eliminación de basuras</u> (Véase texto en página 43)		
												Consultor a corto plazo		
												-Emolumentos		
												-Viajes		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												OTROS PROGRAMAS		
												<u>Brasil-19, Escuela de salud pública</u> (Véase texto en página 43)		
							1	1		7,300	7,530	Profesor de salud pública		Pl
												Consultor a corto plazo		
										2,800	2,800	-Emolumentos		
										2,400	2,400	-Viajes		
												<u>Subsidios y primas</u>		
										1,020	1,020	Personal de programas		
										240	240	Familiares a cargo		
										70	70	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										1,500		Contratación inicial y repatriación		
											750	Licencia en el lugar de origen		
										9,000	9,000	<u>Becas</u>		
							1	1		**24,330	23,810			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
1	1	1	12,830	6,540	16,540	1	2	1	3,940	53,730	43,220	TOTAL - BRASIL		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
										50,000	50,000						
										50,000	50,000		1	1		69,530	69,410
																(1,300,000)	(1,300,000)
				1,400													
				1,200													
				4,000													
				6,600												6,600	
																(30,000)	
													1	1		24,330	23,810
																(250,000)	(250,000)
	6	6	5,060	50,310	53,640				8,000	712,000	550,000	2	9	8	29,830	822,580	663,400

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA VI		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	OFICINA DE ZONA (Véase texto en página 15)		
1	1	1		11,300	11,600							Representante de Zona, .800	D1	
1	1	1		8,560	8,810							Oficial médico, .804	Pl	
1	1	1		9,500	9,500							Veterinario de salud pública, .801	Pl	
1	1	1		7,040	7,260							Enfermera de salud pública, .805	P3	
1	1	1		6,920	7,150							Oficial administrativo, .806	P3	
1	1	1		2,510	2,640							Contador, .807	BAL7	
1	1	1		1,680	1,790							Escribiente (contabilidad), .836	BAL6	
1	1	1		1,520	1,630							Secretario, .808	BAL5	
2	2	2		2,820	3,030							Taquígrafo, .809, .810	BAL5	
1	1	1		1,000	1,070							Taquígrafo, .843	BAL4	
1	1	1		1,100	1,180							Mecanógrafo, .811	BAL4	
1	1	1		1,100	1,180							Escribiente (archivo), .812	BAL4	
1	1	1		720	760							Chófer, .813	BAL2	
1	1	1		540	580							Mensajero, .814	BAL1	
			53,200	56,310	58,180							Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
			1,740	4,000	4,000							Familiares a cargo		
			3,220	1,670	1,540							Repatriación		
			7,360	7,880	8,120							Fondo de pensiones		
			400	560	590							Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
			6,000	6,000	6,000				1,900	1,900	1,900	En comisión de servicio		
			6,210	460	6,330							Licencia en el lugar de origen		
			200	200	200							Atenciones sociales		
												Servicios comunes		
			4,140	4,000	4,000							Local y equipo		
			7,500	7,500	7,500				1,000	1,000	1,000	Otros servicios		
			1,610	1,610	1,610							Suministros y material		
			160	160	160							Obligaciones fijas y reclamaciones		
			500	500	500							Adquisición de bienes de capital		
14	14	14	92,240	90,850	98,730				2,900	2,900	2,900	TOTAL		
												ARGENTINA		
												MALARIA		
												Argentina-8, Erradicación de la malaria (Véase texto en página 44)		
												Suministros y equipo		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												Argentina-11, Control de la rabia (Véase texto en página 44)		
												Consultor a corto plazo		
												-Emolumentos		
												-Viajes		
												4,500 Suministros y equipo		
												6,500 Becas		
												**13,600		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA VI		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
1	1	1		7,660	7,900							<u>Argentina-51, Erradic. del A. aegypti</u> (Véase texto en página 44)		
2	2	2		10,740	15,940							Oficial médico, .815 Inspector sanitario, .837, .849		Ph P2
				18,400	23,840							Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
				3,150	4,200							Personal de programas Familiares a cargo Seguro del personal		
				1,840	2,440									
				180	240									
												<u>Viajes y transporte</u>		
				1,730	5,520							En comisión de servicio Licencia en el lugar de origen		
				500	3,450									
				3,000	3,000							<u>Suministros y equipo</u>		
3	3	3	27,430	28,800	42,690									
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												<u>Argentina-4, Instituto Malbrán</u> (Véase texto en página 44)		
						1	1		7,300	7,530		Investigador científico		Ph
												<u>Subsidios y primas</u>		
									1,080	1,080		Personal de programas Familiares a cargo Seguro del personal		
									240	240				
									70	80				
												<u>Viajes y transporte</u>		
									1,500			Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
										750				
									1,500	1,500		<u>Suministros y equipo</u>		
									8,000	8,000		<u>Becas</u>		
						1	1		3,970	**19,690	19,180			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>Argentina-6 (OMS), Argentina-13 (OSP),</u> <u>Administración de salud pública -</u> <u>Becas</u> (Véase texto en página 44)		
					10,000				10,120			<u>Becas</u>		
												<u>Argentina-7, Servicios locales de</u> <u>salud pública (Véase texto en pag.45)</u>		
												Administrador de salud pública Ingeniero sanitario Enfermera de salud pública		Ph Ph P3
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA VI		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												Argentina-7, (continuación)		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												Argentina-12, Estudio de los servicios de salud pública (Véase texto pág.45)		
												Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
			19,050		7,800									
												ENFERMERIA		
												Argentina-3, Enseñanza de enfermería (Véase texto en página 45)		
							1	1			6,000	6,200	Educadora en enfermería	P3
													<u>Subsidios y primas</u>	
											1,080	1,080	Personal de programas	
											240	240	Familiares a cargo	
											60	60	Seguro del personal	
													<u>Viajes y transporte</u>	
											1,500	750	Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen	
											1,000	1,000	<u>Suministros y equipo</u>	
											8,000	8,000	<u>Becas</u>	
							1	1		**17,880	**17,330			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
3	3	3	46,480	28,800	60,490	2	2		14,090	37,570	50,110	TOTAL - ARGENTINA		
												CHILE		
												TUBERCULOSIS		
												Chile-10, Control de la tuberculosis (BCG) (Véase texto en página 45)		
											4,620	Consultor a corto plazo		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												Chile-18, (AT/NU), Chile-25 (OMS), Chile-26 (OSP), Administración de salud pública - Becas (Véase texto en página 45)		
												<u>Becas</u>		
												ENFERMERIA		
												Chile-20, Enseñanza de Obstetricia (Véase texto en página 46)		
							1	1	1		6,080	6,280	Educadora en enfermería	P3
													<u>Subsidios y primas</u>	
											1,580	1,580	Personal de programas	
											240	240	Familiares a cargo	
											60	60	Seguro del personal	

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA			ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD									TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA VI		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	Chile-20, (continuación)		
										250	750	<u>Viajes y transporte</u>		
										1,000	1,000	Licencia en el lugar de origen		
										4,000	4,000	<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
						1	1	1	4,660	13,210	13,910			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												HIGIENE MATERNOINFANTIL		
						1						Chile-12, Centro de demostración de asistencia a niños prematuros (Véase texto en página 46)		
												Enfermera de salud pública, 4.845		P3
											3,000	<u>Becas</u>		
						1			8,730	**3,000				
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												OTROS PROGRAMAS		
												Chile-17, Laboratorio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile (Véase texto en página 46)		
												<u>Suministros y equipo</u>		
					4,000	2	1	1	22,450	16,210	13,910	TOTAL - CHILE		
												PARAGUAY		
												MALARIA		
												Paraguay-1, Erradicación de la malaria (Véase texto en página 46)		
												Malarólogo Inspector sanitario		P4 P2
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												TUBERCULOSIS		
												Paraguay-7, Vacunación con BCC (Véase texto en página 46)		
												Enfermera de salud pública, 4.841		P2
												<u>Suministros y equipo</u>		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA VI		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
						1	1			4,870		<u>Paraguay-9, Control de la lepra</u> (Véase texto en página 47)		Pl
												Oficial médico		
												<u>Subsidios y primas</u>		
										720		Personal de programas		
										50		Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										1,200		En comisión de servicio		
										600		Contratación inicial y repatriación		
										2,500		<u>Becas</u>		
						1	1		4,200	9,940		Estimado de la aportación del Gobierno		
					3,000							<u>Paraguay (AMRO-60), Erradicación de viruela</u> (Véase texto en página 47)		
												<u>Suministros y equipo</u>		
					3,000							<u>Becas</u>		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												<u>Paraguay-10, Servicios de salud pública</u> (Véase texto en página 47)		Pl
												Oficial médico, 4.830		Pl
												Asesor en higiene materno-infantil, 4.825		Pl
												Educador en salud pública, 4.832		Pl
												Ingeniero sanitario, 4.831		Pl
												Bacteriólogo, 4.822		Pl
												Veterinario de salud pública		Pl
												Serólogo, 4.829		P3
												Enfermera de salud pública, 4.823		P3
												Enfermera de pediatría, 4.839		P3
												Técnico en radiología, 4.824		P2
												Sanitario, 4.833		P2
												Importe de los puestos		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Familiares a cargo		
												Fondo de pensiones		
												Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio		
												Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
					4,000							<u>Paraguay-13, Administración de salud pública - Becas de la OSP</u> (Véase texto en página 47)		
												<u>Becas</u>		
					7,000	1	1		4,200	9,940		TOTAL - PARAGUAY		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	1		4,200	9,940	
															(50,000)	(50,000)	
										3,000							
										1,000							
										4,000						4,000	3,000
1	1	1		8,460	8,710												
				7,300	7,530												
1	1	1		8,190	8,440												
1	1	1		8,350	2,130												
1	1	1		7,300	7,530												
1																	
1	1	1		6,370	6,590												
1																	
1																	
1																	
				45,970	40,930												
				2,180	1,430												
				1,180	1,220												
				440	410												
				3,790	3,650												
				1,800	1,000												
				2,000	2,560												
				18,000						40,000	40,000						
				20,000													
9	6	6	109,860	95,360	51,200					40,000	40,000	9	6	6	109,860	135,360	91,200
															(241,935)	(241,935)	(241,935)
																	4,000
9	8	8	115,780	110,590	65,870	1			67,470	94,000	90,000	11	9	9	187,450	214,530	162,870

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO	
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS			
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA VI			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	<u>URUGUAY</u>			
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS			
												<u>Uruguay-6, Servicio Nacional de Zoonosis (Véase texto en pág. 47)</u>			
												Consultor a corto plazo			
												2,100	-Emolumentos		
												1,800	-Viajes		
												1,000	<u>Suministros y equipo</u>		
												4,000	<u>Becas</u>		
										**5,000		8,900			
													<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
													<u>Uruguay (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto en página 47)</u>		
													<u>Becas</u>		
													ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
													<u>Uruguay-5, Servicios rurales de salud pública (Véase texto en página 48)</u>		
													Oficial médico, 4.846	Fl	
													Ingeniero de salud pública, 4.847	Fl	
													Educador sanitario	Fl	
													Enfermera de salud pública, 4.848	P3	
													<u>Importe de los puestos</u>		
													<u>Subsidios y primas</u>		
													Familiares a cargo		
													Seguro del personal		
													<u>Viajes y transporte</u>		
													Contratación inicial y repatriación		
													Licencia en el lugar de origen		
													<u>Suministros y equipo</u>		
													<u>Becas</u>		
													<u>Uruguay-8, Administración de salud pública - Becas de la OSP (Véase texto en página 48)</u>		
					4,000								<u>Becas</u>		
													ENFERMERIA		
													<u>Uruguay-4, Enseñanza de enfermería (Véase texto en página 48)</u>		
													<u>Becas</u>		
					4,000					5,000		8,900	TOTAL - URUGUAY		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																5,000	8,900
															(50,000)	(50,000)	
										1,000						1,000	
1	1	1		7,600	7,830												
1	1	1		7,360	7,580												
1	1	1		7,300	7,530												
1	1	1		6,280	6,490												
				28,540	29,430												
				1,630	1,630												
				280	290												
				900	650												
				1,150	1,500												
					3,780				*100,500		50,000						
				8,000	20,000												
3	4	4	28,400	40,500	57,280				100,500		50,000	3	4	4	128,900	40,500	107,280
																	4,000
				8,000	11,000											8,000	11,000
3	4	4	28,400	48,500	71,280	1	1		100,500	1,000	50,000	4	5	4	128,900	54,500	134,180

*Asignado por la Junta Ejecutiva del UNICEF

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	ZONA VI		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	PROGRAMAS INTER-PAISES		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												AMRO-43, Control de la hidatidosis (Argentina, Chile, Uruguay) (Véase texto en página 48)		
				4,000	4,000							Suministros y equipo		
				8,000	8,000							Becas		
				2,000	2,000							Subvención		
				14,000	14,000									
												Zona VI, (AMRO-60), Erradicación de la viruela (Véase texto en pag. 48)		
												Oficial médico, .1091		Pl
												Subsidios y primas		
												Personal de programas Familiares a cargo Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación		
				14,000	14,000							TOTAL - PROGRAMAS INTER-PAISES		
												TITULO III		
												PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
												INTER-ZONAS		
												MALARIA		
												AMRO-90, Erradicación de la malaria (COMEP) (Véase texto en página 49)		
1	1	1		12,000	12,000							Oficial médico, .1023		Ung.
1	1	1		7,670	7,920							Entomólogo, .1071		Pl
2	1	1		7,410	7,640							*Parasitólogo, .1072, .1130		Pl
1	1	1		7,580	7,810							Epidemiólogo, .1073		Pl
1	1	1		8,600	8,850							Ingeniero sanitario, .1074		Pl
1	1	1		2,090	2,160							Escribiente (estadística), .1075		ML6
1	1	1		2,080	2,150							Escribiente (supervisión), .1076		ML5
1	1	1		1,620	1,690							Taquígrafo, .1077		ML5
1	1	1		1,670	1,730							Escribiente (archivo), .1078		ML5
2	2	2		3,330	3,460							Escribiente, .1079, .1080		ML5
1	1	1		780	820							Chófer mensajero, .1081		ML2
				54,830	56,230							Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
				3,450	3,450							Personal de programas		
				1,000	1,000							Familiares a cargo		
				390	430							Repatriación		
				1,490	1,540							Fondo de pensiones		
				560	580							Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
				27,950	24,420							En comisión de servicio		
				3,000	5,320							Contratación inicial y repatriación		
				500	500							Licencia en el lugar de origen		
				6,830	6,530							Suministros y equipo		
												Servicios comunes		
13	12	12	100,000	100,000	100,000									

*Puesto de personal temporero (.1072) para prestar ayuda suplementaria al programa México-53.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																11,000	11,000
						1	1			7,580							
										1,050 800 70							
										2,000 900							
						1	1		11,280	12,400		1	1		11,280	12,400	
						1	1		11,280	12,400		1	1		11,280	26,400	11,000
												13	12	12	100,000	100,000	100,000

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	INTER-ZONAS		
		4	\$	\$	\$				\$	\$	\$	AMRO-109, Erradicación de la malaria (Ayuda suplementaria a los programas en los países) (Véase texto en página 49)		Ph Pl Fl P2 Ung Fl
		1			29,200							Malariaólogo Malariaólogo/epidemiólogo Ingeniero sanitario Sanitario Sanitario Inspector sanitario		
					3,600							Inspector sanitario		
					32,800							Importe de los puestos		
					7,010							Subsidios y primas		
					3,000							Personal de programas		
					320							Familiares a cargo		
					6,900							Seguro del personal		
					4,800							Viajes y transporte		
					54,830							Contratación inicial y repatriación		
		5										Becas		
												TUBERCULOSIS		
												AMRO-110, Prevención de la tuberculosis (Véase texto en página 49)		
					3,500							Consultor a corto plazo		
					3,000							-Emolumentos		
					9,500							-Viajes		
					16,000							Participantes		
												ENFERMEDADES VENEREAS Y TREPONEMATOSIS		
												AMRO-66, Seminario sobre el control de enferm. venéreas (Véase texto pag. 50)		
										1,000		Suministros y equipo		
										5,140		Participantes		
										**6,140		Estimado de la aportación del Gobierno		
												AMRO-103, Seminario sobre la erradicación de treponematosis (Véase texto en página 50)		
									17,230			Todos los fines		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS		
												AMRO-26, Curso sobre brucelosis (Véase texto en página 50)		
										2,100	2,100	Consultor a corto plazo		
										1,800	1,800	-Emolumentos		
												-Viajes		
										1,500	1,500	Suministros y equipo		
										1,000	1,000	Servicios por contrata		
										8,970	8,970	Becas		
										15,370	**15,370	Estimado de la aportación del Gobierno		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
						1	1			7,410							
						1	1			7,410							
						1	1			7,380							
						1	1			4,900							
						1	1			3,600							
										30,700							
										7,320							
										4,200							
										300							
										8,200							
						5	5		1/42,530	1/50,720		5	5	5	42,530	50,720	54,830
																	16,000
																6,140	
																(1,500)	
															17,230		
															(1,500)		
																15,370	15,370
															(1,500)		(1,500)

1/ Las cantidades presupuestadas representan el saldo no utilizado al 31 de diciembre de 1955 de las sumas que ascienden a un total de \$154,593.75 y que fueron autorizadas para este programa por la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana y la VIII Reunión del Consejo Directivo, con cargo al

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	INTER-ZONAS		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	AMRO-57, Estudios sobre la fiebre amarilla (Véase texto en pág. 50)		Ung Pl P3 Pl
	1	1		2,100	8,400							Consultor		
	1	1		9,250	9,500							Oficial médico, .922		
	1	1		6,380	6,610							Entomólogo, .1021		
	2	2		7,620	8,020							Sanitario, .991, .1082		
				25,350	32,530							Importe de los puestos		
					4,900							Consultor a corto plazo		
					4,200							-Emolumentos		
												-Viajes		
												Subsidios y primas		
												Personal de programas		
												Familiares a cargo		
												Seguro del personal		
												Viajes y transporte		
												En comisión de servicio		
												Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Servicios por contrata		
3	5	5	37,240	68,120	91,270							AMRO-58, Control de la lepra (Véase texto en página 51)		
												Consultor a corto plazo		
										3,500	3,500	-Emolumentos		
										3,000	3,000	-Viajes		
										2,000	2,000	Suministros y equipo		
									1,800	**8,500	**8,500			
												AMRO-60, Erradicación de la viruela (Inter-Zonas) (Véase texto en pag. 51)		
												Consultor a corto plazo		
												-Emolumentos		
												-Viajes		
												Pruebas de vacunas		
												Suministros y equipo		
												Becas		
												Oficina central		
												Viajes en comisión de servicio		
												AMRO-61, Control de la rabia (Véase texto en página 52)		
												Especialista en mamíferos, 4.1018		Pl Pl
						1	1	1		380		Asesor en control de la rabia		
										7,300	7,530	Importe de los puestos		
										7,680	7,530	Consultor a corto plazo		
										5,500		-Emolumentos		
										6,300	500	-Viajes		
												Subsidios y primas		
												Personal de programas		
										1,150	1,150	Familiares a cargo		
										280	240	Seguro del personal		
										80	80			

** Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTER-ZONAS		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												AMRO-61, (continuación)		
												Viajes y transporte		
										4,000	4,000	En comisión de servicio		
										1,850		Contratación inicial y repatriación		
											750	Licencia en el lugar de origen		
										3,000	3,000	Suministros y equipo		
										6,000	6,000	Becas		
										1,000		Servicios por contrata		
						1	2	1	14,070	**36,840	23,250			
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												AMRO-76, Pruebas de vacunas (Véase texto en página 52)		
									3,730	3,730	3,730	Subvención		
												AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis (Véase texto en pág. 52)		
	1	1		8,750	9,000							Director del Centro Epidemiólogo-epizootiólogo Especialista en patología comparada Oficial administrativo		
				8,750	9,000							Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
				1,050	1,050							Personal de programas Familiares a cargo Seguro del personal		
				600	600									
				90	90									
												Viajes y transporte		
				350	1,380							En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
				1,160								Suministros y equipo		
												Becas		
	1	1		12,000	12,120									
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												AMRO-88, Erradicación del Aedes aegypti (Véase texto en página 53)		
	1	1		9,650	9,920							Oficial médico, .1017 Inspector sanitario		
		3			14,400									
				9,650	24,320							Importe de los puestos		
				2,100	2,100							Consultor a corto plazo		
				1,200	1,200							-Emolumentos -Viajes		
												Subsidios y primas		
												Personal de programas Familiares a cargo Repatriación Fondo de pensiones Seguro del personal		
					4,570									
					1,800									
				410	430									
				1,260	1,290									
				90	240									

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
												1	2	1	14,070	36,840	23,250
															(50,000)	(50,000)	(50,000)
															3,730	3,730	3,730
	1	1		5,470	7,470												
	1	1		5,470	7,470												
	1	1		3,600	4,950												
				14,540	19,890												
				2,430	3,240												
				230	510												
				150	200												
				600	1,200												
				4,250	2,250												
				11,000	11,000												
					12,150												
	3	3		33,200	50,470								4	4		45,200	62,590
																(150,000)	(150,000)

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTER-ZONAS		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
				4,160	4,000 4,480 1,840							AMRO-88, (continuación)		
				200	16,800							<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
1	1	4	17,210	19,070	63,070							AMRO-91, Seminario sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (Véase texto en página 53)		
									14,500			<u>Todos los fines</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												AMRO-92, Poliomieltis (Véase texto en página 53)		
				9,100 7,800	14,000 12,000							Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
				1,840								<u>Viajes y transporte</u>		
				2,000	13,000					4,000	4,000	En comisión de servicio		
				19,560	22,000					8,000	8,000	<u>Suministros y equipo</u>		
				40,300	61,000							<u>Becas</u>		
										12,000	12,000			
												AMRO-96, Curso sobre la peste (Véase texto en página 54)		
										2,400		<u>Viajes en comisión de servicio</u>		
										1,400 1,200		Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
										1,500		<u>Suministros y equipo</u>		
										6,000		<u>Becas</u>		
										**12,500				
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA		
												AMRO-10, Programa Interamericano de Enseñanza de Bioestadística (Véase texto en página 54)		
												Experto en estadíst. de hospít., 4.912		Pl ₁
												Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Personal de programas Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												Licencia en el lugar de origen		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	INTER-ZONAS		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	AMRO-10, (continuación)		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Subvención</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>AMRO-15, Servicios de laboratorio</u> (Véase texto en página 54)		
												Consultor a corto plazo		
												-Emolumentos		
												-Viajes		
												4,200	4,200	
												3,600	3,600	
												400	400	
												<u>Suministros y equipo</u>		
												4,000	4,000	
												<u>Becas</u>		
									6,930	12,200	12,200			
												<u>AMRO-84, Ayuda a los servicios de veterinaria de salud pública</u> (Véase texto en página 54)		
												<u>Becas</u>		
												<u>AMRO-85, Centro latinoamericano para la clasificación de enfermedades</u> (Véase texto en página 55)		
												1,000	1,000	
												<u>Suministros y equipo</u>		
												6,000	6,000	
												<u>Becas</u>		
									6,300	7,000	7,000			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>AMRO-86, Estadísticas sanitarias</u> (Véase texto en página 55)		
												7,300	7,530	
						1	1	1				7,410	7,640	
						1	1	1				6,890	7,110	
												21,600	22,280	
												<u>Importe de los puestos</u>		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												4,860	4,860	
												1,780	1,780	
												220	220	
												<u>Viajes y transporte</u>		
												7,000	7,000	
												1,500		
												250	1,800	
						2	3	3	20,690	**37,210	**37,940			
												<u>AMRO-98, Grupo de trabajo sobre el establecimiento de certif. médicos</u> (Véase texto en página 55)		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Servicios comunes</u>		
												<u>Becas</u>		
												700		
												300		
												9,570		
												10,570		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTER-ZONAS		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
					700							AMRO-106, Seminario sobre administración de salud pública (Véase texto en página 55)		
					600							Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes		
					750							Servicios comunes		
					6,220							Participantes		
					8,270							Estimado de la aportación del Gobierno		
												OFICINA DE CAMPO - EL PASO (Véase texto en página 56)		
1	1	1		10,300	10,600							Supervisor de Area, .334		P5 EPL3
2	2	2		5,090	5,280							Taquígrafo, .326, .327		
				770	790							Reajuste por costo de vida		
			15,670	16,160	16,670							Importe de los puestos		
			400	400	400							Subsidios y primas		
			2,090	2,150	2,210							Familiares a cargo Fondo de pensiones Seguro del personal		
			120	150	170							Viajes y transporte		
			2,500	2,500	2,500							En comisión de servicio		
			100	100	100							Atenciones sociales		
			220	220	220							Servicios comunes		
			720	720	720							Local y equipo Otros servicios Suministros y material Obligaciones fijas y reclamaciones Adquisición de bienes de capital Reembolso del impuesto sobre la renta		
			300	300	300									
			160	160	160									
			300	2,000	300									
			2,580	2,700	2,830									
3	3	3	25,160	27,560	26,580									
												ENFERMERIA		
									4,100			AMRO-23.4, Cuarto Congreso Regional de Enfermería (Véase texto en página 56)		
												Todos los fines		
												AMRO-28, Enseñanza superior de enfermería (Véase texto en página 56)		
						1	1	1		6,070	6,270	Educatora en enfermería		P3
												Subsidios y primas		
										1,560	1,560	Personal de programas Seguro del personal		
										60	60	Viajes y transporte		
										250	750	Licencia en el lugar de origen		
										2,000	2,000	Suministros y equipo		
										10,500	10,500	Becas		
						1	1	1	15,800	20,440	21,140	Estimado de la aportación del Gobierno		

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																	8,270
																	(1,500)
												1	1	1			
												2	2	2			
																	10,300
																	5,090
																	770
																	10,600
																	5,280
																	790
																	16,670
																	15,670
																	4,00
																	2,090
																	120
																	150
																	2,500
																	2,500
																	100
																	100
																	220
																	720
																	300
																	300
																	160
																	300
																	2,000
																	2,580
																	2,700
																	2,830
												3	3	3	25,160	27,560	26,580
																	4,100
												1	1	1	15,800	20,440	21,440
															(100,000)	(100,000)	(100,000)

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	INTER-ZONAS		
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	<u>AMRO-46, Grupo de trabajo sobre enseñanza de enfermería</u> (Véase texto en página 56)		
										1,050	1,400	Consultor a corto plazo -Emolumentos		
									900	900	1,200	-Viajes		
									500	500	950	<u>Suministros y equipo</u>		
									10,000	10,000	10,400	<u>Becas</u>		
									12,450	12,450	13,950			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>AMRO-63, Ayuda a las Escuelas de Enfermería</u> (Véase texto en página 56)		
											2,100	Consultor a corto plazo -Emolumentos		
											1,800	-Viajes		
											11,930	<u>Becas</u>		
											15,830			
												<u>AMRO-100, Seminario sobre el control y la adminis. de los serv. de enferm.</u> (Véase texto en página 56)		
											2,800	Consultor a corto plazo -Emolumentos		
											2,400	-Viajes		
											2,600	<u>Suministros y equipo</u>		
											21,500	<u>Participantes</u>		
											**29,300			
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
												<u>AMRO-111, Estudio sobre el personal auxiliar de enferm.(V. texto pág.56)</u>		
											6,300	Consultor a corto plazo -Emolumentos		
											5,400	-Viajes		
											1,000	<u>Suministros y equipo</u>		
											12,700			
												EDUCACION SANITARIA DEL PUBLICO		
												<u>AMRO-29, Antropología cultural</u> (Véase texto en página 57)		
						1	1	1		7,300	7,530	Antropólogo, h.970		Pl
												<u>Subsidios y primas</u>		
										1,800	1,800	Personal de programas		
										240	240	Familiares a cargo		
										70	80	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
										600	600	En comisión de servicio		
										1,500	750	Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
						1	1	1	14,810	**11,510	**11,000			

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																12,450	13,950
																(1,500)	(1,500)
																	15,830
																	29,300
																	(1,500)
																	12,700
												1	1	1	14,810	11,510	11,000

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTER-ZONAS		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$			
												AMRO-102, Seminario sobre enseñanza de la pediatría (Véase texto en página 58)		
												Consultor a corto plazo		
											2,100	-Emolumentos		
											1,800	-Viajes		
											500	Suministros y equipo		
											500	Servicios de Conferencia		
											10,000	Participantes		
											14,900			
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												SANEAMIENTO DEL MEDIO		
												AMRO-1, Adiestramiento en saneamiento del médico (Véase texto en página 58)		
						1	1	1			7,660	Profesor de ingeniería sanitaria, 4.1019		Ph RL6
						1	1	1			3,090	Ingeniero sanitario auxiliar, 4.1097		
											10,750	11,020		
												Importe de los puestos		
												Subsidios y primas		
											1,130	1,130		
											400	400		
											110	110		
												Viajes y transporte		
											1,000	1,000		
											3,380	2,400		
												En comisión de servicios		
												Contratación inicial y repatriación		
												Licencia en el lugar de origen		
											7,230	7,940		
											45,000	45,000		
												Becas		
						2	2	2	65,930	**69,000	69,000			
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												AMRO-17, Curso de adiest. en sistemas de abast. de aguas (Véase texto pag. 58)		
											8,400	8,400		
											7,200	7,200		
												Consultor a corto plazo		
												-Emolumentos		
												-Viajes		
											2,880	2,880		
												Suministros y equipo		
											10,000	10,000		
												Becas		
											16,230	**28,480		
												28,480		
												Estimado de la aportación del Gobierno		
												AMRO-50, Fluoración del agua (Véase texto en página 59)		
												Consultor a corto plazo		
												-Emolumentos		
												-Viajes		
												Suministros y equipo		
												Becas		

** Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)						OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS						T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
																	14,900
																	(1,500)
												2	2	2	65,930	69,000	69,000
															(100,000)	(100,000)	(100,000)
															16,230	28,480	28,480
															(3,000)	(3,000)	(3,000)
				2,100													
				1,800													
				3,000													
				4,000													
			1,620	10,900											1,620	10,900	

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA			ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD									TITULO III	GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS	
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	INTER-ZONAS	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	AMRO-62, Saneamiento de la vivienda (Véase texto en página 59)	
												Consultor a corto plazo -Emolumentos -Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												AMRO-64, Seminario de ingeniería sanitaria (Véase texto en página 59)	
												Viajes en comisión de servicio	
												Suministros y equipo	
												Participantes	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-97, Seminario sobre el adiestra- miento de inspectores sanitarios (Véase texto en página 59)	
												Viajes y transporte	
												En comisión de servicio	
												Suministros y equipo	
												Servicios de Conferencia	
												Participantes	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												OTROS PROGRAMAS	
												AMRO-18, Enseñanza médica y de salud pública (Véase texto en página 59)	
												Consultor a corto plazo	
												-Emolumentos	
												-Viajes	
												Suministros y equipo	
												Becas	
												Estimado de la aportación del Gobierno	
												AMRO-35, Becas (Sin especificar) (Véase texto en página 60)	
												Becas	
												AMRO-48, Seminario sobre enseñanza de salud pública en las escuelas de medicina veterinaria (Véase texto en página 60)	
												900 Viajes en comisión de servicio	
												1,000 Suministros y equipo	
												1,000 Servicios de Conferencia	
												12,740 Participantes	
												**15,640	
												Estimado de la aportación del Gobierno	

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA			ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD			TITULO III		GRADO				
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTER-ZONAS						
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	
												AMRO-49, Seminario sobre enseñanza de medicina preventiva (Véase texto en página 60)
												Consultor a corto plazo
												-Emolumentos
												-Viajes
												500
												Suministros y equipo
									20,350			5,700
												AMRO-67, Enseñanza de medicina veterinaria (Véase texto en página 60)
												Consultor a corto plazo
												-Emolumentos
												-Viajes
												8,000
												Becas
									3,170	**7,800		15,800
												AMRO-75, Enseñanza de estadística (Véase texto en página 60)
												Consultor a corto plazo
												-Emolumentos
												-Viajes
												Suministros y equipo
												Becas
												1,400
												1,200
												2,000
												2,000
												15,000
												15,000
												19,600
												19,600
												AMRO-77, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Véase texto en página 61)
												Director, .923
												Veterinario principal, .925
												Jefe de los servicios de campo, .924
												Virólogo, .926
												Serólogo, .927
												Oficial de adiestramiento, .928
												Virólogo, .1020
												Oficial administrativo, .929
												Técnico de laboratorio, .930
												Escrib. principal(contabilidad), .173
												Escribiente, .135
												Veterinario principal, .987
												Bibliotecario
												Veterinario auxiliar, .988
												Escribiente jefe, .931
												Secretario (bilingüe), .990, .1109
												Ayudante (investigaciones), .989
												Técnico de laboratorio, .971
												Escrib.(bienes y suministros), .933
												Mecanógrafo, .934
												Especialista en animal. de lab., .932
												Mecanógrafo
												Oficial (serv. gen. de conserv.), .935
												Chófer (autobús), .936
												Chófer (automóvil), .937
												Chófer (camión), .969
												Ayudante de laboratorio, .1010, .1011
												Ayudante de laboratorio, .938, .939,
												.940, .941, .943, .986
												Vigilante jefe, .942
												Conserje-mensajero, .944
												Obrero principal, .1024, .1026, .1027,
												.1028, .1029, .1030, .1031, .1033,
												.1036, .1037, .1038, .1041, .1045
												Obrero auxiliar, .945, .1025, .1032,
												.1034, .1035, .1039, .1040, .1042,
												.1043, .1044
												Importe de los puestos

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ASISTENCIA TECNICA (N.U.)			OTROS FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS									T O T A L E S					
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS		
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958
			\$	\$	\$				\$	\$	\$				\$	\$	\$
															20,350		5,700
															3,170	7,800	15,800
																19,600	19,600
						1	1	1		8,810	9,060						
						1	1	1		8,600	8,850						
						1	1	1		8,370	8,620						
						1	1	1		7,830	7,600						
						1	1	1		6,170	6,370						
						1	1	1		6,790	7,020						
						1	1	1		6,400	6,620						
						1	1	1		5,880	6,080						
						1	1	1		4,270	4,470						
						1	1	1		4,280	4,480						
						1	1	1		3,440	3,580						
						1	1	1		3,000	3,110						
						1	1	1		2,660	2,770						
						1	1	1		2,450	2,550						
						1	1	1		2,400	2,490						
						2	2	2		4,760	4,940						
						1	1	1		1,920	2,000						
						1	2	2		3,210	3,630						
						1	1	1		1,720	1,790						
						1	1	1		1,730	1,800						
						1	1	1		1,310	1,360						
						1	1	1		1,210	1,260						
						1	1	1		1,370	1,420						
						1	1	1		960	990						
						1	1	1		960	990						
						1	1	1		960	990						
						2	2	2		1,890	1,960						
						6	6	6		4,100	4,140						
						1	1	1		690	710						
						1	1	1		560	590						
						13	14	14		7,810	8,160						
						10	11	11		4,850	5,040						
										121,360	125,440						

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA						ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD						TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS INTER-ZONAS		GRADO
NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS			NUMERO DE PUESTOS			GASTOS PRESUPUESTOS					
56	57	58	1956	1957	1958	56	57	58	1956	1957	1958			
			\$	\$	\$				\$	\$	\$	AMRO-77, (continuación)		
												<u>Subsidios y primas</u>		
												Personal de programas Familiars a cargo Fondo de pensiones Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
												En comisión de servicio Contratación inicial y repatriación Licencia en el lugar de origen		
												<u>Suministros y equipo</u>		
												<u>Servicios comunes</u>		
												<u>Becas</u>		
												<u>Participantes</u>		
												<u>Imprevistos</u>		
												<u>Estimado de la aportación del Gobierno</u>		
								1			6,000	<u>AMRO-101, Bibliotecas de las escuelas de medicina (Véase texto en pág. 61)</u> Bibliotecario médico		P3
												<u>Subsidios y primas</u>		
											960	Personal de programas		
											240	Familiars a cargo		
											60	Seguro del personal		
												<u>Viajes y transporte</u>		
											1,500	Contratación inicial y repatriación		
											12,500	Becas		
								1			**21,260			
21	28	36	269,220	417,870	649,030	7	9	10	273,740	372,150	454,190	TOTAL - PROGRAMAS INTER-ZONAS		
												TITULO III PROGRAMAS DE CAMPO Y OTROS PUBLICACIONES DE LA OSP (Véase texto en página 61)		
			30,000	30,000	40,000							Cap. 1. Boletín de la OSP		
			3,500	3,500	3,500							Cap. 2. Publicaciones e informes estadísticos		
			12,000	12,000	20,000							Cap. 3. Publicaciones especiales		
			5,000	5,000								Cap. 4. Organó oficial de AIDIS		
			50,500	50,500	63,500							TOTAL		

**Incluye personal para el Programa Suplementario de la OMS. Véase Anexo 1.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: RESUMEN DE LOS ESTIMADOS TOTALES CORRESPONDIENTES A LAS ASIGNACIONES SUPLEMENTARIAS INCLUIDAS EN EL PROYECTO DE PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OMS

1957

1958

	Suministros				Suministros			
	Personal	Becas	y equipo	Total	Personal	Becas	y equipo	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ARGENTINA								
Enfermedades Endemo-Epidémicas								
Argentina-11, Control de la rabia	-	-	-	-	(1)2,600	(2)6,500	4,500	13,600
Administración de Salud Pública								
Argentina-4, Instituto Malbrán	-	(1)4,000	-	4,000	-	-	-	-
Enfermería								
Argentina-3, Enseñanza de Enfermería	(1)8,880	(2)8,000	1,000	17,880	(1)8,330	(2)8,000	1,000	17,330
	8,880	12,000	1,000	21,880	10,930	14,500	5,500	30,930
BRASIL								
Higiene Maternoinfantil								
Brasil-3, Higiene maternoinfantil	(1)11,530	(2)8,000	-	19,530	(1)11,410	(2)8,000	-	19,410
Otros Programas								
Brasil-19, Escuela de Salud Pública	(1)5,200	(2)9,000	-	14,200	-	-	-	-
	16,730	17,000	-	33,730	11,410	8,000	-	19,410
CHILE								
Higiene Maternoinfantil								
Chile-12, Centro de demostración de asistencia a niños prematuros	-	(1)3,000	-	3,000	-	-	-	-
REPUBLICA DOMINICANA								
Enfermería								
República Dominicana-3, Enseñanza de enfermería	(1)9,380	(1)4,000	-	13,380	(3)24,460	(2)8,000	-	32,460
HAITI								
Enfermería								
Haití-10, Adiestramiento de parteras	(1)9,430	-	-	9,430	(1)8,880	-	-	8,880
MEXICO								
Enfermedades Endemo-Epidémicas								
México-20, Laboratorio de Virus	-	(1)1,000	-	1,000	-	-	-	-
Administración de Salud Pública								
México-22, Serv. coordinados de salud pública	-	(2)8,000	-	8,000	-	-	-	-
Nutrición								
México-23, Instituto Nacional de Nutrición	(1)10,610	(1)4,000	-	14,610	(1)10,090	(1)4,000	-	14,090
	10,610	13,000	-	23,610	10,090	4,000	-	14,090
URUGUAY								
Enfermedades Endemo-Epidémicas								
Uruguay-6, Servicio Nacional de Zoonosis	-	(1)4,000	1,000	5,000	-	-	-	-
PROGRAMAS INTER-PAISES E INTER-ZONAS								
Enfermedades Venéreas y Treponematosis								
AMRO-66, Semin. sobre el control de enf. venér.	-	5,140	1,000	6,140	-	-	-	-
Enfermedades Endemo-Epidémicas								
AMRO-26, Curso sobre brucelosis	-	-	-	-	(1)3,900	8,970	2,500	15,370
AMRO-58, Control de la lepra	(1)6,500	-	2,000	8,500	(1)6,500	-	2,000	8,500
AMRO-61, Control de la rabia	(2)11,300	-	1,000	12,300	-	-	-	-
AMRO-96, Curso sobre la peste	(2)5,000	6,000	1,500	12,500	-	-	-	-
Administración de Salud Pública								
AMRO-86, Estadísticas sanitarias	(1)12,610	-	-	12,610	(1)12,100	-	-	12,100
Enfermería								
AMRO-100, Seminario sobre el control y la adminis. de los serv. de enfermería	-	-	-	-	(2)5,200	21,500	2,600	29,300
Educación Sanitaria del Público								
AMRO-29, Antropología cultural	(1)11,510	-	-	11,510	(1)11,000	-	-	11,000
Saneamiento del Medio								
AMRO-1, Adiestr. en saneamiento del medio	-	-	7,000	7,000	-	-	-	-
AMRO-17, Curso adiestr.-sist.-abastec.-aguas	(2)15,600	10,000	2,880	28,480	-	-	-	-
Otros programas								
AMRO-18, Enseñanza médica y de salud púb.	-	5,000	5,000	10,000	-	-	-	-
AMRO-48, Seminario sobre enseñanza de la salud pública en las escuelas de medicina veterinaria	-	-	-	-	900	12,740	2,000	15,640
AMRO-67, Enseñanza de medic. veterinaria	(1)7,800	-	-	7,800	-	-	-	-
AMRO-101, Bibliotecas de las Esc. de Medic.	-	-	-	-	(1)8,760	11,070	-	19,830
	70,320	26,140	20,380	116,840	48,360	54,280	9,100	111,740
Total - Todos los Programas	125,350	79,140	22,380	226,870	114,130	88,780	14,600	217,510
Menos: Demoras en la ejecución de nuevos programas	(11,210)	-	-	(11,210)	(1,840)	-	-	(1,840)
	114,140	79,140	22,380	215,660	112,290	88,780	14,600	215,670

ANEXO 2

ASISTENCIA TECNICA DE LAS NACIONES UNIDAS: RESUMEN, POR PRIORIDADES, DE LOS PROGRAMAS PARA 1957 Y 1958
(Las cifras que figuran entre paréntesis indican el número de personal o becas de que se trata)

1 9 5 7

1 9 5 8

	1 9 5 7				1 9 5 8			
	CATEGORIA I	CATEGORIA II			CATEGORIA I	CATEGORIA II		
	Total	Personal	Becas	Suministros	Total	Personal	Becas	Suministros
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<u>ARGENTINA</u>								
Administración de Salud Pública								
Argentina-7, Serv. locales de salud púb.	18,830	-	(4) 15,550	11,450	31,590	-	(3) 12,000	2,670
<u>BARBADOS</u>								
Administración de Salud Pública								
Barbados-2, Serv. locales de salud púb.	17,470	-	(3) 12,000	-	-	-	-	-
<u>BOLIVIA</u>								
<u>Malaria</u>								
Bolivia-4, Erradicación de la malaria	9,670	(2) 10,200	-	-	13,320	(2) 11,670	-	-
Administración de Salud Pública								
Bolivia-11, Misión conjunta para poblaciones indígenas	10,660	-	-	-	-	-	-	-
<u>Enfermería</u>								
Bolivia-5, Enseñanza de enfermería	4,500	-	-	-	6,000	-	-	-
	24,830	10,200	-	-	19,320	11,670	-	-
<u>BRASIL</u>								
<u>Enfermedades Venéreas y Treponematosis</u>								
Brasil-20, Erradicación de la frambesia	15,110	-	(2) 2,000	-	17,120	-	-	-
<u>Enfermedades Endemo-Epidémicas</u>								
Brasil-8, Demostración de inmunquímica e histoquímica	-	(1) 4,710	-	-	-	(1) 8,520	-	-
Brasil-17, Control de la hidatidosis	-	-	(1) 4,000	-	-	-	(1) 4,000	-
Brasil-21, Control del tracoma	-	(1) 4,710	-	-	-	(1) 7,730	-	-
Administración de Salud Pública								
Brasil-16, Administ. de salud pública - Becas	-	-	(1) 4,000	-	-	-	(2) 8,000	-
<u>Enfermería</u>								
Brasil-22, Enseñanza de enfermería	9,180	-	-	-	8,270	-	-	-
<u>Saneamiento del Medio</u>								
Brasil-12, Servicio de eliminación de basuras	-	(1) 2,600	(1) 4,000	-	-	-	-	-
	24,290	12,020	14,000	-	25,390	16,250	12,000	-
<u>BELICE</u>								
Administración de Salud Pública								
Belice-3, Administ. de salud pública - Becas	-	-	(2) 8,000	-	-	-	(2) 8,000	-
<u>CHILE</u>								
Administración de Salud Pública								
Chile-18, Administ. de salud pública - Becas	-	-	(2) 8,000	-	-	-	(1) 4,000	-
<u>COLOMBIA</u>								
<u>Malaria</u>								
Colombia-5, Erradicación de la malaria	21,180	-	-	-	18,220	-	-	-
<u>Enfermedades Endemo-Epidémicas</u>								
Colombia-22, Erradicación del <u>Aedes aegypti</u>	19,250	(1) 5,710	-	-	23,110	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Colombia-4, Servicios de salud pública	38,170	(1) 8,510	-	-	48,200	-	(4) 16,000	-
<u>Nutrición</u>								
Colombia-16, Instituto Nacional de Nutrición	-	(1) 6,610	(2) 6,000	-	-	(1) 8,530	(2) 8,000	-
	78,600	20,830	6,000	-	89,530	8,530	24,000	-
<u>COSTA RICA</u>								
<u>Malaria</u>								
Costa Rica-2, Erradicación de la malaria	-	(1) 4,180	(2) 3,000	-	-	(1) 5,400	-	-
<u>Enfermería</u>								
Costa Rica-3, Enseñanza de enfermería	21,600	-	(2) 8,000	-	13,150	-	-	-
	21,600	4,180	11,000	-	13,150	5,400	-	-

1 9 5 7

1 9 5 8

	CATEGORIA I				CATEGORIA II			
	Total	Personal	Becas	Suministros	Total	Personal	Becas	Suministros
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
CUBA								
Malaria								
Cuba-5, Erradicación de la malaria	9,520	-	-	-	8,650	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Cuba-3, Servicios de salud pública	-	(3)10,090	-	-	-	(3)24,010	-	-
Enfermería								
Cuba-4, Enseñanza de enfermería	-	(1) 5,630	(1)4,200	-	-	(1) 7,200	-	-
	9,520	15,720	4,200	-	8,650	31,210	-	-
REPUBLICA DOMINICANA								
Malaria								
República Dominicana-2, Erradic. de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u>	14,970	-	-	2,500	16,070	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Rep. Dominicana-7, Adm. de salud púb.-Becas	-	-	(2)8,000	-	-	-	(2)8,000	-
	14,970	-	8,000	2,500	16,070	-	8,000	-
ECUADOR								
Malaria								
Ecuador-14, Erradicación de la malaria	18,940	-	-	-	25,480	-	-	-
Enfermedades Endemo-Epidémicas								
Ecuador-11, Instituto Nacional de Higiene	-	(2)9,420	(2)7,000	-	-	-	(2)8,000	-
Nutrición								
Ecuador-53, Instituto Nacional de Nutrición	9,490	-	-	-	8,730	-	(2)8,000	-
	28,430	9,420	7,000	-	34,210	-	16,000	-
EL SALVADOR								
Malaria								
El Salvador-2, Erradic. de la malaria	4,920	-	(1)2,000	-	5,620	-	(1)2,000	-
Administración de Salud Pública								
El Salvador-5, Zona de demostr. sanitaria	42,890	-	(2)6,000	-	48,480	-	-	-
	47,810	-	8,000	-	54,100	-	2,000	-
GUATEMALA								
Malaria								
Guatemala-1, Erradic. de la malaria	22,870	-	(1)2,000	-	22,330	-	-	-
Tuberculosis								
Guatemala-11, Vacunación con BCG	2,280	-	-	-	-	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Guatemala-7, Adminis. salud púb.-Becas	-	-	(2)8,000	-	-	-	(4)16,000	-
	25,150	-	10,000	-	22,330	-	16,000	-
HAITI								
Malaria								
Haití-4, Erradicación de la malaria y del <u>Aedes aegypti</u>	25,080	-	-	-	29,180	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Haití-2, Serv. locales de salud pública	-	(3)19,010	-	-	-	(3)28,380	(2)8,000	-
	25,080	19,010	-	-	29,180	28,380	8,000	-
HONDURAS								
Malaria								
Honduras-1, Erradicación de la malaria	12,040	-	(1)2,000	-	13,480	-	-	-
Tuberculosis								
Honduras-5, Vacunación con BCG	10,400	-	-	-	-	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Honduras-4, Serv. rurales de salud pub.	30,590	-	(4)16,000	-	40,250	-	-	-
	53,030	-	18,000	-	53,730	-	-	-
MEXICO								
Malaria								
México-53, Erradicación de la malaria	31,610	-	-	-	33,540	-	-	-
Enfermedades Endemo-Epidémicas								
México-26, Erradicación del <u>A. aegypti</u>	22,300	-	-	-	24,900	-	-	-
Administración de Salud Pública								
México-24, Administración de salud pública - Becas de AT/NU	-	-	(5)20,000	-	-	-	(3)20,000	-
	53,910	-	20,000	-	58,440	-	20,000	-

	1957				1958			
	CATEGORIA I		CATEGORIA II		CATEGORIA I		CATEGORIA II	
	Total	Personal	Becas	Suministros	Total	Personal	Becas	Suministros
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
NICARAGUA								
Malaria								
Nicaragua-1, Erradicación de la malaria	4,050	-	(1)2,000	-	4,750	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Nicaragua-3, Serv. rurales de salud púb.	18,580	(2)13,000	-	-	14,490	15,940	-	-
	22,630	13,000	2,000	-	19,240	15,940	-	-
PANAMA								
Malaria								
Panamá-2, Erradicación de la malaria	12,060	-	(1)2,000	-	13,500	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Panamá-1, Servicios de salud pública	34,600	(2)15,850	-	2,150	34,750	(2)16,590	(3)10,000	4,000
	46,660	15,850	2,000	2,150	48,250	16,590	10,000	4,000
PARAGUAY								
Malaria								
Paraguay-1, Erradicación de la malaria	15,230	-	-	-	14,670	-	-	-
Administración de Salud Pública								
Paraguay-10, Servicios de salud pública	61,360	-	(4)16,000	18,000	51,200	-	-	-
	76,590	-	16,000	18,000	65,870	-	-	-
PERU								
Malaria								
Perú-5, Erradicación de la malaria	6,540	(1)3,250	(3)5,600	-	8,530	(1)5,760	(5)10,600	-
Administración de Salud Pública								
Perú-22, Servicios de salud pública	20,580	-	(2)8,200	-	24,560	-	(4)16,000	-
Perú-23, Misión conjunta para pobla-								
ciones indígenas	10,300	-	-	-	-	-	-	-
	37,420	3,250	13,800	-	33,090	5,760	26,600	-
URUGUAY								
Administración de Salud Pública								
Uruguay-5, Serv. rurales de salud púb.	32,500	-	(2)8,000	-	34,280	-	(5)20,000	3,000
Enfermería								
Uruguay-4, Enseñanza de enfermería	-	-	(2)8,000	-	-	-	(3)12,000	2,000
	32,500	-	16,000	-	34,280	-	32,000	5,000
VENEZUELA								
Administración de Salud Pública								
Venezuela-1, Serv. locales de salud púb.	26,880	-	(2)6,000	-	24,580	-	(6)20,000	-
Venezuela-4, Administración de salud								
pública - Becas de AT/NU	-	-	(2)8,000	-	-	-	(2)8,000	-
Venezuela-8, Servicios médico-legales	-	(1)7,800	-	-	-	-	-	-
	26,880	7,800	14,000	-	24,580	-	28,000	-
Programas Inter-Paises e Inter-Zonas								
Malaria								
AMRO-7, Erradicación de la malaria y								
del Aedes aegypti	42,520	-	-	-	43,870	-	-	2,000
AMRO-8, Erradicación de la malaria y								
del A. aegypti (A. del Caribe)	90,660	-	(2)6,000	-	80,500	-	(3)12,000	15,140
Enfermedades Venéreas y Treponematosis								
AMRO-47, Erradic. de la frambesia y con-								
trol de la sífilis (Area del Caribe)	22,540	-	(1)4,000	-	11,760	-	(1)4,000	-
Enfermedades Endemo-Epidémicas								
AMRO-81, Centro Panamericano de Zoonosis	28,200	-	-	5,000	42,470	-	(2)8,000	-
Administración de Salud Pública								
AMRO-10, Programa Interamericano de								
Enseñanza de Bioestadística	69,640	-	-	-	68,530	-	-	-
AMRO-84, Ayuda a los servicios de vete-								
rinaria de salud pública	-	-	(4)16,000	-	4,000	-	(3)12,000	-
Educación Sanitaria del Público								
AMRO-112, Centro de Educación Fundamental								
para la América Latina	-	(1)8,320	-	-	-	(1)10,030	-	-
Saneamiento del Medio								
AMRO-50, Fluoración del agua	-	(1)3,900	(1)4,000	3,000	-	-	-	-
AMRO-62, Saneamiento de la vivienda	-	(1)3,900	7,000	350	-	(1)3,900	5,580	350
AMRO-64, Seminario de ingeniería sanitaria	-	2,050	7,500	1,000	-	-	-	-
AMRO-95, Saneamiento del medio(A. Caribe)	12,330	-	(1)4,000	-	14,870	-	(1)4,000	-
	265,890	18,170	48,500	9,350	266,000	13,930	45,580	17,490
Total Programas de Campo	952,090	149,450	262,050	43,450	947,000	153,660	272,180	29,160
Total - Categoría II			454,950				455,000	

ANEXO 3
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: PROYECTOS ADICIONALES SOLICITADOS POR LOS GOBIERNOS
Y NO INCLUIDOS EN EL PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA OMS

Se presentan a continuación los proyectos adicionales que no se pueden financiar con cargo al programa y presupuesto previsto para 1958. De conformidad con la práctica establecida de proporcionar esa información a la Asamblea Mundial de la Salud, el Director General ha solicitado que se incluya este anexo para información del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, en su calidad de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud.

Costa Rica-14, Servicios locales de salud pública

El objetivo general de este proyecto es el de fortalecer los servicios locales de salud pública del Departamento de Guanacaste, especialmente los de saneamiento del medio y educación sanitaria. Trata de destacar la importancia de la medicina preventiva en esos servicios y de extenderlos a todo el país. Se prevén créditos para facilitar los servicios de un oficial médico y una enfermera de salud pública, becas para adiestramiento de personal en el extranjero, así como suministros y equipo.

enseñanza, coordinación y cooperación en la labor de planificación, y comprende también la preparación y ejecución de estudios y programas relativos a los problemas sanitarios en la frontera Estados Unidos-México. El proyecto tiene por objeto colaborar con los servicios de sanidad de las colectividades fronterizas; fomentar y orientar aquellas actividades que, por su carácter, afectan a ambos lados de la frontera y, en relación a las cuales, sólo una atención coordinada puede resultar eficaz para el mejoramiento de la salud pública en la región; y coordinar los estudios relativos a los problemas sanitarios y a los recursos con que se cuenta en la zona.

Este proyecto se puede dividir en varios proyectos parciales, incluyendo estudios y encuestas acerca de los problemas y recursos sanitarios, actividades de adiestramiento en el campo, y fomento de programas específicos de saneamiento del medio y control de las enfermedades transmisibles.

Se prevén créditos para proporcionar los servicios de un consultor a corto plazo, así como becas a corto plazo y cierta cantidad de suministros y equipo.

AMRO-9, Seminario sobre higiene mental

En los últimos años se han adquirido muchos conocimientos acerca del desarrollo físico, mental y emocional de los niños. Esta experiencia puede servir de orientación para el desarrollo de programas de higiene maternoinfantil y de servicios generales de salud pública, así como para la formación de personal especializado o general. Estos conocimientos técnicos deben ser adecuados a cada país o zona. Por lo tanto, se han planeado seminarios sobre desarrollo infantil, para las personas encargadas de enseñar pediatría y obstetricia y de elaborar programas de higiene maternoinfantil. Las necesidades previstas comprenden los servicios de consultores a corto plazo, la concesión de cuarenta becas, y la adquisición de suministros y equipo.

Gastos Presupuestos

COSTA RICA

Administración de Salud Pública	
<u>Costa Rica-14, Servicios locales de salud pública</u>	
1 Oficial médico, P4	\$ 7,300
1 Enfermera de salud pública, P3	<u>6,000</u>
Importe de los puestos	\$ 13,300

Subsidios y primas

Personal de programas	3,250
Familiares a cargo	480
Seguro del personal	130

Viajes y transporte

Contratación inicial	3,000
----------------------	-------

Suministros y equipo

	2,000
--	-------

Becas

	<u>8,000</u>
	\$ 30,160

CHILE

Administración de Salud Pública	
<u>Chile-19, Inspección de alimentos y drogas</u>	

Consultor a corto plazo	
-Emplumados	4,200
-Viajes	3,600

Suministros y equipo	5,000
----------------------	-------

Becas	<u>7,500</u>
-------	--------------

\$ 20,300

Chile-19, Inspección de alimentos y drogas

El Gobierno de Chile ha solicitado colaboración para reorganizar el Servicio de Inspección de Alimentos y Drogas del Ministerio Nacional de Salud Pública. El Servicio tiene a su cargo la administración de las leyes y reglamentos que rigen la importación, manufactura y distribución de las sustancias de que se trata. La colaboración solicitada comprende los servicios de consultores a corto plazo, el suministro de equipo especializado para pruebas, de que no se dispone en el país, y la concesión de becas para la preparación de personal técnico del Servicio en varios aspectos fundamentales de la inspección de alimentos y drogas.

El Servicio Nacional de Salud, junto con el Ministerio de Trabajo y con la colaboración de la Organización, proyecta establecer un centro modelo de rehabilitación. El centro proporcionaría servicios en todas las fases de la rehabilitación y se utilizaría para la preparación de personal profesional y auxiliar que prestaría luego sus servicios en todo el país. Se solicita que la Organización facilite los servicios de dos expertos: uno, en medicina industrial, para que visite el país durante seis semanas a fin de encargarse de preparar los planes iniciales y cooperar en la selección de futuros becarios, y, más tarde, vuelva a Chile para colaborar en la dirección del centro; el segundo, un especialista en la fabricación de aparatos de prótesis. Se prevén créditos para la concesión de diez becas y cuatro subsidios de viaje. Se necesita también una pequeña cantidad de equipo para el taller de prótesis, así como vehículos para el transporte de los pacientes.

Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo

El Gobierno de Chile ha solicitado la colaboración de la Organización para establecer un instituto de higiene del trabajo que proporcionaría servicios, así como medios de adiestramiento, en escala internacional. El instituto utilizaría los medios e instalaciones de la Escuela de Salud Pública y del Servicio Nacional de Salud, y: (a) facilitaría servicios y asesoramiento a los gobiernos y a la industria privada en materia de higiene del trabajo; (b) cooperaría en el adiestramiento de personal (médicos, ingenieros, enfermeras, y de otras categorías) en dichas actividades; (c) realizaría investigaciones sobre los problemas de higiene del trabajo y (d) fomentaría la labor en ese campo mediante la organización de conferencias; reuniones y seminarios de carácter nacional e internacional y otros medios adecuados. Se necesitarían los servicios de consultores a corto plazo, becas y una pequeña cantidad de equipo especial.

AMRO-107, Servicios fronterizos de salud pública (México-Estados Unidos)

Este proyecto tiende a proporcionar orientación técnica,

Gastos Presupuestos (continuación)Chile-21, Centro de rehabilitación

1 Experto en medicina industrial, P4 \$ 7,300
 1 Especialista en aparatos de prótesis, P3 6,000

Importe de los puestos \$ 13,300

Subsidios y primas

Personal de programas 3,170
 Familiares a cargo 480
 Seguro del personal 130

Viajes y transporte

Contratación inicial 3,000

Suministros y equipo 15,000

Becas 30,000

\$ 69,400

Higiene social y del trabajo

Chile-22, Instituto de Higiene del Trabajo

Consultor a corto plazo

-Emolumentos 4,200

-Viajes 3,600

Suministros y equipo 10,000

Becas 12,000

\$ 29,800

PROGRAMAS INTER-PAISES

Administración de Salud Pública

AMRO-107, Servicios fronterizos de salud pública (México-E.U.A.)

Consultor a corto plazo

-Emolumentos \$ 4,200

-Viajes 3,600

Suministros y equipo 1,000

Becas 12,000

\$ 20,800

Higiene Mental

AMRO-9, Seminario sobre higiene mental

Consultor a corto plazo

-Emolumentos 4,200

-Viajes 3,600

Suministros y equipo 500

Becas 18,000

\$ 26,300

TOTAL - PROGRAMAS ADICIONALES

\$ 196,760