

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

NOVENA ASAMBLEA MUNDIAL
DE LA SALUD

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

A9/IQ/Min/3
21 mayo 1956

ORIGINAL: INGLES

SUBCOMISION DE LA CUARENTENA INTERNACIONAL

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA TERCERA SESION

Palais des Nations, Ginebra
Lunes 21 de mayo de 1956, a las 16.30 horas

PRESIDENTE: Dr G. D. W. CAMERON (Canadá)

SUMARIO

	<u>Página</u>
1. Tercer Informe del Comité de la Cuarentena Internacional (continuación)	2
2. Informe anual sobre la situación de los países en re- lación con el Reglamento Sanitario Internacional	12

Nota: Las rectificaciones que hayan de introducirse en la presente Acta Resumida Provisional deberán estar en poder del Jefe de Actas Resumidas de la Organización Mundial de la Salud, Palais des Nations, Ginebra, en fecha no posterior al 30 de junio de 1956.

1. TERCER INFORME DEL COMITE DE LA CUARENTENA INTERNACIONAL: Punto 6.8.2 del orden del día (documentos A9/P&B/7 y Add. y Add. 2, A9/P&B/8 y (sólo para el texto inglés) Corr.1, A9/P&B/IQ/3) (continuación)

El PRESIDENTE pregunta si alguna otra delegación desea formular observaciones de carácter general sobre el informe sometido a examen. Puesto que no se presenta ningún otro orador, pasa al examen detallado del informe. La primera página y la mitad de la segunda contienen datos de carácter general que no requieren discusión.

Tercer informe anual del Director General sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional

La aplicación del Reglamento desde el punto de vista de la Organización

El PRESIDENTE señala que el Grupo de Trabajo sobre Peregrinaje se ha ocupado ya del párrafo 2 del informe (página 3).

El Dr JANZ (Portugal) señala la inquietud de su delegación por la conclusión que el Comité de la Cuarentena Internacional formula en su informe (página 2, párrafo 1). Afirma el Comité que los datos disponibles no le permitieron tomar decisión alguna sobre la frecuencia con que deben realizarse las encuestas de determinación del índice de Aedes aegypti, ni sobre los métodos que con ese fin deben emplearse. En la Octava Asamblea Mundial de la Salud se propusieron dos procedimientos distintos para determinar el mencionado índice,

mediante encuestas por muestreo o mediante la inspección de todas las viviendas de una zona determinada. Habiéndose adoptado ulteriormente el primero de esos métodos, el Reglamento debe dar una definición precisa de la expresión "muestra adecuada", puesto que ese concepto ha de servir de base para la determinación del índice. La Oficina Sanitaria Panamericana ha publicado un documento sobre los procedimientos de obtención de muestras que, a juicio del orador, debe someterse al estudio de la Subcomisión con objeto de establecer, de común acuerdo, un método uniforme e incluirlo en el Reglamento Adicional. Si así no se hace, será muy difícil aplicar las disposiciones del Artículo 6 del mencionado Reglamento.

El Dr JAFAR (Pakistán) declara que el Comité de la Cuarentena Internacional examinó con todo detenimiento la procedencia de continuar estudiando los problemas estadísticos que suscita la determinación del índice, y se informó con ese objeto de algunos detalles del método recomendado por la OSPA. Cuando el problema se sometió a la Sección de Estudios Estadísticos de la Sede, resultó que la elección de un método adecuado exigía nuevas investigaciones, por lo que no cree el orador que pueda tomarse, de momento, ninguna decisión sobre el particular.

El Dr DURAN (Bélgica) hace suyas las observaciones del delegado de Portugal respecto a la necesidad de establecer, para la determinación del índice, un método uniforme que permita obtener resultados comparables. No cree, en cambio, necesario que se incluya en el Reglamento una descripción de ese método.

El PRESIDENTE anuncia que el estudio mencionado por el Dr Jafar se presentará al Comité de la Cuarentena Internacional en su próxima reunión.

El Dr JANZ (Portugal) se da por satisfecho con los datos facilitados, pero señala que los estudios sobre ese problema concreto deberán llevarse a cabo antes y no después de entrar en vigor el Reglamento. De lo contrario, se producirá cierta desorientación en el intervalo.

El Sr CALDERWOOD (Estados Unidos de América) se refiere a la aplicación de las disposiciones del Reglamento en los casos de enfermedades a las que no se aplica la cuarentena (página 4, párrafo 9), y señala que el Comité de la Cuarentena Internacional estudia ese problema y que el Director General expresa en el informe anual su preocupación por las dificultades surgidas en la aplicación del Reglamento, como consecuencia de la ambigüedad de su texto. Por ello, la delegación de los Estados Unidos desea proponer que se encargue al Director General de informar a la Décima Asamblea Mundial de la Salud, previa consulta con el Comité de la Cuarentena Internacional, sobre la procedencia de aplicar las disposiciones del Reglamento a las dolencias no incluidas en el grupo de las seis enfermedades sujetas al régimen de cuarentena exponiendo, al propio tiempo, los motivos en que funde sus conclusiones.

Decisión: Se aprueba la propuesta de los Estados Unidos.

El Profesor CANAPERIA (Italia) se refiere a la opinión expresada por el Comité de la Cuarentena respecto a la autorización otorgada por un gobierno a los servicios médicos de 34 buques de su flota mercante para expedir certificados de

vacunación contra la fiebre amarilla (página 7, párrafo 19). Entiende el Comité que los mencionados servicios no reúnen los requisitos establecidos en el Apéndice 3, por no estar continuamente situados en el territorio del Estado que les da esa autorización ni bajo la vigilancia directa de su Administración sanitaria.

En Italia, los médicos que prestan servicio en los buques de pasajeros se encuentran en una situación particular. Todos ellos han de obtener un diploma especial por el que se les reconoce la condición de oficiales sanitarios de a bordo y están obligados a presentar un informe a las autoridades sanitarias italianas, al término de cada viaje. En esas circunstancias, que se han puesto en conocimiento de la OMS, tales médicos deberían ser considerados como oficiales de salud pública.

Aunque el orador no se considera competente para ocuparse de la situación jurídica de esos funcionarios, es indiscutible a su juicio que cualquier buque que navegue bajo bandera italiana forma parte del territorio de Italia, a no ser que se encuentre en aguas territoriales de otro Estado.

Las disposiciones tomadas en su país tienen por objeto evitar dificultades a los pasajeros que, por vivir a gran distancia de un centro aprobado, no pueden vacunarse antes de comenzar el viaje. Los buques disponen de todos los medios necesarios para practicar las vacunaciones. El orador pide, en consecuencia, que el Comité de la Cuarentena Internacional tenga en cuenta esas circunstancias.

El Dr JAFAR (Pakistán) propone que la Subcomisión apruebe el párrafo 19 y encargue al propio tiempo al Comité de la Cuarentena Internacional que efectúe

un nuevo estudio del asunto, teniendo presentes las manifestaciones del Dr Canaperia.

Así queda aprobado.

Informes de los Estados Miembros sobre la aplicación del Reglamento y situación de los países y territorios en relación con el Reglamento Sanitario Internacional de 1951 y con el Reglamento Adicional de 1955

El PRESIDENTE señala a la atención de los miembros de la Subcomisión el documento A9/P&B/7 Add.1 y el Anexo I al informe sometido a estudio, documentos ambos de interés para el examen del párrafo 29. Hace constar que no se formulan observaciones sobre esa sección del informe.

Reservas al Reglamento Adicional

El PRESIDENTE señala a la atención de los miembros de la Subcomisión el documento WHO/IQ/33 y su Add.1 donde se reproduce la correspondencia cruzada en relación con esas reservas.

En respuesta a una pregunta del Dr DUREN (Bélgica), el PRESIDENTE declara que, según se desprende con toda claridad de la comunicación presentada por el Gobierno de Ceilán, la enfermedad a que se refiere el primer párrafo del informe sobre ese país es la fiebre amarilla. La correspondencia será publicada al mismo tiempo que el texto de las reservas, con objeto de que no haya lugar a dudas a ese respecto.

El Dr LAKSHMANAN (India) declara que el Gobierno de su país está dispuesto a aceptar las recomendaciones formuladas por el Comité de la Cuarentena

Internacional en relación con las reservas presentadas por la India, respecto a los Artículos 42, 43, 74 y 76 y a los Apéndices 3 y 6. Considera en cambio inaceptables las recomendaciones formuladas por el Comité respecto a las reservas presentadas por la India al Artículo 1 y al inciso b) del párrafo 2 del Artículo 6. Entre las modificaciones introducidas en la reserva al Artículo 1, el Comité ha establecido la condición de que, al declarar a la Organización las zonas a que haya de aplicarse esa reserva, el Gobierno de la India exponga los motivos a que obedece la declaración y las razones que a su juicio dan a la situación carácter de urgencia, a fin de que la Organización pueda enviar las oportunas notificaciones a todos los Estados.

Por lo que respecta a la reserva al Artículo 6, el Comité ha insertado una referencia a las circunstancias especiales que pueden obligar a continuar considerando infectada una zona que, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento, se hubiera declarado exenta de fiebre amarilla.

En vista de los datos facilitados en el informe de la Conferencia sobre Fiebre Amarilla que se celebró en Washington en diciembre de 1954 (Publicación Científica Nº 19 de la OSPA) y de la información comunicada en la segunda sesión por el Dr El Halawani de Egipto, resulta evidente que los conocimientos disponibles sobre la propagación de la fiebre amarilla son todavía muy incompletos. La variable duración de los periodos que median entre la aparición de casos de la enfermedad en distintos lugares de un mismo país, los retrasos que sobrevienen en la notificación de los casos, el gran número de expediciones científicas y de caza mayor que se adentran en las regiones selváticas y las facilidades existentes en

las zonas amarílicas en materia de viajes aéreos, son otras tantas razones que obligan a un país receptivo como India a adoptar con tiempo suficiente todas las medidas posibles, a fin de evitar consecuencias nocivas para la salud de su población.

Por tanto, hay que considerar que las modificaciones introducidas en las reservas de India son superfluas y que el cumplimiento de esos requisitos originaría una inacabable repetición de los mismos motivos. La delegación india reitera por eso su parecer de que se debe mantener el texto original de las reservas, tal como fue notificado.

El Dr ANWAR (Indonesia) se refiere a sus manifestaciones de la sesión anterior y declara que, en vista de la gran receptividad de India a la fiebre amarilla, apoyará la propuesta del delegado de ese país.

El PRESIDENTE pregunta si el delegado de India se daría por satisfecho con que la expresión "área local infectada", que figura en el párrafo 1 de la carta de 28 de febrero de 1956, por la que su Gobierno notifica las reservas a la OMS (WHO/IQ/33, Anexo E), se sustituya por las palabras "infectado de fiebre amarilla".

El Dr LAKSHMANAN (India) declara que se dará por satisfecho con ese cambio de redacción.

Decisión: El Subcomité acuerda recomendar que se acepte la modificación indicada.

El Sr GUTTERIDGE (Servicio Jurídico) señala la identidad existente entre las reservas notificadas por Ceilán y por India con respecto al Artículo 1 y al inciso b) del párrafo 2 del Artículo 6. Para que no quepa pensar que la Subcomisión practica en este asunto una discriminación entre ambos países, convendría examinar la procedencia de introducir en el texto de las reservas de Ceilán una modificación análoga a la que acaba de proponerse respecto a las reservas de India.

El Dr JAFAR (Pakistán) propone que, al redactar el informe de la Subcomisión, la Secretaría introduzca esas modificaciones en la reserva de Ceilán. La Subcomisión tendrá otra ocasión de estudiar la redacción de esos textos cuando apruebe su informe definitivo.

Así queda acordado.

El PRESIDENTE señala a la atención de los miembros de la Subcomisión el documento A9/P&B/7 Add.2, de interés para el examen de la sección del informe que trata de la Unión Sudafricana.

El Dr CLARK (Unión Sudafricana) declara que la comunicación presentada por su delegación y reproducida en el Anexo al documento A9/P&B/7 Add.2, sustituye al texto de las reservas sometidas por su Gobierno respecto a los Artículos 40, 70 y 77. Señala que en el debate general celebrado en la sesión anterior, se acordó suprimir la palabra "africanos" que figura en el párrafo a) de esa comunicación.

Decisión: La Subcomisión acuerda recomendar que se acepten las reservas formuladas por el Gobierno de la Unión Sudafricana, en el texto que figura en la comunicación presentada por su delegación el 15 de mayo de 1956, y la modificación que acaba de indicarse.

El PRESIDENTE observa que siguiendo el ejemplo de la Unión Sudafricana, varios países han solicitado que se introduzcan en el texto de sus reservas válidas algunos cambios exigidos por las modificaciones ya aceptadas. Convendría, por tanto, sustituir las palabras "zona endémica de fiebre amarilla" por las palabras "área infectada de fiebre amarilla".

El Dr HOOD, Jefe de la Sección de Cuarentena Internacional y Secretario de la Subcomisión, cita como ejemplo el caso de India, cuyas reservas al Apéndice 3 conservarán su validez cuando su Gobierno haya aceptado el Reglamento Adicional. La actual redacción ha dejado de ser adecuada puesto que no existen ya zonas endémicas en la acepción que el Reglamento da a ese término.

El PRESIDENTE, en respuesta al Dr JAFAR (Pakistán), declara que la modificación sólo se aplicará a las reservas formuladas al Reglamento Sanitario Internacional por los países que hayan aceptado el Reglamento Adicional.

Decisión: La Subcomisión acuerda recomendar que se introduzcan los cambios necesarios a este respecto.

El PRESIDENTE indica que convendría examinar la propuesta presentada por el Gobierno de Pakistán (A9/P&B/IQ/3), antes de estudiar las observaciones generales sobre la presentación y examen de las reservas (página 16).

Decisión: La Subcomisión acuerda recomendar que se adopte la propuesta del Gobierno de Pakistán.

El Dr BRAGA (Brasil) señala que, una vez aprobada la propuesta de Pakistán, **resulta innecesario** examinar la sección del informe donde figuran las observaciones de carácter general.

El Dr MORGAN (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) comparte esa opinión. Aprobar la propuesta que figura en las observaciones de carácter general, equivaldría a introducir una nueva modificación en el Reglamento y obligaría a incluir en éste una definición del término "zona de gran receptividad". La Subcomisión debe, pues, recomendar que se encargue al Comité de la Cuarentena Internacional un nuevo examen del párrafo 31.

Decisión: La Subcomisión acuerda no recomendar la aprobación de las propuestas contenidas en el párrafo 31.

Otros asuntos tratados por el Comité de la Cuarentena Internacional

Requisitos de vacunación exigidos a los niños menores de un año

En respuesta a una pregunta formulada por el Profesor CANAPERIA (Italia) el SECRETARIO declara que se ha enviado a los gobiernos un cuestionario para saber si sus respectivas administraciones sanitarias exigirán certificados de vacunación contra la fiebre amarilla y contra el cólera a los niños menores de un año. Las respuestas recibidas han sido estudiadas por el Comité de la Cuarentena Internacional, según el cual su publicación en el próximo Suplemento sobre Medidas de Cuarentena solicitadas por los países, sería una forma adecuada de informar de su contenido a los gobiernos. El Suplemento se publicará lo antes posible, a partir del 1 de octubre de 1956, y no en 1 de enero de 1957, como se había previsto.

El Profesor CANAPERIA (Italia) se da por satisfecho con esa aclaración.

El PRESIDENTE se remite al documento A9/P&B/8 Corr.1 de interés para el examen del párrafo 34, y señala que si se aprobara ese párrafo, la Subcomisión adoptaría una disposición de carácter reglamentario.

Decisión: La Subcomisión acuerda recomendar la aprobación del Apéndice 4 (certificado internacional de vacunación o revacunación contra la viruela) con las modificaciones indicadas en el documento A9/P&B/8 Corr.1.

El PRESIDENTE hace constar que la sección relativa a los Anexos A y B del Reglamento Sanitario Internacional (página 22) ha sido examinada ya por el Grupo de Trabajo sobre Peregrinaje. Si no hay ninguna observación que formular a este respecto, se dará por terminado el examen del informe.

Decisión: La Subcomisión recomienda que se apruebe el tercer informe de la Comisión de la Cuarentena Internacional (documento A9/P&B/7) excepción hecha de los extremos indicados.

2. INFORME ANUAL SOBRE LA SITUACION DE LOS PAISES EN RELACION CON EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL: Punto 6.8.3 del orden del día (resolución WHA7.56,III; documentos A9/P&B/7 y Add.1)

El PRESIDENTE observa que no se han formulado observaciones al documento titulado "Situación de los países y territorios en relación con el Reglamento Sanitario Internacional de 1951 y con el Reglamento adicional de 1955, en fecha 19 de marzo de 1956" (A9/P&B/7, Anexo I y A9/P&B/7 Add.1).

Da las gracias a la Subcomisión por la diligencia con que ha despachado los asuntos sometidos a su consideración y al Dr Jafar, Director del Grupo de Trabajo sobre Peregrinajes.

Se levanta la sesión a las 17.40 horas.