

**LOS PRIMEROS CINCUENTA AÑOS  
DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

Reimpreso del *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*  
Vol. 33, No. 6, Diciembre, 1952



**Publicaciones Varias  
No. 3**

**Enero, 1953**

**OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**  
Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

# BOLETÍN de la Oficina Sanitaria Panamericana

---

Año 31. / Vol. XXXIII / Diciembre 1952 / No. 6

---

## LOS PRIMEROS CINCUENTA AÑOS DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

POR EL DR. MIGUEL E. BUSTAMANTE

*Secretario General, Oficina Sanitaria Panamericana*

Están llenos de ideales y enseñanzas de cooperación internacional en salud pública, los cincuenta años transcurridos entre el 2 de diciembre de 1902 cuando se estableció en forma modesta la Oficina Sanitaria Internacional que después se llamó Panamericana, y diciembre de 1952 cuando la Oficina tiene responsabilidades como órgano ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana y sirve, al mismo tiempo, como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

### PRIMERA EPOCA DE LA OFICINA, 1902-1920

Las resoluciones que dieron vida a la Oficina Sanitaria Internacional tuvieron su antecedente en el Informe presentado en enero de 1902 en la Ciudad de México, a la Segunda Conferencia Internacional de los Estados Americanos por su Décimo Comité, llamado de Política Sanitaria Internacional.

Una proposición formal, basada en el Informe antes citado, aprobado el 28 de enero de 1902, ordenó la celebración de la Primera Convención Sanitaria Internacional en Washington, D. C. en diciembre, en la cual se consideraría la notificación internacional de las enfermedades, la convocación de convenciones sanitarias periódicas de todas las Repúblicas de América y el establecimiento de una Oficina Sanitaria permanente en Washington, D. C., cuyos gastos quedarían distribuidos proporcionalmente entre los gobiernos de los países en las mismas bases que se repartían entre ellos los gastos de la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas.

Fué preocupación evidente de los fundadores de la Oficina, reunidos en Washington, D. C., del 2 al 4 de diciembre de 1902, hacer algo efectivo por la salud de los pueblos de América y debe reconocerse en Guiteras, Moore, Licéaga, Ulloa, Wyman y sus colegas, una admirable capacidad de pensamiento y acción.

## DEBERES DE LOS PAÍSES

Se prescribieron tres clases de obligaciones: para los países individualmente, para los países colectivamente y para la Oficina Sanitaria Internacional. Respecto a las primeras obligaciones resolvieron:

Que cada República informe a la Oficina pronta y regularmente sobre sus condiciones sanitarias y que ayude a las investigaciones relacionadas con brotes de enfermedades;

La reducción de los períodos de cuarentena a los períodos más cortos posibles, compatibles con la seguridad pública y los conocimientos científicos;

El saneamiento de los puertos;

El uso de métodos de profilaxis de la fiebre amarilla empleados en La Habana; "basados en el hecho de que al presente el único medio conocido de propagación es por la picadura del mosquito. Los métodos usados para prevenir la entrada de la enfermedad por la llegada de barcos con personas infectadas, deben estar de acuerdo con los métodos usados en tierra, a pesar de que hay problemas relacionados con la entrada de mosquitos infectados que demandan mayores estudios antes de que sea posible recomendar una modificación definitiva de las leyes de cuarentena";

El estudio de la distribución geográfica del mosquito del género *Stegomyia*, vector de la fiebre amarilla para que este conocimiento sea usado con fines prácticos en el futuro;

La destrucción de mosquitos y otros insectos;

La adopción de medidas contra las basuras y desperdicios para prevenir la difusión de la peste bubónica y de otras enfermedades;

También recomendaron que las descargas albinas de los enfermos de fiebre tifoidea y cólera fueran desinfectadas inmediatamente.

Las obligaciones colectivas de los Gobiernos fueron: cumplir la Convención Sanitaria que estaría gobernada por las resoluciones de la Conferencia Internacional de los Estados Americanos celebrada en México en 1901-1902 y contribuir con 5,000 dólares para el establecimiento de la Oficina Sanitaria Internacional.

## DEBERES DE LA OFICINA

La dirección de la Oficina quedaría encargada a un grupo "de cinco personas por lo menos", que serían expertos internacionales en el control de enfermedades epidémicas. El primer Presidente fué el Doctor Walter Wyman, los cinco vocales: los Dres. Juan Guiteras, de Cuba; Eduardo Moore, de Chile; A. H. Doty y Rhett Goode, de Estados Unidos; Eduardo Licéaga, de México; Secretario, el Dr. Juan J. Ulloa, de Costa Rica; y la sede permanente, Washington, D. C.

Los deberes de la Oficina Sanitaria Internacional fueron:

Solicitar de cada país que se sirva remitir pronta y regularmente a la Oficina todos los datos relativos al estado sanitario de sus puertos y territorio nacional.

Obtener toda la ayuda posible para hacer estudios científicos completos de los brotes de enfermedades contagiosas que pudieran ocurrir en los países.

Proporcionar su mayor ayuda y su experiencia a fin de obtener la mejor protección posible para la salud pública de los países a fin de conseguir la eliminación de la enfermedad y facilitar el comercio entre las naciones.

La Oficina debería estimular, ayudar o imponer todos los medios jurídicos a



PRIMER CONSEJO DIRECTIVO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (1902)

DR. A. H. DOTY  
Estados Unidos (Vocal)

DR. JUAN GUIERAS  
Cuba (Vocal)

DR. JUAN J. ULLOA  
Costa Rica (Secretario)

DR. WALTER WYMAN  
Estados Unidos (Presidente)

DR. EDUARDO LICÉAGA  
México (Vocal)

DR. EDUARDO MOORE  
Chile (Vocal)

DR. RHETT GOODE  
Estados Unidos (Vocal)

su disposición para el saneamiento de los puertos marítimos, incluyendo la introducción de mejoras sanitarias en la rada, el sistema de avenamiento, el drenaje del suelo, la pavimentación y la eliminación de la infección de los edificios así como la destrucción de mosquitos y otros insectos nocivos.

Para poner en práctica lo anterior, la Oficina debería reunir el fondo de 5,000 dólares de acuerdo con lo resuelto por la Segunda Conferencia Internacional de los Estados Americanos.

### LA SEGUNDA CONVENCION SANITARIA

Tenía tres años de funcionamiento la Oficina en octubre de 1905 al celebrarse en Washington, D. C., Estados Unidos, la Segunda Convención Sanitaria Internacional, que en realidad dió la pauta para el funcionamiento del cuerpo representativo de los servicios de higiene de los países, al decidir que las reuniones fueran cada dos años con delegados autorizados para actuar oficialmente y que el órgano permanente de trabajo, la Oficina Sanitaria Internacional, "continúe funcionando según se constituyó en la Convención anterior". Quedó decidido además:

Que la Tercera Convención Sanitaria Internacional se reuniera en diciembre de 1907 en la ciudad de México, y

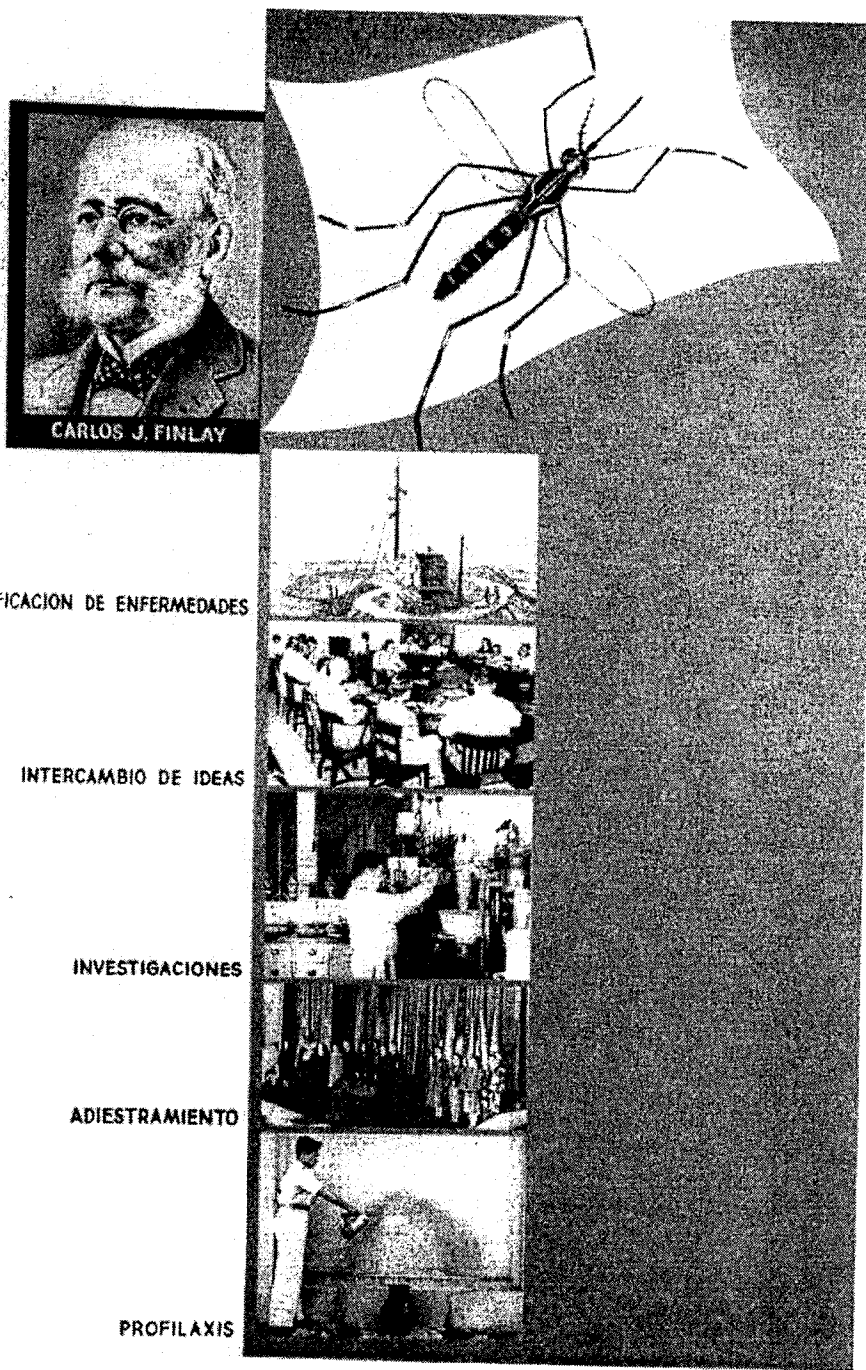
Se precisó que las cuarentenas y las campañas contra las epidemias deberían quedar bajo el control de las autoridades nacionales de salubridad.

La segunda resolución separó desde los primeros años de vida de la Oficina lo concerniente a ejecución de las medidas nacionales a cargo de cada país y la acción de la Oficina respecto a los compromisos internacionales tomados en forma recíproca en la Convención Internacional, que se firmó *ad referendum* en Washington el 14 de octubre de 1905, con medidas destinadas a codificar los procedimientos de sanidad internacional.

La Segunda Convención dejó perennemente grabado el interés particular de América en el control de la fiebre amarilla y declaró que los resultados de las medidas de control de fiebre amarilla ejecutadas en Cuba, la Zona del Canal de Panamá y México, muestran que la fiebre amarilla es transmitida por mosquitos infectados.

Es de notar que en 1905 ya hubo disparidad entre los recursos asignados y los programas encomendados a la Oficina. En efecto se juzgó que sería muy valiosa una traducción al español de la Farmacopea de los Estados Unidos y se pidió a la Oficina que encontrara fondos para traducir y publicar 5,000 ejemplares, lo que no fué posible.

Paralelamente al desarrollo de la Oficina fueron surgiendo problemas de continuidad de orientación en las Conferencias y para asegurarla, el cuerpo llamado Consejo Consultivo recomendó que los Vicepresi-



La figura del sabio Carlos J. Finlay se destaca en este cuadro donde aparecen diversas actividades en la lucha internacional por la salud. Este cuadro se exhibió durante el Primer Congreso Interamericano de Higiene, Habana, 1952.

dentes de la última Convención continuaran en esa capacidad en la siguiente. La continuidad en la Oficina quedó resuelta al seguir como Presidente de ella el Doctor Walter Wyman y los mismos Vocales.

PRIMERAS RELACIONES DE LA OFICINA CON LA SALUBRIDAD  
DEL MUNDO. TERCERA CONVENCION SANITARIA

En diciembre de 1907 la Oficina fué autorizada en México por la Tercera Convención Sanitaria para establecer relaciones con l'Office International d'Hygiène Publique de París; y de modo expreso se recomendó que sería conveniente que los países europeos adoptaran la Convención Sanitaria de 1905 de Washington, teniendo en cuenta la necesidad de que las colonias del Hemisferio Occidental observaran las resoluciones de las Repúblicas Americanas sobre fiebre amarilla. Se dispuso en México que en cada país se organizara, conforme a la resolución de la Tercera Conferencia Internacional de Río en 1906, el establecimiento y reglamentación de una comisión compuesta de tres autoridades médicas y sanitarias, para constituir, bajo la dirección de la "Oficina Sanitaria Internacional de Washington", una "Comisión Sanitaria Internacional Informadora de las Repúblicas Americanas", con "atribuciones para reunir y comunicar datos referentes a la sanidad pública, y para todo lo que la Convención juzgare conveniente".

Complementariamente, ya que la Central estaba en Washington para la dirección general, se acordó constituir una "Oficina Sanitaria Internacional" con sede en Montevideo "para servir de Centro a las Comisiones de las Repúblicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Uruguay y Paraguay, correspondiendo a las demás repúblicas dirigirse a la Oficina de Washington".

Los problemas de alojamiento de la Oficina principal surgieron tempranamente y se resolvió que se asignara un local para ella, en el edificio de la Unión Panamericana y que se reclutara y pagara un empleado para llevar la contabilidad y se encargara de coleccionar las cuotas la Oficina de las Repúblicas Americanas.

Con esto se trataba de aligerar los gastos de administración de la Oficina Sanitaria que, es indudable, no podría cubrir sus gastos con sus propios recursos.

NUEVOS PROBLEMAS Y SOLUCIONES

En el año 1910, se cambió el nombre de Convenciones Sanitarias que se había usado para designar las reuniones por el de Conferencias, efectuándose la Cuarta Conferencia Sanitaria Internacional, en San José, Costa Rica, del 25 de diciembre de 1909 al 3 de enero de 1910. En ella se reflejó mejoría en la salubridad internacional y un interés mayor por la salud general. Las Conferencias Sanitarias empezaron a dejar de tener como primordial ocupación la discusión de medidas contra las enfermedades cuarentenables y pasaron a temas tales como:

La vacunación obligatoria contra la viruela; las campañas antipalúdica y antituberculosa; la centralización de la legislación sanitaria nacional; el impulso al estudio de las enfermedades tropicales para darles base científica

y mayor auge a la parasitología y a la anatomía patológica; el establecimiento de laboratorios en los puertos no sólo para diagnóstico sino para hacer investigaciones originales en medicina tropical y patología general siguiendo las orientaciones que las autoridades sanitarias juzgaran adecuadas.

Dada la inmensa extensión del Continente se buscó más utilidad a la Oficina de Información de Montevideo, Uruguay, y se le pidió que enviara a Washington los documentos de sus actividades desde la Tercera Conferencia Sanitaria. Por falta de presupuesto y por otras circunstancias la Oficina Informativa de Montevideo, que tuvo como Presidente al Dr. Ernesto Fernández Espiro, como Vocal al Dr. Joaquín de Salterain y como Secretario al Dr. Julio Etchepare, tuvo vida precaria, pero los propósitos que se tuvieron al fundarla señalaron la necesidad de centros subsidiarios.

#### LAS CONFERENCIAS SANITARIAS Y LOS PAÍSES PARTICIPANTES

Aunque esta reseña se ocupa principalmente de la Oficina Sanitaria Panamericana, es inevitable mencionar resoluciones dirigidas por las Conferencias no a la Oficina, sino a los países, de gran trascendencia para la salud pública de América y decisivas para la Oficina y su futuro.

La Quinta Conferencia Sanitaria Internacional de Santiago, Chile, celebrada del 5 al 11 de noviembre de 1911 propuso que los Delegados a las Conferencias,

“siempre que sea posible, sean higienistas preparados . . .” “y que por lo menos un delegado sea un alto funcionario de salubridad o una persona que haya asistido a la Conferencia anterior”.

Parece que por primera vez en el mundo, se recomendó que los gobiernos organizaran cursos formales y prácticos en higiene y saneamiento, en forma tal que puedan preparar especialistas en esas ramas, con diplomas especiales si es necesario y que estén calificados para llevar a cabo en el futuro, el trabajo de salubridad.

También se expresó por primera vez la conveniencia de lograr mejor comunicación en los países al dar a conocer el deseo de la Conferencia de que los Comités o Comisiones de Información Sanitaria Internacional en las Repúblicas,

“aconsejen a sus respectivos Gobiernos en relación con las obligaciones impuestas por las Conferencias Sanitarias Internacionales en las cuales sus países hubieren participado o las que les resultasen de ratificaciones especiales”. Los comités tendrían este papel consultor además del cumplimiento de otras determinaciones de las conferencias anteriores.

Esas comisiones habrían sido elementos de constante información en materias de salubridad internacional, que actuarían en las Secretarías



y Departamentos Nacionales de Salubridad como enlace con la Oficina. Durante 1911 se repitieron las recomendaciones de transmitir a la Oficina en Washington y a la sucursal de Montevideo los informes de las condiciones sanitarias en los países, comprendiendo datos demográficos.

La Oficina Sanitaria Internacional quedó encargada de estudiar los resultados de las medidas tomadas y de incluir, en el programa de la Sexta Conferencia Sanitaria Internacional, que debería convocarse para 1913, las modificaciones que necesitase la Convención de Washington de 1905 y someter a la Conferencia proposiciones de enmienda.

#### INMUNIDAD A LA FIEBRE AMARILLA

La Quinta Conferencia Sanitaria Internacional cumplió el encargo que le hizo la precedente, en Costa Rica, de determinar lo que constituye inmunidad a la fiebre amarilla y dijo:

“Que para poder considerar a una persona como inmune a la fiebre amarilla, es necesario que ésta haya sufrido la enfermedad y que ese hecho esté comprobado por un certificado expedido por la autoridad sanitaria en el puerto de salida”.

#### FALLECIMIENTO DEL PRIMER PRESIDENTE DE LA OFICINA SANITARIA INTERNACIONAL

El Doctor Walter Wyman, Presidente de la Oficina, estaba enfermo cuando se celebró la Conferencia de Santiago y por eso no pudo asistir a ella. La clausura de la reunión fué el 11 de noviembre y el 21, cuando aún no habían regresado varios de los Delegados a sus países, recibieron la noticia del fallecimiento del Doctor Wyman. Provisionalmente quedaron encargados de la Oficina los Vocales Doctores Alejandro del Río, de Chile; Hugo Roberts, de Cuba; Oscar Dowling, de Estados Unidos de América; Salvador Ortega, de Guatemala; Eduardo Licéaga, de México y Luis Razetti, de Venezuela. La pérdida afectó también al Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos cuyo Cirujano General en Jefe era el Doctor Wyman.

#### SUSPENSIÓN DE LAS CONFERENCIAS SANITARIAS PANAMERICANAS EFECTOS DE LA PRIMERA GUERRA MUNDIAL

El segundo Presidente de la Oficina Sanitaria Internacional fué el Dr. Rupert Blue, designado por el Consejo en 1912. La elección por la Conferencia Sanitaria Internacional debería ocurrir en la Sexta, probablemente en 1913, pero los trastornos de la guerra que envolvió al mundo interrumpieron las Conferencias y el Doctor Blue, que sucedió al Doctor Wyman en la Jefatura del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, inició su período el 13 de enero de 1912 y lo terminó el 20 de diciembre de 1920, al cumplir ocho años en los dos cargos.

SEGUNDA EPOCA DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA,  
1920-1947

El Dr. Hugh S. Cumming, que sucedió al Dr. Blue como Cirujano General del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, se encargó de la Oficina Sanitaria Panamericana como Presidente Provisional el 3 de marzo de 1920 y poco después, el 10 de mayo, convocó con ese carácter a la Sexta Conferencia Sanitaria Internacional.

La reunión se celebró en Montevideo, Uruguay, del 12 al 20 de diciembre de 1920 y fué presidida por el Dr. Ernesto Fernández Espiro que era Presidente del Centro Informativo de Montevideo y lo fué de la Comisión Organizadora. Entre las comisiones nombradas en las Conferencias anteriores había una llamada Ejecutiva. En la Sexta Conferencia se la reemplazó por un Comité Ejecutivo, formado por los Dres. Guiteras, delegado de Estados Unidos; Llambías, de Argentina; García Medina, de Colombia; Martín, de Guatemala; Fernández Espiro y Vidal y Fuentes, de Uruguay. Debe darse lugar destacado a las resoluciones XXXVI y XXXVII resultantes de una proposición presentada por el Dr. Guiteras, Delegado de los Estados Unidos, para la reorganización de la Oficina, y que fueron como sigue:

*Resolución XXXVI.*—“Recomendar que la Oficina Internacional de Washington estudie un plan para la fundación y sostenimiento de un ‘Boletín Internacional de las Repúblicas Americanas’ y que dicho trabajo se incluya en el programa de la VII Conferencia”.

*Resolución XXXVII.*—“Disponer que la Oficina Sanitaria Internacional de Washington se reorganice en la siguiente forma:

- (a) La Oficina se compondrá de siete miembros, uno de los cuales será el Director, otro el Vicedirector, y un tercero Secretario, designados todos por la VI Conferencia y por cada Conferencia en lo sucesivo.
- (b) En cada Conferencia se elegirá un Director de Honor, el cual se designará de entre los Jefes de los Departamentos de Higiene o de Salud Pública de las Repúblicas Americanas.
- (c) En los intervalos entre una y otra Conferencia, las vacantes de miembros que se produzcan se llenarán de inmediato por mayoría de votos de los miembros restantes.
- (d) Las atribuciones de la Oficina Sanitaria Internacional estarán de acuerdo con lo aprobado en la II Convención Sanitaria Internacional de los Estados Unidos de América y en la Primera Conferencia Sanitaria Internacional y publicará un Boletín mensual con el nombre de “Informes mensuales de Sanidad Panamericana de la Oficina Sanitaria Internacional.
- (e) La expresada publicación se hará en los idiomas inglés y español.
- (f) Para el cumplimiento de lo antedicho, se dispondrá de un crédito de veinte mil pesos que se prorrateará entre los Gobiernos adherentes, siguiendo el sistema de prorrateo para el sostenimiento de las oficinas de la Unión Panamericana.

- (g) La Oficina Internacional formulará un reglamento para su administración interna, el que pondrá en vigor inmediatamente, pero el cual someterá a la ratificación y aprobación de la VII Conferencia Sanitaria Internacional.”

Otras resoluciones que no pueden dejarse de recordar son la XXXII, que recomendó a los Gobiernos que instituyeran la carrera de médicos higienistas, y las XXXIV y XXXV que dicen:

“Aconsejar la inclusión en el programa de la VII Conferencia Sanitaria Internacional, del proyecto presentado por la Delegación de los Estados Unidos de América, proponiendo modificaciones a la Convención Sanitaria Internacional de Washington de 1905” y

“Aconsejar que la Oficina Informadora de las Repúblicas Americanas esté radicada en la Dirección de los servicios sanitarios de cada país.”

#### RESULTADO DE LA REORGANIZACIÓN DE 1920. PRIMER DIRECTOR Y VICEDIRECTOR

La interrelación entre las Conferencias Sanitarias y la Oficina y su historia las unen en forma que es imprescindible referirse a aquéllas al citar a ésta; pero como la mayoría de los artículos y libros generalmente consultados se refieren a las Conferencias, en razón de haberse dedicado estas líneas a la vida de la Oficina hasta su cincuentenario, la mayor parte de este relato se concentra en la Oficina Sanitaria Panamericana.

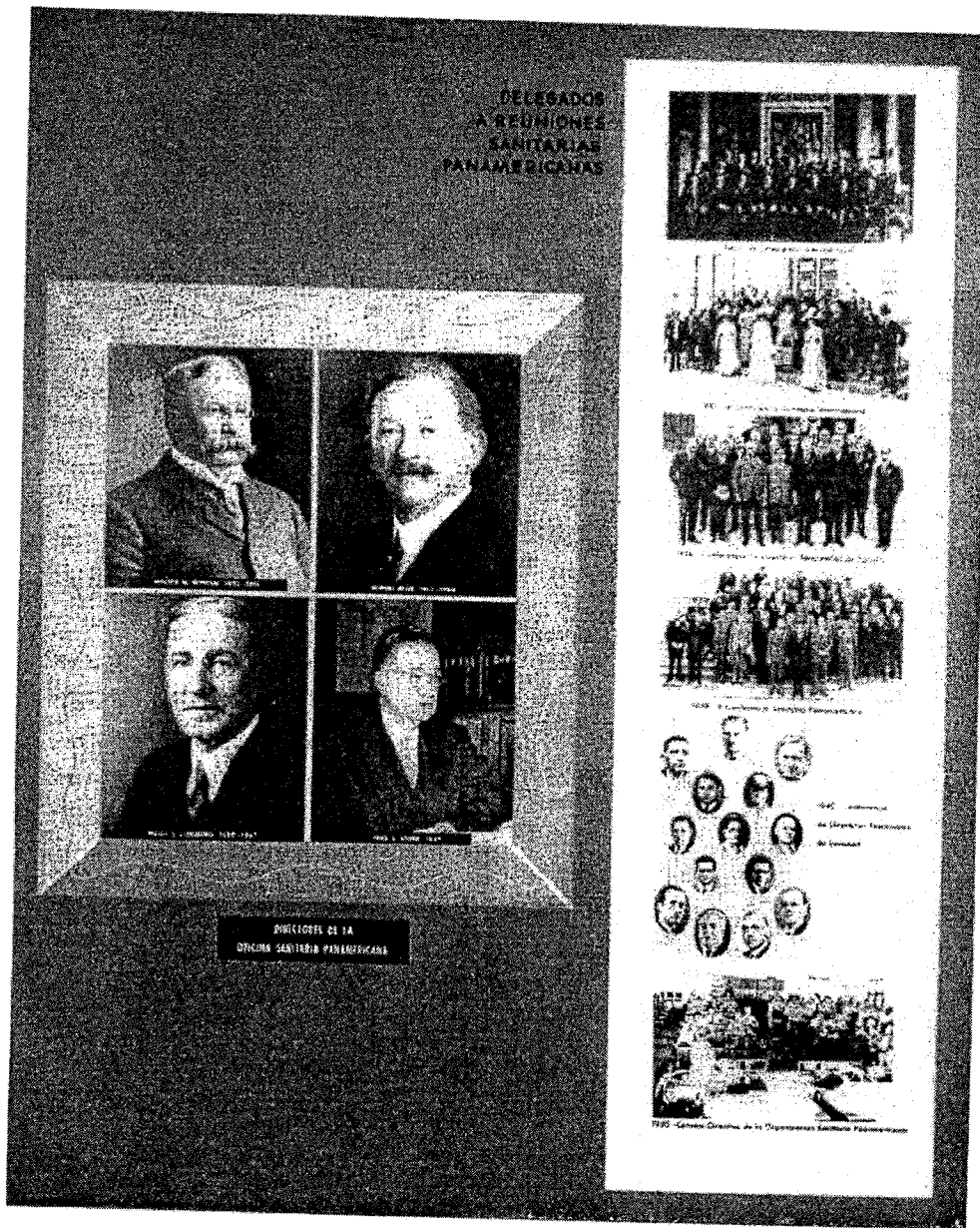
En Montevideo quedó electo Director de Honor, el Dr. Pablo García Medina, de Colombia y designados el Dr. Hugh S. Cumming, de Estados Unidos, Director; el Dr. J. H. White, de Estados Unidos, Vicedirector; el Dr. Julio Bianchi, de Guatemala, Secretario; y Vocales los Doctores J. Llambías, de Argentina; Carlos Chagas, de Brasil; Juan Guiteras, de Cuba y Luis Razetti, de Venezuela.

Así pues después de dos Presidentes, la Oficina tuvo Director y Vicedirector al aprobarse por la Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana, su reorganización el 20 de diciembre de 1920.

En el informe del Director para el año fiscal 1920-1921, consta que la Oficina empezó a funcionar en mayo de 1920, y que tenía los funcionarios honorarios designados por la Sexta Conferencia, y un oficial ejecutivo, Sr. W. P. Montgomery, que fué el primer empleado pensionado a su retiro por una organización internacional en Washington.

A sugestión y bajo la dirección del Vicedirector Dr. White, se inició en la Oficina Sanitaria Internacional la preparación de dos ediciones especiales de un Boletín Panamericano de Sanidad, una de 6,636 ejemplares en español y otra de 2,000 ejemplares en portugués, con artículos preparados por distinguidos especialistas de los Estados Unidos.

En su nueva etapa la Oficina entabló correspondencia con los funcionarios de los Consejos de Salubridad, oficiales de salubridad y médicos



Fotografías de los Presidentes de la Oficina Sanitaria Panamericana: Dr. Walter W. Wyman, 1902-1911; Dr. Rupert Blue, 1912-1920; y Directores Dr. Hugh S. Cumming, 1920-1947; y Dr. Fred L. Soper, 1947-; y de los Delegados a Reuniones Panamericanas. Parte de la Exhibición presentada durante el Congreso de Higiene, Habana, 1952.

prominentes de las Repúblicas Americanas para llenar sus fines de cooperación.

La Oficina contó con la ayuda valiosísima de higienistas del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos al que pertenecían el Director, el Vicepresidente y los doctores Bolívar J. Lloyd y John D. Long, comisionados en ella.

El Boletín apareció cada mes, en ediciones de 3,000 ejemplares y se publicaron las Actas de la Sexta Conferencia en volumen de 197 páginas en octavo. La Oficina contestó preguntas sobre ingeniería sanitaria, vacunación contra la viruela y películas educativas, fumigación de embarcaciones y plantas para eliminación de basuras e informó sobre la obtención de conferenciantes versados en salubridad y temas conexos.

Al efectuarse la reorganización, adquirió la Oficina funciones que necesitaron personal profesional dedicado completamente a ella en Washington y poco después, fuera de la oficina central, el Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos comisionó por espacio de veinte y siete años a varios de sus distinguidos especialistas en diversos problemas sanitarios para realizar una gigantesca tarea en favor de la salud de todos los pueblos del Continente.

Nuevos compromisos de trabajo surgieron al decidir la Quinta Conferencia Internacional de los Estados Americanos, en Santiago, Chile, en 1923, que la Oficina Sanitaria Internacional fuera encargada de la preparación de un proyecto de Código Internacional de Ley Marítima Internacional, antecedente que originó el Código Sanitario Panamericano, y que el proyecto sería estudiado, aprobado y adoptado en forma de Tratado, por la Séptima Conferencia Sanitaria Internacional que se efectuaría en La Habana, en fecha fijada durante el año de 1923. Igualmente resolvió la Quinta Conferencia mencionada que:

“La Oficina Sanitaria Internacional sea conocida y designada como Oficina Sanitaria Panamericana y que las Conferencias Sanitarias Internacionales en adelante sean conocidas y designadas como Conferencias Sanitarias Panamericanas.”

El cambio de nombre de la Oficina produjo en julio de 1923 el del Boletín que tomó su nombre actual de “Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana”; ese año se añadió la publicación en portugués de Boletines Especiales sobre “sífilis, tuberculosis, lepra, viruela, difteria, cuidado de los dientes, buba, etc.”

Se iniciaron los viajes del Dr. J. D. Long, Cirujano General adjunto del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, comisionado en la Oficina Sanitaria Panamericana, quien estableció en Chile, Bolivia, Perú, Ecuador, Panamá y Cuba, contacto con las autoridades sanitarias de esas Repúblicas, hizo una exploración general de sus condiciones y preparó un plan para aumentar la utilidad de la Oficina para las diversas naciones.

En febrero de 1924 se efectuó en Panamá una Conferencia de las Autoridades de Cuarentena de la costa occidental de América del Sur, con Delegados de Chile, Ecuador, Perú, Panamá y Cuba y de la Oficina Sanitaria Panamericana. El Dr. Long al mismo tiempo ayudó activamente a redactar el proyecto del Código de 1924.

CÓDIGO SANITARIO PANAMERICANO—1924  
SÉPTIMA CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

Se reunió en La Habana, Cuba, del 5 al 15 de noviembre de 1924, la Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana, con Delegados de dieciocho Repúblicas: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala, Haití, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela y representantes de la Oficina Sanitaria Panamericana y de la Sección de Higiene de la Liga de las Naciones.

Quedaron como funcionarios de la Oficina al terminar la Conferencia: Director de Honor el Dr. Mario G. Lebreo, de Cuba; Director el Dr. Hugh S. Cumming, de Estados Unidos; Vicedirector el Dr. John D. Long, de Estados Unidos; Secretario el Dr. Francisco M. Fernández, de Cuba y miembros del Consejo Directivo los doctores Gregorio Aráoz Alfaro, de Argentina; Alfonso Pruneda, de México; Raúl Almeida Magalhães, de Brasil y Carlos E. Paz Soldán, del Perú.

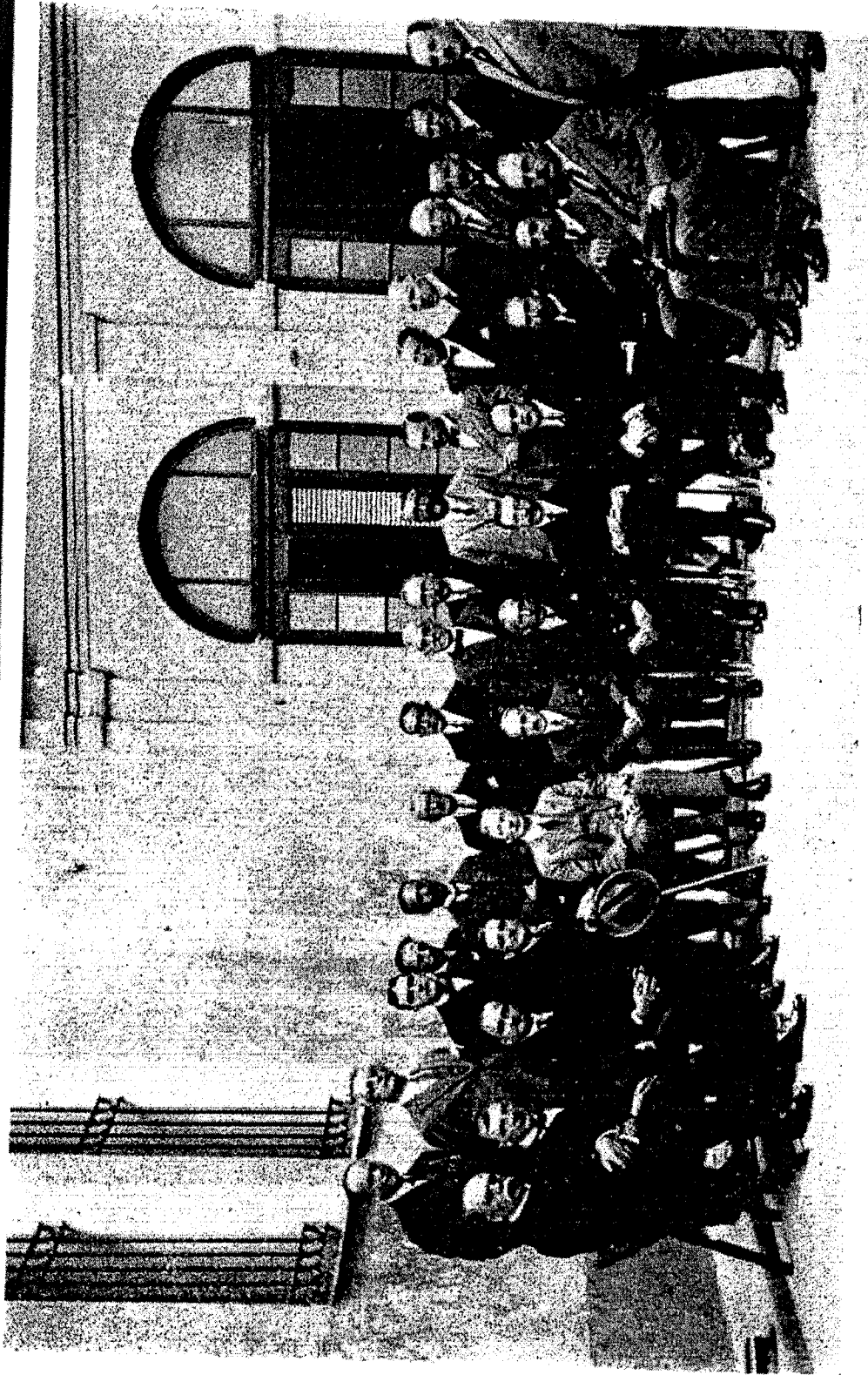
Naturalmente, gran parte de la atención de la Oficina se concentró en obtener la ratificación del Código Sanitario Panamericano, adoptado *ad referendum* por la Conferencia el 14 de noviembre de 1924. El Código quedó depositado con el Gobierno de Cuba el 13 de abril de 1925 y entre las primeras ratificaciones se recibieron las del Senado de Cuba y las del Senado de los Estados Unidos de América.

El Boletín continuó apareciendo regularmente cada mes y se distribuyó el volumen con las Actas de la Sexta Conferencia Sanitaria Panamericana; el Dr. J. L. Linson fué comisionado en la Oficina y el Vicedirector Dr. John D. Long, estuvo casi constantemente en Chile, país que impulsó la modernización de su salubridad pública.

El Código fué ratificado, además de Cuba y los Estados Unidos, por Chile, Costa Rica, Honduras y Perú; Nicaragua declaró su adhesión al Código por no haber sido país signatario.

PRIMERA CONFERENCIA DE DIRECTORES DE SANIDAD

La Oficina tuvo una nueva actividad periódica: la preparación de Conferencias de Directores de Sanidad de Repúblicas Americanas a celebrarse en los intervalos de las Conferencias Sanitarias, y el Director Dr. Cumming, convocó la primera para los días 27 al 29 de septiembre de 1926. La resolución para estas reuniones fué tomada por la Quinta Conferencia de Estados Americanos en 1923; la Oficina preparó el programa e hizo los arreglos para los trabajos de los jefes de salubridad en la junta que se desarrolló en Washington del 28 al 30 de septiembre de 1926. Se caracterizó por su gran amplitud de temas y resoluciones; el estudio de la interpretación de varios artículos del Código y la preparación tentativa del programa para la Octava Conferencia Sanitaria Panamericana de 1927.



DELEGADOS QUE SUSCRIBIERON EL CÓDIGO SANITARIO PANAMERICANO, 1921

Señalados, de izquierda a derecha: Dros. Carlos Graf (Cuba), Justo F. González (Uruguay), Andrés Gubetich (Paraguay), Nascimento Gurgel (Brasil), Hugh S. Cumming (Estados Unidos), Carlos Manuel de Céspedes (Cuba), Gregorio Arízoz Alfaro (Argentina), Carlos E. Paz Soldán (Perú), Enrique Tejera (Venezuela), Alfonso Prunoda (México), J. D. Long (Estados Unidos); de pie: Dros. R. Pérez Cabral (Rep. Dominicana), Domingo F. Ramos (Cuba), Raúl Almeida Magalhães (Brasil), Manuel Márquez Sterling (Cuba), Charles Mathon (Haití), José de Cubas (Guatemala), Antonio Smith (Venezuela), Diego Tamayo (Cuba), Richard Wilson (Estados Unidos), Leopoldo Paz (El Salvador), Aristides Agramonte (Honduras), Francis D. Patterson (Estados Unidos), P. D. Cronin (Estados Unidos), Joaquín Llambías (Argentina), Jaime de la Guardia (Panamá), Richard Creel (Estados Unidos), Francisco María Fernández (Cuba).