

Quinta Sesión del Comité de Sanidad de la Liga de las Naciones¹

La Quinta Sesión del Comité de Sanidad de la Liga de las Naciones se celebró en Ginebra desde el 8 hasta el 14 de octubre de 1925.

Primera Sesión, 8 de Octubre

Se rindió homenaje a los miembros de la Comisión del Paludismo, doctores Darling y Lothian y a la señorita Bisson, secretaria de la Comisión, víctimas de un accidente ocurrido en Beirut, Siria, en el desempeño de sus funciones; también al señor Leon Bourgeois, quien había tomado una parte muy activa en la creación del Organismo Sanitario de la Liga.

Se propusieron enmiendas a los reglamentos de actuación del Comité relacionados con el método de considerar las resoluciones, las cuales se requiere sean presentadas por escrito. A menos que se adopten por unanimidad, los textos en inglés y en francés deberán someterse a una subcomisión de proyectos. El programa fué adoptado.

Segunda Sesión, 9 de Octubre

Los Dres. N. M. K. Jitta, de Holanda, y Carlos Chagas, del Brasil, fueron electos vicepresidentes para el año de 1926 en reemplazo del Profesor Bernard y del Dr. Lutrario, funcionarios salientes. Se dió consideración al programa proyectado para la Comisión del Paludismo en 1926, en el cual se incluye un estudio colectivo en Sicilia y un viaje por los estados del sur de los Estados Unidos. Para los viajes futuros se recomendó hacer un estudio detallado de ciertos problemas bien definidos, en lugar de la campaña antipalúdica en general; los estudios de grandes bonificaciones fueron también recomendados, así como también la investigación continua relacionada con los alcaloides secundarios de la quina, los cuales, si se descubre que poseen las mismas cualidades curativas de la quinina, efectuarían un cambio en la opinión médica tradicional de que la quinina es el único medicamento que debe usarse. El Consejo de Investigaciones Médicas de Londres está llevando a cabo investigaciones semejantes y es de opinión que tales alcaloides poseen un elevado valor curativo.

¹ Tomado del informe del Comité de Sanidad de Ginebra fechado el 10 de noviembre de 1925.

Tercera Sesión, 9 de Octubre

El Dr. Mitchell, Secretario de Sanidad Pública y Funcionario en Jefe de Sanidad de la Unión Sudafricana, habló acerca de la prevalencia de la tuberculosis entre los habitantes del África del Sur, especialmente en los mineros del distrito de Johannesburg, en quienes la enfermedad muestra las mismas características que exhibe entre los habitantes de otras poblaciones que no habían estado antes sujetas a la infección. El Profesor Bernard presentó un resumen de los trabajos llevados a cabo por la Comisión de Tuberculosis.

Cuarta Sesión, 10 de Octubre

Al secundar la proposición de la delegación de Holanda (Sexta Asamblea) relacionada con la mortalidad infantil, mirada desde el punto de vista de la alimentación de los niños, el señor Belghi llamó la atención hacia los siguientes puntos con respecto a Bélgica:

1. Durante los cuatro años que duró la ocupación por el ejército alemán, la mortalidad infantil disminuyó notablemente en Bélgica, lo cual se atribuyó en general a la obligación que se impuso a las madres de cuidar mejor de sus hijos, así como también al hecho de que la falta de trabajo había permitido a las madres permanecer más tiempo en sus hogares.

2. En la parte meridional del país, donde la tasa de nacimientos es baja, la tasa de mortalidad infantil es también baja; en tanto que en el norte donde los matrimonios son muy prolíficos, la mortalidad infantil es mucho mayor.

El Dr. Chadzko, de Polonia, atribuyó la disminución de la mortalidad infantil en su país durante la ocupación militar de 1917-18, a la falta de leche y a la consiguiente necesidad de que las madres amamantaran a sus hijos. El mismo fenómeno, se dijo, había sido observado en Alemania.

Se hizo notar que la Sexta Asamblea de la Liga, de acuerdo con una propuesta de la delegación francesa, había adoptado una resolución referente al establecimiento de una oficina sanitaria y epidemiológica en la costa occidental del África.

El informe del director médico sobre el trabajo llevado a cabo por el organismo de sanidad desde la cuarta sesión del Comité de Sanidad, fué estudiado detenidamente.

Quinta Sesión, 12 de Octubre

Se hizo saber que los borradores de los dos informes relacionados con los trabajos de la Comisión del Cáncer, presentados en la última

sesión del Comité, habían sido debidamente revisados e imprimidos, siendo el primero de ellos un informe demográfico comparativo del cáncer del pecho y del útero en Italia, Holanda e Inglaterra, y el segundo un informe clínico comparativo sobre el cáncer del pecho. La información recogida se consideró de gran valor, aun en el caso de una posibilidad de hacer nuevos descubrimientos relacionados con la patología primaria del cáncer.

El Profesor Pittaluga aumentó su informe principal con algunos comentarios sobre la leishmaniosis en España. Desde 1912 el diagnóstico microbiológico se ha llevada a cabo con la punción del bazo, siendo este un método conocido hasta por los médicos rurales. Desde esa fecha cerca de 350 casos se han examinado. En la costa oriental se descubrieron extensas zonas donde prevalece la enfermedad, y sus focos se han encontrado en el sur, el occidente y la parte central de España. Los descubrimientos anteriores del Profesor Nicolles fueron comprobados, es decir, que una mayor proporción de perros infectados se halla en los distritos infectados que entre aquellos perros que se cogen por casualidad, siendo las cifras para España del 11 por ciento contra el 0.54 por ciento. En tanto que los estudios sobre la trasmisión de la enfermedad a los niños por los perros, probablemente por medio de las pulgas, debiera continuarse, el Profesor Pittaluga manifestó que la investigación del *Phlebotomus papatassii*, del cual hay cuatro clases en España, debiera comenzarse. Estas clases se encontraron en conjunto con los focos de la leishmaniosis. El Profesor Pittaluga presentó las conclusiones siguientes:

Los casos de leishmaniosis visceral son más numerosos de lo que parecen; es una enfermedad endémica que ha contribuido en gran manera a la mortalidad infantil; muchas formas de anemia, seudoleucemia y anemia esplenomegálica, anunciadas como causas de mortalidad infantil, no son más que leishmaniosis; los servicios sanitarios de los diferentes países mediterráneos debieran emprender investigaciones epidemiológicas y profilácticas.

El Dr. Raymond informó acerca de la leishmaniosis en el África Septentrional.

En nombre del Dr. Meleney se presentó un informe relacionado con el kala-azar en la China, donde la presencia de la enfermedad se había sospechado desde 1904. En 1923 el área endémica del país se consideraba en 350,000 millas cuadradas, o sea una extensión tan grande como la de la India.

Sexta Sesión, 12 de Octubre

El Dr. Chagas hizo hincapié en la seriedad del problema de la lepra, especialmente en ciertos países de la América Latina, recomendando el nombramiento de una comisión especial que se encargue de estudiar dicha enfermedad. Se hizo saber que la Oficina Internacional de Higiene Pública ha recogido ya infinidad de informes sobre este asunto y que muy valiosa información se encuentra en el informe del Profesor Marchorn, sometido al Congreso Internacional de la Lepra, celebrado en Estrasburgo. El Comité decidió discutir el problema en su sesión del mes de abril.

Séptima Sesión, 13 de Octubre

El Dr. Lutrario leyó su informe relacionado con el trabajo de la Comisión del Paludismo. El Profesor Ricardo Jorge presentó un informe referente a la epidemiología de la viruela, la preparación del cual fué solicitada por el Comité en su cuarta sesión.

Con respecto a la colaboración entre el Comité Permanente de la Oficina Internacional y el Comité de Sanidad de la Liga, el señor Velghe expresó su opinión de que cuando un tema particular ha sido adoptado para discusión por uno de los dos comités, no era prudente que el mismo tema apareciera en el programa del otro, excepto por acuerdo entre los dos presidentes. Esto tendería a evitar las duplicaciones y a fomentar una valiosa cooperación.

Octava Sesión, 13 de Octubre

Se presentó el informe de la Segunda Conferencia Internacional sobre la Normalización Biológica de Ciertas Preparaciones Médicas, a saber:

Hipófisis.—La Conferencia adoptó como norma internacional el polvo obtenido del lóbulo posterior, según lo recomendó el Profesor Voegtlin, y en la forma en que fué adoptado por la Farmacopea de los Estados Unidos.

Insulina.—La Conferencia adoptó como norma internacional la preparación seca del hidrocloreuro de insulina obtenido por el Consejo de Investigaciones Médicas de la Gran Bretaña.

Digita.—La Conferencia acordó que la norma internacional debiera ser una que posea la misma actividad que contiene el polvo preparado de acuerdo con la decisión de la Primera Conferencia Internacional de Edinburgo.

Arsenobencenos.—La Conferencia adoptó el principio de normalización de las preparaciones de salvarsán de acuerdo con los especí-

menes que quedarían en poder de los Profesores Kolle y Voegtlin. La Conferencia determinó a la vez el método de anotar la toxicidad y el valor terapéutico de los arsenobencenos, antes de darlos a la venta.

Tiroides.—La Conferencia consideró innecesario apelar al método biológico en el caso de las titulaciones ordinarias, siendo así que el contenido yódico es suficiente indicación del principio activo en el extracto tiroideo. La Conferencia recomendó que el efecto producido por una preparación del cuerpo tiroideo normal, del cual el contenido yódico era de 0.2 por ciento, debiera elegirse como norma de actividad.

Cornezuelo de Centeno.—La Conferencia consideró que debieran continuarse las investigaciones de los métodos biológicos.

Antelmínticos.—La Conferencia decidió enmendar las resoluciones adoptadas en la conferencia de Edinburgo relacionadas con el helecho macho, de manera que para los ensayos pudiera usarse lo mismo los peces pequeños que los gusanos de tierra. En relación con el aceite de quenopodio, decidió continuar los experimentos en cuanto al valor de los métodos por virtud de los cuales se usaron los lombrices de tierra.

Vitaminas.—La Conferencia consideró que los asuntos relacionados con los métodos de normalización de las vitaminas podrían investigarse mejor por parte de un comité de peritos en la materia.

Remedios Secretos.—La Conferencia adoptó una resolución en que agradece los esfuerzos hechos por los diferentes países para el control de los remedios secretos que amenazan la salud pública, abrigando a la vez la esperanza de que el Comité de Sanidad tomará las medidas necesarias para ayudar a resolver el problema.

La Conferencia recomendó que la investigación debiera emprenderse en dirección a los métodos posibles de la normalización biológica de los extractos paratiroideos y ováricos.

El Comité consideró el asunto de revisión de la Nomenclatura de las Causas de la Muerte, con referencia especial a los trabajos preliminares emprendidos para comenzar el trabajo con la Oficina Internacional.

El asunto de la desinfección terminal, tema sobre el cual el Dr. Chagas presentó una nota, se discutió brevemente por el hecho de estar ya incluido en el programa de la próxima sesión del Comité Permanente de la Oficina Internacional.

Novena Sesión, 14 de Octubre

A la clausura de la novena sesión se adoptaron las siguientes resoluciones:

I. Concesión de premios y becas escolares para honrar y perpetuar la memoria de los doctores Darling y Lothian.

II. Reformando los reglamentos de actuación del Comité.

III. Adoptando las recomendaciones de la Comisión del Paludismo relacionadas con (1) viajes de estudio en Sicilia y en los Estados Unidos, (2) plan general de los problemas especiales que han de investigarse, (3) estudios sobre los mosquitos, (4) bonificaciones, (5) investigaciones acerca del valor curativo de los alcaloides secundarios de la quina, y (6) programa para facilitar los estudios a los expertos en paludismo, en las instituciones científicas y en los centros palúdicos.

IV. Considerando la ventaja, en referencia al estudio de los servicios sanitarios nacionales, de incluir el estudio de los sistemas de seguros sociales contra las enfermedades.

V. Solicitando del Director Médico la recolección de informes relativos al uso de los registros llevados en los hospitales, como indicación del estado de la morbilidad.

VI. Solicitando del Director Médico que prepare un informe preliminar, basado en la información disponible ya publicada, para el estudio del dominio en la fabricación y distribución de alimentos, en interés de la sanidad pública internacional.

VII. Solicitando del Director Médico que prepare un informe preliminar sobre la prevalencia del tracoma y sobre las medidas preventivas empleadas en los diferentes países.

VIII. Agradeciendo al Dr. Mitchell por la información relativa a la tuberculosis entre los naturales del África del Sur, ofreciéndole la necesaria cooperación en sus investigaciones.

IX. Solicitando del Director Médico que prepare un informe preliminar sobre la mortalidad infantil en los distintos países, basado en la información disponible; aprobando la indicación del Dr. Tsurumi para continuar sus estudios relacionados con la higiene de los niños de escuela; llamando la atención de los respectivos organismos de la Liga hacia el valor que representa la recolección de informes sobre la legislación relativa a los hijos naturales y las medidas de bienestar adoptadas en bien de ellos.

X. Solicitando del Director Médico que informe sobre la con-

veniencia de establecer una oficina sanitaria para los países de la costa occidental del África.

XI. Adoptando el informe del Director Médico sobre el trabajo llevado a cabo desde la Cuarta Sesión del Comité.

XII. Decidiendo continuar y completar las investigaciones epidemiológicas y estadísticas de la leishmaniosis en la región del Mediterráneo.

XIII. Autorizando al Director Médico, en consulta con los miembros latinoamericanos del Comité, para que arregle el intercambio del personal técnico entre ciertos institutos de medicina tropical latinoamericanos.

XIV. Solicitando del Director Médico que considere la posibilidad de obtener la comparación de las estadísticas demográficas.

XV. Alentando la preparación de métodos adecuados para establecer una íntima colaboración entre los servicios nacionales de sanidad y el Organismo Sanitario de la Liga.

XVI. Solicitando del Profesor Chagas que presente un informe en la próxima sesión sobre la prevalencia de la lepra y los medios de evitar su propagación en los países de la América Latina.

XVII. Autorizando a la comisión para estudiar ciertos asuntos relacionados con la epidemiología de la viruela.

XVIII. Adoptando la recomendación de la Comisión del Paludismo en que solicita informes sobre la aplicación de medidas anti-palúdicas en Córcega, las cuales podrán luego adoptarse con provecho en otros países.

XIX. Solicitando del Secretario General que se ponga en comunicación con los gobiernos, para la transmisión, a sus respectivos servicios, de las resoluciones adoptadas por la Segunda Conferencia Internacional para la Normalización Biológica de Ciertas Preparaciones Médicas.

XX. Agradeciendo a la Asociación de Sanidad Pública de los Estados Unidos por el informe relacionado con la revisión de la Lista Internacional de Causas de la Muerte; tomando nota del informe venidero de la Conferencia Escandinava, incluyéndolo como tema del programa de trabajos del comité; solicitando del Director Médico que tome las medidas preliminares e informe a la conferencia en su sesión de abril.

XXI. Solicitando del Profesor Chagas, en colaboración con la Sección de Sanidad y la Oficina Internacional, que prepare un

informe sobre el valor de la desinfección terminal en la prevención de las enfermedades.

XXII. Incluyendo en el programa de estudio del Comité, el estudio del sarampión y su prevención por nuevos métodos de producir la inmunidad, solicitando del Profesor L. Bernard que presente un informe sobre dicho tema.

XXIII. Adoptando los informes de las Comisiones del Cáncer y la Tuberculosis.

XXIV. Invitando al Profesor Cantacuzene a preparar un informe para la sesión de abril sobre la extensión de los estudios de los métodos específicos de prevención de la escarlatina, como se indicó en la discusión del asunto por la Oficina Internacional.