

EDITORIALES

LA PRIMERA REUNIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Por el entusiasmo y amplio criterio con que abordó sus tareas, por la franqueza, cordialidad y juicio que presidieron sus actos, y por el resultado práctico de sus tareas, la primera reunión del Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana que clausuró sus sesiones el 8 de junio de 1929,¹ constituyó un éxito en todos sentidos.

Discutido a fondo cada problema pendiente, no hubo dificultad alguna en llegar a conclusiones que caen de plano dentro del programa tan científico como panamericano a que ciñe sus esfuerzos la Oficina.

En la serie de resoluciones que aparece más abajo, queda expuesto un plan inmediato de trabajo, que, complementado con lo dictado en las Conferencias Internacionales Americanas y las Conferencias Sanitarias Panamericanas, se irá realizando, paulatina pero enérgica y constantemente, para beneficio de las 21 Repúblicas asociadas en la obra meritoria y humanitaria de mejorar la salud de sus pueblos.

Resoluciones y Acuerdos del Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana en su Sesión del 27 de Mayo al 8 de Junio de 1929

Saludos a los Miembros Ausentes

Acuérdase enviar un saludo al Director de Honor, Dr. Enrique Paz Soldán, y al Secretario, Dr. Sebastián Lorente, lamentando que circunstancias inevitables privaran al Consejo Directivo del placer de verlos colaborar con sus luces en las sesiones actuales.

Voto de Condolencia a Honduras

Adóptase un voto de condolencia a las autoridades sanitarias de Honduras, por haber destruido un incendio reciente los edificios de la Dirección General de Sanidad, incluso valiosos laboratorios y dotaciones médicas.

Epidemiólogo a Sudamérica

Después de oír la lectura por el Dr. John D. Long, Comisionado Viajero, de su informe relativo a sus viajes por Sudamérica y Panamá, acuérdase enviar un epidemiólogo a Sudamérica, comenzando por Guayaquil, a fin de realizar allí estudios epidemiológicos cooperativos de la peste, enfermedad ésta que parece presentar en ciertas regiones sudamericanas peculiaridades interesantes.

Constitución y Estatutos

Apruébanse *ad interim*, hasta la próxima Conferencia Sanitaria Panamericana, la constitución y estatutos porque debe regirse la Oficina.

¹ Véase el BOLETÍN de julio, p. 710.

Reunión de Directores de Sanidad

Recomiéndase que se convoque una Conferencia de los Directores de Sanidad de las Repúblicas Americanas durante el año 1931.

Informe sobre Clasificación de Puertos

Resuélvese que la Oficina Sanitaria Panamericana dirija una carta circular a las autoridades sanitarias de cada una de las Repúblicas Americanas, solicitando el envío de un informe relativo a la clasificación actual de sus puertos de acuerdo con el Capítulo IV del Código Sanitario Panamericano. La carta circular debe indicar la pauta a que deberán ajustarse los informes a fin de obtener la mayor uniformidad en las declaraciones y facilitar así la publicación del estado de los puertos que exige el Artículo XXIV del citado código.

Patente de Sanidad

Resuélvese que la Oficina Sanitaria Panamericana dirija una carta circular a las autoridades sanitarias de las Repúblicas Americanas recomendándoles la adopción y el uso del modelo de patente de sanidad que figura en el Código Sanitario Panamericano.

Cumplimiento del Capítulo II del Código Sanitario Panamericano

Resuélvese que la Oficina Sanitaria Panamericana dirija una carta circular a las misiones diplomáticas de las Repúblicas Americanas, acreditadas en Washington, con copias a los jefes de sanidad, con respecto a la necesidad de cumplir con los requisitos del Capítulo II del Código Sanitario Panamericano, especialmente la Sección II de este capítulo. (Un ejemplar del código debe acompañar cada carta.)

Problemas Alimenticios

Reconociendo la importancia de la alimentación apropiada para la nutrición del organismo humano: Recomendase que la Oficina Sanitaria Panamericana emprenda las gestiones que juzgue más acertadas a fin de fomentar el estudio de los hábitos y recursos dietéticos por los Gobiernos representados en la misma y para diseminar conocimientos relativos a la alimentación correcta en los respectivos países; e insta a la Oficina a ayudar en esta importante tarea en la forma que le parezca a la misma más conveniente.

Tuberculosis y Cáncer

Visto el constante y alarmante aumento del cáncer en todos los países y el hecho de que la disminución observada en la frecuencia de la tuberculosis en los Estados Unidos no ha sido reflejada en la evolución de la enfermedad en otros países; Recomendase que la Oficina continúe dedicando atención preferente en su BOLETÍN, dentro del espacio disponible, a la publicación de hechos y conocimientos que puedan ayudar en la profilaxis de esos dos flagelos.

Peste y Fiebre Amarilla

Después de haber estudiado los datos disponibles referentes a la presencia de la peste bubónica y de la fiebre amarilla en el Hemisferio Occidental, dictanse las siguientes resoluciones:

1. PESTE BUBÓNICA

Considerando, que la peste bubónica existe actualmente en seis Repúblicas Americanas, y dado que ha sido comprobada la propagación de la enfermedad, de algunas de esas Repúblicas a otros países del mundo, y

Considerando, que debido al aumento de los medios de transporte y a la mayor rapidez de las comunicaciones, existe hoy día mayor peligro para los países no infectados que el que existía en tiempos anteriores, y

Considerando, que de los medios más eficaces para proteger los países no infectados, uno de los más importantes consiste en la denuncia rápida y exacta de los casos que ocurren.

Resuélvese:

(a) Reconocer los esfuerzos desplegados por los países infectados en lo tocante al exterminio de la enfermedad.

(b) Recomendar a los países que no lo han hecho aún la ratificación del Código Sanitario Panamericano para asegurar así a los países no infectados que las medidas que se aplican estarán de acuerdo con procedimientos universalmente reconocidos como eficientes y proteger al mismo tiempo los intereses de los países ya infectados.

(c) Rogar a los países infectados, que no estén haciéndolo, que denuncien sus casos con rapidez y exactitud, porque de otro modo los países no infectados se encontrarán en la necesidad de protegerse en la mejor forma posible pero sin poder sentirse seguros de la eficiencia de sus medidas por falta de datos útiles que, cuando suministrados, facilitan el comercio internacional.

2. FIEBRE AMARILLA

(a) Otorgar un voto de aplauso a las autoridades sanitarias de la República del Brasil por los extraordinarios esfuerzos desplegados y por el tesón con que han combatido la fiebre amarilla.

(b) Reconocer que la presencia de casos de fiebre amarilla en este hemisferio constituye una amenaza potencial para los demás países y recomendar a todos los países que han tenido la fiebre amarilla, reciente o anteriormente, que hagan estudios prolijos de todos los focos recientes y antiguos y de las poblaciones adyacentes, con el fin de asegurar que no existen focos desapercibidos y prevenir así un estallido inesperado.

(c) Llamar la atención de las autoridades sanitarias sobre el hecho de que las rápidas comunicaciones modernas pueden facilitar, en ciertos casos, una extensión más rápida de la enfermedad que los medios empleados antiguamente.

(d) Proponer que, en las campañas de exterminación y en los estudios epidemiológicos, en vista de la imperiosa necesidad de dominar la enfermedad cuanto antes, se utilicen todos los medios disponibles, ya sean gubernamentales o cooperativos.

EL PROBLEMA DE LA SORDERA

Horrible como es la ceguera, la sordera parece constituir un gravamen todavía mayor con respecto al desarrollo, pues hay signos de que retarda todos los procesos de la vida. A todo el que ve le parece fácil reproducir los dígitos de memoria cuando se le presentan, pero esto es casi imposible para el sordo, no porque no pueda hacerlo, sino por no conocer los símbolos del lenguaje.

La Asociación Americana de Otolología ha emprendido últimamente una campaña destinada a coleccionar \$500,000, a fin de llevar a cabo el programa de investigación otológica, iniciado hace cuatro años con fondos facilitados por la Corporación Carnegie. Con el mismo objeto, ya se ha establecido un centro en la Academia de Medicina de Nueva York, y con el tiempo espérase contar con un fondo de \$2,500,000