

RESOLUCIONES APROBADAS

I

PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS DE ADMINISTRACION EN MATERIA DE SALUBRIDAD PUBLICA

Teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Durante la media centuria que acaba de pasar, y como resultado de investigaciones en que han tomado parte sabios de todos los países, se han realizado progresos notables en el descubrimiento de las causas de un gran número de enfermedades, especialmente las enfermedades contagiosas, como la fiebre tifoidea, el tifo, el cólera, la peste bubónica, la fiebre amarilla, etc., y en los métodos para evitarlas.

2. Al mismo tiempo la aplicación práctica de este conocimiento científico, tanto nacional como internacionalmente, al dominio y prevención de las enfermedades ha demostrado la posibilidad de detener o prevenir epidemias y de reducir de manera notable las proporciones en la mortalidad y en el número de casos. Todos los Estados americanos han tomado parte en este movimiento moderno y demuestran en la actualidad un interés creciente en la ampliación de sus alcances y en el incremento de su eficiencia.

3. Como resultado de experiencias obtenidas en todo el mundo en trabajos de salubridad pública en una gran diversidad de condiciones climáticas, de raza, económicas, políticas y sociales, las más prominentes autoridades han llegado a reconocer y a sostener ciertos principios directivos fundamentales y ciertos métodos racionales de procedimiento,

4. En varios países americanos se dedican partidas crecientes de los fondos públicos a materias de salubridad pública como consecuencia de los felices resultados obtenidos con los trabajos de salubridad pública y socialmente cuesta menos a una población el conservarse sana que el llevar consigo cargas de enfermedades.

5. La multiplicación de los medios de comunicación entre los países del mundo pone de relieve la significación internacional de la salubridad pública, y exige la mayor uniformidad en su organización y administración que sea compatible con las condiciones peculiares y con las necesidades de cada nación.

6. Al crear la Oficina Sanitaria Internacional, y al adoptar varias convenciones y recomendaciones referentes a problemas sanitarios, los Estados americanos han demostrado el deseo de promover el desa-

rollo de la medicina preventiva como un movimiento de cooperación panamericana.

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos

RESUELVE

Sin desconocer lo mucho que han progresado en materia sanitaria algunos países de América, se recomienda que cada uno de los Estados americanos se guíe por los siguientes fundamentales principios en la organización y administración de sus trabajos de salubridad pública, en cuanto sus condiciones se lo permitan :

1. La salubridad pública está en primer término bajo la responsabilidad del gobierno local, de los Estados o federal, o de todos ellos en cooperación. Debe estimularse a las organizaciones voluntarias de salubridad, no para que ocupen el lugar del Gobierno, sino para que suplementen y den vigor a los trabajos de éste, iniciando demostraciones y formando la opinión pública para el apoyo de las medidas oficiales y la aprobación de gastos adecuados.

2. La eficacia de la administración de la salubridad pública depende directamente de la existencia de un personal perito y experimentado, el cual sólo puede obtenerse si se reconoce que la medicina preventiva constituye una profesión especial a la cual se garantizan preparación apropiada, inamovilidad en el servicio, ascensos basados únicamente en servicios meritorios y retiro con paga. Los oficiales del Ejército que rechazan los ataques de las enfermedades deben encontrarse en la misma posición de pericia técnica, seguridad y honor en que se encuentran los jefes militares de un país.

3. La historia numérica en materia de salubridad pública (estadísticas demográficas) es una guía indispensable para la administración eficiente de la misma. La compilación y la interpretación exactas de tales estadísticas es absolutamente esencial para lograr éxito en los resultados.

4. Las ventajas económicas y sociales de reducir las enfermedades y alargar las vidas de los ciudadanos, justifican la consagración de sumas adecuadas para satisfacer los gastos de saneamiento y de higiene pública.

5. Los procedimientos sanitarios pueden atenderse en el siguiente orden de fundamental importancia :

(a) Saneamiento del medio físico (provisión de agua, disposición del desagüe de las alcantarillas y de la basura, inspección de los alimentos, saneamiento de habitaciones; (b) control de enfermedades contagiosas por medio de la vacuna, cuarentena, destrucción de ratas e insectos, clínicas especiales, etc., y (c) higiene personal, es decir,

inspección médica e instrucción de los niños en las escuelas, cuidados relativos a la maternidad, formación de hábitos correctos de vida, educación del público sobre medicina preventiva, etc.

Aunque como un principio general los programas de salubridad pública deben desarrollarse en el orden que se acaba de indicar, es a menudo necesario, en una situación dada, atacar el problema por medio del dominio de una enfermedad generalizada o emprender simultáneamente trabajos comprendidos dentro de dos o más de los grupos indicados.

6. Ciertas ramas especializadas de la policía sanitaria: por ejemplo, la higiene industrial (prevención de accidentes en las fábricas y saneamiento de las mismas, asistencia médica para los empleados, investigación de las enfermedades y los peligros incidentes y peculiares a ciertas ocupaciones, viviendas para los obreros, etc.) e higiene mental, incluyendo la enseñanza y el cuidado de los alienados y los que están efectivamente locos, han llegado a un punto de eficiencia científica y práctica que justifica su incorporación dentro de un bien proporcionado programa de salubridad.

II

UN CODIGO SANITARIO MARÍTIMO INTERNACIONAL

(PROPOSICIÓN DE COLOMBIA)

CONSIDERANDO

Que las diversas Conferencias Internacionales de Estados Americanos han aprobado recomendaciones o resoluciones relativas a:

- a) Bienestar común de las Repúblicas de América;
- b) Policía sanitaria y prevención de la introducción y difusión de enfermedades comunicables;
- c) Medidas para facilitar el comercio internacional; y

Que las diversas Conferencias Sanitarias Internacionales han aprobado numerosas recomendaciones y resoluciones, y celebrado una Convención relativa a:

- a) La prevención de la diseminación y supresión de las enfermedades comunicables;
- b) Cuarentena, fumigación, desinfección y métodos de inspección con respecto a los barcos empleados en el comercio internacional; y

Que los métodos y procedimientos modernos de cuarentena han adelantado y en grado tal, que si se usan sistemas uniformes puede obtenerse un máximo de protección con una dilación mínima para el comercio.

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos

RESUELVE

Que se encargue a la Oficina Sanitaria Internacional la preparación de un proyecto de Código Sanitario Marítimo Internacional, que la Séptima Conferencia Sanitaria Internacional, que se celebrará en la Habana, en fecha que habrá de fijarse durante el año de 192 , estudie, apruebe y adopte en forma de Convención.

III

CAMBIO DE NOMBRE DE OFICINA SANITARIA INTERNACIONAL A OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

CONSIDERANDO

1. Que la Oficina Sanitaria Internacional fué creada por resolución adoptada por la Segunda Conferencia Internacional Americana en Enero 29 de 1902; y
 2. Que el establecimiento de dicha Oficina estaba limitado a las Repúblicas Americanas; y
 3. Que desde el establecimiento de dicha Oficina otras Oficinas Internacional Sanitarias y de Higiene han sido creadas.
- La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos.

RESUELVE

Que de aquí en adelante la mencionada Oficina Sanitaria Internacional se conocerá por el nombre de Oficina Sanitaria Panamericana, y las Conferencias Internacionales Sanitarias se conocerán por el nombre de Conferencias Sanitarias Panamericanas.

IV

(PROPOSICIÓN DEL URUGUAY)

LA SALUD NACIONAL ES RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

1. *Por cuanto*, la salud de la población es recurso nacional importantísimo, tanto económica como socialmente; y
2. *Por cuanto*, la debida protección de los individuos y de las comunidades contra enfermedad demanda gastos tanto por parte del Fisco como de los individuos; y
3. *Por cuanto*, ciertos grupos de la sociedad por falta de información y medios económicos no pueden hacer frente a los gastos de enfermedad.

RESOLUCIÓN

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos resuelve recomendar a los Gobiernos americanos la incorporación a sus leyes del principio que consagra el derecho del indigente a la asistencia médica gratuita por parte del Estado.

V

(PROPOSICIONES DE CHILE Y CUBA)

DESARROLLO DE UNA PROFESIÓN Y UN PERSONAL DE HIGIENE PÚBLICA

CONSIDERANDO

1. Que es menester que las personas que han de dedicarse a la profesión de la higiene pública posean vastos conocimientos científicos y especializados y una larga experiencia práctica sobre la materia; y

2. Que se han organizado cursos de enseñanza y escuelas especiales de higiene en varios países americanos; y

3. Que es preciso que se provea remuneración apropiada y el debido reconocimiento y seguridad para estimular a las personas más capacitadas a fin de que se dediquen a la profesión de la medicina preventiva; y

4. Que es altamente deseable que se visiten mutuamente los sanitarios de los diferentes países para llevar a cabo la difusión de ideas y experiencias y el desarrollo de la solidaridad profesional;

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos

RESUELVE

Que se instigue a cada país a que estudie un programa que incluya los siguientes puntos:

1. El amplio reconocimiento por medio de preparación apropiada, remuneración adecuada, inamovilidad en el servicio y prestigio social de la profesión de higiene pública como campo especial de actividad esencial al bienestar de las naciones;

2. La creación de cursos de preparación para el personal de salubridad pública, o la educación de individuos escogidos, por cuenta del Gobierno, en las universidades de otros países;

3. Promover las visitas de sus oficiales de sanidad a otros países y la recepción a cambio de los representantes de organizaciones sanitarias de otras naciones.

VI

(PROPOSICION DE CUBA)

ESTUDIO CONTINUADO DE LA HIGIENE Y SALUBRIDAD PÚBLICA POR PARTE DE LAS CONFERENCIAS PANAMERICANAS

CONSIDERANDO

Que la importancia fundamental de la higiene pública desde el punto de vista nacional e internacional justifica su estudio continuado por las Conferencias Panamericanas; y

Que los informes sobre los adelantos realizados en cada país serían provechosos y de interés para los delegados en general y particularmente para los miembros de la Comisión de Higiene,

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos

RESUELVE

Que todas las Conferencias de Estados Americanos que se celebren en lo futuro nombrarán entre sus demás comisiones especiales una Comisión de Higiene, y se pedirá a las delegaciones de todos los países que presenten durante el primer día que se reúna la Conferencia, informes a la Comisión de Salubridad Pública, a fin de que pueda prepararse, para ser presentado a la Conferencia, un informe general sobre el adelanto realizado en los diferentes países con posterioridad a la Conferencia anterior, y que incluya también las recomendaciones que se juzguen convenientes.

VII

(PROPOSICIÓN DEL BRASIL)

LA DEFENSA SANITARIA DE LAS FRONTERAS NACIONALES CONSIDERANDO

Que individuos enfermos constantemente tratan de entrar en los Estados americanos y de esa manera amenazan la salud pública; y

Que las enfermedades venéreas constituyen una amenaza especial, particularmente en los puertos de altura; y

Que viajeros frecuentemente cruzan las fronteras internacionales en lugares remotos de estaciones sanitarias.

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos

RESUELVE

Recomendar a los Estados Americanos

1. La mutua adopción de legislación uniforme destinada a excluir personas no deseables desde el punto de vista de la salud pública;
2. El sostenimiento en sus puertos marítimos de estaciones sanitarias para el aislamiento y asistencia de pasajeros y tripulaciones que sufrieren de enfermedades venéreas; y
3. La inspección por personas competentes de los viajeros en trenes o naves al tiempo de su llegada a las fronteras internacionales.

VIII

(PROPOSICIÓN DEL BRASIL)

NORMAS UNIFORMES EN LA MANUFACTURA DE ALIMENTOS Y DROGAS

CONSIDERANDO

Que las normas en la producción y la manufactura de alimentos y drogas difieren mucho en los distintos países americanos; y

Que la uniformidad de normas facilitaría en gran manera la protección de la salud pública,

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos.

RESUELVE

Recomendar a los varios países americanos la adopción a la brevedad posible de legislación uniforme con respecto a la producción y la manufactura de alimentos y drogas para que de esa manera pueda haber en el país de origen una reglamentación tal de dicha producción y manufactura que eventualmente no haya necesidad de análisis en los países de importación.

IX

(PROPOSICIÓN DE CHILE)

CONFERENCIAS DE LOS DIRIGENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUBRIDAD PÚBLICA

CONSIDERANDO

Que los delegados a las Conferencias Sanitarias Panamericanas no son en todos los casos funcionarios de los servicios de salubridad pública; y

Que es importante que los dirigentes de los servicios de salud pública se congreguen de tiempo en tiempo para el mutuo intercambio de ideas y experiencias,

La Quinta Conferencia Internacional Americana

RESUELVE

Recomendar a los Gobiernos de América que en los intervalos entre las Conferencias Sanitarias Panamericanas, y a lo mas cada cinco años, nombren delegados que serán los dirigentes de los servicios de salubridad pública o acreditados representantes que serán altos funcionarios de tales servicios, para celebrar una Conferencia en Washington en la fecha que se acordará de común acuerdo por el intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana.

X

(PROPOSICIÓN DEL BRASIL)

RECOMENDACIONES PARA EL PROPUESTO CODIGO SANITARIO MARÍTIMO

CONSIDERANDO

Que se ha solicitado a la Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana la redacción de un proyecto de Código Sanitario Marítimo Internacional; y

Que medidas detalladas pueden ser tomadas en consideración más propiamente por una conferencia científica y técnica,

La Quinta Conferencia Internacional de Estados Americanos

RESUELVE

Recomendar a la Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana la detenida consideración de lo siguiente:

1. Debe considerarse infectada una embarcación en la cual se constate la presencia de ratas pestosas, aunque durante el viaje no se produzca ningún caso humano de peste.

2. La rehabilitación de una localidad infectada por la peste sólo debe hacerse efectiva treinta días después de constatada la existencia de ratas pestosas y de puestas en práctica todas las medidas más rigurosas de desinfección.

3. Los navíos portadores de enfermos de fiebre amarilla no deben ser considerados como infectados.

4. El plazo para las medidas sanitarias en los casos de fiebre amarilla debe ser de trece días.

5. En las embarcaciones procedentes de puertos contaminados por el cólera, por la fiebre amarilla debe hacerse sistemáticamente un examen bacteriológico de los pasajeros y los tripulantes.

6. Debe ser obligatoria la permanencia de los inspectores sanitarios a bordo de las embarcaciones que se dirijan a los puertos americanos.

7. Debe incluirse el tifus exantemático entre las enfermedades de notificación obligatoria.

8. Debe crearse una Sub-comisión de Higiene en cualquier capital suramericana, para el estudio de las cuestiones sanitarias de interés común a los diferentes países. Dicha Comisión estará constituida por higienistas de cada país y sus decisiones serán sometidas, antes de ser aprobadas, a la consideración de la Comisión Central de Higiene de Washington.

XI

(PROPOSICIÓN DEL URUGUAY)

CONSIDERANDO

Que ciertas enfermedades, las cuales podrían a veces adquirir el carácter de epidemias, no han sido hasta ahora incluídas en la nómina de las de declaración obligatoria,

RESOLUCIÓN

La Quinta Conferencia de Estados Americanos resuelve que las enfermedades que más abajo se especifican, sean incluídas en la nómina de enfermedades de declaración obligatoria :

Meningitis cerebro-espinal epidémica.

Poliomielitis aguda epidémica.

Encefalitis letárgica epidémica.

Tracoma.

Carbunelo.

Influenza o la grippe.

Fiebres tifoideas y paratifoideas.

(Firmados).—F. ARÍSTIDES AGÜERO, Presidente.—ARTURO RAMEAU, Vice-Presidente.—GEORGE E. VINCENT.—PEDRO CÉSAR DOMINICI.—JOSÉ E. LEFEVRE.—FRANK C. PARTIDGE.—EUGENIO MARTÍNEZ THEDY.—JOSÉ RAFAEL BUSTAMANTE.—ALEJANDRO DEL RÍO.—MÁXIMO SOTO HALL.—ARTURO ELIZONDO.—ALEJANDRO ALVARADO QUIROZ.—JAMES D'ARCY.—GUSTAVO RUIZ.—GUILLERMO VALENCIA.—HIGINIO ARBO.—TULIO M. CESTERO.—BENJAMÍN VILLASECA.—DR. MANUEL E. MALBRÁN.

EUGENESIA Y HOMICULTURA

Quinta Conferencia Internacional Americana

SOBRE LA PROPOSICIÓN PRESENTADA POR LA DELEGACIÓN DE CUBA, RELATIVA AL ESTUDIO DE MEDIDAS TENDIENTES A EVITAR LA PROPAGACIÓN O TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES Y DEFECTOS QUE DEGENEREN LA ESPECIE HUMANA (EUGENESIA) Y A EVITAR LAS ENFERMEDADES, LOS DEFECTOS Y LAS INTOXICACIONES (MORFINISMO, ALCOHOLISMO, ETC.), QUE PERTURBAN EL DESARROLLO DEL HOMBRE (HOMICULTURA)

H. Conferencia:

La Delegación de la República de Cuba presentó a la Mesa Directiva de la Conferencia, el 28 de Marzo, una moción sobre “medidas tendientes a evitar la propagación o transmisión de enfermedades y defectos que degeneran la especie humana (Eugenesia) y a evitar las enfermedades, los defectos y las intoxicaciones (*morfinismo, alcoholismo, etc.*) que perturban el desarrollo individual del hombre (Homicultura).” El Honorable señor Secretario General dió cuenta de este asunto en la tercera sesión plenaria, celebrada en aquella fecha, y la Conferencia acordó confiarlo al dictamen de la Comisión de Higiene.

La Policía Sanitaria como parte de la medicina preventiva, necesita, conforme a los progresos científicos realizados en los últimos veinte años, el complemento de las medidas que la Eugenesia y la Homicultura aconsejan, sin que la Sanidad, la Homicultura y la Eugenesia, a pesar de propender a un mismo fin, deban confundirse en un grupo común de atenciones, toda vez que la Policía de la Herencia y del desarrollo individual representa, aparte de la Policía Sanitaria, una vigorosa actividad en beneficio de la salud y la fortaleza de la raza y de los pueblos.

No puede discutirse la eficiente y poderosa parte que los trabajos sanitarios toman en el progreso de los pueblos en general, y menos, aún, en América, teatro de la más constante enérgica y útil de sus victoriosas aplicaciones. La creación panamericana de las Conferencias Sanitarias Internacionales, y de la Oficina permanente en Washington, el esfuerzo de esas conferencias, y de la Oficina, y la acción gubernamental, en cada uno de nuestro países, que de ese esfuerzo se ha derivado, ponen de relieve la manera cómo los Gobiernos y los pueblos de América colaboran, en forma colectiva o particu-

lar, al extraordinario desenvolvimiento de la Sanidad en el Nuevo Mundo; y, a través de ello, se trasparenta el adelanto universal de estas humanitarias tareas que tienen por objetivo impedir enfermedades y, sobre todo, enfermedades producidas por agentes infecciosos. Los trabajos científicos que sirven de cimiento al edificio de la Sanidad Moderna, realizados desde los comienzos del último cuarto del siglo XIX, nos permiten saber no sólo que el organismo humano es campo abierto a las invasiones de los agentes específicos de las infecciones, sino también como vive cada uno de estos agentes fuera del cuerpo humano. Destruir o aislar todos los vehículos de tales gérmenes y limpiar de ellos el ambiente en que vive el hombre, constituyen la ardua lucha que se ha impuesto la Policía Sanitaria.

La ciencia, por medio del microscopio y de la experimentación, ha completado el conocimiento del medio ambiente en que el hombre vive, conocido, desde antes, en su aspecto macroscópico. Pero, la vida del hombre, a semejanza de la vida de todo ser organizado, es el producto de tres factores:

la herencia,
las relaciones con el medio ambiente,
y el cultivo de su propio desarrollo;

y el microscopio y la experimentación han contribuído, también, a que, durante los primeros cuatro lustros del siglo XX, se hayan completado de un modo absolutamente científico, los conocimientos sobre herencia y desarrollo individual en que pueden basarse procedimientos de Eugenesia y Homieultura tan positivos como los procedimientos que la Sanidad emplea para modificar el medio ambiente.

Son la Genética y la Ontogénia experimentales las dos ciencias a que corresponden estos adelantos que debe la Humanidad, en primer término, a los descubrimientos que inició el monje austriaco Gregorio Mendel, con sus geniales investigaciones sobre hibridismo del guisante común (*pisum sativum*) realizadas durante los años 1857 a 1868, y que, si bien, publicadas en aquella época, en un periódico científico de Brün (Austria), no fueron conocidos por el mundo de la ciencia, hasta 1900, fecha en la cual otros tres botánicos, De Vries, Tshemack y Correns, que trabajaban, por separado, en diversas plantas, hallaron los mismos principios biológicos.

Posteriores investigaciones, tanto dentro de la Genética, a que pertenecen las anteriormente citadas, como en el campo de la Ontogénia normal y patológica o Teratogénia, en que han jugado papel principal varios biólogos norteamericanos—Morgan, Conklin, Loeb, Davenport, etc.—no sólo por sus experiencias en plantas y animales,

sino por observaciones rigurosamente científicas en el hombre, llevan a la ciencia actual a construir, para el estudio y modificación de la herencia y el desarrollo individual humanos, un edificio tan sólido como aquel que sirve de albergue a la profilaxis de las enfermedades infecciosas, únicamente inferior al primero en las ventajas que supone la antigüedad.

En nuestro Continente se han comprobado, más rápidamente que en Europa, las felices consecuencias de la acción sanitaria, sin duda, por tratarse de naciones muy jóvenes que se prestan, con facilidad, a sus medidas y exigencias. Otro tanto debe tenerse en cuenta con respecto a la acción de la Eugenesia y la Homicultura en América. Se trata de países por poblar; y esta circunstancia, a todas luces propicia, facilita la implantación de aquellas medidas que en la práctica son imprescindibles para mejorar la herencia y el desarrollo del individuo, sobre todo, si se aprecia en su verdadera importancia el hecho de que la situación y la constitución geográficas de América dan espacio y asiento a todos los climas, desde el glacial hasta el tórrido.

De igual manera que la Sanidad, basada en la Bacteriología y la Parasitología, modifica la constitución del medio ambiente, la Eugenesia y la Homicultura son las ciencias de aplicación que, basadas en la Genética y la Ontogenia experimentales, modifican la evolución de la raza.

La Comisión de Higiene después de examinar y discutir con amplitud la materia, y el propósito de establecer en América las actividades prácticas de la Eugenesia y la Homicultura, acordó proponer a la V Conferencia Internacional Americana la siguiente

RESOLUCIÓN

La Quinta Conferencia Internacional Americana resuelve:

Recomendar a los Gobiernos de las Repúblicas de América:

1.º Que se celebre una Conferencia de Eugenesia y Homicultura, la cual desea expresamente la Quinta Conferencia, que la convoque el Consejo Directivo de la Unión Panamericana a la brevedad posible y se reúna en la ciudad que estat Consejo Directivo señale;

2.º Que la Comisión de Eugenesia y Homicultura constituída por el Sexto Congreso Médico Latino Americano, prepare y acuerda el Programa y Reglamento de esta Conferencia, y que de esa Comisión forme parte un miembro designado por el Eugenic Record Office de la Institución Carnegie de Wáshington, D. C.;

3.º La organización en cada República de una Comisión Local de Propaganda que coopere con la Comisión de Programa y Reglamento al buen éxito de esa Conferencia:

4.º Que la primera Conferencia Inter-Americana de Eugenesia y Homicultura, cree un Consejo Ejecutivo que se denomine Oficina Inter-Americana de Eugenesia y Homicultura, el cual tendrá su sede en la ciudad que ella designe, y que ésta mantenga con la Unión Panamericana relaciones análogas a las que con ella mantiene la Oficina Sanitaria Panamericana.

Este dictámen fué aprobado por unanimidad con la sola excepción del Honorable Delegado de los Estados Unidos que se excusó de emitir su voto en estos términos:

“No obstante que los problemas que presenta esta cuestión, son de interés fundamental y justifica que se proceda a hacer investigaciones y experimentos, los Delegados de los Estados Unidos de América, por carecer de instrucciones al efecto, no están facultados para comprometer la acción de su Gobierno sobre el particular, y, por consiguiente, piden se les excuse de votar.”

La Comisión de Higiene tiene la honra de comunicar a la H. Conferencia que ha designado Ponente del presente informe al señor don Domingo F. Ramos, Asesor técnico de la Delegación de Cuba.

F. ARÍSTIDES AGÜERO, Presidente.—ARTURO RAMEAU, Vice-Presidente.—PEDRO CÉSAR DOMINICI.—JOSÉ E. LEFEVRE.—EUGENIO MARTÍNEZ THEDY.—JOSÉ RAFAEL BUSTAMANTE.—ALEJANDRO DEL RÍO.—MÁXIMO SOTO HALL.—ARTURO ELIZONDO.—ALEJANDRO ALAVARADO QUIRÓS.—JAMES D'ARCY.—GUSTAVO RUIZ.—GUILLERMO VALENCIA.—HIGINIO ARBO.—TULIO M. CESTERO.—BENJAMIN VILLASECA y DR. MANUEL E. MALBRÁN.

QUINTA CONFERENCIA INTERNACIONAL AMERICANA

Instituto Gorgas

INFORME DE LA COMISIÓN DE HIGIENE SOBRE LA PROPOSICIÓN PRESENTADA POR EL EXCMO. SEÑOR DELEGADO DE PANAMA, DON JOSÉ E. LEFEVRE, RELATIVA A COOPERACIÓN AL "INSTITUTO GORGAS," DE PANAMÁ

Honorable Conferencia:

La Comisión de Higiene, al presentar su informe sobre la proposición del señor delegado de Panamá, acordó designar como Ponente del informe ante la H. Conferencia, al señor don Domingo F. Ramos, Asesor Técnico de la delegación de Cuba.

El informe dice así:

"Honorable Conferencia:

"El estudio de la Medicina Intertropical, y la investigación científica dentro del campo de esa ciencia, constituyen, dada la gran faja del Continente comprendida entre los trópicos, una necesidad para todas las naciones de América. Representan, además, ese estudio y esa investigación, un deber de la América para con sus hijos ilustres que han contribuido al adelanto de esta parte de las ciencias médicas en el Nuevo Mundo, adelanto que se iniciará con la genial concepción de Finlay sobre la transmisión de la fiebre amarilla, azote del trópico americano. La concepción de Finlay fué el fundamento de las medidas sanitarias con que Gorgas realizó la gigantesca obra de saneamiento del Istmo de Panamá, que hizo posible la construcción del Canal, cuya influencia en el progreso del mundo y especialmente de América, es materia incuestionable.

"La proposición de la delegación de Panamá al pedir que se preste la más alta y decidida cooperación al 'Instituto Gorgas', que se construye en la capital de esta República, permite, pues, a las naciones del Continente, cumplir un deber y colaborar a una obra de positivo beneficio común para América.

"Por estas consideraciones, la Comisión de Higiene tiene la honra de someter al estudio de la H. Conferencia el acuerdo que se inserta a continuación:

"La Quinta Conferencia Internacional Americana acuerda la siguiente

RESOLUCIÓN

“ ‘La Quinta Conferencia Internacional Americana recomienda a los Gobiernos de América, que presten la más amplia y decida cooperación al “Instituto Gorgas” de Panamá.’

“Santiago de Chile, Abril 13 de 1923.”

(Firmado).—F. ARÍSTIDES AGÜERO (Presidente).—ARTURO RAMEAU (Vice-Presidente).—PEDRO CÉSAR DOMINICI.—JOSÉ E. LEFEVRE.—GEORGE E. VINCENT.—FRANK C. PARTRIDGE.—EUGENIO MARTÍNEZ THEDY.—JOSÉ RAFAEL BUSTAMANTE.—ALEJANDRO DEL RÍO.—MÁXIMO SOTO HALL.—ARTURO ELIZONDO.—ALEJANDRO ALVARADO QUIROZ.—JAMES D'ARCY.—GUSTAVO RUIZ.—GUILLERMO VALENCIA.—HIGINIO ARBO.—TULIO M. CESTERO.—BENJAMIN VILLASECA.—DR. MANUEL E. MALBRÁN.

QUINTA CONFERENCIA INTERNACIONAL AMERICANA

Institucion Rockefeller

Voto de reconocimiento a la Institución Rockefeller formulado por la 3.ª Comisión de Higiene:

“Santiago, 22 de Abril de 1923 —Excmo. señor Secretario General de la Quinta Conferencia Internacional Americana.—Presente:

“En la última sesión que celebró la Comisión de Higiene, se acordó unánimemente formular en la Plenaria de la Conferencia, en que se hayan de considerar las últimas conclusiones de la Ponencia, un voto de reconocimiento a la Fundación Rockefeller, por sus generosos esfuerzos en favor de la sanidad internacional, de que se han beneficiado muchos países de América.

“Comisionada la Delegación de Colombia cuya fué la proposición para darle forma, tengo el honor de presentarla, por el muy digno conducto de V. E., a la Corporación entera, noticiándole al propio tiempo que recibí el encargo de motivar el voto en la sesión plenaria.

“Con sentimiento de la más distinguida consideración, me es grato suscribirme de V. E., muy atento y seguro servidor.

“(Firmado).—GUILLERMO VALENCIA.”

VOTO DE RECONOCIMIENTO DE LA QUINTA CONFERENCIA INTERNACIONAL AMERICANA A LA INSTITUCION ROCKEFELLER

La Quinta Conferencia Internacional Americana formula un voto de reconocimiento hacia la fundación Rockefeller, “organizada para promover el bienestar de la humanidad en todo el mundo,” por los servicios eminentes, generosos y humanitarios que ha venido prestando a la Sanidad Internacional y a la educación médica, de los cuales se han beneficiado singularmente muchos países de América.

(Firmados).—F. ARÍSTIDES AGÜERO, Presidente.—ARTURO RAMEAU, Vice-Presidente.—PEDRO CÉSAR DOMINICI.—JOSÉ E. LEFEVRE.—FRANK C. PARTRIDGE.—EUGENIO MARTÍNEZ THEDY.—JOSE RAFAEL BUSTAMANTE.—ALEJANDRO DEL RIO.—MAXIMO SOTO HALL.—ARTURO ELIZONDO.—ALEJANDRO ALVARADO QUIROZ.—JAMES D'ARCY.—GUSTAVO RUIZ.—GUILLERMO VALENCIA.—HIGINIO ARBO.—TULIO M. CESTERO.—BENJAMÍN VILLASECA.—DR. MANUEL E. MALBRÁN.—GUSTAVO MONTT PINTO (Secretario).

QUINTA CONFERENCIA INTERNACIONAL AMERICANA

INFORME DE LA COMISIÓN DE HIGIENE ACERCA DE LA PROPOSICIÓN PRESENTADA POR LA DELEGACIÓN DE LA REPUBLICA DE CUBA, RELATIVA A LA ASISTENCIA MÉDICA EN LOS BUQUES QUE TOQUEN EN PUERTOS AMERICANOS, HACIENDO LA CARRERA ENTRE REPUBLICAS AMERICANAS O ENTRE ESTOS Y OTROS PAÍSES

La Comisión de Higiene ha designado Ponente del Informe ante la H. Conferencia, al señor don Alberto da Cunha, Asesor Técnico de la Delegación de la República del Brasil.

El informe dice así:

La Comisión de Higiene ha resuelto aprobar por unanimidad de votos la proposición de la Delegación de Cuba, para la organización de la Asistencia Médico-Quirúrgica a bordo de las naves. Le fueron hechas ligeras modificaciones para dejar en claro el texto; y una enmienda adicional, propuesta por el Brasil, completa la serie de disposiciones establecidas para garantizar la eficiencia de este servicio, que es hasta ahora rudimentario y que debe considerarse casi inexistente.

Ya sea materialmente, ya sea considerado desde el punto de vista de la idoneidad profesional de los médicos, ninguna nave, por más confortable y lujosa que sea, posee las instalaciones necesarias para un servicio de Asistencia Médica eficiente.

Como estos vapores transportan pasajeros de diferentes edades, algunos viajando ya enfermos, es natural que por cualquier motivo puedan reclamar con urgencia atención médico-quirúrgica. Y cuando eso ocurre, ninguna condición favorable ofrecen los buques para poder hacer la operación requerida. Tampoco hay la garantía de un médico competente, capaz de prestar sus servicios con precisión, cuando sean solicitados.

Generalmente hacen el servicio a bordo médicos jóvenes sin práctica clínica o viejos desilusionados de su profesión, sin ambiciones y sin esperanzas, que van a bordo a buscar sus medios de subsistencia.

Esta es la situación que la Comisión de Higiene se propone remediar, aprobando con aplausos la proposición de Cuba, que indica las disposiciones necesarias para una regular instalación material y para la permanencia a bordo de médicos de probada competencia. Y esas exigencias están bien definidas en las resoluciones tomadas, de modo de no permitir a bordo como médicos a personas incapacitadas.

Aprobada la proposición que la Comisión de Higiene, por mi intermedio, plantea en esta Conferencia, todos los buques que naveguen

por aguas americanas, tendrán un servicio de asistencia médico-quirúrgica, capaz de satisfacer las exigencias reclamadas.

Por tanto,

RESUELVE

1.º Todas las embarcaciones de pasajeros que tocaren en puertos americanos, que hagan la carrera entre Repúblicas americanas o entre éstas u otros países, y cuya travesía demore más de 48 horas, sin tocar puerto que constituya por su importancia un buen centro médico-quirúrgico o que con otro en esas condiciones tenga fácil y rápida comunicación, se instalará una Sala de Operaciones, bien montada para la grande Cirugía y de urgencia y de un Dispensario Farmacéutico completo para el mismo Servicio.

2.º Los navíos antes referidos tendrán el siguiente personal para el objeto indicado:

a) Un médico de más de un año y menos de diez años, titulado, que tenga práctica en Hospitales Públicos, el cual será debidamente remunerado.

b) Un enfermero o enfermera también graduados y debidamente remunerados.

3.º Los médicos o enfermeros a bordo no podrán prestar sus servicios durante más de un año seguido, después del cual permanecerán otro en medios adecuados de aprendizaje.

a) Sólo podrán ser médicos a bordo, en las condiciones ya citadas, aquellos que fueran clasificados en pruebas de habilitación, juzgadas por las autoridades sanitarias de los países en que estuvieran matriculadas las naves.

4.º Las autoridades sanitarias o de Asistencia Pública de los puertos en los cuales tocasen las embarcaciones, ejercerán la inspección necesaria y tomarán las medidas convenientes para el debido cumplimiento de las disposiciones citadas en los artículos anteriores

Santiago, 25 de Abril de 1923.—DR. ALBERTO DE CUNHA, Consultor Técnico de la Delegación del Brasil.—F. ARÍSTIDES AGÜERO (Presidente).—ARTURO RAMEAU (Vicepresidente).—GEORGE E. VINCENT.—FRANK C. PARTRIDGE.—ALEJANDRO DEL RÍO.—ALEJANDRO ALVARADÓ QUIRÓS.—GUILLERMO VALENCIA.—BENJAMÍN VILLASECA.—PEDRO CÉSAR DOMINICI.—EUGENIO MARTÍNEZ THEDY.—MÁXIMO SOTO HALL.—JAMES D'ARCY.—HIGINIO ARBO.—MANUEL MALBRÁN.—JOSÉ E. LEFEVRE.—JOSÉ R. BUSTAMANTE.—ARTURO ELIZONDO.—GUSTAVO RUIZ.—TULIO M. CESTERO.

BEBIDAS ALCOHÓLICAS

INFORME DE LA COMISIÓN DE HIGIENE ACERCA DEL TEMA XVIII DEL PROGRAMA

Tema XVIII.—Consideración de medidas tendientes a disminuir progresivamente el consumo de bebidas alcohólicas.

La Comisión de Higiene tiene la honra de presentar a la consideración de la Honorable Conferencia el informe sobre el punto indicado más arriba.

Igualmente tiene la honra de poner en conocimiento de la Honorable Conferencia, que acordó designar Ponente del informe al Excmo. señor don César Zumeta, Delegado de Venezuela.

Honorable Conferencia:

La dificultad de la tarea con que esta Comisión se ha dignado honrar al Delegado de Venezuela designándolo Ponente del Tema XVIII consiste, acaso, en la abrumadora unanimidad de datos y conclusiones que comprueban los efectos del uso y del abuso del alcohol en la degeneración física e intelectual del hombre y sus fatales consecuencias atávicas y hereditarias. Fuera ocioso reiterar, por sabidos, los aspectos científicos, sociales y éticos del alcoholismo, o la consiguiente virtud profiláctica de la templanza ya que apenas intereses particulares, opuestos al bien público, sustentarían en esta materia tesis contrarias a las de la ciencia y la experiencia contemporánea.

Incumbe apenas al Ponente indicar, con la brevedad del caso las medidas administrativas aconsejables en resguardo del tremendo azote alcohólico; medidas que, en cuanto van ligadas con problemas complejos de orden político o económico interno en los varios Estados, han de adecuarse en cada uno de ellos a lo eficazmente realizable. Desde luego puede afirmarse que en lo mayor parte de las Repúblicas Americanas habría podido ser poco menos que imposible intentar la prohibición total de bebidas fermentadas vinificadas y alcohólicas, así por la lección que les da la carga fiscal y los requisitos rigurosos que su aplicación entraña aun en naciones donde la fibra legal ha alcanzado tan armónico desarrollo como en los Estados Unidos de América, como porque mientras la obra necesariamente lenta de las agencias de templanza no se gane la opinión pública, repugnará este cambio tan radical en costumbre que considera apoyadas en tradiciones religiosas y en el hecho de haberse mantenido y mantenerse al frente de la civilización pueblos consumidores, durante siglos, de cerveza y vino.

El problema, a juicio del Ponente, presenta tres aspectos: el Fiscal; el de Higiene Pública; el de Propaganda Educativa.

Fiscal, en cuanto la tributación impuesta al comercio y consumo de bebidas alcohólicas constituye arbitrio rentístico considerable en los Estados Americanos, y han de conciliarse las necesidades del régimen deseado con las del indispensable equilibrio del Erario; Higiénico, porque, sobre ser la lucha contra el alcoholismo más útil que las penitenciarías, según lo expresa el ilustre brasileño autor del "Sistema de la Ciencia Positiva del Derecho," urge proporcionar la pena a la enormidad del delito de fabricar y expender bebidas deletéreas ofrecidas como potables al consumo público; Educativo, porque la propaganda escolar y las leyes protectoras de la infancia y la adolescencia, en punto de alcoholismo, son quizás la clave de la solución de este problema contado entre los más graves dentro del orden económico, social e higiénico.

La Comisión en cuenta de estos varios elementos del problema buscó conciliarlos en el sentido de recomendar la aplicación de medidas que atenúen el mal hasta donde sea posible en cada caso, mediante la restricción progresiva, cuanto al consumo, hasta la extinción del peligro social que se combate, y en punto de fabricación y venta hasta extirpar el fraude que acrecienta los daños causados por el alcohol.

La Delegación Americana, por su parte manifestó, que las medidas propuestas no llegaban hasta el régimen prohibitivo adoptado por los Estados Unidos de América; pero aceptaban lo acordado porque, a juicio de la Comisión ello representa el máximum aceptable a la mayor parte de las otras Repúblicas de América.

A estos fines y a los de fomentar la propaganda escolar y pública que afirme el triunfo en la lucha antialcohólica, corresponde el primero de los acuerdos que somete la Comisión de Higiene, a la aprobación de la Conferencia, así:

La V Conferencia Internacional Americana resuelve:

Recomendar a los Gobiernos que constituyen la Unión Internacional Americana:

I.—Propender a la disminución gradual del consumo de bebidas alcohólicas hasta resolver en forma definitiva el problema del alcoholismo, mediante la adopción:

a) De sistemas de tributación progresiva sobre el comercio y expendio de bebidas alcohólicas;

b) De medidas de orden sanitario e higiénico y sanciones pecuniarias y penales tendientes, entre tanto, a la represión eficaz del fraude en la fabricación y venta de bebidas alcohólicas;

c) De medidas en el sentido de establecer:

En las escuelas y colegios públicos la enseñanza obligatoria de la higiene y de nociones de fisiología y templanza, ilustradas en forma que se demuestren gráficamente las consecuencias del uso de bebidas embriagantes:

d) El estudio de la influencia de la alimentación en sus relaciones con el consumo del alcohol;

e) Restringir el consumo, en especial, mediante el cierre de expendio de bebidas alcohólicas en los días feriados y la prohibición de que se establezcan ventas de esas bebidas en la vecindad de escuelas, talleres y establecimientos navales y militares.

A los mismos efectos y por iniciativa de las Delegaciones de las Repúblicas de El Salvador y del Uruguay, fué adoptado el siguiente acuerdo:

La V Conferencia Internacional Americana.

RESUELVE

Recomendar a los Gobiernos que constituyen la Unión Internacional Americana:

a) Promover con el concurso de las autoridades nacionales y municipales propagandas de higiene social demostrativa de las consecuencias de la intemperancia;

b) La creación de reformatorios anti-alcohólicos.

Finalmente, a propuesta de la Delegación de los Estados Unidos de América, acogió la Comisión de Higiene el siguiente acuerdo, al cual no concurrió, por carencia de instrucciones al efecto, la Delegación de la República de Cuba.

Esta resolución dice:

La V Conferencia Internacional Americana

RESUELVE

Recomendar a los países que forman la Unión Internacional Americana:

La adopción de medidas conducentes a prohibir el embarque de bebidas embriagantes destinadas a un país donde esté prohibido su consumo, sin previa autorización especial de la autoridad competente del país embarcador.

Saniago, a 1.º de Mayo de 1923.—(Firmados): F. ARÍSTIDES AGÜERO.—ARTURO RAMEAU.—GEORGE E. VINCENT.—

JOSÉ AUSTRIA.—JOSÉ E. LEFEVRE.—FRANK C. PART-
 RIDGE.—EUGENIO MARTÍNEZ THEDY.—JOSÉ RAFAEL
 BUSTAMANTE.—CARLOS ALDUNATE SOLAR.—MÁXIMO
 SOTO HALL.—ARTURO ELIZONDO.—ALEJANDRO ALVARA-
 DO QUIROS.—ALEJANDRO DEL RIO.—JAMES D'ARCY.—
 GUILLERMO VALENCIA.—TULIO M. CESTERO.—BENJAMÍN
 VILLASECA.—MANUEL E. MALBRÁN.—GUSTAVO MONTT P.,
 Secretario.

RESUMEN DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS

Enfermedades contagiosas notificadas al Cirujano General del
 Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos desde
 el 30 de diciembre de 1922 hasta el 15 de
 junio de 1923

EL COLERA

País	Fecha	Casos	Defun- ciones	Observaciones
China	Sep 22 de 1922	60	20	
India	Oct 27 de 1922-abril 28 de 1923	564	381	
Islas Filipinas	Oct. 12 de 1922-feb 16 de 1923	2	1	
Rusia	Oct 1 de 1922-enero 31 de 1923	100		
Siam	Oct 29 de 1922-abril 14 de 1923	14	4	

LA PESTE BUBÓNICA, SIN INCLUIR LA AMÉRICA LATINA

País	Fecha	Casos	Defun- ciones	Observaciones
Las Azores	Nov 26 de 1922-marzo 23 de 1923	6	11	
Africa Oriental In- glesa	Oct 15 de 1922-febrero 10 de 1923	234	219	Existe Existe
Canarias				
Célebes				
Ceilañ	Nov. 12 de 1922-abril 21 de 1923	136	114	
China	Nov 5 de 1922-marzo 3 de 1923	24	14	
Egipto	Nov 18 de 1922-marzo 29 de 1923	86	47	
Hawaí				Se encontrar on ratas infectadas
India	Oct 27 de 1922-abril 28 de 1923	9901	8028	
Mesopotamia	Oct 1 de 1922-marzo 31 de 1923	37	30	
Japón	Julio 1 de 1922-nov. 30 de 1922	70		
Java	Oct 1 de 1922-marzo 31 de 1923	2803	2815	
Java Oriental	Oct 22 de 1922-marzo 20 de 1923	312	34	
Madagascar	Feb 10 de 1922-marzo 31 de 1923	105	22	
Mauricio	Enero de 1923	18		
Palestina	Nov 27 al 4 de diciembre de 1922	1		
Portugal	Nov 10 de 1922-enero 27 de 1923	4	3	
Africa Portuguesa				
Occidental	Oct 1 de 1922-febrero 3 de 1923	2	47	
Rusia	Dic 2 de 1922-febrero 16 de 1923	116		
Siam	Nov 12 de 1922-abril 14 de 1923	115	97	
España	Nov 15 de 1922-febrero 27 de 1923	4		
Colonias del Estre- cho de Malaca.	Dic 17 de 1922-abril 28 de 1923	18	15	
Siria	Nov 6 al 30 de 1922	4	3	
Tunes	Abril 21 de 1923	21		
Turquia	Nov 22 de 1922-feb 10 de 1923	4		
Unión del África				
Meridional	Dic 16 de 1922	2	1	
Africa Occidental	Feb 1 al 30 de abril de 1923	4	3	