

32448
32448

Acta Final de la Octava Conferencia Sanitaria Panamericana

La Octava Conferencia Sanitaria Panamericana inició sus funciones en la ciudad de Lima, el 12 de octubre de 1927, en acto solemne presidido por el Ministro de Relaciones Exteriores de la República del Perú, Doctor Pedro José Rada y Gamio, quien pronunció el discurso que queda incorporado en los documentos de la Conferencia. Los señores Delegados de las Repúblicas representadas en la Conferencia pronunciaron discursos de salutación, y el señor Presidente provisional de la Conferencia, Doctor Carlos Enrique Paz Soldán, pronunció también un discurso, todos los cuales quedan igualmente incorporados en los documentos de la Conferencia.

La primera sesión general de la Conferencia se celebró el día 13 de octubre de 1927, bajo la presidencia del señor Doctor Carlos Enrique Paz Soldán, Presidente provisional.

De conformidad con el Reglamento, se procedió a elegir el Presidente definitivo de la Conferencia, siendo designado por aclamación y a propuesta de los Delegados de Uruguay y Estados Unidos de América, Doctores González y Cumming, respectivamente, el Doctor Carlos Enrique Paz Soldán, quien había sido designado en la Conferencia anterior, celebrada en La Habana, Presidente provisional de la Conferencia. De la misma manera fué elegido Secretario General de la Conferencia el Doctor Baltazar Caravedo.

Se llevó a cabo, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo segundo del Reglamento, el sorteo para determinar el orden numérico de las Delegaciones, con el siguiente resultado:

1. Colombia.
2. Honduras.
3. Panamá.
4. Paraguay.
5. Estados Unidos de América.
6. Guatemala.
7. Bolivia.
8. República Dominicana.
9. Costa Rica.
10. Venezuela.
11. Haití.
12. Uruguay.
13. Ecuador.
14. Argentina.
15. Cuba.
16. Brasil.

Fueron designados Secretarios de la Conferencia los Doctores Bolívar J. Lloyd, Bento Oswaldo Cruz y Alfredo Sordelli.

La Conferencia acordó designar las comisiones siguientes, dividiendo los puntos del programa entre las mismas, del modo indicado más abajo.

Primera Comisión, que se llamó Comisión Ejecutiva y de Poderes.

Segunda Comisión, que se llamó Comisión del Código Sanitario Panamericano, a cargo de los puntos 1, 17, 25, 26 y 27.

Tercera Comisión, que se llamó Comisión de Organización Sanitaria de los Estados Americanos, a cargo de los puntos 2, 3, 4, 5, 6, 8, 16, 21 y 29.

Cuarta Comisión, que se llamó Comisión de Epidemiología, Saneamiento y Profilaxis Americanas, a cargo de los puntos 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 23 y 24.

Previo informe del señor Secretario General, Doctor Baltazar Caravedo, la Conferencia aprobó definitivamente los poderes de los señores Delegados siguientes:

Argentina, señores Doctores Laurentino Olascoaga, Nicolás Lozano y Alfredo Sordelli.

Bolivia, señores Doctores Adolfo Flores y Adolfo Durán.

Brasil, señores Doctores João Pedro de Albuquerque y Bento Oswaldo Cruz.

Colombia, señor Doctor Julio Aparicio.

Costa Rica, señor Doctor Solón Núñez F.

Cuba, señores Doctores Fernando Rensoli y Mario G. Lebredo.

Ecuador, señor Doctor Luis M. Cueva.

Estados Unidos de América, señores Doctores Hugh S. Cumming Bolívar J. Lloyd y John D. Long.

Guatemala, Señor Pablo Emilio Guedes.

Haití, Señor Victor Kieffer Marchand.

Honduras, señor Doctor José Jorge Callejas.

Panamá, señor Doctor José Guillermo Lewis.

Paraguay, señor Doctor Isidro Ramírez.

Perú, señores Doctores Carlos Enrique Paz Soldán, Sebastián Lorente, Baltazar Caravedo, Daniel E. Laverería y Julio C. Gastiaturú.

República Dominicana, señores Doctores Ramón Báez Soler y Alejandro Bussalleu.

Uruguay, señor Doctor Justo F. González.

Estados Unidos de Venezuela, señor Doctor Emilio Ochoa.

La Conferencia acordó, por unanimidad, designar Presidentes de Honor de ella a los Jefes de Estado de las naciones representadas en ella.

En sesiones posteriores fueron incorporados los señores Doctor Julio C. Gastiaturú, como Delegado por Nicaragua, ocupando este

país el orden numérico 17; el Doctor Guillermo Angulo y Puente Arnao, como Delegado por Haití, y el Señor Jaime G. Bennett, como Delegado de Costa Rica.

La Octava Conferencia Sanitaria Panamericana discutió y aprobó las mociones, resoluciones y convenciones que a continuación se expresan:

CSP8.R1 ES

1. Las Delegaciones Americanas reunidas en Lima, con ocasión de la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, expresan su agradecimiento y aplauso al Presidente de la República del Perú, Señor Augusto B. Leguía, por las espléndidas demostraciones de hospitalidad que les ha dispensado y por los progresos extraordinarios que bajo su administración han alcanzado en este país las obras básicas de la higiene y del saneamiento.

CSP8.R2 ES

2. Las Delegaciones Americanas reunidas en Lima con ocasión de la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, tributan un voto de aplauso al Presidente de la Conferencia, Profesor Carlos Enrique Paz Soldán, por la acertada dirección impresa a los debates y trabajos de la Conferencia, y a la Comisión Organizadora por la magnífica organización de este octavo certamen de la higiene americana.

Y piden que este voto sea trasmitido a la Cancillería del Perú. CSP8.R3 ES

3. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana aprueba el siguiente:

Memorándum de Interpretación del Código Sanitario Panamericano

Que se entienda por enfermedad peligrosa o contagiosa, a que se refiere la última parte del artículo 4° del Código, a todas las enfermedades que se presenten con carácter epidémico.

Que se entienda que la obligación de notificar a los países adyacentes, se extiende también a todos los países americanos.

Con referencia al artículo noveno se entenderá que las medidas sanitarias a que dicho artículo se refiere, se aplicarán a las procedencias del área infectada.

Para la interpretación de los artículos 11° y 30° debe entenderse que el artículo 11° se refiere a la clasificación científica de una área infectada y el 30° a la norma que, en la aplicación de las medidas que el Código Sanitario dispone, deben seguir las autoridades sanitarias.

En el artículo 29°, donde dice "casos autóctonos," debe entenderse uno o más casos.

Que para la interpretación del artículo 35° debe entenderse que se denomina buque limpio a aquel que procede de un puerto limpio de la clase A o B, que durante su travesía no haya tenido a bordo ningún caso de peste bubónica (incluyendo peste de roedores), cólera, fiebre amarilla, viruela, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad de carácter epidémico y que haya cumplido estrictamente los requisitos contenidos en este Código.

Para los artículos 41º, inciso quinto, y 44º, inciso tercero, que se refieren a la peste humana o murina y a la viruela, respectivamente, entiéndese que no se opone a la aplicación de las medidas que las autoridades sanitarias locales decidan en cada caso, en vista de las circunstancias especiales.

Que en los casos de interpretación dudosa de los artículos de este Código, que se refieren a la aplicación de medidas sanitarias a los buques, tendrá preferencia el criterio de las condiciones actuales del buque, sobre el criterio de su procedencia.

CSP8.R4 ES 4. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana recuerda a todos los países signatarios la obligación en que se encuentran de adoptar los modelos de Patentes de Sanidad a que se refiere el artículo 16º del Código.

CSP8.R5 ES 5. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana sugiere a las naciones signatarias o adherentes la utilidad de organizar en las dependencias de sanidad de los puertos, un servicio médico para diagnósticos oficiales de las enfermedades infecto-contagiosas.

CSP8.R6 ES 6. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda a la Oficina Sanitaria Panamericana insinuar a los arquitectos navales y compañías de navegación constructoras de buques, o simplemente de tráfico, que, para su propia conveniencia, construyan en el futuro sus barcos a prueba de ratas.

CSP8.R7 ES 7. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda a los gobiernos de los países americanos la construcción de muelles a prueba de ratas, es decir: de acero y cemento, disponiendo también que en la carga de los depósitos se tenga cuidado de elevarla sobre el suelo a un pie de altura y colocarla en *blocks* separados, a fin de dejar espacios libres de fácil vigilancia sobre los roedores.

CSP8.R8 ES 8. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana considerando que la estadística de mortalidad es la base fundamental para el conocimiento del estado sanitario de los pueblos de América, recomienda especialmente a la Oficina Sanitaria Panamericana que procure llevar a efecto, a la mayor brevedad posible, el plan que se le encomendó en el Congreso Científico Panamericano, reunido en Lima, el año 1924, que consiste en lo siguiente: Que haga las gestiones pertinentes para que se adopte en todos los países de América, que aún no lo hayan hecho, la nomenclatura de causas de muerte que rige en los Estados Unidos de Norte América (Convención de París de 1920) con sus métodos y procedimientos en la confección de estadísticas, a fin de poder conocer de una manera sistemática la mortalidad de los diferentes países.

CSP8.R9 ES 9. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana considerando que la institución de los inspectores sanitarios de navío, a bordo de los buques, ha sido utilizada tanto en el Atlántico como en el Pacífico, con el mejor éxito para facilitar las medidas de profilaxis a que se

someten las procedencias de países donde reina alguna enfermedad de las que se ocupa este Código, recomienda a las naciones americanas que deseen establecerla o valerse de ella, lo hagan en la forma que lo permitan sus reglamentos sanitarios.

CSP8.R10 ES

10. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana pide, muy respetuosamente, a los gobiernos signatarios el fiel cumplimiento de los artículos tercero, cuarto y quinto del Código Sanitario Panamericano, que constituyen la base de la defensa internacional contra las enfermedades epidémicas de carácter grave.

CSP8.R11 ES

11. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana declara: que las toxicomanías constituyen grave peligro para el porvenir de los países del Continente Americano, por su fácil difusión y por los efectos perniciosos sobre la raza; y recomienda a los gobiernos de los diversos Estados la organización de la defensa social contra las toxicomanías, estableciendo medidas fiscalizadoras, represivas, terapéuticas y profilácticas sobre las bases siguientes:

a) Reducción del cultivo, fabricación y venta de los tóxicos, limitándolos a fines terapéuticos y según disposiciones de la autoridad sanitaria de cada país, la que establecerá las penas consiguientes a los infractores;

b) Declaración y asistencia obligatorias, en establecimientos especiales, dependientes del Estado, de tipo cerrado y a cargo de médicos especializados; y

c) La profilaxia deberá realizarse por la educación y la propaganda antitóxica.

CSP8.R12 ES

12. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana reitera su adhesión a la reforma del Estado para prepararlo a la realización política de la higiene; y declara que sólo por el funcionamiento de un Ministerio consagrado exclusivamente a los negocios médico sociales es posible la plena ejecución de una política sanitaria nacional e internacional. En consecuencia, recomienda a los gobiernos que aun no lo hayan hecho la creación de este nuevo Ministerio de Estado.

CSP8.R13 ES

13. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana reafirma, una vez más, que para la erradicación de la peste bubónica es necesario proceder al estudio de los complejos problemas locales que su endemoepidemicidad ofrece, a fin de precisar los factores que intervienen en su endemoepidemiogenesis;

Que mientras se llevan a cabo estos estudios, la lucha debe tender a la realización de medidas de seguridad contra los roedores, poniendo a prueba de ratas (*rat-proof*) las viviendas, los barcos y en general todos los lugares de residencia accidental o permanente del hombre;

Reconoce que la desratización puede y debe ser continuada sin descanso, con la esperanza de reducir la densidad murina y sometiendo a los roedores al control epizoótico;

Que para proteger al hombre contra la difusión de la peste de forma ganglionar, bubónica, la prevención biológica puede ser útilmente empleada; y

Que esta labor debe hacerse por una entidad superior centralizadora.

CSP8.R14 ES 14. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, con el fin de conocer el desarrollo y extensión de la parasitosis intestinal en el Continente, recomienda a las instituciones sanitarias de los países de la Unión Panamericana que envíen aquellos trabajos reconocidos oficialmente como importantes, para los fines indicados, a la Oficina Sanitaria Panamericana, la que se ocupará de estudiar este problema en el sentido de formar la geografía de la parasitosis en América.

CSP8.R15 ES 15. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda a los gobiernos americanos que cooperen por medio de leyes, decretos o acuerdos a la ejecución de las campañas sanitarias que contra las enfermedades venéreas se están llevando a cabo en todo el Continente, y excita, de la manera más respetuosa, a dichos gobiernos para que por estos medios se aminore la prostitución.

Que se establezcan clínicas venéreas oficiales gratuitas, dotados de medicamentos completos, donde el público encuentre remedio a su alcance y se pueda de este modo restringir la propagación de las enfermedades venéreas.

CSP8.R16 ES 16. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, teniendo en cuenta la participación de los gobiernos de las Repúblicas Americanas en la Conferencia Internacional de Sanidad, reunida en París, en junio de 1926, para la revisión de la Convención Sanitaria Internacional de 1912, es de opinión, que la Oficina Sanitaria Panamericana debe asumir y cumplir sus deberes y obligaciones de organización regional, como se le llamó en esa Convención, en lo que respecta a la recolección y trasmisión de informaciones a los gobiernos miembros de ella y a la Oficina Internacional de Higiene Pública.

CSP8.R17 ES 17. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, en vista de los progresos alcanzados, en la lucha antituberculosa, en los diversos países y los nuevos métodos de inmunidad actualmente difundidos, recomienda a los gobiernos que por intermedio de sus instituciones de sanidad envíen periódicamente a la Oficina Sanitaria Panamericana todos los datos relativos a la vacunación antituberculosa, debiendo esta Oficina dar a conocer las informaciones sobre los resultados obtenidos en el Continente Americano, en la próxima reunión.

CSP8.R18 ES 18. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana sugiere a los gobiernos americanos que consideren la cuestión del examen pre-nupcial como un complemento a la profilaxia de los enfermedades venéreas.

CSP8.R19 ES 19. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana declara: Que la salud y el bienestar de la clase trabajadora está íntimamente ligada a la salud pública y al engrandecimiento económico de un país, y los

daños derivados de la industria causan a la nación graves perjuicios, disminuyen el rendimiento actual y, sobre todo, el rendimiento futuro de la población, minando su salud; por lo que recomienda a los diversos países de América la necesidad de establecer organismos especiales dentro de la administración sanitaria, encargados de todo lo que se refiera al trabajo y a la higiene industrial, a fin de colocar a los obreros en las mejores condiciones de vida y de trabajo, de acuerdo con sus aptitudes físicas y mentales.

CSP8.R20 ES

20. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana declara que el alastrim debe ser considerado, mientras no se aclare definitivamente su naturaleza, respecto de las medidas de orden sanitario internacional, como equivalente a la viruela.

CSP8.R21 ES

21. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, recomienda a los países americanos que establezcan el intercambio mutuo de todos los reglamentos, leyes y disposiciones sanitarias y de todas las informaciones exactas que puedan tener interés para los demás países, enviándolos, asimismo, a la Oficina Sanitaria Panamericana.

SP8.R22 ES 22. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, en vista del deseo evidente que hay de realizar reuniones de la Junta Directiva¹ de la Oficina Sanitaria Panamericana, de tiempo en tiempo, según lo requiera las necesidades, resuelve:

a) Que reuniones de la Junta Directiva se realicen en Wáshington al llamamiento del Director y en intervalos de un año o dieciocho meses según lo exijan las circunstancias; y

Que se resuelva más adelante que los gastos actuales y de viaje, de los miembros de la Junta Directiva, sean pagados de los fondos de la Oficina Sanitaria Panamericana, incluyendo los gastos diarios durante el período de la conferencia, gasto que no debe exceder de diez dólares oro americano diarios.

b) Cuando, a discreción del Director, un miembro o representante de la Junta Directiva, tenga que cumplir alguna misión oficial, fuera del lugar de su residencia, se autoriza al Director para pagar de los fondos de la Oficina, los gastos necesarios y de viaje de aquel miembro representante, incluyendo los gastos diarios, como se dispone en el párrafo a, que antecede, por los períodos en que no esté de viaje.

Se tiene entendido que los sueldos serán pagados por el gobierno del miembro o representante.

CSP8.R23 ES

23. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana resuelve que, como necesidad evidente de un contacto mayor e intercambio de informaciones más perfecto entre las autoridades sanitarias de las Repúblicas Americanas, debe crearse y crea en este momento el puesto de Comisionado Viajero, que debe ser, ex-officio, miembro de la Junta Directiva de la Oficina Sanitaria Panamericana, el que será designado

¹ El término "Junta Directiva" hace referencia a los funcionarios y vocales de la Oficina Sanitaria Panamericana.

por el Director de entre los miembros de los Servicios Sanitarios de las varias Repúblicas, por los períodos de tiempo que estime necesario, para el servicio de la Oficina.

CSP8.R24 ES 24. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, recomienda al estudio y resolución de la IX, el punto relacionado con la organización hospitalaria con criterio sanitario en América, y a la Oficina Sanitaria Panamericana, la recolección sistemática de informaciones sobre la situación de los hospitales en el Continente, obtenidas de las autoridades sanitarias.

CSP8.R25 ES 25. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, dada la importancia y los resultados favorables obtenidos en los países en que ha sido resuelto el problema de la higienización de la leche y especialmente en lo que se refiere a la pasteurización de este producto alimenticio, y la reducción observada, desde el punto de vista de la mortalidad infantil y de la demografía general, recomienda a los gobiernos que presten la mayor atención a los métodos científicos y procedimientos adoptados en algunos países, para obtener en el plazo más reducido, la disminución de gran número de enfermedades, que puedan ser evitadas y señala como tema de la IX Conferencia la confección de una ley u ordenanza modelo sobre higienización de la leche de consumo.

CSP8.R26 ES 26. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, ha tomado conocimiento del proyecto de reglamento sobre higienización de la leche que ha formulado la comisión especial designada por el Gobierno del Perú, y se complace en declarar que desde el punto de vista científico satisface las exigencias de la higiene.

CSP8.R27 ES 27. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, reitera que se forme un personal sanitario, sobre la base de la más completa idoneidad y con el estímulo del ascenso legítimo y gradual en dicha carrera, y al mismo tiempo, recomienda la creación de institutos de higiene y medicina social para la realización de este propósito.

CSP8.R28 ES 28. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, insiste en llamar la atención de los gobiernos americanos, sobre la utilidad de proseguir la lucha contra el alcoholismo, dentro de las características propias de cada país.

CSP8.R29 ES 29. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, sugiere que para las futuras Conferencias, la Oficina Sanitaria Panamericana solicite de los gobiernos de los países signatarios una lista de cuestiones sobre cuyo estudio tengan especial interés dichos países; nómina que debe ser recibida por la Oficina Sanitaria Panamericana 18 meses, por lo menos, antes de verificarse la próxima Conferencia. La mencionada Oficina examinará y seleccionará las cuestiones propuestas, formulando un programa con los puntos más importantes, a juzgar por el número de países que las hayan propuesto. Este programa será enviado a los gobiernos para su estudio, por lo menos,

un año antes de la IX Conferencia. Al celebrarse la IX Conferencia, cada delegado leerá un resumen de no más de dos páginas de papel corriente, sobre los temas que, dentro del programa, le interesen; sin perjuicio de que presente estudios completos sobre las mismas cuestiones, los cuales serán entregados a la Presidencia de la Conferencia.

CSP8.R30 ES

30. La VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, teniendo en cuenta que determinados países de América se preocupan de la enseñanza escolar y las condiciones pedagógicas en que ésta se realiza, tanto en lo que se refiere al edificio escolar como a los métodos de enseñanza, vigilancia sanitaria, etcétera, recomienda a todos los gobiernos dedicar su atención a estos problemas de higiene escolar, dada su importancia social y también económica, enviando las instrucciones respectivas, un año antes de la próxima reunión, a la Oficina Sanitaria Panamericana, con los informes que considere convenientes para adopción de métodos o procedimientos de reforma sobre esta importante cuestión, debiendo figurar este tema en el programa de la IX Conferencia.

Protocolo Adicional Aprobado Ad Referendum por la Conferencia

Las ratificaciones del Código Sanitario se depositarán en la Secretaría de Estado de la República de Cuba; y el Gobierno cubano comunicará esas ratificaciones a los demás Estados signatarios, comunicación que producirá el efecto del canje de ratificaciones. La Convención empezará a regir en cada uno de los Estados signatarios en la fecha de la ratificación por dicho Estado, y quedará en vigencia sin limitación de tiempo, reservándose cada uno de los Estados signatarios o adheridos el derecho de retirarse de la Convención mediante aviso dado en debida forma al Gobierno de la República de Cuba, con un año de anticipación.

La Conferencia, en sesión de 19 de octubre de 1927, procedió a designar la sede de la IX Conferencia Sanitaria Panamericana, habiéndose designado, por aclamación, la ciudad de Buenos Aires, República Argentina.

La Conferencia designó Presidente provisional de la IX Conferencia Sanitaria Panamericana, al señor Doctor Gregorio Aráoz Alfaro, nombrado Presidente de la Delegación Argentina y que se vió imposibilitado de concurrir a esta Conferencia.

La Conferencia procedió a elegir los miembros de la Oficina Sanitaria Panamericana de Wáshington, siendo elegidos, por aclamación, los siguientes:

Director de Honor

Dr. CARLOS ENRIQUE PAZ SOLDÁN

Director

Dr. HUGH S. CUMMING.

Vicedirector

Dr. MARIO G. LEBREDO.

Secretario

Dr. SEBASTIÁN LORENTE

Vocales

Dr. SOLÓN NÚÑEZ F.

Dr. RAMÓN BÁEZ SOLER.

Dr. JUSTO F. GONZÁLEZ.

Dr. JOÃO PEDRO DE ALBUQUERQUE.

La sesión de clausura de la Conferencia se efectuó en la tarde del 20 de octubre de 1927, bajo la presidencia del Doctor Carlos Enrique Paz Soldán. En dicho acto hicieron uso de la palabra los Doctores Fernando Rensoli y Luis M. Cueva, Delegados por Cuba y Ecuador, respectivamente, y el Presidente de la Delegación Peruana, Doctor Sebastián Lorente, quedando sus discursos incorporados a los documentos de la Conferencia.

Hecha y firmada en la ciudad de Lima, a los veinte días del mes de octubre de mil novecientos veintisiete, y entregada en copia auténtica a cada una de las Delegaciones, debiendo enviarse un ejemplar, por la vía diplomática, al Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú y a la Oficina Sanitaria Panamericana de Wáshington, para su envío a los países interesados.

(f) Carlos Enrique Paz Soldán,
Presidente de la Conferencia.

(f) Baltazar Caravedo,
Secretario General de la Conferencia.