

INFORME DEL DIRECTOR DE LA  
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Abril a Septiembre de 1948

Introducción

En los diversos informes presentados al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo en 1947 y 1948 se ha insistido repetidamente en el problema de lo inadecuado de las finanzas y la falta de personal técnico para llevar a cabo los programas autorizados a la Oficina. El mismo asunto debe tener el mayor énfasis en el presente informe, aun cuando con una nota de optimismo en lo que se refiere al futuro.

El recibo en junio de 1948 de la cuota voluntaria de México por la suma de \$200,000, además de su cuota obligatoria de \$22,000, se efectuó en un momento crítico cuando la Oficina estaba operando con fondos prestados. Ese pago, junto con la acción de algunos otros países proporcionando también fondos a la Oficina, han producido un sentimiento de optimismo entre el personal de ella. El vivo interés mostrado por los miembros del Comité Ejecutivo y los del Consejo Directivo por las necesidades de la Oficina constituye la base real de ese optimismo. Es un constante incentivo para el personal el conocimiento del importante papel que la Oficina debe desempeñar en los terrenos médico y sanitario inter-americanos, y de ahí sus esfuerzos para obtener fondos adecuados y personal.

Las discusiones en la Primera Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra mostraron claramente que el desarrollo de las organizaciones regionales de salubridad, en otras partes del mundo, depende en gran parte de la orientación y guía de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Como información complementaria de este informe, se acompañan algunos documentos destinados a los Gobiernos Miembros y que se refieren a las actividades de la Oficina desde la última reunión del Consejo Directivo. Comprenden, una comunicación sobre Programa, Organización y Presupuesto que se envió a los Gobiernos Miembros para estudio; una copia del informe presentado por el Director al Comité Ejecutivo en mayo, y una colección de

los documentos y resoluciones tomadas en la Primera Asamblea de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, en junio y julio de este año.

El presente informe se refiere solamente a los nuevos hechos ocurridos desde el que presentó el Director al Comité Ejecutivo en mayo.

### Finanzas

Debido al problema urgente presentado por la situación financiera, el Comité Ejecutivo instruyó al Director para cumplir con seis resoluciones expresas (OSP.CE4.W/-20). Hace poco se envió a todos los Gobiernos una copia de la Comunicación sobre Programa que se presenta para discusión en esta reunión del Comité Ejecutivo. Esa comunicación se refiere al programa autorizado, el programa actual y el programa que se propone para la Oficina junto con un resumen del presupuesto propuesto para el período del 1<sup>o</sup> de enero al 30 de junio de 1949 y una condensación del presupuesto propuesto para el año fiscal de 1950. Puede verse por esa comunicación cuán grandes son las responsabilidades de la Oficina Sanitaria Panamericana, aun cuando desde muchos puntos de vista es insuficiente el proyecto de programa que se somete a consideración.

El presupuesto aprobado en la Primera Reunión del Consejo Directivo en Buenos Aires en 1947, por la cantidad aproximada de \$1,300,000, nunca ha estado en operación por las demoras para recibir las contribuciones esperadas. El Informe Consolidado de las Contribuciones para el año completo de 1948 y los años anteriores, anexo a este informe, merece consideración especial. Tomando como base la cuota de un dólar por cada mil habitantes, la Oficina debería haber recibido \$284,541 en el año. Además de esta cantidad, había obligaciones pendientes del año de 1947 por \$22,897 y de los años anteriores, por \$7,527, dando un total, correspondiente a cuotas por recibir, de \$314,965. De esta cantidad la Oficina había recibido hasta el 31 de agosto de 1948, solamente \$118,429. Afortunadamente para la solvencia de la Oficina, México pagó su cuota regular e hizo una amplia contribución suplementaria en junio de 1948. Una mirada al balance del Informe Consolidado muestra que las cantidades recibidas por cuotas suplementarias de México, El Salvador y Chile, casi igualan al monto pendiente por contribuciones de otros países, calculadas a un dólar por mil habitantes.

La experiencia durante el año que ha transcurrido, demuestra la necesidad urgente de la creación de un fondo de capital circulante así como de uno de reserva, para satisfacer proyectos inmediatos y para hacerse cargo de demoras no anticipadas en el recibo de fondos. Es imposible organizar actividades internacionales de salubridad a plazos cortos y con financiamiento irregular.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

BALANCE CONSOLIDADO DE CONTRIBUCIONES  
AÑO COMPLETO DE 1948 Y ANTERIORES

PAIS	POBLACION CUOTA 1948	1948 CUOTA	BALANCE 1947	BALANCE ANTERIOR A 1947	HABER TOTAL	PAGADO a/c 1948	PAGADO a/c 1947 & 1948	TOTAL PAGADO	BALANCE VENCIDO AG. 31, 1948	OTROS PAGOS RECIBIDOS		OBSERVA- CIONES
										CUOTAS ADE- LANTADAS	SUPLEMEN- TARIAS	
Argentina	14,130,871	\$ 14,130.87	\$ 2,826.17		\$16,957.04				\$16,957.04			
Bolivia	3,533,900	3,533.90	706.78		4,240.68				4,240.68			
Brasil	41,565,083	41,565.08	8,313.01		49,878.09				49,878.09			
Chile	5,389,554	5,389.55			5,389.55	\$ 5,389.55		\$5,389.55		\$5,500.00	\$ 1,857.46	
Colombia	8,701,816	8,701.81	69.59		8,771.40				8,771.40			
Costa Rica	725,149	725.14	145.03	\$ 572.06	1,442.23				1,442.23			
Cuba	4,778,883	4,778.58	955.72	1,911.43	7,645.73				7,645.73			
Rep. Dominicana	1,940,546	1,940.54			1,940.54	*388.11		388.11	1,552.43			*Pag. en 1947
Ecuador	3,241,311	3,241.31			3,241.31	*268.36		268.36	2,972.95			*Pag. en 1947
El Salvador	1,934,925	1,934.92			1,934.92	1,461.21	\$ 473.71	1,934.92			598.79	*Pag. en 1947
Guatemala	3,546,624	3,546.64	709.32		4,255.96				4,255.96			
Haiti	2,719,474	2,719.47			2,719.47	*2,175.57		2,175.57	543.90			*Pag. en 1947
Honduras	1,201,310	1,201.31	240.26	461.76	1,903.33				1,903.33			
Mexico	22,178,423	22,178.42	4,392.71		26,571.13	22,178.42	4,392.71	26,571.13			194,689.64	Total \$221,260.77
Nicaragua	1,070,475	1,070.47			1,070.47	335.65		335.65	734.82			
Panama	631,637	631.63	126.32		757.95				757.95			
Paraguay	1,071,689	1,071.68	214.34	1,623.64	2,909.66				2,909.66			
Peru	7,395,687	7,395.68	2,958.27	2,958.27	13,312.22	*1,479.14		1,479.14	11,833.08			*Pag. en 1947
E. U. de A.	159,772,539	152,584.77			152,584.77	47,931.76	*31,954.51	79,886.27	72,698.50			Balance en 1948 \$ 5,916.24 *Pag. en 1947
Uruguay	2,202,936	2,202.93	440.58		2,643.51				2,643.51			
Venezuela	3,996,095	3,996.09	799.22		4,795.31				4,795.31			
		\$ 284,540.79	\$22,897.32	\$ 7,527.16	\$314,965.27	\$81,607.77	\$36,820.93	\$118,428.70	\$196,536.57	\$5,500.00	\$197,085.89	**

\*\* Balance de las cuotas por recibir, reconciliado con los libros de la Union Panamericana. (Nota: Se dedujeron \$35.33 pagados por Nicaragua en septiembre de 1948).

### Erradicación continental del *Aedes aegypti*

En Paraguay ha continuado el programa de control con una reducción marcada en los índices de criaderos de *aegypti* en Asunción y sus suburbios. El Ministerio de Salud Pública del Uruguay ha autorizado un programa de erradicación del *Aedes aegypti* en colaboración con el Instituto de Asuntos Interamericanos y con orientación técnica de la Oficina Sanitaria Panamericana. En Argentina, el Senado aprobó el 30 de julio de 1948 una ley, estableciendo un programa obligatorio de medidas contra la fiebre amarilla. Esta ley es muy importante porque establece un mecanismo por medio del cual las autoridades federales, provinciales y municipales colaboran en el programa citado.

La confirmación de casos mortales de fiebre amarilla en Río Grande do Sul, en Brasil, y en Misiones, Argentina, en junio de 1948, recalca lo permanente de la amenaza de la fiebre amarilla en todas las ciudades que continúen infestadas con *Aedes aegypti*.

Aun cuando el DDT es ampliamente usado para la erradicación del *Aedes aegypti*, la técnica ha variado de un lugar a otro de acuerdo con las condiciones locales. En la Guayana Británica se ha basado el trabajo en el uso del DDT residual como pulverización casera, lo cual tiene ventajas obvias, ya que se encarga de destruir otros insectos nocivos. Por otra parte, en Paraguay se ha intentado erradicar el *Aedes aegypti* con un gasto mínimo de dinero, por un método que consiste en usar el DDT como larvícida cada tres meses. Este método todavía está en período experimental, pero augura tener éxito. Durante el primer ciclo de aplicación del DDT en Asunción, se encontraron *Aedes aegypti* adultos en 45.3% de las casas que se inspeccionaron, en tanto que durante el segundo ciclo solamente se encontró infestado el 3% de las casas.

### Reuniones regionales de salubridad

No se han celebrado reuniones regionales de salubridad desde las anotadas en el informe de mayo.

El informe sobre la reunión de representantes de Ecuador y Perú, que se efectuará en septiembre de 1948, se presentará en la siguiente reunión del Comité Ejecutivo.

### Enfermería

En el mes de mayo se informó de los planes de la Sección de

Enfermería. La Sra. Agnes W. Chagas, Enfermera Consultora, asistió en junio a una reunión de enfermeras brasileñas, canadienses y estadounidenses, para discutir la organización de una Federación Interamericana de Asociaciones de Enfermeras. En la actualidad sólo 9 de las 21 Repúblicas Americanas tienen Asociaciones Nacionales de Enfermeras y una de las actividades actuales de la Sección de Enfermería, consiste en ayudar a la formación de esas asociaciones adonde todavía no existen.

### Relaciones con la Organización Mundial de la Salud

El Comité Ejecutivo, en su reunión de mayo de 1948, autorizó al Director de la Oficina a entrar en arreglos administrativos con el Director General de la Organización Mundial de la Salud, con la finalidad de coordinar los planes para el Hemisferio Occidental y de armonizar la acción de ambos organismos, informando periódicamente sobre los arreglos efectuados.

El Director y el Secretario General asistieron a las reuniones finales de la Comisión Interina celebradas del 18 al 23 de junio de 1948, en Ginebra, y también a la Primera Asamblea Mundial de la Salud, del 24 de junio al 24 de julio de 1948. Se ha entregado a los Gobiernos Miembros el documento titulado

"Notas y Documentos sobre Regionalización y Relaciones con la Organización Sanitaria Panamericana, tomados de la Primera Asamblea de la Organización Mundial de la Salud" (OSP.CD2.M/-3),

el cual proporcionará a los Miembros información completa sobre las resoluciones tomadas en la Primera Asamblea.

Se llegó a un progreso real durante la Asamblea al proyectar la futura regionalización de las actividades de la Organización Mundial de la Salud. Quedó bien establecido el concepto de regionalización en la mente de todos y se delimitaron seis regiones:

Europa  
Area del Mediterráneo Oriental  
Area Sud-Oriental del Asia  
Area Occidental del Pacífico  
Africa  
Area del Hemisferio Occidental

Se separó un renglón presupuestal de \$300,000 para oficinas regionales, pero la resolución final para distribución de estos fondos será hecha por el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud. Además, se ha anticipado que parte de los fondos presupuestados para programas especiales será gastada a través de las organizaciones regionales, cuando éstas existan.

La Organización Sanitaria Pan Arabe se incorporó como la oficina regional para el Mediterráneo Oriental y se ha convocado a la Primera Reunión del Comité Regional del Sureste de Asia, que se realizará en India a principios de octubre de 1948.

Actualmente hay siete países americanos que son miembros de la Organización Mundial de la Salud. Estos son Brasil, El Salvador, Estados Unidos, Haití, México, la República Dominicana y Venezuela. Argentina ha ratificado la Constitución, pero no ha depositado los documentos respectivos.

Durante la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra la cuestión de relaciones con la Oficina Sanitaria Panamericana recibió atención considerable. El Proyecto de Acuerdo aprobado en la Primera Reunión del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana en Buenos Aires en Octubre de 1947, fué tomado como base de estudio y resolución.

En las páginas 38-40 de los documentos de la Asamblea figura una copia del proyecto de acuerdo según fué aprobado por el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud el 24 de julio, junto con el texto del proyecto aprobado por el Consejo Directivo en Buenos Aires en septiembre de 1947. La acción tomada por el Consejo Directivo en la presente reunión en la ciudad de México deberá ser enviada al Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud que se reunirá en Ginebra el 25 de octubre. El Consejo Ejecutivo ha sido autorizado por la Asamblea Mundial de la Salud para concluir este acuerdo con la Organización Sanitaria Panamericana. El acuerdo no podrá entrar en vigor sino hasta que 14 de las naciones americanas hayan ratificado la Constitución Mundial de la Salud.

Utilizando la sección administrativa de la Oficina se hicieron arreglos para que se reuniera el Comité de Especialistas en Paludismo de la OMS, en el edificio de la Oficina, en Washington, del 18 al 24 de mayo. Esta colaboración con la OMS facilitó una importante reunión durante la época en que los Cuartos Congresos Internacionales de Medicina Tropical y Paludismo hicieron que estuvieran presentes en Washington miembros de muchos países.

Cuando se notificó la ocurrencia de un caso de fiebre amarilla en Misiones, Argentina, Egipto procedió a declarar una cuarentena aérea y marítima contra Argentina. La Oficina presentó una protesta por esta acción a la Organización Mundial de la Salud y otra directamente ante el Gobierno Egipcio. Poco después se recibió notificación oficial de la Organización Mundial de la Salud de que Egipto canceló su determinación anterior.

### Relaciones con la Unión Panamericana

Las relaciones entre la Oficina y la Unión Panamericana en el aspecto administrativo han sido cordiales y de cooperación. La Oficina del Tesorero ha continuado manejando los fondos de la Oficina, y sus cuentas son examinadas por los auditores del Gobierno de los EE. UU.

Durante el invierno de 1947 y la primavera de 1948, el Oficial de Personal de la Unión, trabajó con el Oficial de Personal de la Oficina en la clasificación del personal, usando como base las normas gubernamentales de los EE. UU.

El intercambio de servicios administrativos ha continuado. La Oficina recibe los servicios del conmutador de teléfonos de la Unión, algunas operaciones de imprenta y servicio de fotografía y el camión de transporte. El adresógrafo perteneciente a la Oficina está a disposición de la Unión Panamericana. Igualmente la Unión ha continuado proporcionando al personal de la Oficina servicios de atención médica y de enfermería. Esto ha ayudado mucho cuando se necesita vacunación de urgencia y algunos otros pequeños auxilios.

Respecto al uso del edificio de la Unión Panamericana, la cooperación se ha extendido a facilitar el uso del Salón de las Naciones a la Oficina, para la celebración del Día Panamericano de la Salud el 2 de diciembre. Un miembro de su personal está ya trabajando, a través de la División de Cooperación Intelectual, con la Enfermera Consultora de la Oficina en planes para la celebración en diciembre de 1948.

La Oficina, a su vez, ha puesto a disposición de la Unión en su oficina central, el espacio necesario para la División de Conservación, la División de Música y la Comisión Interamericana de Mujeres. Aun cuando esto ha resultado en una relativa aglomeración en las oficinas, ha sido posible ajustar las necesidades, teniendo en cuenta que la Unión ha pagado una buena parte de la renta del edificio que ocupa actualmente la Oficina. Se supone que el nuevo edificio de la Unión estará listo para ser ocupado dentro de doce meses y que entonces se aliviará en parte la congestión.

La cooperación entre la Biblioteca de la Unión y la de la Oficina es muy importante cuando se necesitan para consulta rápida documentos que no se encuentran en el material especializado catalogado en la Oficina.

### Relaciones con otras organizaciones

#### Cuartos Congresos Internacionales de Medicina Tropical y Paludismo

La Oficina Sanitaria Panamericana colaboró activamente con los Cuartos Congresos Internacionales de Medicina Tropical y Paludismo del 10 al 18 de mayo de 1948, durante la época de la Reunión del Comité Ejecutivo en Washington.

Se preparó y mostró en los Congresos una exhibición del trabajo de la Oficina. El Director fué Maestro de Ceremonias en las que Conmemoraron el Establecimiento por Walter Reed de la Transmisión de la Fiebre Amarilla por el Mosquito. Los siguientes miembros de la Oficina presentaron trabajos sobre temas científicos: el Dr. Miguel E. Bustamante, el Dr. Atilio Macchiavello y el Dr. Fred L. Soper. El Director también actuó como Presidente del Comité de Agasajos de los Congresos.

De interés evidente para la Oficina, fué la adopción por los Congresos referidos, de una resolución pidiendo que la Oficina actúe como centro de información y coordinación entre las instituciones y entre los investigadores interesados en el estudio de la enfermedad de Chagas y de la leishmaniasis, con el fin de llegar a establecer un programa metódico de investigación conjunta en el Hemisferio Occidental.

#### Conferencia de Nutrición para la América Latina

Esta Conferencia se efectuó bajo los auspicios de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, en Montevideo, en julio de 1948; y la Oficina proporcionó ayuda técnica facilitando los servicios del Dr. Oscar Vargas, que actuó en interpretación simultánea.

#### Comisión Económica de la América Latina

El Dr. Atilio Macchiavello asistió en junio a la Primera Reunión de la Comisión Económica de la América Latina, representando tanto a la

Organización Mundial de la Salud como a la Oficina Sanitaria Panamericana, en Santiago, Chile.

La Comisión aprobó una resolución pidiendo a la Organización Mundial de la Salud y a la Oficina Sanitaria Panamericana, que presenten un programa concreto de cooperación con la Comisión Económica en aquellos problemas que justifiquen esa acción coordinada.

#### Unión Internacional contra las Enfermedades Venéreas

El Dr. Jaime Velarde Thomé asistió a la Asamblea General de la Unión Internacional contra las Enfermedades Venéreas, representando a la Oficina Sanitaria Panamericana, en la celebración del XXV Aniversario, que se efectuó en Copenhague, en septiembre de 1948.

#### Oficina Central

Se usó como base para el ajuste de salario, iniciado el 1<sup>o</sup> de mayo de 1948, la clasificación del personal de la Oficina Central, hecha con ayuda del Oficial de Personal de la Unión Panamericana.

A principios de junio el personal de la Oficina Central empezó a trabajar cuarenta horas semanales en vez de treinta y cinco como anteriormente.

El personal lamenta la pérdida de los servicios del Sr. Donald L. Snow, Ingeniero Sanitario, cuyos servicios habían sido prestados a la Oficina por la Sanidad Pública de los Estados Unidos. Trabajó en la Oficina desde 1943 y a él corresponde, con ayuda del Instituto de Asuntos Interamericanos, el éxito de la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria. Su sitio será ocupado por el Sr. Ralph J. Van Derwerker, cuyos servicios han sido también prestados a la Oficina por la Sanidad Pública de los EE. UU.

El Sr. Leo J. Van Herpe, Oficial de Finanzas, renunció a la Oficina a principios de junio; su lugar fué ocupado por el Sr. Charles G. Muradian. El Sr. Joseph S. Piazza, quien trabaja en la Oficina desde enero, es Oficial Ejecutivo.

El Sr. Leslie Atkins, antiguamente empleado en la UNRRA, fué nombrado en julio Oficial de Compras.

#### En el campo

Debido al retiro del Dr. John D. Long, el Dr. Anthony Donovan,

del Servicio de Sanidad Pública de los EE. UU. y cuyos servicios han sido prestados a la Oficina, ha quedado encargado del trabajo en el Perú. El Dr. Donovan fué nombrado por primera vez Representante Viajero de la Oficina en noviembre de 1942. Fué llamado nuevamente por el Servicio de Sanidad Pública en junio de 1947 y sus servicios fueron prestados otra vez a la Oficina en agosto de 1948. El Dr. Donovan está familiarizado ampliamente con los problemas de higiene pública en la costa occidental de América del Sur.

El Sr. F. Carlyle Roberts, Ingeniero Sanitario del Servicio de Sanidad Pública de los EE. UU., fué comisionado en la Oficina el 1º de septiembre y trabajará en Bahía, Brasil, en el aprovisionamiento de agua potable.

La Señorita Genevieve W. Stout, Laboratorista especializada en Serología, del Servicio de Sanidad Pública de los EE. UU., bajo licencia del mismo, pasó a trabajar a la Oficina como encargada del centro de adiestramiento en serología del Programa de Estudios de Enfermedades Venéreas en Guatemala.

El Dr. Charles G. Dobrovolsky, de Sanidad Pública de los EE. UU., empezó a trabajar en el Programa Antipalúdico en Guatemala en mayo, al ser prestados sus servicios a la Oficina por la salubridad federal de los EE. UU.

### División de Compras

El 1º de julio de 1948 se estableció una Oficina de Compras para ayudar a los Gobiernos Miembros que necesiten obtener materiales y equipos médico, de hospital y de laboratorio. El nuevo servicio facilitará grandemente la resolución de algunos de los problemas de abastecimiento de los Gobiernos Miembros.

### Programas auspiciados por la Oficina Sanitaria Panamericana que se están desarrollando en Guatemala sostenidos con subsidios del Instituto Nacional de Higiene (NIH)

#### 1. Investigación en Oncocercosis

Después del informe que se presentó en el mes de mayo en relación con este estudio, la Dra. Bertha Riveroll Noble, de la Universidad de Tulane, ha estado haciendo un estudio de las alteraciones oculares de la oncocercosis antes, durante y después del tratamiento con Bayer 205 y Hetrazán.

El estudio no terminará antes de octubre, cuando los enfermos que han sido sometidos a tratamiento sean examinados nuevamente.

## 2. Programa de Investigación de Enfermedades Venéreas

Ha sido aprobado el programa para continuar los estudios y la Srta. G. W. Stout, especialista en serología, ha llegado recientemente al Laboratorio para encargarse, en el centro de adiestramiento para médicos, serólogos y tecnólogos, procedentes de Guatemala y de las otras Repúblicas de Centro América y Panamá, de la estandarización de técnicas de laboratorio. Este centro servirá también para contribuir a la estandarización de procedimientos y técnicas en otros laboratorios.

## Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

El Dr. Nevin S. Scrimshaw, de la Universidad de Rochester, ha sido nombrado Director del Instituto de Nutrición antes citado y aunque formará parte del personal de la Oficina hasta junio de 1949, actuará mientras tanto como consultor.

El programa de becas en nutrición organizado para la preparación del personal que trabajará en el Instituto de Centro América y Panamá, está adelantando satisfactoriamente. Tres químico-biólogos están en el Instituto de Tecnología de Massachusetts, y tres agrónomos continúan en México perfeccionando sus estudios bajo la dirección del Dr. Harrar, de la Fundación Rockefeller. Tres especialistas en clínica de la nutrición están empezando en el presente mes su adiestramiento profesional en la Universidad de Harvard. Un educador en nutrición procedente de Guatemala está ya trabajando en la Universidad de Rochester bajo la dirección del Dr. Scrimshaw.

## Cuerpo Panamericano de Salud Pública

La acción tomada por el Comité Ejecutivo en mayo de 1948, sugiriendo que se hagan estudios que lleven a la formación de un Cuerpo Panamericano de Salud Pública, llama la atención hacia la diversidad que existe para la preparación de higienistas en varios países del Hemisferio Occidental. El intento para elaborar normas para adiestramiento de sanitaristas con certificado internacional para quienes satisfagan las normas, sólo podrá ser llevado a cabo después de que

exista conocimiento completo de la preparación básica y profesional disponibles en todo el hemisferio. Actualmente no se dispone para actuar de datos sobre organización y facilidades de enseñanza. Además, al considerar la organización de la División de Asistencia Médica en la Oficina, es importante que se cuente con información adecuada referente a las oportunidades existentes para educación médica y de enfermeras en la América.

El Director de la Oficina cree que deberá hacerse un estudio sobre el terreno para conocer las instituciones que preparan médicos, higienistas y enfermeras. Un estudio de esa naturaleza podrá ser realizado en la mejor forma posible, por medio de una pequeña comisión internacional que trabaje bajo pautas bien meditadas con el objeto de reunir, sobre el terreno, material que pueda estudiarse y presentarse sin que sea necesario expresar opiniones personales. Este estudio podrá comprender capítulos especiales sobre todos los elementos disponibles para el manejo de algunos problemas de tipo especial, como tuberculosis, enfermedades venéreas y lepra.