

V. INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD

V.1 Estado Nutricional

De acuerdo con el INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTROAMERICA Y PANAMA "En el periodo 1965-67 los países del Istmo Centroamericano se agrupaban en tres niveles de prevalencia de retardo* en peso para edad: El primer grupo con menor proporción de niños con retardo formaban Costa Rica, Panamá y Nicaragua con 10 a 20%. El segundo lo componían Honduras y El Salvador con valores cercanos al 30%, y el nivel más alto, tercero, correspondía a Guatemala con valores cercanos a 55%.

En la década de los 80's los niveles de porcentaje de retardo en peso se distribuían así: 1) Costa Rica con 5.2%, 2) El Salvador, Honduras, Panamá y probablemente Nicaragua con 15 a 20% y 3) Guatemala (55%).

Al igual que en el caso de retardo en peso, Costa Rica, El Salvador y Honduras han mostrado una reducción en el porcentaje de niños con retardo en talla.

Las tendencias en retardo de peso para talla son similares entre países con las excepciones de Panamá (1965 - 67 a 1980) y Nicaragua (1965 - 67 a 1987 -88) donde las prevalencias de retardo en peso - para - talla van en aumento, en contra de lo observado en el resto del

* * Dos desviaciones estándar con relación al valor de referencia.

Istmo".

MORTALIDAD

A fin de aportar elementos que ayuden a interpretar mejor los datos de mortalidad se muestran estadísticas ilustrativas de la situación en relación a la cantidad y calidad de los datos. En cuanto a la cantidad el Sub-Registro de Muertes no está bien cuantificado en la mayoría de países, sin embargo el caso de El Salvador con 30% de sub-registro según información contenida en el documento "Condiciones de Salud de las Américas 85-89" da un ejemplo de la magnitud del problema.

Con relación al porcentaje de muertes con certificación médica y al porcentaje de diagnósticos mal definidos, el Cuadro siguiente muestra la situación en los países.

CUADRO No. 5

PAIS	AÑO	% DE DEFUNCIONES CERTIFICADAS POR UN MEDICO	% OCASIONADO POR CAUSAS MAL DEFINIDAS
Costa Rica (c)	1986	71.0	2.2
El Salvador (d)	1984	46.4	25.0
Guatemala (c)	1987	48.5	--
Honduras (d)	1983	11.0	85.4
Panamá (e)	1987	82.3	8.2

Fuente: (c) Contribución a Condiciones de Salud en las Américas, (d) Dirección General de Estadística y Censos, (e) Dirección Estadística y Censo.

V.2 Mortalidad Materna

Costa Rica con 26 defunciones maternas por cada 100 mil habitantes es la nación centroamericana con menor tasa. Le siguen Panamá y Nicaragua con 60 y 73. Un tercer grupo lo integran Guatemala, Honduras y El Salvador con tasas altas de mortalidad 104, 117 y 148 respectivamente.

Este indicador es un compendio de la situación que prevalece en cada país con relación a los factores que inciden en las defunciones de mujeres a lo largo del embarazo, parto y post-parto. Factores que tienen que ver con las condiciones en las cuales se desarrolló la vida de las madres desde mucho antes de su embarazo juegan también un rol en la incidencia de la mortalidad materna.

Las coberturas de atención prenatal muestran a Costa Rica y Panamá llegando al 90% y 80% de las embarazadas esperadas. El año 1988. Los demás países, tienen tasas ubicadas en un rango que va de 34 a 66% según datos de OPS/OMS, 1988. No hay indicación acerca del número de consultas por embarazo.

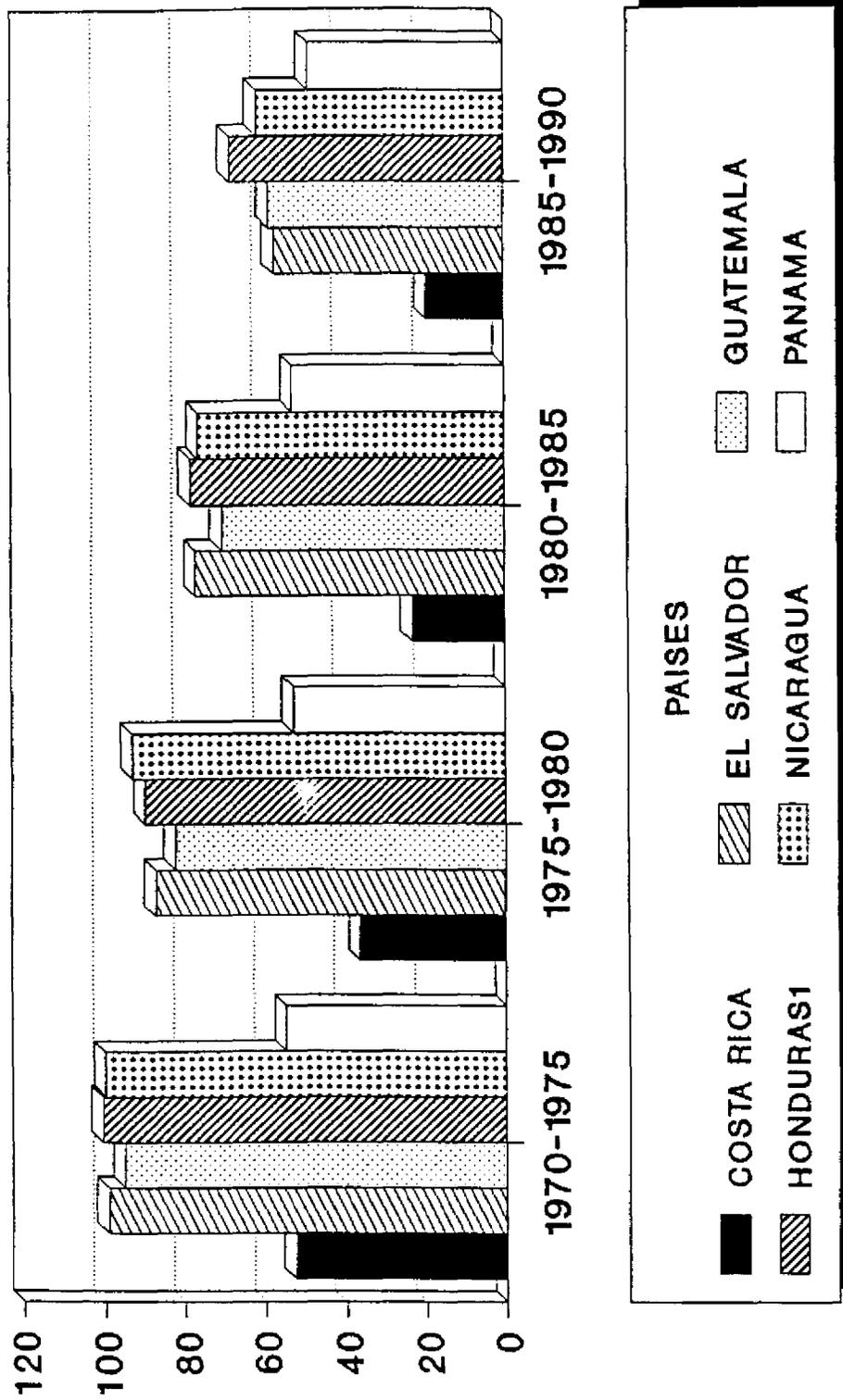
*Fuente: OPS/OMS - HPM

V.3 Mortalidad Infantil

En el periodo correspondiente al Quinquenio 1985-90 hay 2 categorías de países en Centro America según rangos de la mortalidad infantil (Cuadro No. 6) Panamá, Costa Rica y Belice tienen una tasa inferior a 25 por mil y El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua tasas comprendidas dentro del rango 50 a 74.9 por mil. Las diferencias se remontan a décadas pasadas y los avances económico-sociales a lo largo de esos periodos en los países con tasas inferiores podrían explicar la situación descrita.

GRAFICA No. 5

MORTALIDAD INFANTIL POR QUINQUENIOS EN PAISES DE CENTROAMERICA



FUENTE: CELADE 1990.

CUADRO 6
 AMERICA CENTRAL, PANAMA Y REPUBLICA DOMINICANA: DISTRIBUCION DE LOS PAISES
 SEGUN RANGOS DE LA MORTALIDAD INFANTIL
 1950 - 2000

MORTALIDAD INFANTIL (EN TANTO POR MIL)	QUINQUENIOS		
	1950 - 1955	1985 - 1990	1995 - 2000
MAS DE 100	EL SALVADOR, GUATEMALA, HONDURAS NICARAGUA, REPUBLICA DOMINICANA		
75 A 99	COSTA RICA, PANAMA.		
50 A 74.9		EL SALVADOR, GUATEMALA HONDURAS, NICARAGUA REPUBLICA DOMINICANA	HONDURAS
25 A 49.9			EL SALVADOR, GUATEMALA NICARAGUA, REPUBLICA DOMINICANA
MENOS DE 25		COSTA RICA PANAMA BELICE	COSTA RICA PANAMA BELICE

Como muestra la Gráfica No. 5, en todos los países se observa tendencia descendente entre los Quinquenios 70-75 y 85-90 que globalmente es de 43% con variaciones dentro de un rango que va de 30% para Honduras hasta 60% Costa Rica.

La cuantificación de la reducción de mortalidad infantil por América Central en conjunto entre el quinquenio 1980-85 y 85-90 muestra un resultado de más o menos 20% y va desde 11% en Panamá a 35% en Honduras.

Hay que recordar que las tasas analizadas para los cálculos precedentes corresponden a promedios nacionales y no permiten ver las diferencias existentes entre regiones y menos aún entre grupos con diferentes condiciones de vida. Esta misma limitación se da en muchos de los indicadores presentados.

Los análisis de Situación de Salud realizados a nivel de los sectores de cada país y eventualmente para cada sistema local de salud podrían permitir la identificación y el seguimiento de indicadores con el desglose indicado a fin de utilizar ese conocimiento para orientar las medidas de intervención.

V.4 Causas de Muerte en Menores de 5 años

Como muestra el Cuadro No. 7 con excepción de Costa Rica

y Panamá los 4 países restantes de la Sub-Región exhiben el gran peso que tienen las enfermedades intestinales (Cuadros Diarréicos) y las Infecciones Respiratorias Agudas (particularmente las neumonías) que constituyen las principales causas de muerte en menores de 5 años.

Si bien a lo largo del Quinquenio 85-90 se han intensificado las acciones de salud contra estos dos problemas su efecto ha sido limitado por la persistencia de factores que solamente podrán ser neutralizados con saneamiento, educación, higiene personal, mejoría en el estado nutricional (incluyendo promoción de lactancia materna) e incremento del acceso a los servicios.

CUADRO NO. 7 A
TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DIARREICAS
EN MENORES DE 5 AÑOS PARA CENTROAMERICA

PAIS	AÑO	MENORES DE 1 AÑO	DE 1 A 4 AÑOS
COSTA RICA	1988	60.0	8.0
EL SALVADOR	1984	583.2	59.8
GUATEMALA	1988	816.6	236.4
HONDURAS	1983	541.5	106.3
NICARAGUA	1986	967.3	37.7
PANAMA	1987	114.5	25.8

** POR CIENTO MIL NACIDOS VIVOS Y 100,000 HABITANTES
FUENTE: SISTEMA DE INFORMACION PROGRAMA CED/OPS.

CUADRO NO. 7 B
MORTALIDAD POR NEUMONIA E INFLUENZA EN
CENTROAMERICA (TASA POR 100.000) HABITANTES

PAIS	AÑO	MENORES DE 1 AÑO	DE 1 A 4 AÑOS
COSTA RICA	1986	187.5	12.2
GUATEMALA	1987	493.2	179.9
PANAMA	1987	112.8	15.4

FUENTE: BASE DE DATOS IRA HPM/OPS.

V.5 Esperanza de Vida

Este indicador traduce lo conseguido en la prevención de las causas de muerte en las distintas edades de la vida.

El Cuadro No. 8 permite ver que en el quinquenio 85-90 Costa Rica, Panamá y Belice alcanzaron una esperanza de vida de 70 años. El Salvador, Nicaragua, Guatemala y Honduras lograron esperanzas de vida situadas en el rango comprendido entre 60 y 64 años.

El cuadro siguiente ilustra con un ejemplo concreto la estimación de la reducción de mortalidad necesaria para incrementar la esperanza de vida.

CUADRO No. 8

DEFUNCIONES A EVITAR EN CADA GRUPO DE EDAD
PARA LOGRAR METAS ESPECIFICAS DE ESPERANZA DE VIDA
AL NACER, EN GUATEMALA

1990

META: 70 años de esperanza de vida al nacer

EDAD	POBLACION (MILES)	TASAS ACTUALES (X MIL.)	MODELO	DEFUN- CIONES ACTUALES (X MIL.)	MODELO	DEFUNCIONES EN EXCESO	
						NUMERO	PORCENTAJE
TOTAL	9197	9,3	5,8	85,4	53,1	32,3	58% (a) 100%
0-4	1680	21,4	10,4	34,4	17,0	17,4	50,58 53,8
5-14	2571	1,8	0,6	4,6	1,5	3,1	9,6
15-39	3447	3,7	1,6	12,8	5,5	7,2	22,4
40-64	1279	10,9	7,6	13,9	9,7	4,2	13,1
65 y +	292	67,5	66,6	19,7	19,4	0,4	1,1

(a) Porcentaje de muertes en exceso, respecto al modelo en el total de defunciones.

Fuente: CELADE (1990)

CUADRO No. 9

DISTRIBUCION DE LOS PAISES DE CENTRO AMERICA, PANAMA Y REPUBLICA DOMINICANA
SEGUN RANGOS DE LA ESPERANZA DE VIDA AL MACER. PERIODO 1950 - 2000

ESPERANZA DE VIDA AL MACER (EN ANOS)	QUINQUENIOS		
	50 - 55	85 - 90	95 - 2000
MENOR DE 50 ANOS	EL SALVADOR, GUATEMALA, HONDURAS NICARAGUA, REPUBLICA DOMINICANA		
NO. DE PAISES % DE POBLACION	5	CERO PAISES	
50 A 54.9 ANOS			
55 A 59.9	COSTA RICA, PANAMA.		
60 - 64 ANOS		EL SALVADOR, GUATEMALA HONDURAS, NICARAGUA	
65 A 69 ANOS		REPUBLICA DOMINICANA	EL SALVADOR, GUATEMALA HONDURAS, NICARAGUA REPUBLICA DOMINICANA
70 Y +		COSTA RICA PANAMA BELICE	COSTA RICA PANAMA

FUENTE: BOLETIN DEMOGRAFICO - CELADE 1989.

REDUCCION DE MORTALIDAD Y AUMENTO
DE ESPERANZA DE VIDA

Se puede interpretar el cuadro anterior señalando que si Guatemala resolviera mejorar su actual esperanza de vida al nacer y remontarla de 62 hasta 70 años como el modelo escogido (Costa Rica) debería reducir su mortalidad anual en 38% lo cual en términos absolutos, significaría bajar sus defunciones de 85.400 a 53,100 por año.

El cuadro indica también la distribución que la disminución debiera tener en los diversos grupos de edad, así por ejemplo: Las 34,400 muertes anuales en niños menores de 5 años tendrían que bajar a 17,400. En el grupo de 15 a 39 la reducción tendría que ser de 12,800 a 7,200.

En valores relativos el 100% de las muertes evitadas (32.300) debiera distribuirse de manera que una de cada dos correspondiera a un menor de 5 años (53,8%) y una de cada 5 (22,4%) a personas de 15 a 39 años.

Obviamente al interior del grupo menor de 5 años podrían desglosarse las defunciones a evitar en los menores de 1 año y los de 1 a 4. De la misma forma en el grupo de 15 a 39 el desglose según sexo tendría importancia práctica para, la orientación de las medidas de intervención. Es importante considerar en la interpretación la calidad de la información.

V.6 Principales Causas de muerte en la población

Número y Porcentaje de muertes según edad y

Grupo de Causas

En los Cuadros Nos. 10 y 11 se presentan datos de Costa Rica y Guatemala, se ve que en el primero de los países citados las enfermedades transmisibles representan 21% en los menores de 5 años y 61% en el segundo. Para el grupo de 5 a 14 años las transmisibles en Costa Rica representan el 8.4% y en Guatemala el 68.6%.

Entre los costarricenses de 15 a 39 años y entre los de 40 a 64, y de 65 y más las transmisibles no sobrepasan la proporción de 6% para cada uno de esos grupos etáreos. Guatemala en cambio tiene para esos mismos grupos de edad 22.3%, 31.8% y 33% del total de sus muertes.

Respecto a tumores el panorama se invierte pues Costa Rica tiene porcentajes de muertes por esa causa de 1.8, 15.6, 17.3, 32.6, y 24 en los grupos de 0 a 4, 5 a 14, 15 a 39, 40 a 64, y 65 y más respectivamente. Guatemala por su lado muestra porcentajes de apenas 0.1, 1.5, 2.6, 10, y 10.6 respectivamente.

En conclusión las enfermedades transmisibles son de gran importancia en Guatemala en todas las edades, en tanto que los tumores no parecerían según la información disponible tener un peso absoluto y proporcional considerable, lo contrario sucede en Costa Rica.

CUADRO NO. 10

NUMERO Y PORCENTAJE DE DEFUNCIONES NOTIFICADAS SEGUN EDAD Y GRUPO DE CAUSAS

GRUPO DE CAUSAS	G U A T E M A L A (86-88)				
	0-4	5-14	15-39	40-64	60-65
TOTAL DIAGNOSTICADOS	29,373	3,056	10,850	8,778	9,040
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
01	61.7	68.6	22.3	31.8	33.1
02	0.1	1.5	2.6	10.0	10.6
03	0.1	1.0	4.4	13.0	26.0
04	25.2	0.0	0.0	0.0	0.0
05	0.9	9.9	54.8	17.8	4.0
06	12.0	19.1	15.9	27.4	26.3

Grupos de Causas:

- 01 Enfermedades Transmisibles (001-139, 320-322, 460-466, 480-487)
- 02 Tumores (140-239)
- 03 Infecciones del Aparato Circulatorio (390-459)
- 04 Condiciones del Periodo Perinatal (760-779)
- 05 Causas Externas (E800-E999)
- 06 Otras Enfermedades

Fuente:

Condiciones de Salud en America

CUADRO NO. 11

NUMERO Y PORCENTAJE DE DEFUNCIONES NOTIFICADAS SEGUN EDAD Y GRUPO DE CAUSAS

GRUPO DE CAUSAS	C O S T A R I C A (86-88)				
	0-4	5-14	15-39	40-64	60-65
TOTAL DIAGNOSTICADOS	1,570	209	1,119	2,178	5,331
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
01	21.2	8.4	3.3	3.6	5.8
02	1.8	15.6	17.3	32.6	24
03	1.2	4.8	9.5	26.6	42.6
04	39.4	0.2	0.0	0.0	0.0
05	4.1	39.6	48.4	12.6	3.9
06	32.3	31.4	21.4	24.5	23.7

Grupos de Causas:

- 01 Enfermedades Transmisibles (001-139, 320-322, 460-466, 480-487)
- 02 Tumores (140-239)
- 03 Infecciones del Aparato Circulatorio (390-459)
- 04 Condiciones del Periodo Perinatal (760-779)
- 05 Causas Externas (E800-E999)
- 06 Otras Enfermedades

Fuente:

Condiciones de Salud en America

Mortalidad por algunas causas no correspondientes
a enfermedades transmisibles

- El análisis de algunas causas no correspondientes a enfermedades transmisibles (Cuadro No. 12) muestra que con relación a todas las muertes registradas, el primer lugar por su frecuencia proporcional, es ocupado por cardiovasculares en Belice y Panamá, por tumores en Costa Rica y por lesiones "no intencionadas" en Nicaragua y El Salvador.

CUADRO No. 12

Orden de precedencia de algunas causas de defunción, según mortalidad proporcional.
Países y sub-regiones de las Américas, circa 1985.

PAIS Y SUBREGION	Cardio- Vascul.	Tumo- res	Lesio- nes no inten.	Cerebro Vascul.	Diabe- tes	U	S	A	S	Homi- cidio	Cirro- sis
ISTMO CENTRO- AMERICANO											
Belize	1	4	2	*	5			*		*	*
Costa Rica	2	1	3	4	*			*		*	*
El Salvador	3	*	1	*	*			*		4	*
Guatemala	*	*	4	*	*			*		*	*
Honduras	3	5	1	*	*			*		*	*
Nicaragua	-	-	-	-	-			-		-	-
Panamá	1	2	4	3	*			*		4	*

Fuente: OPS/HPA

* Sólo se incluye en la tabla si figura entre las cinco primeras causas de muerte.
(-) Información no disponible.

- Se aprecian las frecuencias relativas de muertes por accidentes, homicidios, suicidios y operaciones de guerra. Según la información del último año disponible. Es notoria la mayor frecuencia que presenta El Salvador en la casilla que agrupa todos los accidentes, en la de homicidios y en la de suicidios.

CUADRO No. 13

TASAS DE MORTALIDAD AJUSTADAS POR EDAD
 POR ACCIDENTES Y VIOLENCIA EN PAISES DE C.A.
 CON MAS DE UN MILLON DE HABITANTES
 (Tasas x 100.000 habitantes)
 (Dato del último año disponible)

PAIS	TODOS LOS ACCIDENTES Y VIOLENCIA (E800-E949)	LESION EN QUE SE IGNORA SI ACCIDENTAL O INTENCIONAL (E980-E989)	HOMICIDIOS (E960-969)	OPERACIONES DE GUERRA E INTER-VENCIONES LEGALES (E970-E978) (E990-E999)	SUICIDIOS (E950-959)
COSTA RICA (86)	38.7	0.9	3.8	-	4.6
EL SALVADOR (84)	127.1	* 26.2	41.6	**	12.2
GUATEMALA (84)	54.9	31.5	3.6	0.2	0.6
PANAMA (86)	46.0	5.1	5.2	0.3	3.4

* La categoría incluye otras causas de muerte.

** datos incluidos en lesiones en que se ignora si fueron accidental o intencionalmente

Fuente: HPA/OPS

- En cuanto a lesiones por suicidio, los datos disponibles muestran que entre la población salvadoreña, el riesgo de suicidio era en 1985 1.2 veces superior que entre la población de referencia (Canadá). Esto nos conduce a reflexionar sobre la probable influencia del conflicto bélico en las causas que llevan al suicidio.

CUADRO No. 14

Mortalidad por Suicidio (ajustada por edad), cambio porcentual promedio anual y riesgo relativo de morir con respecto a Canadá. Países y Sub-regiones de las Américas, 1975 y 1985.

PAIS Y SUBREGION	Mortalidad (Tasas por 100,000 ajustadas por edad) 1975	Mortalidad (Tasas por 100,000 ajustadas por edad) 1985	Cambio % (*)	R.R. 1975	R.R. 1985
ISTMO CENTRO- AMERICANO					
Belice	-	1,0	-	-	0,1
Costa Rica	11,4	4,6	-5,4	1,2	0,4
El Salvador	3,7	12,2	+20,9	0,4	1,2
Guatemala	-	0,6	-	-	0,1
Honduras	-	-	-	-	-
Nicaragua	-	-	-	-	-
Panamá	3,0	3,4	+ 1,2	0,3	0,3

Fuente: OPS/HPA

* Porcentaje de variación anual de la tasa entre 1975 y 1985.

V.7 Algunos Problemas Especificos

V.7.1 Marea Roja

"Marea Roja" es la denominación popular del crecimiento abundante y ocasional de organismos unicelulares en el mar. Las mareas rojas son generalmente producidas por dinoflagelados, que siguen un proceso de desarrollo gobernado por factores biológicos e hidrográficos específicos.

Estos organismos son capaces de elaborar saxitoxinas, productos altamente tóxicos para otros organismos, tanto vertebrados como invertebrados sensibles a ellos. Pueden mencionarse dentro de los dinoflagelados tóxicos los siguientes géneros: Gonyaulax, Protoconyaulax, Gymnodinium, Ptycodiscus y Pyrodinium. Las mareas rojas no necesariamente son tóxicas, ni siempre le dan una coloración al agua del mar donde éstas ocurren.

Los impactos dramáticos provocados por mareas rojas tóxicas están ampliamente documentados a nivel de Salud Pública. Son los responsables de producir intoxicación paralítica por mariscos (IPM) en humanos por la ingestión de bivalvos portadores de las toxinas acumuladas en su organismo, a través de procesos de alimentación por filtración. Los casos pueden ser leves o fatales, según la cantidad de toxina ingerida.

ANTECEDENTES

A finales del mes de julio y principios de agosto de 1987, en Guatemala, en el Puerto de Champerico, Retalhuleu y áreas circunvecinas, ocurrió una marea roja tóxica de consecuencias fatales dentro de los pobladores del lugar: 26 de 187 intoxicados fallecieron por consumo de almejas Amphichaena kindermanni. Hay referencia no confirmada que éste fenómeno ocurrió en 1985 con mortalidad de peces y sin producir daño humano.

Cuando se presenta este fenómeno natural, las pérdidas económicas son grandes. Puede ocurrir mortalidad masiva de peces y otras especies marinas. Es necesario emitir vedas de captura y de comercialización de pescados y mariscos. Las exportaciones de camarón pueden también verse afectadas.

En el mes de octubre de 1989, se notificaron 11 casos de Intoxicación Paralítica por Mariscos en Punta Leona y Parrita en Costa Rica. No hubieron casos fatales.

Por medio de la prensa escrita, las autoridades guatemaltecas tomaron conocimiento del fenómeno en Costa Rica y se hizo un muestreo de moluscos en la costa sur del país, encontrándose niveles altos de saxitoxinas. Se tomaron medidas preventivas pero sin embargo, fueron reportados 7 casos de intoxicación en Las Lisas, Santa Rosa, sin ninguna fatalidad.

En el mes de noviembre se reportaron también casos de IPM en Nicaragua. Informes no oficiales reportan 14 casos con un fallecimiento.

En Honduras no se informaron casos de intoxicación. El Salvador notificó 103 casos de intoxicación, 3 de los cuales fallecieron.

México reportó 99 casos, 3 de los cuales fallecieron.

Panamá no comunicó casos de intoxicación. Sin embargo, se encontraron niveles bajos de saxitoxinas en conchas panameñas exportadas a Guatemala.

Este fenómeno que entre octubre y diciembre de 1989 afectó a todo el istmo centroamericano y México, hizo evidente la necesidad de un sistema subregional de monitoreo de IPM, así como de un sistema de información ágil.

INTOXICACION PARALITICA POR MARISCOS (1)

	<u>1987</u>	
<u>Pais</u>	<u>No. de Casos</u>	<u>No. de Muertes</u>
Guatemala	187	26

	<u>1989</u>	
Costa Rica	13	N.R.
El Salvador	103	3
Nicaragua	14	N.R.
Guatemala	7	N.R.

 N.R.: No reportados

(1) Informes de las Divisiones de Epidemiología del Area
 Centroamericana.

V.7.2 Situación de Malaria y Dengue en Centro América, Panamá y Belice

Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá tienen en conjunto aproximadamente 18 millones de habitantes en áreas maláricas, lo que representa el 6.7% del total de ese universo en el continente.

El 89% de los casos de la subregión se concentra en proporción decreciente en Guatemala, Nicaragua y Honduras. La especie predominante en la región es P.vivax (95.7%). El P.falciparum tuvo una frecuencia relativa aproximada del 9% en Nicaragua y la 3a. parte de este valor en Guatemala y Belice.

La tendencia global en la subregión era decreciente entre 1985 y 1987. pero en 1988 tuvo un incremento en Nicaragua de 94.3%, Honduras de 55.7% y Costa Rica de 15.0% con relación a 1987.

Panamá y Costa Rica se mantienen con el menor número de casos hasta 1989, conforme a las siguientes informaciones: Belice 3,285, Costa Rica 699, El Salvador 9,605, Guatemala 46,524, Honduras 45,922, Panamá 423 y Nicaragua con 45,982, lo que nos da un total de 152.440 casos de malaria.

DENGUE

Entre 1985 y 1987 el dengue se reinstaló a nivel de endemia en los países de la subregión, particularmente en Honduras, El Salvador, Guatemala y Nicaragua.

A pesar de que no se han demostrado casos de Fiebre Hemorrágica del Dengue, sí se han producido brotes epidémicos de dengue clásico en numerosos departamentos, cantones, caserios y municipios de los países mencionados.

Procurando establecer un sistema de control adecuado del dengue que responda a la situación actual de los programas y de los servicios de salud y evitar la presencia de Dengue Hemorrágico, se encuentra en pleno desarrollo un proceso de cooperación multilateral entre Guatemala-Honduras-El Salvador y Nicaragua, así como entre México-Guatemala y Belice dirigido a: "Disminuir las densidades críticas del mosquito transmisor"; "Fortalecer el sistema de V. E. del dengue y de otras enfermedades metaxénicas" y "Lograr la participación activa de la población en la prevención y combate de la enfermedad". Actualmente se considera que por lo menos tres de los cuatro serotipos del virus del dengue se encuentran circulando en la subregión.

**V.7.3 Los Desastres en la Región Centroamericana
durante el Quinquenio**

Se reportaron los siguientes casos:

EL SALVADOR En 1986, por terremoto, 1,100 muertos y 500,000 afectados.

GUATEMALA En 1987, por inundación, 84 muertos y 6,500 afectados.

COSTA RICA En 1988, por inundación, 2 muertos y 1,200 afectados.

NICARAGUA En 1988, por el Huracán Joan, 116 muertos y 185,000 afectados.

CUADRO No. 15

SIDA EN CENTROAMERICA
 NUMERO ACUMULADO DE CASOS Y
 DEFUNCIONES HASTA DICIEMBRE DE 1989 (1)

PAIS	CASOS HASTA 1986	CASOS HASTA 1987	CASOS HASTA 1988	CASOS HASTA 1989	TOTAL CASOS ACUMULADOS	TOTAL DEFUNCIONES
BELICE	1	6	4	0	11	8
COSTA RICA	20	23	52	56	151	96
EL SALVADOR	7	16	48	94	165	38
GUATEMALA	18	16	13	18	65	54
HONDURAS	15	66	130	301	512	231
NICARAGUA	0	0	2	2	4	4
PANAMA	25	28	60	67	180	86
T O T A L	86	155	309	538	1088	517

FUENTE: " VIGILANCIA DEL SIDA EN LAS AMERICAS" INFORME ESPECIAL DEL PROGRAMA DE ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD Y SUS TENDENCIAS DE LA OPS/OMS, WASHINGTON, D.C. JUNIO DE 1990.

ES EVIDENTE UN INCREMENTO PROGRESIVO EN EL NUMERO DE CASOS EN TODOS LAS PAISES DEL AREA (CON EXCEPCION DE BELICE) EN LOS ANOS DESCRITOS, HONDURAS, PANAMA Y EL SALVADOR HAN SIDO LOS PAISES MAS AFECTADOS.

V.7.5 Refugiados

ACNUR * informa con base en datos presentados por los países durante la reunión de los días 28 y 29 de junio de 1990 en New York, convocada por el Comité de Seguimiento de la Conferencia Internacional de Refugiados realizada en el año 1989 que Belice notificó 25,000 refugiados. Costa Rica 46,304, Guatemala 6,654 y Honduras 26,575, además El Salvador reportó repatriación de 29,268 personas, Guatemala de 11,888 y Nicaragua de 35,000. Por otra parte, Costa Rica estimó el número de desplazados residentes en su país en 150,000 desplazados, Guatemala 100,000, Honduras 100,000.

* *Agencia de Naciones Unidas para los Refugiados.

VI - AGUA, ALCANTARILLADO Y EVACUACION DE EXCRETAS

Se presentan dos cuadros, uno con datos sobre la población con servicios de abastecimiento de agua, alcantarillado y evacuación de excretas en diciembre de 1980, año base del decenio internacional del abastecimiento de agua potable, y otro con la población que se espera tenga servicios de abastecimiento de agua, alcantarillado y evacuación de excretas a fines de 1990.

CUADRO No. 16

POBLACION CON SERVICIOS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA, ALCANTARRILLADO Y EVACUACION SANITARIA DE EXCRETAS EN DICIEMBRE DE 1980. (ANO BASE DEL DECENTO INTERNACIONAL DEL ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE Y DEL SANEAMIENTO)

PAIS	POBLACION (2)		ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE				ALCANTARRILLADO Y EVACUACION DE EXCRETAS									
	TOTAL	URBANA	RURAL	POBLACION TOTAL SERVIDA		POBLACION RURAL SERVIDA		POBLACION TOTAL SERVIDA		POBLACION URBANA SERVIDA		POBLACION RURAL SERVIDA				
				TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%			
BELICE	146	73	73	99	68	73	100	26	36	100	68	42	62	55	7	
COSTA RICA	2217	1330	887	2057	93	1330	100	727	82	2083	94	465	864	1329	754	8
EL SALVADOR	4529	1899	2630	2330	51	1281	67	1049	40	2127	47	914	525	1439	688	2
GUATEMALA	7260	2690	4570	3231	44	1377	89	828	18	2135	29	945	270	1215	920	2
HONDURAS	3674	1319	2355	1882	51	936	88	721	31	1664	45	781	242	1023	641	2
NICARAGUA	3272	1873	1399	1059	32	973	53	74	5	474	14	474	N/D	474	0	
PANAMA	1920	945	975	1547	81	838	100	602	62	1358	71	618	162	780	578	5

Original en mal estado

POBLACION QUE SE ESPERA TENGA SERVICIOS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA,
ALCANTARRILLADO Y EVACUACION SANITARIA DE EXCRETAS A FINES DE 1990** SEGUN
LAS METAS ESTABLECIDAS POR 25 PAISES

PAIS	P O B L A C I O N (1)			A B A S T E C I M I E N T O D E A G U A P O T A B L E				A L C A N T A R R I L L A D O Y E V A C U A C I O N D E E X C R E T A S							
	TOTAL	URBANA	RURAL	P O B L A C I O N U R B A N A S E R V I D A		P O B L A C I O N R U R A L S E R V I D A		P O B L A C I O N T O T A L S E R V I D A		P O B L A C I O N U R B A N A S E R V I D A		P O B L A C I O N R U R A L S E R V I D A			
				TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	CON CONEX.	FACIL ACCESO	TOTAL	%	CON CONEX.	OTRAS
BELICE	267	267	0	267	100	267	100	267	100	185	69	175	10	0	0
COSTA RICA	2801	1681	1120	2606	93	1681	100	925	83	2745	98	1261	420	1064	95
EL SALVADOR	5252	2453	2799	2194	42	1914	78	280	10	3175	60	1460	675	1040	37
GUATEMALA	9187	3676	5521	6737	73	3424	93	3313	60	6737	73	2108	1316	3313	60
HONDURAS	4879	2137	2742	4391	90	1923	90	2468	90	3861	79	1603	64	2194	80
NICARAGUA	3966	2310	1656	2054	52	1756	76	298	18	808	20	808	N/D	0	0
PANAMA	2377	1157	1220	2194	92	1157	100	1037	85	1959	82	983	N/D	976	80

(1) Poblacion expresada en miles
** Datos ajustados según información recibida de los países 1983, 1985, 1987 y 1988.
N/D = Información No disponible

Bibliografía

1. Condiciones de Salud en las Américas, Contribución de País: Guatemala, Belice, Honduras, El Salvador, Nicaragua.
2. América Latina Tablas de Mortalidad, CELADE-Santiago Chile. Julio 1989.
3. Boletín Demográfico CELADE, Santiago Chile, Enero 1990.
4. Series Estadísticas de Centro América, SIECA - Abril 1989
5. Crecimiento y Desarrollo, Publicación Científica No. 510 OPS. 1988.
6. Progreso Económico y Social en Latinoamérica - BID - 1988.
7. Información de OPS/OMS, de Diversos Programas.
8. Análisis de la Situación Alimentaria - Nutricional en Centro América y Panamá, INCAP, 1990.
9. Perfil Socio-Epidemiológico y Escenarios para las Prácticas en Salud en América Latina, Dr. P.L. Castellanos.
10. Informe ACNUR, Reunión New York sobre Refugiados- San José, Costa Rica, Julio 1990.
11. Necesidades Prioritarias en Materia de Salud en América Central y Panamá, Abril 1985.
12. La Mortalidad en la Niñez en Centroamérica, Panamá y Belice, 1970-1985, San José Costa Rica, Diciembre 1988, UNICEF.