

## UNDECIMA CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

(Celebrada en Río de Janeiro, Brasil, septiembre 6-18, 1942).

### *Acta final.*

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana inició sus sesiones en la ciudad de Río de Janeiro el 6 de septiembre de 1942 con una sesión preparatoria en la cual se procedió a elegir al Presidente definitivo de la Conferencia, siendo designado por aclamación para ello el doctor Joao de Barros Barreto, Presidente de la Comisión Ejecutiva de la Conferencia.

También fueron aclamados como Secretarios Generales los doctores Aristides A. Moll y Almir Castro, y como Secretarios adjuntos, los doctores Jules Thébaud, Edward C. Ernst, Guillermo García de Paredes y Osvaldo Lopes da Costa.

Realizado, de acuerdo con lo dispuesto en el reglamento, el sorteo para establecer el orden de precedencia de las delegaciones, obtuvo el siguiente resultado:

- |                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| 1º Haití.          | 12º Bolivia.              |
| 2º Guatemala.      | 13º Ecuador.              |
| 3º Canada.         | 14º Honduras.             |
| 4º Uruguay.        | 15º Nicaragua.            |
| 5º Colombia.       | 16º El Salvador.          |
| 6º Costa Rica.     | 17º Cuba.                 |
| 7º Paraguay.       | 18º Argentina.            |
| 8º Venezuela.      | 19º Perú.                 |
| 9º Estados Unidos. | 20º República Dominicana. |
| 10º Chile.         | 21º Panamá.               |
| 11º México.        |                           |

La sesión inaugural tuvo lugar el día 7 de septiembre por la noche, en un acto solemne presidido por el Excelentísimo señor Ministro de Educación y Salud del Brasil, doctor Gustavo Capanema, quien convidó a tomar asiento en la mesa presidencial a los doctores Hugh S. Cumming, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Joao de Barros Barreto, Director General del Departamento Nacional de Salud Pública de Brasil y Presidente de la XI Conferencia Sanitaria, y Aristides A. Moll y Almir Castro, Secretarios Generales de la Conferencia.

El doctor Capanema, cuyo discurso consta en las Actas Generales, inauguró la sesión, en la que además hicieron uso de la palabra los doctores Hugh S. Cumming y Joao de Barros Barreto, cuyos respectivos discursos figuran igualmente en las Actas Generales.

### *Comisiones.*

La Conferencia acordó la constitución de las Comisiones siguientes:

**Votos y resoluciones:** los Jefes o representantes respectivos de las Delegaciones de Argentina, Chile, Estados Unidos, México, Ecuador, Honduras, Perú, República Dominicana y Venezuela, y dos miembros *ex-officio* de la Mesa de la Conferencia que fueron los doctores Joao de Barros Barreto y Aristides A. Moll.

**Credenciales:** los Jefes de las Delegaciones de Bolivia, Colombia, Costa Rica, Guatemala, Nicaragua y Uruguay.

**Ingeniería sanitaria:** los ingenieros sanitarios presentes, orientados por un núcleo central constituido por los ingenieros que formaban parte de las Delegaciones de Paraguay, Panamá y El Salvador.

Dentro de la Comisión de Votos y Resoluciones, quedó organizada una subcomisión para orientar los trabajos relativos a Defensa Continental, constituyéndola los Jefes de las Delegaciones de Estados Unidos, Venezuela y República Dominicana.

Previo informe del Secretario General, la Conferencia aprobó definitivamente los poderes de los siguientes delegados:

**Argentina:** Doctor Rodolfo Vaccarezza, doctor Francisco Martínez, Ing. Jorge Claypole. **Bolivia:** doctor Abelardo Ibáñez Benavente. **Brasil:** doctor Joao de Barros Barreto, presidente, Dr. Almir Godofredo de Almeida e Castro, Dr. Adelmo Mendoça, Dr. Alberto Pires Amarante, Dr. Carlos Aciolide Sá, Dr. Carlos Chagas Filho, Dr. Decio Parreiras, Dr. Eder Jansen de Mello, Dr. Francisco Borges Vieira, doctor Genesio Pachecho, doctor Geraldo Paula Souza, doctor Henrique de Baurepaire Rohan Aragao, doctor Humberto Pascale, doctor José Guilherme Lacorte, doctor José Monteiro Sampaio, doctor Manoel de Abreu, doctor Mario Pinotti, doctor Otavio Magalhães, doctor Paulo Parreiras Horta, doctor Samuel Pessoa. **Canada:** doctor Jean Desj, doctor L. Mayrand. **Colombia:** doctor Augusto Fernández. **Costa Rica:** doctor Solón Núñez. **Cuba:** doctor Gabriel Landa. **Chile:** doctor Eugenio Suárez, doctor Víctor Grossi, doctor Mario Prado, doctor Enrique Laval, doctor Benjamín Viel, doctor Francisco Rojas, doctor Guillermo Grebe, doctor Julio Caballero, doctor José Binimelis Roa, doctor Hernán Urzúa. **Ecuador:** doctor L. Izquieta Pérez, doctor L. W. Hackett, doctor Atilio Macchiavello. **El Salvador:** doctor Víctor Arnoldo Sutter, doctor F. J. Osegueda. **Estados Unidos:** doctor Thomas Parran, doctor G. L. Dunnahoo, doctor George C. Dunham, doctor W. H. Sebrell, Capt. Charles S. Stephenson, doctor Abel Wolman, y Philip P. Williams. **Guatemala:** doctor Manuel Arroyo, doctor Carlos Vas-seaux. **Haití:** doctor Jules Thébaud, doctor Luis de Morais, Jr., doctor Virgilio de Oliveira, doctor Artur Martins Sampaio. **Honduras:** doctor Pedro

Ordóñez Díaz. **México:** doctor Manuel Martínez Báez, doctor Alberto P. León. **Nicaragua:** doctor Honorio Argüello. **Panamá:** doctor Guillermo García de Paredes, Ing. Carlos Guardia. **Paraguay:** doctor Miguel Oliveira e Silva, doctor Leandro Pereira, doctor Ramón Prieto, doctor Raúl Peña, doctor Jorge Roig Ocampos, doctor Manuel Ochoa, doctor Manuel Giménez, doctor César Martínez Ramella. **Perú:** doctor Carlos de la Puente, doctor C. E. Paz Soldán, doctor César Gordillo Zuleta, doctor Hugo Pesce. **República Dominicana:** doctor Manuel A. Robiou. **Uruguay:** doctor Enrique Claveaux, doctor Estenio Hormaeche. **Venezuela:** doctor Arnoldo Gabaldón, doctor Rafael Rísquez Iribarren. **Oficina Internacional del Trabajo:** doctor Rodolfo Paula Lopes. **Fundación Rockefeller:** doctor Fred L. Soper. **Oficina Sanitaria Panamericana:** doctor Hugh S. Cumming, doctor E. C. Ernst, doctor Aristides A. Moll, doctor John D. Long, doctor F. E. Linder.

### *Votos y resoluciones.*

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó los votos, resoluciones y recomendaciones que a continuación aparecen:

### *Defensa Continental y Sanidad Pública.*

#### **Considerando:**

1º Que la continuación y expansión de las hostilidades en el mundo han demostrado la importancia que revisten los problemas de sanidad pública;

2º Que el peligro de que se extiendan más las hostilidades en el Hemisferio Occidental obliga a intensificar los preparativos de la defensa en el campo de la sanidad pública;

3º Que está reconocido el principio de la igualdad de sacrificios, en lo que respecta a la sanidad pública, para la defensa conjunta del Continente Americano;

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana.

#### **Resuelve:**

Recomendar a los Gobiernos Americanos:

1º Que continúen consultándose mutuamente, a medida que esto resulte necesario, en lo tocante a la posible adopción de medidas encaminadas a ejecutar la recomendación XXX de la Tercera Reunión de Cancilleres de las Repúblicas Americanas;

2º Que adopten medidas encaminadas no sólo a conservar y mejorar los recursos médicos y otros necesarios para la conservación de la salud pública y la seguridad continental, sino también para fomentar el intercambio de tales recursos a fin de satisfacer las exigencias continentales relativas a la salud;

3º Que realice cada uno de ellos, una encuesta sobre la distribución geográfica de las enfermedades transmisibles de importancia en tiempo de guerra, de acuerdo con un programa que formulará la Oficina Sanitaria Panamericana;

4º Que de conformidad con los planes sugeridos por la Oficina Sanitaria Panamericana acopien datos epidemiológicos y sanitarios y los suministren

inmediatamente a dicha Oficina para distribución inmediata entre las Repúblicas Americanas;

5º Que lleven a cabo un inventario de las existencias de los recursos esenciales para la conservación de la salud con que cuentan, a fin de asegurar su mejor utilización y facilitar el aprovechamiento de los mismos en las obras de defensa sanitaria continental;

6º Que lleven a cabo, asimismo, una encuesta relativa a sus necesidades médicas y sanitarias a fin de determinar cuáles son las imprescindibles para mantener la salud pública, que deben ser atendidas con el auxilio de los otros países;

7º Que preparen informes confidenciales sobre los resultados de las precitadas encuestas, los cuales, tomadas en cuenta las limitaciones impuestas por las exigencias militares, serán sometidas para consideración por la Oficina Sanitaria Panamericana y los países interesados;

8º Que la eficiente cooperación de la Oficina Sanitaria Panamericana sea utilizada largamente en todo asunto concerniente a los problemas de sanidad y de defensa sanitaria, pidiéndosele específicamente la designación de una Comisión de Técnicos cuyos servicios podrán ser solicitados por los diversos países para llevar a cabo encuestas relativas a las enfermedades o para inventariar las necesidades que haya de recursos esenciales para la conservación de la salud pública como medio de defensa continental; y que cuando esta Comisión visite cualquier país, el Director General de Sanidad o la autoridad correspondiente será considerado, *ex-officio*, como miembro de la misma;

9º Que de presentarse o amenazar en cualquier país alguna epidemia, que pueda afectar la salud de las poblaciones de los países vecinos o la seguridad continental, los demás países, suministren si así se les pide, toda la asistencia y auxilio necesarios, de acuerdo con sus propias posibilidades y bajo los auspicios de la Oficina Sanitaria Panamericana;

10º Que dado que el incremento de los transportes aéreos, tanto civiles como militares, muchas veces por rutas imprevisibles, favorece grandemente la diseminación de las enfermedades por intermedio de insectos vectores o de enfermos y portadores, se advierta a los diversos Gobiernos la necesidad de adoptar medidas extraordinarias y eficientes para prevenir dicha diseminación, debiendo para esto obtenerse la más amplia cooperación entre las autoridades sanitarias, civiles y militares. La Oficina Sanitaria Panamericana funcionará como centro de información y de consulta sobre este asunto.

### **Servicios militares de sanidad.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana resuelve:

1º Sugerir la conveniencia de establecer una cooperación integral entre los servicios de sanidad, militares y civiles.

2º Sugerir a los Servicios de Sanidad Militar de los distintos países;

(a) La creación de núcleos de médicos sanitaristas dentro de los mismos servicios;

(b) que los médicos sanitaristas, cuyos servicios sean juzgados por los Gobiernos respectivos utilizables para las poblaciones civiles, sean en caso de movilización aprovechados como sanitaristas;

(c) Que se incluyan cursos de especialización en Higiene y Salud Pública, en los cursos de medicina militar, y que en los mismos se matricule parte de los médicos convocados para servicio activo.

### Ingeniería sanitaria.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda:

1º Estimular en regiones apropiadas de la América Latina la producción del cloro y sus compuestos para la desinfección de las aguas potables y cloacales;

2º Estimular la producción del verde de París para la lucha contra el mosquito, en zonas convenientemente localizadas;

3º Estimular, en regiones bien escogidas de la América Latina, la producción de cemento destinado a obras de ingeniería con finalidad antimalárica y otras realizaciones sanitarias;

4º Levantar el censo del personal especializado en ingeniería sanitaria, e instituir cursos intensivos de esa especialidad, de manera que pueda proveerse convenientemente de el personal técnico necesario;

5º Crear núcleos de auxilio mutuo, en estados y países limítrofes, para el inventario y almacenaje de materiales destinados a las obras sanitarias a fin de que su intercambio pueda ser facilitado en caso de urgencia;

6º Tomar medidas para la protección del agua, así como para la garantía de las maquinarias y materiales necesarios para obras sanitarias;

7º Estimular las pesquisas encaminadas a descubrir sustitutos de los materiales empleados en obras sanitarias que puedan escasear;

8º Estudiar analíticamente y dominar los peligros derivados del riego con agua contaminada de los productos vegetales empleados para alimento;

9º Tomar medidas técnicas adecuadas, a fin de proteger contra actividades destructoras, los establecimientos de importancia sanitaria;

10º Crear una comisión permanente de ingenieros sanitarios a la que desde luego incumba la redacción de los preceptos mínimos de ingeniería sanitaria que hay que aplicar en caso de urgencia.

### Nutrición.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda a los Gobiernos de las Repúblicas Americanas:

1º Que la producción de géneros alimenticios sea planeada de conformidad con la necesidades alimenticias básicas de la población, establecidas por medio de encuestas, y concediendo atención especial a este problema en las regiones de monocultivo.

2º Que se den o fomenten medios apropiados de transporte a fin de posibilitar la distribución equitativa de los géneros alimenticios (si fuera necesario por el Gobierno), de manera que cada individuo pueda adquirir los alimentos que necesita para mantener su salud.

3º Que se conceda atención especial a la educación del pueblo, y en particular a la nueva generación en lo tocante a la importancia de la nutrición correcta.

4º Que se establezca una íntima colaboración entre los varios Ministerios interesados en los diversos aspectos del problema de la nutrición, a fin de que se instituya en cada país una política y un plan nacionales de alimentación.

5º Que las pesquisas sobre nutrición se orienten especialmente en el sentido de:

(a) Estudiar la relación entre la composición del suelo y el tenor en sales minerales de los alimentos vegetales;

(b) estudiar las relaciones suplementarias de las proteínas vegetales de diversos orígenes;

(c) Estudiar en grupos de población los efectos de los regímenes simples y monótonos.

### **Leche.**

Siendo la leche alimento de primera necesidad la XI Conferencia Sanitaria Panamericana aconseja el estudio de los procedimientos más sencillos y apropiados a cada región de cada país para obtener leche de buena calidad higiénica, asegurando su protección por la pasteurización fiscalizada o el hervido a domicilio.

### **Viviendas.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana, recomienda que, entre los asuntos que trate la V Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad, figure el estudio de la habitación en todos sus aspectos, para lo cual la Oficina Sanitaria Panamericana de Washington designará una comisión técnica que preparará la documentación pertinente y sugerirá a los Gobiernos que no hayan aún creado comisiones nacionales sobre la materia, que las organicen oportunamente.

### **Código Sanitario Tipo.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana resuelve:

Continuar la Comisión de Código Sanitario Tipo, reforzando sus atribuciones y poderes, a fin de obtener de las autoridades competentes de cada república todos los informes relacionados con la tarea de los estudios de la evolución del Derecho Sanitario.

Autorizar a la referida Comisión para formular un plan definitivo de trabajo que será sometido a la Oficina Sanitaria Panamericana, la cual lo pondrá en conocimiento de los Gobiernos interesados.

Pedir a la Oficina Sanitaria Panamericana que se encargue de adoptar las providencias necesarias para la ejecución y financiamiento de este trabajo, cuyos resultados serán sometidos a la consideración de la V Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad.

### **Carretera Panamericana.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana, considerando que la construcción y utilización de la Carretera Panamericana puede crear importantes problemas sanitarios, recomienda que la Oficina Sanitaria Panamericana facilite, a petición de los países interesados, auxilio técnico con respecto a los problemas precitados.

### **Biodemografía.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda:

1º La creación y mantenimiento en los servicios de sanidad de cada una de las Repúblicas americanas, de un órgano técnicamente preparado para la recolección, compilación y análisis de los datos biodemográficos y otros que guarden relación con la salud pública.

2º Que, en lo posible, la Oficina Sanitaria Panamericana coopere con las Repúblicas que soliciten su auxilio para la organización de los órganos de biodemografía o perfeccionamiento de sus métodos biodemográficos.

3º Que la Oficina Sanitaria Panamericana, en colaboración con el Instituto Interamericano de Estadística y los estadígrafos de los diversos países, coopere en la uniformización de técnicas y procedimientos, con el objeto de mejorar las organizaciones de estadística, y obtener, en mayor grado, uniformidad y comparabilidad en la información estadística relativa a biodemografía y salud pública.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda que:

1º Se adopte la recomendación de la IV Conferencia Panamericana de Directores de Salud relativa a la mejor obtención de datos estadísticos relativos a la incidencia del cáncer y de las enfermedades cardiovasculares.

2º Se intensifique la práctica sistemática de autopsias en los casos de defunción sin asistencia médica.

3º Se instituya, en las Cátedras de Higiene y de Medicina Legal de las Escuelas de Medicina, como ejercicio obligatorio, la preparación de certificados de defunción.

4º Se constituya en la Oficina Sanitaria Panamericana una Comisión encargada de uniformizar las normas de bioestadística y de coordinar los esfuerzos encaminados a la solución de problemas bioestadísticos de interés común para los países de América.

### **Diarreas y enteritis.**

Vista la complejidad e importancia de las diarreas y enteritis como causa de un gran número de muertes en particular en la infancia, la Conferencia recomienda que las Administraciones Sanitarias de los países de América propulsen estudios clínicos, microbiológicos y epidemiológicos acerca de las diarreas y las enteritis, concediendo atención especial a las salmonelosis, y que utilicen para ello los servicios de los laboratorios especializados ya existentes o que fueren organizados destacando entre ellos el Laboratorio de Higiene de Montevideo; y recomienda también que este asunto figure en el programa de trabajo de la XII Conferencia Sanitaria Panamericana.

### **Enfermedades de Chagas.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda a todos los Gobiernos del Continente:

1º La realización de estudios relativos a la enfermedad de Chagas, desde el doble punto de vista, médico y social.

2º La solución del problema de la vivienda rural.

### **Fiebre Amarilla.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana, enterada de los resultados obtenidos por el Brasil en lo tocante a la erradicación del *Aedes aegypti*, resuelve consignar un voto de aplauso hacia este progreso sanitario obtenido, que representa una garantía contra la propagación de la fiebre amarilla y pide al mismo tiempo a los Gobiernos de los países en cuyos territorios se encuentren los vectores de la enfermedad que organicen servicios destinados a su erradicación basándose en los planes adoptados en el Brasil.

### **Influenza.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana, a fin de que sea posible conseguir datos que permitan obtener mejores medidas de lucha, recomienda:

Que se continúen las investigaciones sobre los medios de inmunización contra la influenza, hasta conseguir métodos eficaces de prevención, sin des-

cuidar, sin embargo, durante las diferentes epidemias, la ejecución de estudios epidemiológicos, clínicos y las observaciones de laboratorio acerca de la transmisión del virus, de lo cual se encargará un laboratorio central que será designado por la Oficina Sanitaria Panamericana.

### Lepra.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda:

A la Oficina Sanitaria Panamericana que, de acuerdo con lo resuelto por la Conferencia de Bogotá se encargue de la organización de la Segunda Conferencia Panamericana de Lepra que se realizará en 1945, en el Brasil, nación ésta cuyos progresos notorios en este tema constituyen un ejemplo para el Continente.

### Malaria.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana, convencida de que la malaria es la dolencia que más perjuicios ocasiona a la mayoría de las naciones del Continente, recomienda que los Departamentos Nacionales de Sanidad de los países americanos acepten las recomendaciones de la Comisión de Malaria de la Oficina Sanitaria Panamericana y consideren a esta última como órgano consultor para la ejecución de sus planes de estudios y control del paludismo.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana consigna un voto especial de aplauso al Gobierno del Brasil, a sus técnicos sanitarios y a la Fundación Rockefeller, por la extinción del *Anopheles gambiae*, obra ésta que, además de constituir una demostración de los progresos en la salud pública alcanzados en el Brasil, representa una nueva afirmación de lo que puede esperarse de la cooperación interamericana, por lo cual merece la gratitud de todos los países del Continente.

### Peste.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana complace en reconocer los continuos esfuerzos que las Repúblicas americanas, en cooperación con la Oficina Sanitaria Panamericana, han realizado para erradicar la peste bubónica de sus territorios y aconseja a los países en que esta enfermedad aún no ha sido eliminada, que continúen realizando campañas antipestosas, utilizando para ello las últimas técnicas profilácticas.

### Tifo exantemático.

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda:

La creación por parte de la Oficina Sanitaria Panamericana de una Comisión de estudios sobre el tifo exantemático y otras rickettsiasis para:

1º Determinar las diversas variedades de virus tifoso que existen en cada país con el fin de conseguir mejores medios de vacunación.

2º Estudiar los reservorios y los vectores de tales virus que existen en cada país.

3º Presentar las conclusiones de sus trabajos a las próximas conferencias.

4º Que las autoridades sanitarias de las regiones donde existe tifo exantemático y en las que haya poblaciones indígenas, procuren conseguir la cooperación de las poblaciones por medio de la acción sanitaria de núcleos se-

leccionados entre los propios aborígenes, como medio más directo y eficaz de llegar a un estado sanitario que no sea efímero.

### **Tuberculosis.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda:

La adopción del método de Manuel de Abreu (microfilm) como método de diagnóstico en la lucha antituberculosa.

### **Votos de aplauso.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana otorga calurosos votos de agradecimiento y aplauso:

Al gobierno y al pueblo del Brasil por la manera generosa con que acogieron a las delegaciones y facilitaron sus trabajos;

A la Comisión ejecutiva y al Presidente, doctor Joao de Barros Barreto, por el éxito con que se condujeron en la organización y orientación de los trabajos de la Asamblea;

Al Director de la Escuela Nacional de Bellas Artes por la hospitalidad demostrada en la cesión de sus instalaciones para los trabajos de la Conferencia y por la valiosa cooperación prestada durante todo el transcurso de la misma;

A la prensa de Río de Janeiro por sus excelentes informaciones, que tan bien difundieron los trabajos realizados;

A la Academia Nacional de Medicina y a los grandes centros brasileros de investigación médica por su generosa acogida a las delegaciones;

A la Oficina Sanitaria Panamericana por su valiosa cooperación en los trabajos preparatorios y en todo el curso de la Conferencia;

A la Oficina Internacional del Trabajo por haberse hecho representar en la asamblea y por su cooperación al estudio de los problemas de la alimentación;

Al Gobierno del Canadá por haber participado por la primera vez en este Congreso Panamericano, afirmando así su sentimiento de solidaridad continental;

A las empresas de transporte aéreo por su relevante concurso, que hizo posible la asistencia de tan gran número de Delegados;

A la Fundación Ataulfo de Paiva por la amable invitación que permitió observar la clara demostración de la importancia de la acción social en cooperación con la salud pública.

### **Voto especial.**

La XI Conferencia Sanitaria Panamericana otorga un voto de elogio a las realizaciones sanitarias llevadas a cabo por el Gobierno del Presidente Getulio Vargas, cabalmente demostradas en la Exposición de Higiene y en las películas documentarias presentadas que evidencian no sólo el adelanto sanitario del Brasil, sino también el progreso de la Salud Pública en el Hemisferio, todo lo cual constituye ejemplo y enseñanza dignos de ser imitados.

### **Consejo Directivo.**

De conformidad con la Constitución y Estatutos de la Oficina Sanitaria Panamericana, resultó elegido el siguiente Consejo Directivo de la Oficina:

Persidente de honor: doctor Joao de Barros Barreto (Brasil).

Director: doctor Hugh S. Cumming (Estados Unidos).

Vicedirector: doctor Jorge Bejarano (Colombia).

Primer Consejero: doctor Víctor Arnoldo Sutter (El Salvador).

Segundo Consejero: doctor Enrique Claveaux (Uruguay).

Secretario Ejecutivo (*ex-officio*): doctor Aristides A. Moll.

Vocales: Representantes que serán nombrados por los países respectivos de las siguientes Repúblicas:

Paraguay.

Haití.

Honduras.

Guatemala.

Bolivia.

República Dominicana.

Panamá.

Miembro honorario: doctor M. Martínez Báez (México).

### Sede de la próxima Conferencia.

Por unanimidad de votos se acordó que la XII Conferencia Sanitaria Panamericana tenga lugar en la ciudad de Caracas, en 1946, quedando la determinación de la fecha exacta a cargo del Gobierno de Venezuela.

\* \* \*

Esta acta fué hecha y firmada en la ciudad de Río de Janeiro a los diez y ocho días del mes de septiembre de 1942, y entregada en copia auténtica a cada una de las delegaciones representadas en la Conferencia, debiendo enviarse una copia por la vía diplomática al Ministro de Relaciones Exteriores de la República del Brasil y otra a la Oficina Sanitaria Panamericana a fin de que ésta la trasmita a los países interesados.

Joao de Barros Barreto presidente; Aristides A. Moll, secretario general; Almir Castro, secretario general; Jules Thébaud, secretario adjunto; Edward C. Ernst, secretario adjunto; Guillermo García de Paredes, secretario adjunto y Osvaldo Lopes Costa, secretario adjunto.

**Haití:** Luiz de Moraes Jr., Virgilio de Oliveira; **Guatemala:** Manuel Arroyo, Carlos Vasseaux; **Canadá:** Jean Desf, L. Mayrand; **Uruguay:** Enrique Claveaux, Estenio Hormaeche; **Colombia:** Augusto Fernández; **Costa Rica:** Solón Núñez; **Paraguay:** Miguel Oliveira e Silva, Leandro Pereira, Ramón Prieto, Raúl Peña, Jorge Roig Ocampo, Manuel Giménez, César Martínez Ramella; **Venezuela:** Arnoldo Cabaldón, Rafael Rísquez Iribarren, **Estados Unidos:** Thomas Parran, G. L. Dunnahoo, George C. Dunham, W. H. Sebrell, Charles S. Stephenson, Abel Wolman, Philip P. Williams; **Chile:** Eugenio Suárez, Enrique Laval, Benjamín Viel, Francisco Rojas, Guillermo Grebe, Julio Caballero, Hernán Urzúa; **México:** Manuel Martínez Báez, Alberto P. León; **Ecuador:** L. Izquieta Pérez, L. W. Hackett, Atilio Macchiavello; **Honduras:** Pedro Ordóñez Díaz; **Nicaragua:** Honorio Argüello; **El Salvador:** Víctor Arnoldo Sutter F. J. Osegueda; **Cuba:** Gabriel Landa; **República Dominicana:** Manuel A. Robiou; **Panamá:** Guillermo García de Paredes, Carlos Guardia; **Brasil:** Alberto Pires Amarante, Eder Jansen de Mello, Henrique de Beaurepaire Rohan Aragao, Humberto Pascale, José Monteiro Sampaio, Otavio Magalhaes, Paulo Parreiras Horta; **Oficina Sanitaria Panamericana:** Hugh S. Cumming, John D. Long, F. E. Linder.

(Tomado del Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, año 22: N° 3, 1943).