

Acta Final

de la Primera Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad Pública

Wáshington, D. C., E. U. de A.

El día 27 de septiembre de 1926, fecha fijada por la Oficina Sanitaria Panamericana para la reunión en Wáshington de la Primera Conferencia de Directores de Sanidad Pública de las Repúblicas Americanas, que se celebró en virtud de una resolución aprobada por la Quinta Conferencia Internacional Americana, tuvo lugar la sesión inaugural de la Conferencia en el edificio de la Unión Panamericana.

El Cirujano General del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, Dr. Hugh S. Cumming, presidió la sesión con el carácter de Presidente provisional.

El Subsecretario de Estado de los Estados Unidos, Honorable Joseph C. Grew, el Director General de la Unión Panamericana, Dr. L. S. Rowe, y el Cirujano General Hugh S. Cumming, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, dieron la bienvenida a los miembros de la Conferencia, pronunciando discursos de agradecimiento los Delegados de cada uno de los países representados. La Conferencia consideró y aprobó el Reglamento. En la misma sesión se procedió a la designación del Presidente, Vicepresidente y Secretario General de la Conferencia, resultando elegidos por aclamación: para Presidente, Dr. Hugh S. Cumming; para Vicepresidente, Dr. Alfonso Pruneda, de México; y para Secretario General, Dr. Sebastián Lorente, del Perú.

Los siguientes Delegados de los países representados y de la Oficina Sanitaria Panamericana, se consideraron miembros de esta Conferencia:

Bolivia, Dr. Cleómedes Blanco Galindo y Dr. Manuel A. Villaroel; Brasil, Dr. Raúl Leitão da Cunha; Colombia, Dr. Pablo García Medina; Cuba, Dr. Fernando Rensoli, Dr. Mario G. Lebrede y Dr. César Muxo; Chile, Dr. Lucas Sierra; República Dominicana, Dr. Ramón Báez hijo; Ecuador, Dr. Pablo A. Suárez; Estados Unidos de América, Dr. Hugh S. Cumming, Dr. Bolívar J. Lloyd, Dr. Samuel B. Grubbs y Dr. Edward C. Ernst; Guatemala, Dr. José Azurdia; Haití, Comandante C. S. Butler y M. Raoul Lizaire; Honduras, Dr. Antonio Vidal M.; México, Dr. Bernardo J. Gastélum y Dr. Alfonso Pruneda, Vocal de la Oficina Sanitaria Panamericana; Panamá, Dr. Guillermo G. de Paredes; Paraguay, Dr. Andrés Gubetich; Perú, Dr. Sebastián Lorente; y Venezuela, Dr. Carlos J. Bello.

De acuerdo con la disposición respectiva del Reglamento, se designaron cuatro comisiones: 1ª, de Resoluciones; 2ª, del Código Sanitario Panamericano; 3ª, de Organización Permanente; y 4ª, de Administración de Sanidad Pública y de Saneamiento.

La Comisión de Resoluciones quedó constituida en la forma siguiente:

Dr. Sebastián Lorente, Secretario General de la Conferencia, del Perú.

Dr. Raúl Leitão da Cunha, del Brasil.

Dr. Pablo García Medina, de Colombia.

Dr. Lucas Sierra, de Chile.

Dr. Andrés Gubetich, del Paraguay.

La Comisión del Código Sanitario Panamericano está formada por el Presidente, el Secretario General de la Conferencia y el Funcionario en jefe de Sanidad de cada país afiliado con la Unión Panamericana, y está encargada de preparar y someter al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, a más tardar el 31 de mayo de 1927, un informe sobre las disposiciones del Código.

Para integrar la Comisión de Organización Permanente fueron designados los siguientes Delegados:

Dr. Sebastián Lorente, Secretario General de la Conferencia, del Perú.

Dr. Pablo García Medina, de Colombia.

Dr. Fernando Rensoli, de Cuba.

Dr. Lucas Sierra, de Chile.

Dr. Andrés Gubetich, del Paraguay.

La Comisión de Administración de Sanidad Pública y de Saneamiento quedó constituida por el Delegado de mayor rango en cada país o, si no existe rango alguno, por el Funcionario en jefe de Sanidad.

La Conferencia consideró en sus sesiones del 27 al 29 de septiembre, todas las materias y trabajos que le fueron sometidos. Los señores Delegados Dr. Sierra, de Chile; Dr. Lorente, del Perú; Dr. Vidal, de Honduras; Dr. Báez, de la República Dominicana; Dr. Gubetich, del Paraguay; Dr. Suárez, del Ecuador; Dr. Bello, de Venezuela; Dr. Gastélum, de México; Dr. Leitão da Cunha, del Brasil; Dr. Azurdia, de Guatemala; Dr. García Medina, de Colombia; Dr. Blanco Galindo y Dr. Villaroel, de Bolivia; Dr. Rensoli, de Cuba; y Dr. Paredes, de

Panamá, dieron cuenta, a grandes rasgos, de la administración sanitaria en sus respectivos países. Las proposiciones que se hicieron durante el período de la Conferencia fueron sometidas a la Comisión de Resoluciones.

En la sesión del día 29 de septiembre, la Comisión de Resoluciones presentó a la Conferencia su informe sobre las materias que habían sido sometidas a su estudio, y en la misma sesión la Conferencia aprobó las resoluciones, recomendaciones y votos que se insertan a continuación:

La Primera Conferencia de Directores de Sanidad de las Republicas Americanas, reunida en la Ciudad de Wáshington del 27 al 29 de Septiembre, Discutió y Aprobó como Temas para la Octava Conferencia Sanitaria Panamericana, que se reunirá en Lima del 12 al 20 de Octubre de 1927, las Proposiciones, Resoluciones y Recomendaciones siguientes:

1. Revisión y sugerencias sobre modificaciones del Código aprobado en la Habana, en la próxima Conferencia de Lima, según se indican a continuación:

(a) Que el intercambio de disposiciones, reglamentos o leyes sanitarias sea obligatorio, en vez de potestativo como aparece en el inciso (d) del Artículo I del Código Sanitario.

(b) Que el final del último párrafo del Artículo IV del Código Sanitario se considere aplicable solamente a aquellos casos en que esas enfermedades, no específicamente señaladas, revistan el carácter epidémico.

(c) Que la obligación de notificación a los países adyacentes se entiende que es a todos los países signatarios o adherentes.

(d) Que se ponga inmediatamente en práctica el Artículo XV del Código Sanitario y que se redacten y publiquen los modelos necesarios. X

(e) Que se ponga en inmediata práctica el Artículo XXVI del Código Sanitario, hasta ahora demorado.

(f) Que a la lista de las enfermedades señaladas en el Artículo XXIX del Código Sanitario, se añada expresamente la viruela y se suprima de dicho artículo la frase siguiente: "Cualquiera otra enfermedad contagiosa de carácter epidémico."

(g) Que se hagan efectivas las estipulaciones del Capítulo IX del Código Sanitario. X

(h) Que las patentes sean materialmente iguales a los datos del modelo del Artículo XVI del Código Sanitario.

(i) Que la Oficina Sanitaria Panamericana trabaje en el sentido de obtener la adhesión de los Estados que tengan colonias o X

territorios en América a los acuerdos del Código Sanitario Panamericano.

(j) Que para agregar, modificar o suprimir uno o más artículos del Código Sanitario Panamericano, se requiere que uno o más de los Gobiernos signatarios o adherentes lo hayan solicitado con seis meses de anticipación cuando menos, y sea apoyado por lo menos por dos tercios de los Delegados en la inmediata Conferencia Panamericana Sanitaria.

(k) Que se incluya en el Código Sanitario Panamericano una cláusula por la que se solicite de todas las naciones signatarias o adherentes del Convenio, la constitución en sus puertos principales de una "Comisión de Enfermedades Infecciosas", para diagnósticos oficiales de las indicadas enfermedades.

(l) Que en la Octava Conferencia Sanitaria Panamericana se incluya un artículo solicitando de todas las naciones signatarias de la misma que, para los efectos de la exportación a otro país, se tenga siempre en cuenta la lista de drogas heroicas o incluídas como tales en el país a que el producto se destine.

2. Que se amplíe la lucha contra los toxicómanos.

3. Que se establezca el control internacional del comercio de drogas.

4. Que se haga obligatoria la asistencia y reclusión, por el Estado, de los toxicómanos en establecimientos especiales en cada país.

5. Centralización en los Ministerios o Departamentos de Sanidad de todos los servicios sanitarios y de asistencia social.

6. Que los municipios contribuyan con un tanto por ciento de sus rentas al sostenimiento de los servicios sanitarios, que sólo debe realizar el Estado por medio de su dependencia técnica.

7. Estudio de la peste bubónica, desde sus aspectos nosológico, epidemiológico y médicosocial, recomendándose a los Gobiernos el nombramiento de comisiones técnicas encargadas de preparar, en cada país, los trabajos de investigación que conduzcan al esclarecimiento de los problemas conexos con esta endemoepidemia.

8. Intensificación en todos los países de la campaña en favor de la infancia, en el triple concepto de la higiene del medio, de la eugenia y de la horticultura, y estudio de la morbilidad y mortalidad infantil.

9. Estudio de la parasitosis intestinal en el Continente Americano.

10. Provisión de agua potable en las ciudades, pueblos, etc., y su clarificación y purificación por el cloro.

11. Reglas adecuadas de sanidad y cuarentena vegetal.

12. Estudio de los mejores medios para descubrir los portadores de

gérmenes de las enfermedades infectocontagiosas y tornarlos inofensivos.

13. Estudio sobre las formas cooperativas de lucha contra las enfermedades venéreas en América.

14. Estudio sobre la tuberculosis y la lepra y sus medidas de profilaxis y tratamiento.

15. Higiene y educación sexual.

16. Higiene industrial.

17. Estadísticas de morbilidad y mortalidad.

18. Extinción de la mosca.

19. Profilaxis del tracoma.

20. Estudio del alastrim.

21. Reglamentación de la inmigración desde el punto de vista sanitario.

22. Organización en cada país, en los respectivos departamentos de sanidad, de una comisión permanente para el estudio y erradicación de la malaria.

23. Organizar la geografía médica panamericana desde el punto de vista epidemiológico.

24. La Conferencia recomienda a los Estados de América que no han ratificado el Código Sanitario aprobado en la Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en la Habana en 1924, que lo ratifiquen haciendo las reservas que crean necesarias respecto de aquellos artículos del Código a los cuales, por el momento, no juzguen conveniente adherirse.

25. Recomendar a los Gobiernos el establecimiento de los ministerios de sanidad, asistencia social y trabajo.

26. Queda constituido el Organismo Permanente, del cual formarán parte los jefes dirigentes de los servicios nacionales de sanidad pública de los países adheridos a la Unión Panamericana, así como los funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana.

27. Recomendar que, además de los Directores de Sanidad Pública de cada país afiliado con la Unión Panamericana, formen parte del Organismo Permanente los jefes de los servicios sanitarios de las colonias o posesiones en el Continente Americano que pueden llegar a ser miembros de la Unión Panamericana después.

28. Dada la gran importancia educativa que se efectúa en asuntos sanitarios por intermedio del cinematógrafo, se solicita de la Oficina Sanitaria Panamericana que se encargue de la producción de cintas cinematográficas sobre temas de higiene y profilaxis y que, rotativa-

mente, se suministren las cintas que ella posee a las naciones de la Unión Panamericana, para los fines de la educación sanitaria.

29. Estudio y clasificación de las pulgas de los roedores por un entomólogo experto en cada país y el envío de dichos datos a la Oficina Sanitaria Panamericana, y si no existiera este funcionario, que manden las pulgas a la mencionada Oficina Sanitaria, la cual se encargará de hacer el estudio del caso.

30. La Conferencia recomienda a todos los Gobiernos que, para que la Oficina Sanitaria Panamericana pueda cumplir mejor las disposiciones contenidas en el Artículo LVI del Código Sanitario Panamericano, envíen a la citada Oficina Sanitaria Panamericana dos ejemplares de todas las publicaciones oficiales sanitarias así como todas las leyes vigentes en cada país en materia sanitaria.

31. La Conferencia de Directores de Sanidad Pública debe reunirse cada cinco años, a menos que la Oficina Sanitaria Panamericana crea que debe reunirse antes.

32. Nombramiento de una comisión para el estudio de las medidas que contra la peste se llevan a cabo en la ciudad de Nueva York, a fin de que sirvan de base para una *standardización* de procedimientos en todos los países de la Unión Panamericana. Forman la Comisión los Dres. Grubbs, Sierra y Suárez.

33. Recomendación a los Gobiernos en donde existe el árbol de la quina, de propender a su cultivo y explotación para obtener quinina en cantidad, calidad y precio que permita la intensificación de la campaña antipalúdica en los países de la Unión Panamericana.

34. La Conferencia, antes de terminar sus sesiones, prestó unos cuantos segundos de atención a la memoria del grande higienista Dr. Gorgas, cuyos trabajos por la higiene del Continente Americano y del mundo en general son dignos de la mayor admiración.

35. La Conferencia rinde un homenaje de gratitud a la memoria de los sabios higienistas Doctores Carlos J. Finlay y Henry R. Carter, a quienes debe la humanidad invaluables servicios. Comuníquese a la Srta. hija del Dr. Carter y al Dr. Finlay, hijo.

Para dar cumplimiento a estas dos resoluciones, se nombró una comisión compuesta de los señores Delegados Rensoli, de Cuba; Suárez, del Ecuador; Vidal, de Honduras; y Paredes, de Panamá, para que visiten a la viuda de Gorgas, a la hija del Dr. Carter y cursar el telegrama al hijo del Dr. Finlay.

36. Que se dé un voto de gracias al doctor Hugh S. Cumming, Cirujano General, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, al

doctor L. S. Rowe, Director General de la Unión Panamericana, al doctor Bolívar J. Lloyd, Auxiliar del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, a los miembros de la Oficina Sanitaria Panamericana y de la Unión Panamericana, así como a las personalidades del Gobierno americano, por el interés que han tomado en la realización de esta Primera Conferencia de Directores Nacionales de los Servicios de Sanidad Pública de las Repúblicas Americanas y por el éxito de ella.

(f) **Hugh S. Cumming,**
Presidente de la Conferencia.

(f) **Sebastián Lorente,**
Secretario General de la Conferencia.