

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Publicación No. 238

Noviembre, 1948

DÍA PANAMERICANO
DE LA SALUD

1948



HACIA LA SALUD
CONTINENTAL

Washington 8, D. C.

E. U. A.

Í N D I C E

	Página
La Oficina Sanitaria Panamericana	3
El Día Panamericano de la Salud	4
Qué podemos hacer en el Día Panamericano	5
La enfermera moderna	6
Derechos de la salud del niño americano:	8
Programa mundial de la salud para el año 1949	10
Algunos de los primeros cultivadores de la sanidad en las Américas	11
Citas	16

La Oficina Sanitaria Panamericana, órgano ejecutivo o secretariado general de la Organización Sanitaria Panamericana, es el más antiguo de todos los organismos internacionales dedicados a la causa de la Salud. Fué creada en 1902, es decir, cinco años antes del establecimiento de la Office Internationale de Hygiene Publique en París, y veinticinco años antes de que se organizara la Sección de Higiene de la Liga de las Naciones, precursora, a su vez, de la Organización Mundial de la Salud, una de las agencias especializadas de las Naciones Unidas.

De una institución, cuya mayor preocupación a principios del siglo actual, era la protección individual de cada país contra la importación de las enfermedades, la Oficina Sanitaria Panamericana ha pasado a ser, con el curso de los años, una organización vitalmente interesada en el desarrollo de un programa coordinado en pro de la salud continental.

Las funciones y deberes de la Oficina Sanitaria Panamericana están determinados por el Código Sanitario Panamericano (1924), y han sido modificados y ampliados por varias Conferencias Sanitarias Panamericanas. La Oficina Sanitaria Panamericana se interesa por el mantenimiento y el mejoramiento de la salud, los aspectos médicos de la asistencia pública y de la seguridad social de los pueblos de las Américas, y por prevenir la propagación internacional de las enfermedades transmisibles. Sirve de cuerpo consultivo a las autoridades nacionales de sanidad de las Repúblicas Americanas; prepara los programas y publica los documentos relacionados con las Conferencias Sanitarias Panamericanas y las Conferencias Panamericanas de Directores de Sanidad; realiza investigaciones epidemiológicas y otros estudios e investigaciones científicos referentes a los problemas de salud del continente; consigue becas (derivándolas de sus propios fondos o mediante auxilios especiales provenientes de diferentes partes), para el perfeccionamiento o especialización de profesionales latinoamericanos recibidos en medicina y ciencias afines. Además, publica en las cuatro lenguas oficiales del continente, su órgano mensual, el "Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana"; informes mensuales y semanales de distribución por correo aéreo sobre la presencia de enfermedades transmisibles y serios estados epidémicos, y otras publicaciones sobre temas sanitarios.

En la XII Conferencia Sanitaria Panamericana reunida en Caracas en enero de 1947, quedó determinado que la Organización Sanitaria Panamericana se compone de lo siguiente:

1. La Conferencia Sanitaria Panamericana, órgano supremo de la Organización, que tiene lugar cada cuatro años, y está constituida por los delegados de cada uno de los Estados Miembros;
2. El Consejo Directivo, que se reúne anualmente y está constituido por un representante de cada Estado Miembro,
3. El Comité Ejecutivo, que se reúne cada seis meses y está compuesto de representantes de siete Estados Miembros; y

4. La Oficina Sanitaria Panamericana, que sirve de agencia permanente o sede administrativa y ejecutiva de la organización.

El funcionario ejecutivo de la Oficina Sanitaria Panamericana es su Director, quien es elegido por la Conferencia Sanitaria Panamericana por un período de cuatro años. La Oficina se sostiene con los fondos contribuidos por todas las Repúblicas Americanas en escala proporcional. El personal al servicio de la Oficina es escogido y empleado por el Director. Para facilitar la ejecución de los programas sanitarios, la Oficina mantiene oficinas regionales en el Continente.

EL DÍA PANAMERICANO DE LA SALUD

El día 2 de diciembre es el destinado oficialmente a la SALUD en todo el Continente Americano. Fué instituido en 1940, conforme al voto de la Cuarta Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad, verificada en la ciudad de Washington en el año de 1940. Se escogió el 2 de diciembre, en conmemoración de la Primera Conferencia Sanitaria Panamericana, que se reunió en Washington el 2 de diciembre de 1902.

Desde la celebración del primer Día Panamericano de la Salud, se ha aprovechado esta fecha para realzar y difundir en toda forma la labor hasta aquí realizada en pro de la Salud Continental. Esta labor representa grandes adelantos, entre los cuales podemos mencionar los siguientes:

1. La colaboración interamericana en el terreno de la Salud. La reunión de una serie de congresos periódicos, dedicados a los problemas sanitarios del hemisferio. El intercambio de conocimientos científicos entre las Repúblicas Americanas. La implantación de medidas que han eliminado de los puertos americanos las endemias del pasado. La vigencia de un tratado que ha uniformado y humanizado las prácticas de cuarentena.
2. La mejor organización y desarrollo de servicios nacionales de sanidad, y su desarrollo no sólo en escala nacional, sino estatal, provincial y municipal. El descenso de la mortalidad y de la morbilidad. La creación de nuevos centros de investigación relacionados con la Salud. La fundación de nuevos hospitales, dispensarios e institutos de Salud Pública. La organización de ligas y sociedades en defensa de la Salud. La construcción de nuevos acueductos y albañales. La mayor atención a la desinfección del agua potable para consumo del público. El intensificado interés por el control del paludismo, la fiebre amarilla, el tifo, la tifoidea, la tuberculosis y las enfermedades venéreas. Mayor atención a la protección de la infancia y la maternidad. Extensión de la vacunación contra la viruela, la tifoidea, la difteria y la fiebre amarilla. La obra, actualmente en marcha, para la erradicación continental del Aedes aegypti.
3. Y en general, tendencia a dar cada vez más énfasis a los as-

pectos preventivos de las ciencias sanitarias: a la medicina y a la higiene preventivas; la educación sanitaria, es decir, la educación del público de todas las edades y de todas las clases sociales, en los principios científicos de sanidad; al estudio y mejoramiento de las dietas nacionales, regionales e individuales, de acuerdo con las diferentes edades, ocupaciones y localidades geográficas; a la puericultura, la enseñanza de los principios científicos para el mejoramiento biológico de la raza, el desarrollo normal de la vida sexual y la prevención de las enfermedades venéreas.

QUÉ PODEMOS HACER EN EL DÍA PANAMERICANO DE LA SALUD

Este día se presta para: Hacer la divulgación de los principios relacionados con todos los aspectos de la salud individual y pública; afirmar nuestra fe en la medicina preventiva y reiterar nuestra determinación de seguir aplicándola y extendiéndola; conseguir el respaldo no sólo de los gobiernos, sino de las organizaciones cívicas, de las escuelas, de las bibliotecas, de las estaciones de radio, de los periódicos, de los establecimientos comerciales y los teatros, de las ligas atléticas y los organismos deportivos, de los escritores, periodistas, músicos y poetas, y del público en general de todas las edades, para que ayuden con su granito de arena, en las campañas en pro del mejoramiento de la Salud Nacional.

Este día se presta para: Conmemorar la obra imperecedera de aquellos ciudadanos de América que han contribuido a la causa de la Salud Pública de los países americanos; para familiarizarse con la vida y realizaciones de los grandes higienistas americanos del pasado, como Cruz, Cádiz, García Medina, Finlay, Flores, Gorgas, Licéaga, Penna, Unánue, Vargas y otros; recordar el sacrificio de los mártires que se sometieron a experimentos que ayudaron al avance de las ciencias sanitarias, tales como Carrión, Otero, Lazear, McClintick, Lemos Monteiro, Noguchi, Ricketts, etc.; estudiar las biografías de otros grandes hombres de ciencia que han ayudado a mejorar la salud del mundo, y cuyos experimentos y descubrimientos científicos han contribuido especialmente al mejoramiento de los servicios de Salud Pública--Pasteur, Lister, Calmette, los esposos Curie y tantos otros; estudiar la contribución de ciudadanos ejemplares, que, como Florence Nightingale, inspirados en un hondo deseo de servir a la comunidad, y en un gran afán de perfeccionamiento individual y cívico, son capaces de hacer campañas extraordinarias por la salud de los demás.

Este día se presta para: Honrar públicamente a los profesionales, los filántropos, las instituciones y los individuos, que más se distinguen o han contribuido a la causa de la Salud Nacional. Y para proclamar oficialmente algún nuevo programa sanitario nacional; inaugurar o poner la primera piedra en alguna obra pública destinada a mejorar los Servicios de Salud Pública; hacer donación pública de fondos, edificios, propiedades, etc., para el fomento de alguna obra de sanidad; hacer concursos higiénicos en las escuelas, clínicas de asistencia pública, y unidades sanitarias; hacer torneos de-

portivos y atléticos; premiar las localidades, barrios, escuelas, y hogares que más se han distinguido por cumplir con los reglamentos sanitarios y por batir los records nacionales o locales de salud y de higiene pública; instituir becas y bolsas de estudio en ciencias sanitarias.

LA ENFERMERA MODERNA
OBJETO DE INTERÉS ESPECIAL
EN EL DÍA PANAMERICANO DE LA SALUD
DE 1948

La celebración, el día 2 de diciembre, del Día Panamericano de la Salud, se ha caracterizado por lo general, por la inauguración de aquellas obras públicas concluidas durante el transcurso del año, destinadas a contribuir al mejoramiento de la salud de la comunidad: acueductos, hospitales, clínicas y centros de salud, etc.

Se desea que este año se celebre especialmente este Día lanzando una campaña nacional en favor del aumento y más adecuado reconocimiento de uno de los grupos profesionales más responsables del empleo inteligente de los adelantos sanitarios ya mencionados.

Usamos la expresión "enfermera moderna" para distinguir entre el tipo nuevo de enfermera graduada, que en número cada vez más creciente está surgiendo por todas las Repúblicas Americanas, y las bien intencionadas pero ignorantes "cuidadoras de enfermos". Estas "modernas enfermeras", a que nos referimos son jóvenes deseosas de hacer una verdadera carrera del arte de prevenir las enfermedades y asistir a los enfermos; de la misma manera que otras mujeres de su misma generación buscan la suya en el magisterio, la abogacía, etc. Hagamos hincapié, en este punto, pues a medida que, y gracias a los adelantos de la ciencia moderna, los conocimientos y métodos del cuidado de los enfermos se hacen más técnicos y complejos, se precisan cada vez más candidatas con educación más elevada para la profesión de enfermera. En Brasil y en Chile, por ejemplo, las mejores escuelas de enfermeras hoy día solamente aceptan candidatas que hayan terminado los estudios secundarios. En los Estados Unidos, en donde los estudios de enfermería son los más avanzados, se requieren por lo menos dos años de estudios universitarios como requisito primordial para ingresar en las buenas escuelas de enfermeras.

Cuando la moderna enfermera graduada trabaja en un hospital, se le enseñan, además del tratamiento de las enfermedades, los procedimientos y prácticas para su prevención. Ella debe, por lo tanto, no sólo poseer un cabal conocimiento de los procedimientos que debe seguir, y toda la pericia y habilidad que ellos demandan, sino que debe prepararse para desempeñar el papel de maestra de higiene en las salas de hospital y en las clínicas. En el sentido moderno, al paciente ya no se le considera simplemente como un "caso de fractura", un "caso de tuberculosis", un mero "caso médico", sino como a un individuo, el miembro de una familia y de una comunidad, quien, como resultado de su dolencia, tiene problemas emocionales, económicos y sociales que la enfermera tiene que comprender, a fin de

lograr darles solución. Es ella quien debe ponerse en comunicación con los familiares del paciente cada vez que lo visiten, a fin de instruirlos sobre cómo pueden ayudarlo durante su enfermedad o convalecencia, y cómo, a su vez pueden ellos mismos proteger o mejorar su salud. Tal visión del verdadero papel de la enfermera hospitalaria es relativamente nueva, y ha revolucionado enteramente la enseñanza.

Sin embargo, la enfermera sanitaria (llamada también enfermera visitadora o enfermera de salud pública) ha sido considerada ya por muchos años como una especie de educadora a domicilio, especializada en instruir en los hogares sobre asuntos relacionados con la higiene y el cuidado de la salud de la familia. Más recientemente esta función suya de educadora se ha extendido a la escuela misma-- en relación con los servicios médicos escolares y las campañas de higiene escolar; se ha extendido, asimismo, a las fábricas y las áreas rurales, en donde un mayor número de adultos y de adolescentes requieren el beneficio de los servicios de Salud Pública.

El Dr. C. E. A. Winslow, director del AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH (Revista Americana de Salud Pública), atribuye en gran parte a los esfuerzos de la enfermera sanitaria los adelantos que en materia de Salud Pública se han obtenido en los Estados Unidos durante el último medio siglo. Las enfermeras modernas, según apunta el Dr. Winslow, sirven de puente de unión entre el hombre de ciencias en su laboratorio y el individuo corriente de la comunidad; ellas vierten al lenguaje de los hogares los recientes descubrimientos y los nuevos métodos relacionados con la higiene y la salud, asegurando así la popularización de los hábitos higiénicos modernos. Dice así el Dr. Winslow:

“Desde que se empleó hace setenta años en Nueva York la primera enfermera sanitaria, la duración media de vida en los Estados Unidos se ha prolongado en un promedio de veinticinco años. Tal triunfo ha sido posible gracias a los adelantos de laboratorio en el descubrimiento de las causas de enfermedad; a nuestros departamentos de sanidad; y a nuestros hospitales. Pero el personal técnico de las profesiones de medicina, odontología, ciencias hospitalarias, ingeniería sanitaria y profesiones afines, no habría podido, con todo, rendir tales resultados, sin el auxilio de ese eslabón final--la enfermera sanitaria. Ella lleva directamente al hogar el servicio profesional de enfermería; es a un tiempo mensajera de salud y el punto de contacto con cada familia, el conducto indispensable mediante el cual el conocimiento y los recursos de las ciencias sanitarias son transmitidos a los hombres, las mujeres y niños a cuyo servicio se dedican. A un extremo de cadena están los Pasteurs, y los Listers, los Theobald Smiths y los Walter Reeds. Al otro extremo están las 21,500 enfermeras sanitarias norteamericanas, que discurren afanosas por los descuidados barrios de las casas de vecindario, o cruzan intrépidas los “pasos” montañosos de los Apalaches, o llevan socorro a los habitantes de las acantiladas islas de la costa de Maine.

La enfermera sanitaria es el soldado de avanzada en nuestro ataque contra las enfermedades prevenibles; la misionera que predica en los hogares el evangelio de la salud”.

Es nuestra esperanza que, como resultado de la celebración de este DÍA PANAMERICANO DE 1948, se esclarezca en todos los países americanos el verdadero concepto de lo que es una enfermera moderna, y el honroso e indispensable papel que ella desempeña en toda campaña en pro de la salud nacional. Confiamos también en que, gracias a ello, las jóvenes prometedoras de las Américas se sientan inspiradas a ingresar, en número cada vez más creciente, a las filas de esta moderna, completamente nueva y esencialmente profesional carrera de la enfermera. Ella ofrece un amplio campo a la juventud femenina de hoy, brindándole, junto con el sentido de satisfacción y realización personal, una plena conciencia de servicio a la comunidad.

DERECHOS DE LA SALUD DEL NIÑO AMERICANO

Las Américas necesitan nuevas generaciones de muchachos sanos. Una juventud enferma no puede hacer patria. Es endeble toda educación que descuida la chispa material del espíritu que es la salud. Los pueblos sanos son los más optimistas; los más capaces; los que aprenden mejor; los que, si se les da una educación, logran las más altas conquistas de la cultura.

A continuación, la Carta de los derechos de la salud del niño de las Américas, acordada en el IX Congreso Panamericano del Niño, reunido en Caracas en enero de 1948. Se le ha llamado:

DECLARACIÓN DE CARACAS SOBRE LA SALUD DEL NIÑO

1º. Todo niño tiene derecho al mejor cuidado posible de su salud. Los padres y tutores serán instruidos en los deberes que a ese respecto les corresponden y recibirán los elementos conducentes a aquel fin. El Estado y las instituciones particulares proveerán esos medios en los casos necesarios, ordenando la organización eficiente de las instituciones que realicen esos programas y procurando el debido entrenamiento del personal médico, sanitario, social y auxiliar. Con este fin, las facultades de medicina y demás institutos formadores de personal deberán intensificar y ampliar la enseñanza de la Puericultura y de la Pediatría.

2º. Se cuidará del nacimiento del niño en forma completa, incluyendo atención prenatal, natal y postnatal, con el objeto de asegurar a la madre, embarazada y parto normales, y al niño, las mayores seguridades para su salud ulterior.

3º. Se protegerá la salud del niño desde el nacimiento hasta la adolescencia por medio de exámenes periódicos médicos, dentales y especializados; la asistencia médica del niño será realizada por médicos pediatras y por personal técnico especializado.

4º. Se ejercerá protección específica contra las enfermedades

trasmisibles, teniendo en cuenta, naturalmente, las circunstancias especiales de cada país. A este respecto, se establecerá la vacunación temprana contra la viruela, difteria y tos convulsa, y si fuera necesario, contra la tifoidea y otras infecciones; se organizará la prevención de las parasitosis y la lucha contra los insectos transmisores. Los servicios de saneamiento general, alejamiento o tratamiento de aguas servidas y basuras, completarán esta protección.

5°. Durante la edad preescolar se atenderá al niño para que llegue en las mejores condiciones posibles a la edad escolar. Durante ésta, su salud será constantemente vigilada, los establecimientos escolares llenarán los requisitos necesarios de iluminación y ventilación, dispondrán de los equipos adecuados, y personal especializado se ocupará de la educación sanitaria, la que incluirá la recreación física y mental.

6°. Se asegurará la buena nutrición del niño, facilitándole los elementos adecuados, para que disponga de alimentos, y leche y agua puras. Tanto en la escuela como en las instituciones sanitarias y de asistencia social, se organizarán clases de nutrición para niños, en la forma más adecuada a ese fin.

7°. Se protegerá al niño contra las enfermedades mentales y físicas procurando que la higiene mental integre los programas de protección infantil. Los niños deficientes mentales y los que constituyen especiales problemas sociales, deberán recibir el tratamiento adecuado para la recuperación de equilibrio perdido bajo el amparo de la sociedad y no considerados como seres nocivos a ella.

8°. Los niños lisiados, ciegos, sordos, mudos, reumáticos, etc. o que padezcan de cualquier impedimento físico, deberán ser tratados convenientemente desde el punto de vista médico y educativo para hacerlos seres útiles a la colectividad.

9°. Para todo niño y en toda edad deben seguirse las normas que aconsejan las autoridades científicas con el objeto de prevenir la tuberculosis por los medios aconsejables por los especialistas. Igual preocupación existirá con respecto al problema de la sífilis.

10°. Deberán, en suma, tomarse todas las medidas necesarias para asegurar a todo niño de las Américas, cualquiera sea su raza, color o credo, las mejores condiciones de salud, basadas en una higiene general adecuada, buena vivienda, sol, aire, limpieza y abrigo necesarios, con el objeto de que pueda aprovechar todas las oportunidades que le permitan desarrollar una vida sana, feliz y en paz.

La Segunda Reunión del Consejo Directivo de la O.S.P., celebrada en México en octubre de 1948, declaró: "La Organización Sanitaria Panamericana considera que todas las actividades sanitarias destinadas a garantizar al niño un armonioso desarrollo físico y mental, deben efectuarse sobre la base del núcleo familiar del cual el niño es parte integrante, debiendo estar los servicios de higiene materno-infantil a cargo de las Direcciones de Salud Pública, que mantendrán el mayor contacto y colaboración posible con todas las agencias que actúen en pro de la maternidad y de la infancia".

RECUERDE QUE:

Ningún buen programa en pro de la salud y el bienestar del niño de las Américas será factible sin la ayuda--en el hospital, la clínica, la unidad sanitaria, la escuela, el hogar, la fábrica--de

l a e n f e r m e r a m o d e r n a
d e l a s A m é r i c a s

Precursoras en el Desarrollo de Programas
Sanitarios Internacionales,
Las Américas Sabrán Cumplir su Parte

en el

PROGRAMA MUNDIAL DE LA SALUD PARA 1949

En agosto de 1948 se efectuó en Ginebra el primer congreso convocado por la Organización Mundial de la Salud, uno de los importantes organismos especializados de las Naciones Unidas. En ese congreso se acordó que para el año 1949, se ejecutarán los siguientes programas especiales:

1. Lucha contra el paludismo
2. Promoción de la salud maternal e infantil
3. Lucha contra la tuberculosis
4. Lucha contra las enfermedades venéreas
5. Nutrición
6. Saneamiento del medio

Al determinar este programa se tomó en cuenta el orden de urgencia de los problemas. Se ha calculado, por ejemplo, que hay cerca de 300,000,000 de personas con paludismo en el mundo.

En la realización del Programa Mundial de la Salud, la América deberá servir de ejemplo. Para ejecutarlo, se necesita la cooperación de todos los ciudadanos de cada país americano: de los niños y los maestros de escuela; los padres en el hogar; los hombres de empresa, en sus fábricas y negocios; los gobernantes en sus puestos administrativos; los médicos, dentistas, laboratoristas, e inspectores sanitarios, en los hospitales, clínicas y unidades sanitarias; los intelectuales y los artistas por medio de sus obras; y también, la ayuda de las "misioneras" que predicán el evangelio de la salud:

Cuál va a ser la contribución:

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| ¿ De usted ? | ¿ De su institución ? |
| ¿ De su club o sociedad ? | ¿ De su ciudad ? |
| ¿ De su estado o provincia ? | ¿ De su país ? |

ALGUNOS DE LOS PRIMEROS CULTIVADORES
DE LA SANIDAD EN LAS AMERICAS

HENRY ROSE CARTER (1852-1925). Nacido en el Estado de Virginia, Estados Unidos, y educado en su país. Ingresó desde joven al Servicio de Hospitales de la Marina y empezó sus primeros estudios sobre la fiebre amarilla en la región del Golfo de México. Hizo valiosas contribuciones sobre el período de incubación de esta enfermedad, y la combatió en varios estados norteamericanos del Sur. Estableció servicios de cuarentena en Cuba y Panamá. En 1913 llevó a cabo con éxito la primera campaña anti-marflica en los Estados Unidos. De 1920 a 1921 sirvió de asesor del Gobierno del Perú en asuntos de salubridad. De 1915 a 1925 fué miembro de la Comisión de la Fundación Rockefeller dedicada a la lucha contra la fiebre amarilla. Publicó en su vida cerca de cuarenta artículos sobre fiebre amarilla y fué autor de un libro póstumo sobre el mismo tema. Fué miembro de numerosas sociedades médicas y científicas de su país y del extranjero.

DANIEL A. CARRIÓN (1858-1885). Estudiante peruano de medicina que, a fin de determinar la identidad de la "fiebre de Oroya" y de la "verruca peruana", se hizo inocular sangre de un paciente atacado de este mal. Fatalmente contagiado, observó en sí mismo y apuntó detalladamente los síntomas y desarrollo de su enfermedad. Su sacrificio sirvió para comprobar no sólo su propia teoría de la identidad de las dos enfermedades, sino la inoculabilidad, transmisibilidad y período de incubación de esta enfermedad que ahora lleva su nombre en recuerdo suyo.

OSWALDO GONÇALVES CRUZ (1872-1917). Nacido en el Estado de São Paulo, Brasil, y educado en su país y luego en el Instituto Pasteur de París. En 1900 fué nombrado Director del Instituto Nacional de Seroterapia en Manguinhos, que más tarde llevó su nombre. Como Director Nacional de Salubridad, con el respaldo del Presidente Rodríguez Alves, y contra fuerte oposición de la prensa y los partidos políticos, logró erradicar, en tres años, la fiebre amarilla de Río de Janeiro. Durante su administración, fortaleció considerablemente los Servicios de Salud Pública; hizo construir hospitales y salas de aislamiento; estableció un departamento de medicina legal, y una sección de ingeniería sanitaria; dotó de estaciones de desinfección los puertos más importantes del Brasil; combatió la peste; intensificó el empleo de la vacuna contra la viruela, y transformó el

Instituto Nacional de Seroterapia en un instituto de investigaciones especialmente dedicado al estudio de las enfermedades infecciosas y tropicales. En 1910 delineó el plan de saneamiento de la zona amazónica del ferrocarril Madeira-Mamoré, conocida por su alta incidencia palúdica. Bajo su dirección se realizó en Belem, Estado del Pará, una campaña contra la fiebre amarilla. Representó al Brasil en 1908 en la III Conferencia Sanitaria Panamericana efectuada en Washington, y en 1911 en la Exposición Internacional de Higiene verificada en Dresden, después de lo cual visitó Italia, Francia y Alemania. A su muerte dejó numerosos discípulos preparados para continuar su obra.

CARLOS CHAGAS (1879-1934). Natural del Estado de Minas Gerais, Brasil, y educado en su país. Dedicó muchos años a hacer campañas contra la peste, la influenza, el paludismo, la lepra, la leishmaniasis y otras enfermedades. Estuvo vinculado al famoso Instituto Oswaldo Cruz en sus comienzos, del cual, a la muerte de Cruz, llegó a ser Director, terminando la instalación de la biblioteca, museo y hospital de enfermedades tropicales, y creando secciones especiales de fisicoquímica, fisiología y micología. Cuando estuvo al frente de la Dirección Nacional de Salubridad, logró convertirla en un verdadero Departamento Nacional coordinado con los servicios estatales. Fue fundador de la conocida escuela de enfermeras "Ana Neri" y de cursos especiales sobre higiene y salud pública. Fue Director del Centro Internacional de Lepra, miembro del Comité de Higiene de la Liga de las Naciones, y representante de su país en la Oficina Internacional de Higiene Pública de París. Fue profesor de medicina tropical en la Escuela de Medicina del Brasil. Identificó varias nuevas especies de mosquitos y tripanosomas, pero se conoce más generalmente por su descubrimiento, proclamado en 1909, de la enfermedad que él llamó "tripanosomiasis americana", y que su anterior profesor Miguel Couto, denominó "enfermedad de Chagas".

FRANCISCO EUGENIO DE LA CRUZ Y ESPEJO (1740-1796). Nacido en Quito, Ecuador, y educado en su país. Escritor, médico y patriota. Fue al mismo tiempo que uno de los más activos propagandistas de las ideas emancipadoras americanas, uno de los primeros cultivadores de la salud pública en América, a cuyo servicio puso su autoridad científica y batió con denuedo su pluma de periodista.

CARLOS FINLAY (1833-1915). Cubano de ascendencia escocesa y francesa, educado en Francia y en los Estados Unidos, donde se recibió de médico. Practicó su profesión en Perú y Cuba. Desde 1878 comenzó los estudios que lo han hecho famoso, sobre la fiebre amarilla. En 1881, cuando representaba al gobierno de España ante la Conferencia Sanitaria Internacional de Washington, presentó por primera vez su teoría sobre la trasmisión de la fiebre amarilla por "cierto agente intermediario", que más tarde señaló ser el Stegomyia fasciata. En 1898 sometió a la consideración de la Comisión Militar de los Estados Unidos en la Habana su teoría sobre la trasmisión de la fiebre amarilla, propuso un proyecto para su control basado en dicha teoría y suministró a la Comisión los primeros huevos para la cría de mosquitos. Fue Presidente de la Asociación Americana de Salud Pública (1903), Director de Salud Pública de Cuba, y Presidente del Consejo Nacional de Sanidad y Beneficencia.

Autor de muchos artículos sobre medicina y otros temas científicos.

JOSÉ FLORES (1751-1814). Médico guatemalteco, autor (1782) de los primeros libros de medicina publicados en Centroamérica. Profesor de anatomía por muchos años en la Escuela de Medicina de Guatemala, advocó la enseñanza de dicha ciencia y de la física como base de los estudios de medicina. Luchó a brazo partido y casi solo contra las epidemias de su país. Campeón de la vacuna antivariólica; inventor de lentes; uno de los primeros en estudiar la electricidad científicamente, asistió a los experimentos de Galvani en Bolonia, Italia, y dió demostraciones sobre la electricidad en la Universidad de París.

WILLIAM GRAWFORD GORGAS (1854-1920). Nacido en el Estado de Alabama, Estados Unidos, y educado en su país. En 1880 ingresó al Cuerpo Médico del Ejército de los Estados Unidos, a cuyo servicio estuvo durante la Guerra Hispano-Americana. Desde 1898 hasta 1902 fué Jefe de Sanidad de La Habana, en donde realizó varios experimentos relacionados con el descubrimiento de la trasmisión de la fiebre amarilla por el mosquito. Ascendido a Médico Coronel en 1904 estuvo de jefe de los trabajos sanitarios para el control, felizmente obtenido, de la fiebre amarilla y el paludismo, que hasta entonces habfan constituido el mayor obstáculo para la construcción del Canal. En 1908 representó a su país en el Congreso Médico Panamericano reunido en Chile. Fué presidente en 1908 y 1909 de la Asociación Médica Americana. Ascendido sucesivamente a Cirujano General, General de Brigada y General de División del Ejército de los Estados Unidos, se retiró del servicio militar en 1918, para servir de Director Permanente del Consejo Internacional de Salud Pública de la Fundación Rockefeller. Bajo su dirección se hicieron investigaciones sobre la fiebre amarilla en Ecuador y Guatemala. En 1919 fué contratado por el gobierno del Perú para echar las bases de un programa sanitario para el país.

EDUARDO LICÉAGA (1839-1920). Nacido en el Estado de Guanajuato, México, y educado en su país. Fué profesor de cirugía y director de la Escuela de Medicina en la Ciudad de México; Superintendente del Hospital de Maternidad del Distrito Federal; uno de los fundadores de la Academia Mexicana de Medicina; presidente, por muchos años, del Consejo Nacional de Salubridad de México. Precursor en materias de salud pública, a él se deben muchos de los adelantos obtenidos en ese campo en su país, entre ellos, la erradicación de la peste y la redacción del primer Código Sanitario Nacional. Fué presidente, en 1895, de la Asociación Americana de Salud Pública; Miembro del Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana desde su fundación en 1902; uno de los primeros en advocar la cooperación interamericana para la prevención de la propagación internacional de las enfermedades; autor de numerosos escritos sobre temas de medicina y salubridad.

LUIS MORQUIO (1867-1935). Pediatra uruguayo, educado en el Uruguay y Europa. Fué catedrático en la Escuela de Medicina de Montevideo; en 1899 ascendió a Jefe del Departamento de Pediatría, y luego a Director del Instituto Universitario de Pediatría, que más adelante llevó su nombre. Introdujo en su país métodos más humanos

y eficientes para atender a los niños huérfanos y abandonados. Sirvió en diferentes ocasiones de médico y director de orfanatos y asilos de la infancia y mantuvo clínicas en el Hospital Pereyra Rossell. En 1905, junto con los médicos brasileños Olinto de Oliveira y Fernandez Figueira, y el argentino Gregorio Araóz Alfaro, fundó en Montevideo la primera revista de su género en Latinoamérica, "Archivos Latinoamericanos de Pediatría." Ayudó a la creación del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, del cual fué Director hasta su muerte. Contribuyó activamente en la preparación de los Congresos Panamericanos del Niño. Debido a su gran interés en el estudio de la fiebre reumática, fundó un Centro de Investigaciones Cardiológicas. En 1930 se le nombró presidente de la Unión Internacional de Bienestar Infantil (Unión Internationale de Secours aux Enfants). Gracias a sus esfuerzos, Uruguay fué el primer país del mundo en tener un Ministerio de Bienestar Infantil, el primer país del continente en adoptar el Código del Niño y tener un Consejo Nacional del Niño. Fué autor de cientos de artículos científicos sobre su especialidad. Con todo, su mayor influencia la ejerció como catedrático, contribuyendo a la formación de futuros pediatras de su país.

JOSÉ PENNA (1859-1921). Educado en Argentina, país que nunca dejó. Fué Director del Dispensario de Asistencia Pública de Buenos Aires; Presidente del Departamento Nacional de Higiene; y catedrático de epidemiología de la Escuela de Medicina de Buenos Aires. Luchó en favor de la administración nacional, más bien que provincial o local, de los servicios de higiene pública de la Argentina. Iniciador de las primeras obras en campaña contra el paludismo y la peste y propulsor de la lucha contra la viruela, logrando eliminar totalmente esta última de la Argentina. Organizó el Instituto Nacional de Bacteriología de la Argentina y el Servicio de Cuarentena sobre bases nacionales. Fué además, fundador de varios hospitales, dispensarios y estaciones sanitarias.

RAFAEL RANGEL (1877-1909). Nacido en Betijoque de Trujillo, Venezuela. Extremadamente pobre, pero ansioso de hacer estudios científicos, entró con grandes sacrificios a la Universidad Nacional, y más tarde al Instituto Pasteur, en donde estudió con tanto ahínco, que descuidó su salud y tuvo que retirarse temporalmente a las montañas para recuperarse de una infección tuberculosa. A su regreso a Caracas continuó tesonosamente su labor en el Instituto Pasteur; luego organizó y dirigió el laboratorio del Hospital Vargas. En 1903 presentó ante el Colegio de Medicina un trabajo original sobre la Ankylostoma doudenale como causa de ciertas anemias, iniciando así los primeros estudios de la moderna parasitología venezolana. Para 1904 ya había logrado clasificar a la "uncinaria americana", y describía con gran detalle su aspecto, ciclos vitales, etc. Hizo brillantes contribuciones al estudio del paludismo, la actinomicosis, la bronquitis verminosa del ganado, la tripanosomiasis equina, y casi hasta su muerte estuvo colaborando en otras importantes investigaciones.

WALTER REED (1851-1902). Nacido en el Estado de Virginia, Estados Unidos, y educado en su país. En 1874 ingresó al Servicio Médico del Ejército de los Estados Unidos. Además de sus muy cono-

cidas investigaciones sobre la fiebre amarilla, le tocó presidir un comité que descubrió un buen número de datos desconocidos sobre la fiebre tifoidea; y en compañía de un colega, demostró en 1897 que la teoría de Sanarelli sobre la causa de la fiebre amarilla (Bacillus icteroides) era errónea. En 1899 presidió la comisión investigadora de la fiebre amarilla en Cuba. Revivió la teoría de Finlay de que el Stegomyia fasciata era el agente trasmisor de la fiebre amarilla, y comprobó dicha teoría por una serie de experimentos con voluntarios humanos. Esta comprobación hizo posible la total eliminación de la fiebre amarilla de Cuba, Panamá, Rio de Janeiro y otros lugares.

EMILIO MARCONDES RIBAS (1862-1925). Nacido en São Paulo, Brasil, y educado en su país. En 1898 fué Director de Sanidad del Estado de São Paulo, puesto que desempeñó por diecisiete años. Su administración se distinguió por grandes campañas contra la peste y la fiebre amarilla, haciendo desaparecer esta última de las ciudades; por la fundación de un instituto para la manufactura de suero contra la peste, que se ha hecho famoso bajo el nombre de Instituto Butantán; también por una serie de experimentos sobre la fiebre amarilla, que sirvieron para confirmar los resultados obtenidos por la Comisión en Cuba; por el control de la viruela y sus campañas contra el paludismo, la fiebre tifoidea, la uncinaria y el tracoma. Estableció una sección de bienestar infantil, un servicio médico escolar, y una división especial en el Departamento de Salubridad dedicada al tracoma. Fué autor de numerosos escritos sobre higiene y tópicos médicos.

HIPÓLITO UNÁNUE (1755-1833). Nacido en Perú. Notable como médico, estadista, literato, filántropo y patriota de la revolución americana, en la cual colaboró junto a Bolívar y San Martín, de tal suerte que hoy es reconocido como el héroe nacional del Perú. Fué autor de eruditos trabajos sobre temas científicos. Fundó la Escuela de Medicina de Lima, y en ella sirvió de catedrático. Se le considera uno de los padres de la medicina en América.

JOSÉ MARÍA VARGAS (1786-1854). Venezolano, educado en su país y en Escocia. Ha sido el primero y el más famoso cirujano e investigador científico que ha tenido Venezuela. Patriota decidido de la emancipación americana, fué hecho prisionero y exilado por los españoles en 1813. Como miembro del Congreso de Bogotá, y Diputado a la Asamblea Constituyente de Valencia, fué uno de los forjadores de la Constitución Venezolana. En 1835 fué elegido presidente; depuesto luego por un golpe militar y de nuevo restaurado a su puesto, prefirió renunciar a él antes que someterse a los dictados de la facción militar. Después se dedicó concentradamente a su profesión a tal punto que rehusó aceptar el cargo de Embajador de su país ante los cuatro más grandes poderes europeos de la época, para permanecer en la Escuela de Medicina, desde la cual creyó servir mejor a su patria.

C I T A S

“Aun cuando celebramos (en el Día Panamericano de la Salud) las cosas que en el terreno de la salud se han alcanzado en el Continente, lo más importante es mirar hacia el futuro, y pensar en términos de todo lo que hay que hacer y debe realizarse aun por la salud nacional de cada país, para beneficio del Continente en general, y ejemplo de toda la humanidad”.

Dr. Aristides A. Moll, Secretario (1945) de la Oficina Sanitaria Panamericana

“Nosotros en las Américas hemos logrado formar un frente único contra las fuerzas de la enfermedad. La lucha por las victorias de la salud requiere un planeo científico en gran escala; y sobre todo, requiere una acción común”.

Charles M. Hay, estadista norteamericano

“La salud es un bien al que el hombre tiene derecho y por lo tanto la salud del pueblo es la primera obligación del estado para con la sociedad. Existe a la vez, una obligación de todo individuo para consigo mismo y para con la sociedad--la de mantener su salud, y ayudar a guardar la ajena”.

Dr. Camilo Fabini, sub-Secretario (en 1945) de Salud Pública del Uruguay

“Tengo la esperanza de que las mujeres de las Repúblicas Americanas se reunirán para discutir juntas la forma más efectiva en que pueden ayudar en la tarea de fomentar la Salud Pública de sus respectivas naciones”.

Eleanor Roosevelt, miembro del Comité para la Defensa de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

SE SOLICITA SU COOPERACIÓN

Si este manual del Día Panamericano de la Salud le ha interesado, y desea que el del año próximo sea más útil, sírvase enviar sus sugerencias a la siguiente dirección:

Comité del Día Panamericano de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana
Washington 8, D. C., E. U. A.