

SEXTA CONFERENCIA

SANITARIA INTERNACIONAL PANAMERICANA

INFORME DEL DOCTOR PABLO GARCÍA MEDINA, DELEGADO DE COLOMBIA A LA SEXTA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL PANAMERICANA, REUNIDA EN MONTEVIDEO DEL 12 AL 20 DE DICIEMBRE DE 1920

Señor Ministro de Agricultura y Comercio—En la ciudad.

Por medio del Decreto número 1895 de 1920 se me hizo el honor de nombrarme Delegado de Colombia a la sexta Conferencia Sanitaria Internacional Panamericana, que debía reunirse en la ciudad de Montevideo el 12 de diciembre del mismo año. Para desempeñar tan honrosa misión salí de esta ciudad el 29 de octubre de aquel año, acompañado del Secretario de la Delegación, doctor Pablo García de la Parra. Permanecí en Girardot tres días estudiando las necesidades de este puerto, visitando las oficinas del Médico de Sanidad y del Inspector Local, tomando informes respecto a la campaña contra el mosquito, que recientemente se había organizado allí. El día 1º de noviembre nos embarcamos en Girardot, y el día 7, a las ocho de la mañana, llegamos a Cartagena, donde visité las oficinas del Médico de Sanidad y del Director Departamental de Higiene y tomé nota de las necesidades sanitarias más urgentes del puerto.

El 9 por la tarde nos embarcamos en dirección a Colón, donde llegamos en la mañana del 11. En esta ciudad fui especialmente atendido por el Médico de Sanidad, en consideración al puesto oficial que ocupo en el ramo de higiene. Horas después de ha-

berse comunicado a Panamá mi llegada, vino uno de los miembros de la Oficina de Sanidad de la zona del Canal a recibirme y a ofrecerme sus servicios, que fueron muy útiles para mí en los días en que permanecí en aquella ciudad estudiando algunos asuntos de higiene pública. El 16 nos embarcamos en el vapor *Huasco*, de la Compañía chilena de navegación, y uno de los mejores barcos que navegan de Panamá a Chile. El 19 a la una de la tarde desembarcamos en el puerto de Guayaquil. Dedicué el tiempo que allí permanecí a visitar las oficinas del Director General de la Sanidad en el Ecuador, el muy ilustrado y activo doctor León Becerra y del doctor M. E. Connor, del Instituto Rockefeller, encargado de continuar los trabajos de saneamiento que para extirpar la fiebre amarilla y la peste bubónica se emprendieron anteriormente en ese puerto, bajo la dirección de la sabia Comisión enviada por aquel Instituto y presidida por el General G. W. Gorgas. Al conferenciar con los expresados médicos y visitar las principales obras higiénicas, me proponía cerciorarme del estado sanitario del puerto, lo que consideraba de importancia, dadas las frecuentes comunicaciones de Guayaquil con nuestros puertos en el Pacífico. Además, el doctor M. E. Connor había visitado, dos meses antes, a Buenaventura, y deseaba obtener directamente de él su opinión respecto a los trabajos de saneamiento que allí se realizan de acuerdo con las disposiciones de la Dirección Nacional de Higiene de Colombia. Del resultado de mi conferencia con los doctores Becerra y Connor hablaré a usted en la segunda parte de este informe.

El 20 de noviembre, a las ocho de la mañana, salimos de Guayaquil, y por la tarde llegamos al puerto peruano de Paita, donde, aprovechando la detención del buque, quise hablar con el doctor Henry R. Carter, encargado por el Instituto Rockefeller del saneamiento de ese puerto y de las poblaciones vecinas. Por estas razones y por haber estado este sabio eminente encargado también del saneamiento de

Guayaquil, y a quien tuve el gusto de conocer en Bogotá en 1916, era para mí de grande importancia saber sus opiniones respecto a los focos de fiebre amarilla en el Pacífico; desgraciadamente el doctor Carter había salido el día anterior para Piura a activar la campaña contra la fiebre amarilla después de haber saneado a Paita, donde hubo necesidad de destruir por el fuego la tercera parte de las casas, porque no podía realizarse de otro modo la extinción del mosquito. A este puerto llegó la fiebre amarilla llevada de Guayaquil por mosquitos infectados, transportados por un buque frutero que, contrariando las disposiciones sanitarias, se recibió para no perjudicar los intereses del comercio. La infracción de estas disposiciones costó muchas vidas y ha ocasionado al Perú grandes gastos y causado al comercio perjuicios mucho mayores que los intereses particulares que se quiso favorecer. Nueva lección que debemos aprovechar para mantener rigurosamente las medidas que en estos casos exige la higiene, aunque contra ellas protesten intereses egoístas, que no alcanzan a medir las fatales consecuencias del relajamiento de los reglamentos sanitarios.

En la mañana del 25 de noviembre desembarcamos en el Callao, y a las nueve estábamos en Lima, donde fuimos atendidos por el Ministro de Colombia, doctor Fabio Lozano T., y su familia. No pudimos permanecer allí sino pocas horas; pero instados por el doctor Lozano, resolvimos llegar a esta ciudad por algunos días a nuestro regreso, lo cual me permitiría visitar los hospitales y demás servicios de higiene de la capital del Perú.

Arribó el *Huasco* a Valparaíso, término de nuestra navegación, el 2 de diciembre, a las nueve de la mañana. En esta ciudad nos detuvimos tres días en espera de la salida del tren transandino, lo que nos dio tiempo para conocer sus esmerados servicios sanitarios. El día 4 a las seis de tarde tomamos el tren que, cruzando los Andes y la Pampa, debía conducirnos a Buenos Aires, adonde llegamos el día 6 por la tarde.

El día 7 a las diez de la noche nos embarcamos para Montevideo, y llegamos a esta ciudad el día 8 a las siete de la mañana. En el muelle nos esperaba el señor doctor Manuel A. Carvajal, Encargado de Negocios de Colombia, quien, sabedor de nuestra llegada, salió galantemente a recibirnos, y desde ese momento nos prestó diariamente importantes y muy oportunos servicios. Nos alojamos en el magnífico Parque Hotel, adonde llegaron en la tarde de ese día los Delegados de los Estados Unidos, el Cirujano General José H. White y el doctor Gregorio M. Guiterras, y después los Delegados del Perú, la Argentina, el Brasil, Bolivia, Cuba y Venezuela. De esta manera quedé en comunicación frecuente con los mencionados Delegados, lo cual fue muy provechoso para el desempeño de la misión que se me confió.

Aproveché los días 8 a 11 de diciembre para terminar y hacer imprimir la memoria que, de acuerdo con los puntos señalados en el programa, debía presentar a la Conferencia, y para ponerme en relación con los demás Delegados, con el doctor Ernesto Fernández Epiro, Presidente de la Conferencia, y con los otros miembros del ilustrado Cuerpo Médico de Montevideo, de quienes recibí desde el primer día delicadas atenciones.

Cumpliendo con el artículo 2º del Decreto citado, presento al Gobierno, por el digno conducto de usted, este informe, que dividiré en dos partes. En la primera relataré las labores de la Conferencia y las resoluciones que adoptó; y en la segunda hablaré de las necesidades de nuestros puertos marítimos y propondré las medidas que deben tomarse para mejorar su estado sanitario, teniendo en cuenta los conceptos y las resoluciones de la Conferencia. En otro informe trataré de los estudios que respecto a higiene y asistencia pública pude hacer en Montevideo, Buenos Aires y Santiago de Chile, e indicaré las reformas que en Colombia pueden hacerse en estos ramos, teniendo en cuenta los recursos de que la Nación dispone.

I

CONFERENCIA SANITARIA

Invitados por el Presidente de la Delegación uruguaya, doctor Fernández Epiro, nos reunimos los Delegados el día 11 de diciembre a las diez de la mañana, con el objeto de hacer una visita oficial al señor Presidente de la República y al señor Ministro de Relaciones Exteriores. Este nos recibió en el salón del Ministerio, donde entregámos nuestras credenciales, después de lo cual el Ministro, doctor Juan Antonio Buero, saludó a los Delegados con expresivas frases de bienvenida. Acompañados por los Ministros de Relaciones Exteriores y del Interior, pasámos al salón del señor Presidente de la República, doctor Baltasar Brum, quien saludó a los miembros de la corporación y, por conducto de éstos, expresó sus agradecimientos a los respectivos Gobiernos por haber aceptado la invitación a esta Conferencia. Para cada uno de los Delegados tuvo luego el doctor Brum palabras de atención, y al de Colombia le manifestó que agradecía muy especialmente su presencia allí, porque sabía cuántos obstáculos había que vencer para realizar un viaje de Bogotá a Montevideo.

El día 12, a las cuatro de la tarde, se celebró la sesión inaugural de la Conferencia, lo que se efectuó en el grande y hermoso salón de actos de la Universidad, lujosamente arreglado, y en presencia de un numeroso concurso de señoras y distinguidos caballeros. En el estrado ocuparon asiento: el Ministro de Industrias, doctor Luis C. Caviglia, quien presidió la sesión; el Ministro de Relaciones Exteriores, el Presidente de la Delegación del Uruguay, el Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor Alfredo Vidal y Fuentes; el Decano de la Facultad de Medi-

cina, doctor A. Ricaldoni, y varias otras personas de alta posición. En el palco de honor estaban el señor Presidente de la República, el Ministro del Interior, el Presidente del Consejo Nacional Administrativo, y varios Senadores. Los miembros del Cuerpo Diplomático y del Consular ocuparon puestos especiales.

Abierta la sesión, una excelente orquesta ejecutó el himno nacional del Uruguay, y en seguida el Ministro de Industrias pronunció un elocuente discurso alusivo a la importancia de la Conferencia y en que saludaba a los Delegados en nombre del Gobierno y de la Nación. Ocupó luego la tribuna el doctor E. Fernández Epiro, de la Delegación del Uruguay, para dar la bienvenida a los Delegados y señalar las labores de la Comisión encargada de organizar la reunión de la Conferencia, Comisión de que él había sido Presidente y a la que prestó importantes servicios. Subieron después a la tribuna sendos representantes de las demás naciones americanas, en este orden: Argentina, doctor Joaquín Llambías; Bolivia, doctor José Montellano; Brasil, doctor Raúl Laitao Da Cuna; Colombia, doctor Pablo García Medina; Chile, doctor Arturo Atria; Cuba, doctor Mario G. Lebrede; Estados Unidos, Cirujano General José H. White; Guatemala y Honduras, doctor Enrique Martín; Méjico, doctor Julio Etchepare; Paraguay, doctor Francisco Recalde; Perú, doctor Carlos Enrique Paz Soldán; San Salvador, doctor Gustavo A. Ruiz; Venezuela, doctor Guillermo Delgado Palacios.

En la noche de este día los Delegados del Uruguay ofrecieron un espléndido banquete a los demás miembros de la Conferencia. Concurrieron sesenta y dos invitados, entre ellos los señores Ministros del Gobierno, el Presidente del Consejo Administrativo Departamental, el Decano de la Facultad de Medicina, y varios otros médicos de Montevideo. Fue presidida la fiesta por el doctor Fernández Epiro, quien la ofreció.

El 13 a las nueve y treinta minutos de la mañana se efectuó la reunión preliminar de la Conferencia en el salón de actos de la Universidad, que fue destinado para sus trabajos. En esta sesión se hicieron los nombramientos de Presidente efectivo, que recayó en el doctor Fernández Epiro, Delegado del Uruguay, y de Vicepresidentes. Con uno de estos puestos fue favorecido el Delegado de Colombia. Se nombraron diversas Comisiones encargadas de estudiar los asuntos en que se debía ocupar la corporación, y entre ellas la *Comisión Ejecutiva*, a quien correspondía ordenar los trabajos para distribuirlos en las sesiones, estudiar las memorias y proyectos de resolución y redactar y presentar las conclusiones que hubiera de adoptar la Conferencia. Esta importante Comisión funcionó todos los días en horas distintas de las señaladas para sesiones, y quedó formada así: doctor Gregorio M. Guiteras, quien la presidió; doctor Pablo García Medina, doctor Joaquín Llambías, doctor E. Fernández Epiro, doctor A. Vidal y Fuentes y doctor Enrique Martín. Por unanimidad nombró la Conferencia Secretario General al doctor José H. Oliver, ilustrado miembro de la Delegación del Uruguay.

Terminada esta sesión, a las once de la mañana se trasladó en corporación la Conferencia al Palacio de Gobierno para visitar oficialmente al señor Presidente del Consejo Nacional de Administración y al señor Ministro de Industrias.

A las tres de la tarde se abrió la sesión ordinaria, y en ella se leyeron las memorias de los Delegados de la Argentina, de Bolivia y del Brasil; estos importantes informes y las deliberaciones sobre ellos ocuparon la sesión. En todas estas memorias se habló de la manera como está organizado el servicio de higiene en cada uno de aquellos países, y se trató de las enfermedades que en ellos reinan y de los medios para combatirlas. Por la exposición de los Delegados argentinos, doctores J. Llambías y Gregorio Martínez, se ve que no hay en su país sino dos infecciones agudas que exigen una profilaxis activa: el paludismo, que tiene excepcional gravedad en algunas Provin-

cias, y el tifo exantemático. Las enfermedades pestilenciales: cólera, fiebre amarilla y peste bubónica, no se presentan desde hace varios años; y en cuanto a la última, que ha sido la más reciente, no ha cesado la campaña contra las ratas, principalmente en Buenos Aires y en los demás puertos.

De la exposición del Delegado de Bolivia, doctor José Montellano, aparece también que el tifo exantemático se presenta con frecuencia como epidemia, y que es endémico en algunas regiones del país, especialmente en las que limitan con la Argentina. Indicó la conveniencia de que las Repúblicas suramericanas organizaran de común acuerdo una lucha contra el paludismo y contra la uncinariasis.

El Delegado del Brasil, doctor Leitao Da Cuna, expuso que gracias a las campañas sanitarias que allí se han sostenido, la fiebre amarilla y la peste han desaparecido, pero afirma que es preciso no suspender en la América del Sur la campaña contra las ratas, así en las embarcaciones como en los puertos y en los campos vecinos.

En vista de la extensión que en los países del Sur ha tomado el tifo exantemático, señaló la conveniencia de que las naciones expuestas a esta infección se pongan de acuerdo para adoptar medidas profilácticas a fin de que no sean peligrosas sus mutuas relaciones comerciales, y anunció que propondría que se convocara un Congreso Panamericano de Higiene para tratar de preferencia de las afecciones tíficas. En las memorias de las tres Delegaciones mencionadas se trató con mucho interés de la lucha contra la tuberculosis, y la Delegación argentina presentó un proyecto sobre organización y propaganda de la mutualidad en esta lucha; proyecto que, como lo referente al tifo y al paludismo, pasó al estudio de una Comisión especial.

La mañana del 14, de las ocho a las once, se dedicó a visitar varios establecimientos sanitarios

de la ciudad. El primero fue la Casa de Maternidad del Hospital Pereyra-Roseell. El doctor Turenne y los demás Profesores nos recibieron galantemente y nos mostraron con detención este magnífico establecimiento, de que hablaré en otro informe.

Las amplias y ventiladas salas; las policlínicas o consultas externas; la organización del servicio de protección y de asistencia de las madres; el laboratorio y la farmacia; las clínicas de obstetricia, todo mereció el aplauso de los Delegados, de quienes recibió el Cuerpo Médico de Montevideo calurosas felicitaciones.

Cerca de la Casa de Maternidad está el magnífico Hospital Italiano, que visitámos acompañados de los doctores Gaminara, Stajano y demás médicos del establecimiento, en que admirámos los grandes e higiénicos salones; el pabellón de cirugía espléndidamente dotado, así como los laboratorios; los locales para la administración, etc. Por todo esto y por su organización este Hospital puede figurar con brillo al lado de los demás de Montevideo y de Buenos Aires.

De allí pasámos a la *Casa de desinfección Gabriel Honoré*, donde está perfectamente organizado el servicio de desinfección urbana, con un completo y competente personal; con estufas de gran tamaño para desinfección por vapor de agua con alta presión; con aparatos de Marot y generadores de formaldehido, etc.

Terminaron las visitas con la que hicimos a la Facultad de Medicina. El decano de la Facultad, doctor A. Ricaldoni, y varios Profesores nos mostraron con todos sus detalles este hermoso edificio, en que nada falta, y donde los cursos pueden dictarse con todos los elementos de que gozan las mejores Facultades del mundo. Los laboratorios de química y bacteriología están instalados en dos grandes y bellísimos edificios que, situados a los lados norte y sur del edificio principal, cierran la bella y pintoresca plazoleta de la Facultad. Los anfiteatros y museos de anatomía normal y patológica, los labo-

ratorios de fisiología y de higiene; la rica y bella biblioteca, todo causó entusiasta admiración en los Delegados. Estos cómodos y lujosos edificios, imponentes por su arquitectura, son quizá, en su clase, los mejores de la América Latina, según el concepto de los miembros de la Conferencia.

El mismo día 14, a las tres y treinta minutos de la tarde, se celebró la tercera sesión. Los Delegados de Colombia, de Cuba y de Chile presentaron en ella sus respectivas memorias.

Como Delegado de Colombia hice una relación de la manera como está organizado el servicio de higiene en nuestro país. Llamó la atención de la Conferencia esta organización, que, a pesar de su sencillez, inviste a los Directores del ramo de la autoridad suficiente para dictar las medidas que la higiene y la policía sanitaria reclaman, y da a la legislación aquella unidad indispensable para que la sociedad quede eficazmente protegida. Estimaron los miembros de la Conferencia que es sabia la disposición colombiana que establece una Dirección Nacional a cargo de un Jefe, quien tiene bajo su jurisdicción un Director de Higiene en cada uno de los Departamentos de la República, y Médicos de Sanidad en los puertos, así marítimos como fluviales; aplaudieron la autonomía que tiene el Director Nacional y los Departamentales, cuyas disposiciones no están sujetas a la aprobación de ninguna autoridad política o administrativa y que tienen fuerza obligatoria con tanto que estén de acuerdo con la ley. Los reglamentos sanitarios de nuestros puertos y la manera como se ha organizado en ellos la campaña contra el mosquito, merecieron también la aprobación de los Delegados, especialmente de los doctores White y Guiteras, de los Estados Unidos. Dos días antes había distribuido a los Delegados la compilación de las disposiciones que sobre higiene rigen en Colombia, de manera que todos ellos pudieron conocerlas y juzgarlas.

No solamente en la Conferencia se estimó muy útil y conveniente esta organización, que es diferente de la más complicada que tienen establecida las demás Repúblicas americanas. En Buenos Aires también la hallaron muy conveniente. El ilustrado médico higienista doctor Emilio R. Coni, gloria científica de la Argentina y autoridad respetada en América y en Europa, publicó en el mes de enero último un folleto titulado *La Higiene pública y la organización sanitaria en Colombia*, en que se halla una carta dirigida por aquel Profesor al doctor A. Carreño, distinguido médico colombiano residente en Buenos Aires. De allí tomo los siguientes conceptos del doctor Coni:

«Muy digno de especial mención es el hecho de que en su país el Director Nacional de Higiene goce de amplias facultades por las leyes; que sus disposiciones no estén sujetas a la aprobación de ninguna autoridad y tengan, por consiguiente, fuerza de ley, llegando hasta el punto de que ni el Presidente de la República, ni los Ministros, puedan improbar ninguna de sus disposiciones, si se ciñen a la ley. Es con estas atribuciones como comprendo un verdadero Director General de Higiene, y de desear sería que los demás países latinoamericanos imitaran el ejemplo de Colombia. Han procedido muy bien creando en cada uno de los Departamentos de la República un Director Departamental de Higiene dependiente del Director Nacional, nombrado por éste, y por consiguiente, su agente natural para hacer cumplir las disposiciones sanitarias en cada sección del país.

«Es alto timbre de honor que Colombia haya realizado la unificación de los servicios sanitarios en forma tal, no igualada por sus hermanas y por la que vengo abogando desde hace muchos años en la Argentina y que mi malogrado amigo el doctor Penna defendió tan calurosamente en los últimos años de su vida.»

Refiriéndose el doctor Coni a la lucha contra la tuberculosis y a la manera como entre nosotros se

ha principiado a organizar la campaña, según la ley recién dictada, dice:

«Su país, que no creyó oportuno crear una liga contra la tuberculosis por la causal arriba expuesta, ha procedido muy acertadamente, a juicio mío, confiando la lucha antituberculosa a un Comando único, la Dirección Nacional de Higiene, que es en realidad a la que le corresponde.

«Como afirma el doctor García Medina en la Memoria de Montevideo, la tuberculosis era rara en Colombia, pero desde hace unos treinta años se ha extendido, especialmente en las costas y regiones de climas templados. En las altiplanicies era muy rara hasta hace poco tiempo, pero atraídos los enfermos por la bondad del clima, han invadido las regiones frías, donde también se está propagando la enfermedad.

«Si Colombia ha sido el país de la América Meridional más favorecido bajo el punto de vista de la tuberculosis, muy bien se hace en iniciar con vigor la lucha, a fin de no llegar a ocupar el rango de sus demás hermanas.

«A ella le corresponde el alto honor de haber introducido el Comando único sanitario en condiciones favorables. Pretender combatir con fuerzas diseminadas y antagónicas, como en la Argentina, constituye gravísimo error.»

Siguiendo el orden del Reglamento de la Conferencia respecto a los datos que debían contener las memorias de los Delegados, en la mía informé que Colombia ha cumplido los deberes que le imponen las Convenciones Sanitarias Internacionales; que en nuestro país no hay, ni ha habido, foco alguno endémico de fiebre amarilla, y que si en dos o tres ocasiones la tuvimos, vino del Istmo de Panamá antes de efectuarse el saneamiento de esta región, y de Guayaquil; no hemos sufrido cólera asiático, ni hemos tenido peste; que el tifo exantemático se presenta muy rara vez, y que cuando esto ha sucedido no ha tenido el carácter de epidemia; que la aplica-

ción de la vacuna antivariolosa es obligatoria; y, finalmente, que estamos exentos de meningitis cerebroespinal epidémica, de poliomiélitis anterior transmisible y de encefalitis létárgica; asuntos a que el programa da grande importancia por relacionarse tan estrechamente con la higiene internacional.

Al indicar las medidas que en Colombia se han adoptado para detener la propagación de la lepra griega, me pareció oportuno rectificar el error que hay todavía respecto al exagerado número de leprosos atribuido a Colombia, que no pasa de 6.500, y para dar a conocer el sistema de aislamiento que aquí se ha adoptado, que es el de colonias donde el enfermo tiene una libertad relativa y donde puede ejercer algún oficio y aprovechar su actividad; sistema muy superior al que se ha implantado en las demás naciones, porque al mismo tiempo que se realiza el aislamiento necesario del enfermo, se le coloca en condiciones que mitigan la dura situación en que queda al separarlo de su hogar.

Di también cuenta a la Conferencia de los benéficos resultados que ya está dando la campaña contra la uncinariasis, que se ha logrado organizar de acuerdo con el Instituto Rockefeller, gracias a la iniciativa y a los patrióticos esfuerzos de usted, señor Ministro, cuya labor en este sentido y en otros ramos de la higiene ha sido justamente apreciada.

Terminada mi exposición, presentó su memoria el Delegado de la República de Cuba, doctor Mario C. Lebrede, ilustrado médico e higienista, cuyos servicios lo han hecho figurar al lado de los doctores Guiteras, Carter, Gorgas y Le Prince, de quienes ha sido colaborador. Informa el doctor Lebrede que el estado sanitario de Cuba ha continuado en excelentes condiciones, debido a que allí la grande obra de la transformación sanitaria iniciada en 1899, lejos de haber decaído, ha continuado activa y vigorosamente. La organización sanitaria de Cuba tiene por base la Secretaría, o sea el Ministerio de Sanidad y Beneficencia, y las Direcciones de Sanidad y de Beneficencia, que obran separadamente, pero bajo

la dependencia de la Secretaría, de modo que están convenientemente divididos los servicios de higiene y asistencia pública y los de la beneficencia, a la cual corresponden los asuntos relacionados con la caridad oficial y la privada.

Enumeró el doctor Lebreo los trabajos que se han realizado para prevenir la fiebre amarilla y la peste bubónica, infecciones a que está expuesta Cuba por sus relaciones con las demás Antillas y con Méjico y Centro América, e hizo resaltar la actividad con que se han seguido las campañas contra el paludismo y contra la tuberculosis. Respecto a ésta dijo que hace algunos años el número de defunciones que ocasionó había sido muy considerable, pero que por las medidas que se adoptaron iba decreciendo notablemente, según lo comprobaba la estadística.

Insistió el doctor Lebreo en que es preciso que en los puertos de América se sostenga activamente la lucha contra las ratas y contra el mosquito. En Cuba todo esto se practica con perseverancia, y los resultados que se han obtenido en estas campañas, como en todos los demás asuntos de higiene, se deben a que los códigos y las leyes tienen sabias disposiciones que permiten la defensa de la nación, y a que las autoridades respetan y hacen cumplir las disposiciones sanitarias.

La viruela y la fiebre tifoidea, que hace algunos años eran endémicas, han sido dominadas por la vacunación antivariolosa y por la aplicación de la vacuna antitífica.

El Delegado de Chile, doctor Arturo Atria, leyó en seguida la memoria que le correspondía, en la cual hizo una relación de las disposiciones que en esa nación se han dictado desde la última Conferencia; informó sobre la manera como está organizado el servicio de higiene pública; presentó a la Conferencia el Código Sanitario, expedido por el Congreso de Chile. La Conferencia aplaudió ese Código y expresó el deseo de que las demás naciones imitaran este ejemplo.

Según el doctor Atria, en Chile también se presentan con alguna frecuencia epidemias de tifo exantemático, que tienen generalmente mucha gravedad. El tifo es endémico en algunas regiones.

Hizo una interesante relación de la grande epidemia de gripe de 1918, que fue extensa y tuvo mucha gravedad en Chile, según la estadística que presentó. Cree que deben atribuirse a la gripe varios casos de encefalitis letárgica que él y otros médicos observaron después de esta epidemia y de la de 1919.

Enumeró el Delegado de Chile las medidas que para combatir la tuberculosis, las enfermedades venéreas y la uncinariasis se han tomado, así como las disposiciones relativas a la sanidad de los puertos, policía marítima, provisión de aguas, etc.

Terminadas estas exposiciones, sometí a la consideración de la Conferencia una proposición para honrar la memoria del General William G. Gorgas, el eminente higienista a quien la humanidad debe grandes servicios; y un voto de aplauso a los doctores Henry R. Carter, Juan Guiteras y José H. White, médicos ilustres que han consagrado su vida a la higiene tropical y dado brillo a la ciencia. Estas proposiciones fueron aprobadas por unanimidad.

La sesión del día siguiente, 15 de diciembre, se destinó a considerar las memorias de los Representantes de los Estados Unidos, del Paraguay y del Perú.

Los Delegados norteamericanos, doctores White y Guiteras, informaron sobre las importantes disposiciones de higiene expedidas después de la quinta Conferencia. La legislación sanitaria de los Estados Unidos se ha ampliado desde entonces, no sólo para atender a las decisiones de aquella Conferencia, sino a causa de la guerra europea, que creó una situación excepcional en esa nación, tanto por la organización del ejército que se envió a Europa y el regreso de

éste, como por la inmigración que vino después de esa guerra. Entre los cambios de la legislación sobre higiene llaman la atención las modificaciones que se han efectuado en la organización del servicio sanitario. Consisten ellas en suprimir las Juntas de Higiene, y reemplazarlas por un Director, que es el Jefe del Departamento de Sanidad, asesorado por un Consejo. El Director y el Consejo proponen al Gobierno los candidatos para los empleos superiores, que deben estar a cargo de médicos que hayan practicado ya en el ramo de higiene. Estas modificaciones han sido aceptadas por la mayoría de los Estados Federales.

Informaron los Delegados que en los Estados Unidos se habían cumplido todas las resoluciones de la quinta Conferencia Sanitaria, y enumeraron las medidas que para esto se dictaron oportunamente. Señalaron las enfermedades infecciosas que en los últimos años se han presentado en el país, entre las cuales citaron, en primer lugar, la grande epidemia de gripe de 1918, que tanto por sus complicaciones de neumonía como por otras formas graves, ocasionó 456,000 defunciones. En los Estados Unidos también se vio desarmada la Dirección de Sanidad para combatir la epidemia, porque se ignoraba, y se ignora aún, la verdadera causa de la enfermedad. Las medidas generales e individuales que se adoptaron, fueron más o menos las mismas que se practicaron entre nosotros, sólo que allá hubo más hospitales disponibles, varios de ellos improvisados, para asilar los enfermos, lo cual ayudó a limitar el contagio.

Por orden de frecuencia, señalaron luégo entre las enfermedades infecciosas la tuberculosis, la malaria, el sarampión y la difteria. La tuberculosis se ha extendido en los Estados Unidos, según los Delegados, de tal manera que no obstante que la campaña tan perfectamente organizada ha hecho bajar las defunciones por tuberculosis, éstas han llegado a 200,000 en el año, que corresponden a más de 1.000,000 de enfermos. La mayor mortalidad ha

ocurrido en niños. La tuberculosis se desarrolla en la raza de color en proporción mucho mayor que en la raza blanca. La lucha contra la enfermedad ocasiona a la Oficina de Sanidad un gasto anual de \$ 30.000,000 de dólares; además de esto, varias asociaciones invierten anualmente más de \$ 4.000,000. Son base de esta campaña la protección del niño, los dispensarios y los sanatorios para tuberculosos, la campaña contra el alcoholismo y contra las malas habitaciones y la activa divulgación de los principios de la higiene.

En cuanto a paludismo, dicen los Delegados que en los Estados Unidos llega a 8.000,000 en el año el número de enfermos, y se calcula que la malaria causa a la riqueza de la nación una pérdida que puede estimarse en 800.000,000 de dólares. Para combatir esta endemia emplean el Gobierno y los particulares grandes sumas de dinero. La campaña consiste principalmente en la lucha contra el mosquito, la protección de las habitaciones con malla de alambre y la profilaxis por medio de la quinina.

El número de enfermos de lepra, que es ya muy considerable, según las últimas investigaciones, ha alarmado a la nación. Hay varios leprosorios en los Estados, y se funda ahora uno federal, pues allí se admite el contagio de la lepra y se acepta la necesidad de aislar el leproso. El empleo de un derivado del aceite de chaulmugra (éter etílico de los ácidos grasos de este aceite), preparado por el profesor A. L. Deán, ha producido notables mejorías en muchos enfermos de Kalihi (Hawai), según informe del doctor J. T. Mc. Donald.

Amenazados como están los Estados del sur por la peste bubónica, que se presenta con frecuencia en Méjico y en Centro América, se sostiene con actividad la campaña contra las ratas. La Dirección de la Sanidad exige con rigor que los buques procedentes de puertos infectados o sospechosos se fumi-guen para destruir las ratas; a esta medida se da quizá más importancia que a la cuarentena o detención de los pasajeros.

Puede decirse que es en los Estados Unidos donde está mejor organizada la profilaxis de las enfermedades venéreas. Aunque cada Estado tiene sus leyes, en casi todos se ha adoptado el plan trazado por el Jefe de la Oficina de Sanidad de la nación, que se formuló después de la guerra.

Terminada su exposición, los Delegados norteamericanos presentaron dos proyectos: uno sobre modificaciones a las Convenciones Sanitarias de Washington y de París, y otro por el cual se reorganiza la Oficina Sanitaria Internacional de Washington creada por la primera Conferencia Internacional que se reunió en Washington en 1902. Ambos proyectos fueron explicados por el doctor Guiteras, y pasaron al estudio de la Comisión Ejecutiva.

La Conferencia dio un voto de aplauso a la Delegación de los Estados Unidos y al Gobierno americano por la gran labor que éste ha realizado y por el interés que ha tomado por la reunión de las Conferencias Sanitarias y por el progreso de la higiene internacional.

Los Delegados de Paraguay, doctores J. Francisco Recalde y F. Albende Haedo, expusieron la organización del servicio de higiene en su país y el estado sanitario de éste, que es en lo general satisfactorio. En años anteriores sufrió la peste, pero hace ya mucho tiempo que desapareció por completo. Hicieron un resumen de las principales medidas adoptadas últimamente sobre reglamentación sanitaria y profilaxis en general, e informaron que de las enfermedades infecciosas frecuentes en los países limítrofes dos son las que dominan en el Paraguay: la tuberculosis y el paludismo. La primera se ha extendido desde hace pocos años, y sólo últimamente es cuando se ha empezado la lucha contra ella. El paludismo no tiene gravedad sino en regiones muy limitadas.

La endemia que mayor influencia tiene en la sanidad de la nación es la uncinariasis, que ocupa muchas regiones del país. El doctor Recalde relató

la manera científica como se ha estado organizando la campaña contra esta enfermedad, para lo cual se dispone de un personal ya muy diestro y de los elementos necesarios.

El Delegado del Perú, doctor Carlos Enrique Paz Soldán, ocupó luego la atención de la Conferencia con la memoria que presentó. Mencionó las leyes, ordenanzas y decretos que respecto a higiene se han expedido en el Perú en los últimos seis años, y dio a conocer las bases del Código de Sanidad de esa nación, que acaba él de presentar a la consideración del Congreso, y que espera será adoptado como ley de la República. Con este proyecto, dice el doctor Paz Soldán, se aspira a obtener una organización uniforme del servicio de la higiene pública, con autonomía, de que hoy carece, y con una autoridad central y entidades sanitarias en diversos departamentos; organización que sería muy conveniente y que discrepa en mucho de la actual. Relató las diversas epidemias que han invadido al Perú, entre las cuales cita la gripe de 1918, la peste, que llegó a tener considerable extensión, y de la cual todavía se observan casos aislados, y la fiebre amarilla, que, importada de Guayaquil a Tumbes y a Paita, se ha propagado a Piura, y de allí a los puertos de Pimentel, Eten y Pacasmayo, en los cuales existe todavía. Habló de la campaña sanitaria que para combatir esta epidemia emprendió el Perú, con la cooperación de los doctores Gorgas y Carter, del Instituto Rockefeller, y de las medidas que se han mantenido para evitar que vuelva a extenderse la peste.

Entre las enfermedades infecciosas que se presentan en el Perú, mencionó la fiebre recurrente, que en algunas regiones es grave y aun suele tener el carácter de epidemia; el tifo exantemático, y la tuberculosis, que ha adquirido un desarrollo alarmante; por esto, y en atención a la propagación de esta enfermedad en otros países, expresó la idea de que la Conferencia formulara un plan general de

acción antituberculosa para todas las naciones americanas.

En la mañana de este día los Delegados visitamos el hospital *Fermín Ferreira*, la Escuela de Veterinaria, el edificio de la Liga Antituberculosa, el Dispensario y el *Sanatorio Joaquín de Salterain*. El hospital *F. Ferreira* es de los más capaces de la ciudad; el edificio es tan espacioso como el hospital italiano, y sus servicios son tan espléndidos como los de éste.

Es la Escuela de Veterinaria de Montevideo un establecimiento modelo, el mejor de su clase en la América Latina, no solamente por la belleza arquitectónica de los edificios, sino por la riqueza de los elementos con que cuenta, la ilustración y competencia de sus Profesores y la manera como se dictan las enseñanzas.

El bello edificio de la Liga Antituberculosa y del Dispensario, hacen honor al Uruguay. Esta Liga fue la primera que construyó en América un edificio propio y un Dispensario modelo, que los Delegados tuvimos ocasión de admirar y elogiar, no sólo por su construcción, sino por sus buenas condiciones higiénicas. Esto mismo puede decirse del *Sanatorio Joaquín de Salterain*, que con justicia lleva el nombre del sabio higienista y eminente patriota, a quien se debe la creación de la Liga Antituberculosa uruguaya, y es el alma de las campañas contra la tuberculosis y contra el alcoholismo en esa República; obras que ha continuado dirigiendo con entusiasmo y abnegación incomparables. El doctor de Salterain era mi colega en la Conferencia, como Delegado que fue del Uruguay, y allí tuve la satisfacción de presentarle mis felicitaciones por las grandes labores que ha realizado con inteligencia y perseverancia.

El día 16 de diciembre se destinó para visitar la Estación Sanitaria establecida en la isla de *Las Flores*.

Nos reunimos los Delegados a las nueve de la mañana; la comitiva, presidida por el doctor Ernesto Fernández Epiro, se embarcó en el buque de guerra uruguayo *18 de Julio*. Después de dos horas de navegación llegamos a la isla, donde nos aguardaban los directores o superiores de los diversos establecimientos. Como la hora en que llegamos no era aparente para visitar las distintas secciones del establecimiento, pasamos a uno de los grandes pabellones, arreglado y adornado con lujo, donde se nos sirvió un magnífico almuerzo. El señor doctor Justo F. González, miembro de la Delegación del Uruguay, ofreció galantemente el banquete en un brillante discurso en que reseñó las conquistas realizadas por la higiene en el sentido de defender las naciones de las grandes pestes que antes eran el azote de la humanidad. Llamó la atención a las medidas que toda la América ha tomado y debe seguir tomando para librarse de las pandemias que han asolado la Europa. El doctor González terminó así su discurso:

«América toda puede defenderse solidariamente de las enfermedades epidémicas que amenazan invadirla. El germen exótico podrá ser en adelante más prontamente extinguido, porque el Continente americano observa hacia todos lados y está alerta.»

Tocó a uno de los Delegados de la Argentina, doctor Joaquín Llambías, ilustrado Profesor de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, dar las gracias, en nombre de la Conferencia, a la Delegación del Uruguay por su espléndida atención; felicitó al Gobierno uruguayo por la organización de la magnífica estación sanitaria de Las Flores; expresó hermosos conceptos sobre las naciones que están realizando, como una obra de la verdadera democracia, la labor de proteger a los ciudadanos en sus más valiosos capitales, como son la vida y la salud, y de defender, por tratados internacionales, los más altos intereses de la sociedad. Terminó manifestando que al Gobierno argentino era muy grato ofrecer la

ciudad de Buenos Aires para que en ella se reuniera la próxima Conferencia Sanitaria.

Concluido el banquete, visitamos la estación, que consta de dos hospitales para infectados, convenientemente aislados de los demás locales; otro hospital para enfermedades comunes; un pabellón para la administración, y otro para la desinfección, dotado con todos los demás elementos que la ciencia exige.

Por la tarde regresamos a Montevideo, llevando un grato recuerdo de tan agradable como útil excursión.

En la noche de este día no hubo sesión de la Conferencia, pero los miembros de la Comisión Ejecutiva trabajamos en el estudio de los asuntos sometidos a la consideración de la Conferencia en el despacho de las comisiones que se nos confiaron, a fin de elaborar los correspondientes proyectos de resoluciones.

En la sesión del 17 de diciembre se ocupó la Conferencia en el estudio de las comunicaciones de las Delegaciones del Uruguay y de Venezuela.

En una memoria muy detallada y documentada, los Delegados uruguayos describen la organización del servicio de higiene en la nación, y enumeran las diversas leyes y decretos que se han dictado para que las autoridades sanitarias puedan desempeñar sus funciones. La autoridad suprema en el ramo de sanidad reside en el Consejo Nacional de Higiene, nombrada por el Gobierno de la República. En Montevideo hay un servicio de Higiene Municipal muy bien organizado y con todos los elementos que son necesarios hoy; está bajo la dirección del eminente médico higienista doctor Ernesto Fernández Epiro. El Consejo Nacional está presidido por otro ilustrado y laborioso médico, doctor A. Vidal y Fuentes, quien ha intervenido desde hace varios lustros en la expedición de las principales disposiciones sanitarias.

Según consta en esta memoria, el Uruguay ha dado cumplimiento a todas las resoluciones que se dictaron tanto en la Conferencia Sanitaria anterior, reunida en Santiago de Chile, como en las anteriores a ésta, y en la misma memoria se enumeran las disposiciones que en tal sentido se han dictado.

De la exposición que hizo la Delegación uruguaya, relativa a las enfermedades contagiosas que se han presentado desde la quinta Conferencia hasta 1919, inclusive, aparece que dominaron la tuberculosis pulmonar y laríngea, que dieron 16,971 enfermos y 13,681 defunciones; la fiebre tifoidea, con 6,618 casos y 1,557 defunciones; la difteria, 4,242 casos y 520 defunciones; el sarampión, con 4,546 enfermos y 143 defunciones; la escarlatina, que dio 2,278 casos y 64 defunciones. La gripe tuvo en 1918 una extensión tal, que en Montevideo hubo 130,000 enfermos, pero la mortalidad fue muy pequeña, pues sólo hubo 136 defunciones; en cambio, la epidemia que se repitió en 1919 tuvo una extensión pequeña, y ocasionó 307 defunciones.

Grandes han sido los esfuerzos del Uruguay por dominar la tuberculosis pulmonar. Bajo la inteligente y activa iniciativa y dirección del doctor J. de Salterain, ha funcionado activamente la Liga Nacional contra la Tuberculosis. En semejante lucha, dice la memoria de la Delegación, han colaborado eficazmente dos factores principales: la Asistencia Pública, por medio de sus establecimientos de curación, difundidos hoy por toda la República, su casa de aislamiento, el cuerpo médico escolar, las copas de leche, colonias de vacunaciones, asilos maternos, etc., así como la Liga contra la Tuberculosis, con sus dispensarios bien organizados que funcionan en la capital y en los Departamentos; escuelas de niños débiles, al aire libre; sanatorio diurno; establecimiento de baños gratuitos; vigilancia y mejoramiento de las condiciones higiénicas de las viviendas pobres, activa propaganda, etc.

Igual atención se ha prestado también a las campañas contra el alcoholismo y las enfermedades

venéreas. Esta última campaña se efectúa desde 1905, en todo el país, de una manera científica y ordenada. Debe mencionarse como un sífilicomio modelo el hospital Germán Segura, que tuvimos ocasión de visitar. En 1917 se fundó el Instituto Profiláctico de la Sífilis, que tiene seis dispensarios en Montevideo y varios en las Provincias. El Instituto no solamente se ocupa en el tratamiento de la sífilis, sino también en educar al pueblo haciéndole conocer la gravedad de la enfermedad y los desastres sociales que produce.

La fiebre amarilla y la peste bubónica, que en un tiempo fueron graves epidemias, han desaparecido casi por completo, gracias a las medidas profilácticas que se pusieron en práctica con inteligencia y actividad. Lo mismo ha sucedido con la viruela, que ha desaparecido merced a la organización de la vacunación, que se practica con actividad y es un servicio permanente, aun desde antes de promulgarse la ley que hace obligatoria la aplicación de la vacuna.

La memoria de que hablamos nos dio, además, a conocer la organización del servicio de sanidad marítima; el servicio de aguas potables, que está muy bien establecido en las principales ciudades de la nación, especialmente en Montevideo, donde puede decirse que es perfecto. Los depósitos de distribución tienen en esta ciudad una capacidad de 120 millones de litros de agua filtrada y purificada, cuya calidad está rigurosamente vigilada, pues diariamente se practican dos análisis químico y bacteriológico en laboratorios especiales; la aplicación de los diversos sistemas de pavimentación, que es en Montevideo verdaderamente admirable; la organización sabia y completa de la asistencia pública y del servicio de desinfección, en que llama la atención la Casa de Desinfección *Doctor Gabriel Honoré*.

Por los datos de esta memoria y por lo que los Delegados pudimos visitar, la Conferencia adquirió la convicción de que el Gobierno del Uruguay presta la mayor atención al ramo de salubridad y asistencia pública y apoya eficazmente a las autoridades sani-

tarias en toda la República. Tuvimos ocasión de visitar los edificios destinados para el Despacho del Consejo Nacional de Higiene y de la Dirección de Salubridad de Montevideo, y allí admirámos el orden y la organización de estos servicios, instalados en locales cómodos y elegantes, y donde trabaja un personal de especial competencia.

La ciudad de Montevideo es, sin duda, una de las ciudades más higiénicas de Hispano América, y resiste comparación con las principales ciudades de Europa y de los Estados Unidos.

Todos los Delegados aplaudieron la exposición de la Delegación uruguaya y felicitaron a las autoridades sanitarias por su labor, y al Gobierno de la Nación por el apoyo entusiasta que les ha prestado.

Terminada la exposición de los Delegados del Uruguay y los comentarios que varios Delegados le hicieron, el señor Delegado de Venezuela, doctor Guillermo Delgado Palacios, presentó su memoria sobre la organización de la sanidad en Venezuela; las principales disposiciones dictadas después de la quinta Conferencia Sanitaria; las enfermedades que reinan en el país, y su estado sanitario actual.

La sanidad nacional—dice el doctor Delgado Palacios—comprende en Venezuela todo lo relacionado con la higiene pública, la medicina, la ingeniería y la estadística sanitaria. Es Jefe de estos servicios el Director de la Sanidad. La Dirección está constituida por una Oficina Central que funciona en Caracas, y tiene varias secciones adjuntas, como son el aseo urbano y la desinfección; la desratización y la petrolización. Estos últimos servicios han tenido allí mucha importancia, porque Caracas se ha visto obligada varias veces a luchar activamente contra la peste bubónica y la fiebre amarilla. De esta misma Oficina Central depende el ramo de Policía Sanitaria Marítima. Los servicios de acueducto, alcantarillado y otras obras sanitarias están adscritos al Ministerio de Obras Públicas.

Venezuela ha prestado la mayor atención a la vacunación antivariolosa, que es obligatoria; a la

destrucción de las ratas y a la campaña contra el mosquito. De esta manera ha logrado extirpar casi por completo la viruela, la fiebre amarilla y la peste bubónica; desde hace más de diez años la peste desapareció en los puertos marítimos de esa República. En cambio, el paludismo es, según el doctor Delgado, «la mancha negra más extensa de las estadísticas, y al mismo tiempo el problema máximo que tiene que abordar la práctica sanitaria en Venezuela. La mortalidad media anual por paludismo ha sido de 2,180 defunciones.» Para combatir esta grave endemia se han empleado los medios usados con tan buen éxito en la zona del Canal de Panamá, como son el avenamiento y el secamiento de los pantanos, la petrolización, etc. El doctor Delgado P. expuso detenidamente un método que él propone, que consiste en el empleo de un agente químico, la *cal cáustica*, que es más económico que el petróleo, que puede aplicarse en todos los depósitos y corrientes lentas. Este procedimiento merece que se le preste atención y se ensaye en los demás países donde reina el paludismo.

La epidemia de gripe que se presentó en 1918, fue muy extensa y tuvo mucha gravedad en Venezuela; según el doctor Delgado P., esta epidemia ocasionó en el país 12,733 defunciones. La epidemia de 1919 causó 8,233. Allí, como en todos los demás países, las medidas profilácticas resultaron ineficaces para dominar la infección o limitarla.

La tuberculosis pulmonar parece bastante extendida en Venezuela; en concepto del doctor Delgado, la mortalidad en Caracas es muy crecida, pues alcanza al 47.9 por 10,000 habitantes, de manera que es mayor que en las capitales de las Repúblicas americanas situadas en altiplanicies. En compensación, la proporción de las defunciones por otras afecciones pulmonares es muy inferior a las de las otras capitales de la América Meridional.

En resto de la sesión se leyeron y discutieron los informes de las Comisiones encargadas del estudio de la profilaxis de la peste bubónica, de la gripe y

del tifo exantemático, y se aprobaron las conclusiones de dichos informes.

A las nueve y treinta minutos de la noche hubo una sesión destinada a discutir y a resolver varios asuntos devueltos por la Comisión Ejecutiva, de acuerdo con las mociones de las respectivas Comisiones especiales, referentes a la salubridad de las poblaciones, la sanidad marítima, la lucha contra el paludismo y las enfermedades venéreas.

Al principiarse la sesión, el Delegado de Méjico, doctor J. Etchepare, pidió la palabra para hacer una moción, y dijo:

«El señor doctor EMILIO R. CONI, eminente higienista de la República Argentina, sigue con vivo interés el desarrollo de esta Conferencia. Es el doctor Coni una persona bien conocida en todas las Repúblicas americanas por sus numerosos trabajos científicos y por su activa y entusiasta labor en la organización de la profilaxis, de la tuberculosis y de las enfermedades venéreas. Es miembro de la Academia de Medicina de París, de la de Buenos Aires, de Méjico y de Colombia, y tiene una alta reputación en toda la América. Teniendo en cuenta los méritos de este sabio y sus grandes servicios a la higiene en el Continente, propongo lo siguiente:

«Los Delegados de las Repúblicas americanas a la sexta Conferencia Sanitaria Internacional reunida en Montevideo, acuerdan ponerse de pies en homenaje al eminente higienista argentino doctor EMILIO R. CONI.»

Por unanimidad y con entusiasmo se aprobó esta proposición. Solemne y elocuente homenaje fue éste a la virtud, a la inteligencia y al patriotismo del sabio higienista que hoy es orgullo de la América Latina. Así me complazco en reconocerlo y presento el nombre del doctor Coni al Cuerpo Médico de Colombia como un ejemplo que debe imitarse, porque nunca ha vacilado ante los obstáculos que se le han presentado en su carrera, ni ha abandonado, ni por un momento, el magisterio del bien.

En seguida se leyeron varios informes de las Comisiones especiales, que se discutieron extensamente y se adoptaron las proposiciones de los Delegados del Perú, Bolivia, Cuba, Méjico y Chile.

En la mañana del día 18 (a las nueve) se reunió la Comisión Ejecutiva para continuar el estudio de los trabajos, informes y proyectos de resoluciones que estaban a su cargo.

Se consideraron los informes de las Delegaciones de la Argentina, de Colombia, del Brasil, de Chile y de Guatemala, y se acordaron las correspondientes resoluciones.

En la reunión de la Comisión Ejecutiva que se celebró este día, propuse que se presentara a la Conferencia la solicitud del Presidente de la Alta Comisión Internacional de Washington para que se considerara la memoria que el Jefe de la Salubridad Pública de los Estados Unidos, doctor Rupert Blue, presentó al primer Congreso de Financistas Panamericano, en cuanto se refiere a los requisitos sanitarios que hayan de satisfacerse.

Ante la mencionada Comisión Ejecutiva, de que yo formaba parte, expuse la conveniencia de considerar este asunto a fin de que las medidas restrictivas que hoy rigen respecto al comercio, se pusieran en armonía con los actuales puntos de vista de la higiene pública; y manifesté que el Gobierno de Colombia me había comisionado para hacer gestiones en el sentido de que la Conferencia adoptara el proyecto de que trata la mencionada memoria. Mis observaciones fueron apoyadas por el doctor Gregorio M. Guiteras, Delegado de los Estados Unidos, quien expresó las ventajas que obtendría el comercio si se unificaran los reglamentos de cuarentena y los de sanidad aplicados al tráfico marítimo.

Como resultado de estas gestiones la Comisión Ejecutiva propuso a la Conferencia la siguiente resolución, que esta corporación aprobó por unanimi-

dad en la sesión de clausura que se efectuó el 20 de diciembre:

«Recomendar a las autoridades sanitarias respectivas la consideración del proyecto para facilitar la importación, uniformando los reglamentos sanitarios relativos a las importaciones, presentado al Congreso Financiero Panamericano por el doctor Rupert Blue.»

Esta proposición figura entre las resoluciones marcada con el número XLII, y fue apoyada por los Delegados del Paraguay, doctores F. Recalde y Abente Haedo, quienes habían propuesto que se adoptara definitivamente el Reglamento, a lo cual no accedió la Conferencia por estimar que esto correspondía hacerlo a cada nación en cuanto lo estimara conveniente.

En la sesión de la tarde del día 18 el Delegado de Bolivia, doctor J. Montellano, presentó unos bellos cuadros formados por él para la enseñanza objetiva de la higiene. «Los he traído, dijo, simplemente con el propósito de que los distinguidos representantes de todos los países de América aquí reunidos, conozcan este esfuerzo que se hace con el objeto de modificar la enseñanza de la higiene en las escuelas; enseñanza que todos reconocemos como base de la profilaxis individual y de la colectiva.

«Mi deseo de que esta enseñanza se haga en la escuela primaria, es precisamente porque allí concurren no solamente los que más tarde van a ser universitarios y a recibir instrucción superior, sino que concurren a la escuela los que de allí saldrán después hombres para el taller, para los campos de agricultura, etc., y que no tienen otro medio de adquirir conocimientos de higiene.»

Los doctores Guiteras, Delegado de los Estados Unidos; Llambías, de la Argentina, y Schiaffino y González, del Uruguay, felicitaron al doctor Montellano por los cuadros y su interesante exposición, y todos nos unimos a esta manifestación de aplauso.

Sea esta la ocasión de mencionar también el muy notable trabajo del doctor Rafael Schiaffino sobre higiene escolar, y muy especialmente sobre enfermedades infecciosas en las escuelas. Me propongo hacer conocer en nuestro país este importante estudio que con justicia mereció también un aplauso unánime.

Continuó luego la discusión de varios informes de la Comisión Ejecutiva y de las Comisiones especiales, relativos a la campaña contra el tifo exantemático, la gripe y sobre Médicos de Sanidad que en los buques tengan el carácter de Inspectores.

El doctor Leitao Da Cunha, Delegado del Brasil, presentó un proyecto sobre reunión de un Congreso Internacional Americano de Higiene que venga a perfeccionar la Convención Sanitaria de Washington, y para que se incluyan enfermedades que, como el tifo exantemático y la gripe, entre los que, como la fiebre amarilla, la peste y el cólera, reclaman prácticas sanitarias internacionales especiales.

La Delegación argentina propuso que se celebrara una Convención parcial entre los países de la América del Sur que están expuestos al tifo exantemático; en esta Convención correspondería tomar parte, en primer término, a Chile, Bolivia, la Argentina y el Perú.

Discutidos estos puntos, se resolvió pasarlos a la Comisión Ejecutiva para que propusiera lo conveniente, de acuerdo con una moción de la Delegación argentina.

Terminada la sesión, continuámos los miembros de la Comisión Ejecutiva el estudio de los asuntos que últimamente se habían pasado a su consideración.

El domingo 19 recibimos los Delegados nuevas atenciones. Especialmente invitados por el Jockey Club a una carrera hípica que en honor de la Conferencia organizó este Club, nos dirigimos a las dos

de la tarde al bellissimo Hipódromo de Moroñas, renombrado por su amplitud y sus espléndidas tribunas. Allí fuimos recibidos galantemente por el Presidente y demás dignatarios, quienes nos condujeron al palco de los socios, desde donde presenciábamos las carreras, que se efectuaron ante un enorme concurso.

En la tarde, a las seis, nos trasladámos al Club Médico de Montevideo, donde hubo una brillante recepción en honor de los Delegados. El Presidente del Club, doctor Augusto Turenne, ofreció esta cariñosa manifestación en un elocuente discurso en que supo expresar las simpatías del ilustre Cuerpo Médico de Montevideo por sus colegas de las Repúblicas americanas. El Delegado del Perú, doctor Carlos E. Paz Soldán, en una bella improvisación, dio las gracias al Cuerpo Médico de la ciudad, y muy especialmente a los miembros del Club Médico, por la espléndida fiesta dedicada a los miembros de la Conferencia.

En la noche el Excelentísimo señor don José M. Solano, Ministro Plenipotenciario de Cuba, ofreció en el hermoso edificio de la Legación una recepción en honor de los Delegados a la Conferencia. Tuvimos ocasión de admirar en la elegante mansión del señor Solano, la bella y riquísima colección de cuadros del pincel de varios maestros antiguos y modernos, que han conquistado fama universal. Fue una magnífica fiesta en que disfrutámos de la exquisita sociabilidad del ilustrado representante de Cuba.

El día 20 de diciembre estaba designado para clausurar la Conferencia. Había pendientes todavía varios asuntos importantes, y por esta razón se resolvió que hubiera una sesión especial a las diez de la mañana, con asistencia de todos los Delegados, a excepción de los de Salvador y Honduras, que se excusaron.

Antes de entrar a considerar los informes de la

Comisión Ejecutiva, el doctor J. González, de la Delegación del Uruguay, propuso que la Conferencia presentara a la Delegación argentina su sentido pésame por la catástrofe que acababa de experimentar el pueblo hermano con motivo del fenómeno sísmico que conmovió la ciudad de Mendoza, y que en este mismo sentido se dirigiera un telegrama al Presidente de la República Argentina.

Unánimemente se aprobó la proposición, y los Delegados se pusieron de pies para dar así testimonio de pesar por tan triste suceso.

El doctor G. M. Martínez, en nombre de la Delegación argentina dio las gracias en nombre del Gobierno y de la Delegación por este acto elocuente de confraternidad.

En seguida el doctor Mario G. Lebreto, Delegado de Cuba, tomó la palabra y dijo:

«Con especial agrado ratifico en esta sesión el ofrecimiento que hago, en nombre de mi Gobierno, de la ciudad de La Habana para sede de la séptima Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas americanas. El pueblo y el Gobierno de Cuba se sentirían gratamente honrados si La Habana fuera elegida para celebrar en ella la próxima Conferencia.»

Los Delegados Paz Soldán y G. M. Martínez solicitaron que se sometiera esta moción a la consideración de la Conferencia, y así se hizo.

El doctor J. Llambías, Delegado de la Argentina, pidió la palabra para recordar que ya él, en una ocasión solemne, había ofrecido la ciudad de Buenos Aires para que fuera el lugar de reunión de la próxima Conferencia, interpretando así los deseos del pueblo y del Gobierno argentinos.

Explicada la moción por los doctores Lebreto y Guiteras, el doctor Llambías propuso que se adoptara la proposición del Delegado de Cuba, la cual fue aprobada por unanimidad.

Por aclamación se nombró también unánimemente Presidente provisional de la séptima Conferencia al Delegado de Cuba doctor Mario C. Lebreto.

Con grande emoción dio las gracias el doctor Lebreo por haber elegido a La Habana para la reunión de la próxima Conferencia y por el honor que a él se le hacía designándolo para la Presidencia. Expresó, además, su especial agradecimiento a la Delegación argentina por haber cedido su derecho en favor de La Habana.

Se discutieron en seguida los informes de la Comisión Ejecutiva, acompañados de los correspondientes proyectos de resolución, que fueron adoptados con varias modificaciones y adiciones. También se consideraron y adoptaron las nuevas mociones presentadas por los Delegados de la Argentina, Colombia, Brasil y Chile.

Respecto a la campaña contra el paludismo, se resolvió, de acuerdo con las discusiones de las sesiones anteriores, que las naciones americanas envíen a la Oficina Internacional de Washington los datos que sobre paludismo, especialmente sobre medidas profilácticas, se reúnan en cada país, para que la séptima Conferencia pueda acordar, con esos datos, las medidas más convenientes.

Finalmente se adoptó lo siguiente:

«La sexta Conferencia acuerda que la designación de Delegados se haga dentro del año siguiente a la clausura de la presente.»

Para adoptar esta resolución, la Conferencia tuvo en cuenta que solamente dando a los Delegados un tiempo suficiente para reunir datos y estudiar los diversos asuntos, se puede realizar en la próxima Conferencia una labor provechosa.

A las tres y treinta minutos de la tarde se abrió la última sesión de la Conferencia. Asistieron todos los Delegados, y fue presidida por el doctor Ernesto Fernández Epiro.

En primer lugar se discutió y aprobó un proyecto presentado por la Delegación de los Estados Unidos de América sobre reorganización de la Ofi-

cina Sanitaria Internacional de Washington, entidad creada en 1902 por la primera Conferencia Sanitaria, como Cuerpo Consultivo y Tribunal para decidir las cuestiones sobre higiene en América, especialmente en lo relacionado con el cumplimiento de las Convenciones Sanitarias Internacionales. Es también la autoridad encargada de señalar los asuntos que deben tratarse en las Conferencias Sanitarias Panamericanas.

* Este acuerdo fija en \$ 20,000 la cuota con que las Naciones representadas en la Conferencia deben contribuir para los gastos de aquella Oficina. Distribuida esta suma de acuerdo con la población de cada país, corresponden a los Estados Unidos \$ 12,000, y Colombia debe contribuir con \$ 950 anuales.

La Oficina debe publicar un boletín mensual de sanidad. Los miembros de la Oficina que residan fuera de los Estados Unidos pueden hacerse representar por el respectivo Agente Diplomático o por una persona nombrada por el Gobierno correspondiente. La Oficina se compondrá de siete miembros, y tendrá un Director honorario; tres miembros, por lo menos, residirán en Washington.

Discutido y aprobado el proyecto mencionado, se designó el siguiente personal de la Oficina Sanitaria Internacional de Washington:

Director honorario, doctor PABLO GARCÍA MEDINA, de Colombia.

Director, doctor HUGH S. CUMMING, de los Estados Unidos.

Vicedirector, doctor JOSÉ H. WHITE, de los Estados Unidos.

Secretario, doctor JULIO BIANCHI, de Guatemala.

Vocal, doctor JOAQUÍN LLAMBÍAS, de la República Argentina.

Vocal, doctor CARLOS R. CHAGAS, del Brasil.

Vocal, doctor JUAN GUI TERAS, de Cuba.

Vocal, doctor LUIS RAZZETTI, de Venezuela.

Se discutió en seguida largamente el proyecto presentado por el Delegado del Brasil, doctor Da Cunha para que próximamente haya una Convención Panamericana Internacional, en que pueda modificarse la Convención Sanitaria de Washington y se tomen en consideración ciertos problemas que, como la profilaxis del tifo exantemático y otros, afectan los intereses sanitarios en Sur América. Se aprobó la idea del Delegado del Brasil, y de acuerdo con ella y con las opiniones emitidas por varios Delegados, se aprobó la solución que se inserta adelante.

Discutidos los demás proyectos, se adoptaron las siguientes

RESOLUCIONES DE LA SEXTA CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

I

La sexta Conferencia Sanitaria Internacional recomienda a los Delegados de la misma el estudio y propaganda del *mutualismo antituberculoso*, como factor importante en la lucha *antituberculosa*.

II

Recomendar a los Gobiernos situados en la América tropical, que tienen ciudades ubicadas en mesetas elevadas, que lleven una estadística de la tuberculosis pulmonar, bronquitis, pulmonía y tos ferina. Las conclusiones serán tratadas en las sucesivas Conferencias Sanitarias.

III

Aconsejar que en los países donde se ha establecido como profilaxis de las enfermedades venéreas únicamente la defensa contra la sífilis, se incluya también la blenorragia.

IV

Recomendar la exoneración de todo gravamen o impuesto a la importación o venta de productos

específicos o de medicamentos, que a juicio de las autoridades competentes se consideren eficaces para combatir la sífilis, como un medio de cooperar a la profilaxis de esa enfermedad.

V

Aconsejar la mayor actividad de la lucha contra las enfermedades venéreas, unificando la dirección de los servicios de profilaxis, asistencia y educación sanitaria popular, instituyendo dispensarios gratuitos y creando recursos especiales para esta obra de higiene social.

VI

Recomendar a la Oficina Sanitaria Internacional de Washington que centralice en ella todos los datos que puedan contribuir al mejor conocimiento de lo relacionado con la extensión, daños, modalidades clínicas y epidemiológicas y profilaxis de la malaria.

VII

Proponer que se incluyan en el programa de la séptima Conferencia Sanitaria Internacional, las siguientes cuestiones:

a) La unificación, de acuerdo con las sugerencias científicas de la Oficina Sanitaria Internacional de Washington, de las labores de investigación respecto a la malaria.

b) Indicar como tema de estudio el siguiente:

«La malaria en América y su extensión.»

VIII

Recomendar a los Gobiernos de los países de América en que reina la malaria, la experimentación del uso de la cal cáustica en el agua o en el terreno para matar las larvas de mosquitos o prevenir su nacimiento, a fin de que los resultados obtenidos

puedan llevarse al seno de la séptima Conferencia Sanitaria Internacional.

IX

Declarar la conveniencia de incluir el tifo exantemático en el grupo de enfermedades enunciadas en el artículo 1º de la Conferencia Sanitaria de Washington de 1905.

X

Declarar el tifo exantemático entre las enfermedades contagiosas denunciables.

XI

Recomendar a los Gobiernos americanos la confección de un Código Sanitario, con disposiciones expresas, relativas a la profilaxis internacional de las enfermedades transmisibles.

XII

Solicitar de los Gobiernos representados en esta Conferencia, que no hayan dictado todavía disposiciones sobre la declaración obligatoria de las enfermedades infectocontagiosas, que lo hagan sin demora, con el fin de proteger efectivamente la salubridad pública y facilitar a la vez la organización de la estadística sanitaria.

XIII

Requerir igualmente a los mismos Gobiernos; que presten la mayor atención a la organización de las oficinas encargadas de la estadística sanitaria y demográfica, la cual conviene que se publique con regularidad.

XIV

La sexta Conferencia considera oportuno incluir en el programa de la próxima reunión y con objeto

de que sean tratados en una sesión especial, los siguientes temas:

a) Estudio desde el punto de vista sanitario y social, de la tuberculosis, de las enfermedades venéreas y de la lepra.

b) Estudio de los problemas relativos a la higiene industrial.

XV

Recomendar a la séptima Conferencia que, si lo creyere conveniente, incluya en su programa estos tres puntos:

a) Enfermedades profesionales inevitables.

b) Enfermedades profesionales evitables.

c) Relaciones del pueblo con las autoridades sanitarias, adaptándolas a la legislación de cada país.

XVI

Someter a la consideración de la séptima Conferencia todos los trabajos presentados por los señores Delegados, que se consideren de interés y no encuadren dentro de lo señalado por esta Conferencia.

XVII

Aconsejar las siguientes medidas profilácticas para la peste bubónica y la fiebre tifoidea:

Peste bubónica.

a) El cumplimiento de la prescripción contenida en el artículo 24 de la Convención Sanitaria Internacional de Washington de 1905 referente a la desratización.

b) El examen bacteriológico sistemático de los roedores.

c) Hacer impermeable el subsuelo de las poblaciones y construir las viviendas a prueba de ratas.

d) En casos particulares, la desinfección de envases o sacos usados que puedan contener pulgas infectadas.

Fiebre tifoidea.

a) Activar las obras de dotación de aguas corrientes, para todas las poblaciones.

b) Proveer a éstas de un sistema de alcantarillado.

c) Establecer la campaña sistemática contra las moscas.

d) Hacer efectiva la vacunación antitífica, en los casos de focos epidémicos.

XVIII

Aconsejar a los Gobiernos americanos que se active la lucha contra las ratas, las moscas, los mosquitos y demás animales que puedan ser conductores de gérmenes patógenos; y recomendar asimismo que los atacados de enfermedades transmisibles sean resguardados de los insectos que pican y que chupan sangre; de un modo particular en aquellos casos en que los gérmenes de la enfermedad se encuentran cierta o probablemente en la sangre.

XIX

Recomendar que los países representados en esta Conferencia informen a la próxima sobre los procedimientos empleados en la lucha contra la mosca y de los resultados obtenidos.

XX

Aconsejar a los Gobiernos de América:

a) La exploración científica en todos sus núcleos de población sospechosos de estar contaminados de verminosis intestinal y especialmente de uncinariasis.

b) Que presenten a la próxima Conferencia un informe sobre el porcentaje de infectados y su dis-

tribución geográfica, con indicación del sistema de tratamiento que hubiere resultado más rápido, más sencillo y más eficaz.

XXI

Recomendar a la séptima Conferencia el estudio de las investigaciones realizadas en cada país, acerca de la comprobación de la existencia de los portadores de gérmenes, y medidas de precaución que deberán observarse para evitar que sean susceptibles de transmitir el contagio.

XXII

Aconsejar a los Gobiernos americanos por intermedio del órgano respectivo, la realización de una convención especial con el siguiente fin:

a) Estudiar la forma de unificar las medidas de defensa contra la invasión de la peste, del tifo exantemático y de la gripe.

b) Declarar obligación internacional la inmediata declaración de los casos ocurridos en sus respectivos territorios, y principalmente en sus puertos, de peste bubónica, tifo exantemático y gripe.

c) Uniformar la profilaxis internacional del cólera.

d) Establecer con carácter general la vacunación y revacunación antivariolosa a bordo de los buques.

e) Uniformar la legislación sanitaria en lo referente al rechazo de inmigrantes.

XXIII

Aconsejar a los Gobiernos americanos:

a) Que se considere miembros de oficio de la Comisión de Sanidad de sus respectivos países a los funcionarios principales de sus instituciones nacionales de higiene.

b) En los países de régimen federal, los Directores de Salubridad de cada Estado se considerarán miembros de dicha Comisión.

c) Las Comisiones de Sanidad Nacionales presentarán un informe mensual sobre la marcha de las enfermedades contagiosas y del movimiento demográfico de las principales ciudades y puertos. Dicho informe será enviado al Centro Informativo de Washington o de Montevideo, según corresponda.

XXIV

Aconsejar que se incluya en el programa de la séptima Conferencia Sanitaria Internacional, la conveniencia de modificar el texto de la Convención Sanitaria Internacional de Washington de 1905, en la parte de la misma que tiene relación con la fiebre amarilla, o someterla a la consideración de la primera Convención Sanitaria Panamericana que se reúna antes.

XXV

Recomendar que en el programa de la séptima Conferencia se incluya el tema siguiente:

«Morbosidad y mortalidad infectocontagiosa en los niños, en la edad escolar de seis a catorce años.»

XXVI

Aconsejar que en el programa de la séptima Conferencia se incluya el siguiente tema:

«Morbosidad y mortalidad infectocontagiosa en los navíos que arriben a los puertos de cada país, las medidas adoptadas y sus resultados.»

XXVII

Recomendar a los Gobiernos americanos que mantengan en todos sus puertos importantes, una inspección constante de los rodeores, por medio de una fuerza organizada para recoger ratas destinadas al examen bacteriológico.

XXVIII

Aconsejar a los mismos Gobiernos la adopción de medidas capaces de poner a prueba de ratas los

muelles, los depósitos y cualquiera otra construcción cercana a sus puertos principales.

XXIX

Solicitar de los Gobiernos americanos que sus respectivas autoridades sanitarias anoten las patentes de sanidad, haciendo constar las enfermedades contagiosas reinantes en los puertos al tiempo de zarpar el navío.

XXX

Recomendar a los Gobiernos americanos la necesidad de establecer un servicio completo de salubridad en los puertos, con el objeto de evitar la alteración de las aguas por los excreta de origen humano, provenientes de la población de los buques, y por las basuras y restos de alimentos que se arrojan al agua.

XXXI

Aconsejar que la institución de Médicos Sanitarios de navíos de pasajeros, se establezca cuando lo juzguen necesario los países interesados.

XXXII

Que se estimule a los Gobiernos a que instituyan la carrera de médicos higienistas.

XXXIII

Reiterar a los Gobiernos americanos la recomendación hecha por la quinta Conferencia, respecto a la provisión de agua potable para las poblaciones.

XXXIV

Aconsejar que se incluya en el programa de la séptima Conferencia Internacional el proyecto presentado por la Delegación de los Estados Unidos de América, en que se proponen modificaciones a la Convención Sanitaria Internacional de Washington de 1905.

XXXV

Que la Oficina Informadora de las Repúblicas americanas esté radicada en la Dirección de los servicios sanitarios de cada país.

XXXVI

Recomendar que la Oficina Sanitaria 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 séptima Conferencia.

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 sexta 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 inmediatamente por mayoría de votos de los miembros restantes.

a) Las atribuciones de la Oficina Sanitaria Internacional estarán de acuerdo con lo aprobado en la segunda 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 empleado para el sostenimiento de las Oficinas de la Unión Panamericana.

g) La Oficina Internacional formulará un reglamento para su administración interna, que pondrá en vigor inmediatamente, y someterá a la ratificación y aprobación de la séptima Conferencia Sanitaria Internacional.

h) Los miembros de la Oficina Sanitaria Internacional que residan a larga distancia de Washington, en el caso de imposibilidad de concurrir podrán ser representados por sus respectivos Agentes Diplomáticos o por una persona designada por el Gobierno correspondiente.

XXXVIII

Excitar nuevamente a los Gobiernos americanos que no hayan enviado periódicamente los datos sanitarios a la Oficina Internacional de Washington o al Centro Informativo de Montevideo, para que se dignen hacerlo regularmente a esas Oficinas, teniendo en cuenta que ellas deben referirse a la marcha de las enfermedades contagiosas y al movimiento demográfico de las principales ciudades y puertos.

XXXIX

Recomendar a las autoridades sanitarias de los países americanos la ilustración popular, como parte activa y propia de la labor de estas Conferencias.

XL

Recomendar a las autoridades correspondientes que establezcan en los programas escolares la obligación de la enseñanza de nociones elementales de higiene y profilaxis de las enfermedades transmisibles, empleando de preferencia los métodos objetivos.

XLI

Someter a la consideración de la séptima Conferencia la idea de que incluya en su programa la enseñanza en las escuelas de los medios de propagación de las enfermedades transmisibles.

XLII

Recomendar a las autoridades sanitarias respectivas, la consideración del proyecto para facilitar la importación, uniformando los reglamentos sanitarios relativos a importaciones, presentado al Congreso Financiero Panamericano por el cirujano General doctor Ruperto Blue.

XLIII

La sexta Conferencia Sanitaria Internacional propone:

a) Que los programas de las Conferencias sean confeccionados principalmente sobre el estudio de asuntos relacionados con la profilaxis internacional, susceptibles de ser incorporados a la legislación sanitaria continental; y que se hagan conocer de los Gobiernos con la debida anticipación.

b) Que se incluya en los programas de las futuras Conferencias Sanitarias, una reglamentación que exprese el criterio a que se someterá la admisión de los temas de discusión y de las nociones relacionadas con el cumplimiento del programa.

XLIV

Aconsejar que la Conferencia se reúna periódicamente, en lo posible cada dos años; y que la fecha elegida para reunirse la fije el Gobierno del país donde tenga lugar.

XLV

Aconsejar a los Gobiernos que confíen su representación en esta clase de conferencias a funcionarios superiores del orden sanitario.

XLVI

Manifestar a los Gobiernos americanos que se vería con agrado que la designación de las personas que los representen en las Conferencias venideras, recaiga en médicos versados en materia de higiene y sanidad o en personas especializadas en esas cuestiones.

Aprobadas estas resoluciones, la Conferencia resolvió por unanimidad dejar constancia en el acta de su agradecimiento por la manera galante como fueron recibidos en Montevideo los Delegados y por las cariñosas distinciones y elevadas muestras de aprecio que recibieron de los altos poderes de la República y del Cuerpo Médico de esa ciudad. Dio también un voto de aplauso al señor doctor Ernesto Fernández Espiro, Presidente de la Conferencia, por la manera inteligente y activa como dirigió los debates y las labores de la corporación.

Los Delegados hicieron uso de la palabra para ratificar este voto de la Conferencia y expresar así, una vez más, su agradecimiento por las atenciones que recibieron; el Delegado del Perú, doctor CARLOS E. PAZ SOLDÁN, interpretando los sentimientos de sus colegas, dijo:

«Hay mandatos del corazón, señores Delegados, que no se pueden desobedecer, y uno de ellos es dejar oír mi voz para deciros, antes de la despedida, todo cuanto llevo dentro de mi recuerdo de gratitud y de la maravilla de estas horas que hemos vivido en el camino del bien continental.

«Cuando retorne, señor Presidente de la Conferencia y señores Delegados, en ruta hacia mi país, y cuando abandone este cielo azul del Uruguay, que parece trozos de bandera, de esta bandera vuestra iluminada por el sol, y llegue a los crepúsculos rojos de mi tierra, entonces, señores, unida la visión de lo más alto con esos sentimientos de amor a la patria que se condensan en el pabellón nacional,

por transición insensible habré pasado de esta tierra, que he sentido tan mía, a esa otra donde me esperan los más caros afectos del alma.

«Al decirnos adiós, señores miembros de la Delegación del Uruguay y señores Delegados de la América toda, quiero dejar constancia de que laboré como viejo soldado, cada vez con más ardor, por la aproximación espiritual del Continente, para que vayan, poco a poco, desapareciendo los colores que distinguen nuestras banderas y podamos, en día no lejano, alzar como un símbolo de la unión continental las blancas crestas de los Andes, altas y puras, señalando el camino del ideal.»

El doctor ARTURO ATRIA, Delegado de Chile, dijo:

«La República de Chile hace suyas todas las expresiones de confraternidad y de agradecimiento al Uruguay, vertidas por los Delegados en esta sesión y en las anteriores; y lamento no poder expresar lo que en realidad siento, con la misma satisfacción, con la misma brillantez con que ellos lo han hecho. Debemos felicitarnos porque América es el único continente en que se ha visto congregada una Asamblea científica tan armónica y conforme como ésta.

«Esto, señores, no es de ahora. Las razas primitivas que poblaron la América no evocaban las figuras de los animales, de los reptiles, de los insectos o de las aves para adorarlas, sino que adoraban al Sol, adoraban la Luna, adoraban las estrellas; llevaban sus sentimientos a regiones inmarcesibles. En América existe la cadena de montañas más grandes del mundo, que se extiende de un polo a otro polo, elevada más o menos sobre la mitad de la América, y cuyas extremidades mueren para juntar las aguas de los océanos. Los pueblos civilizados que les sucedieron copiaron en sus pabellones las nobles impresiones de los antiguos: en vez de reptiles, pusieron como adorno en sus banderas, siguiendo la orientación de las razas oprimidas, las altas cumbres que

se elevan para acercarse a las profundidades del cielo.

«Yo formulo un voto, señores Delegados, por que en las próximas Conferencias sanitarias reinen la misma cordialidad, la misma hidalguía, que han presidido los debates de esta Asamblea, desde el primer momento hasta este instante en que digo *hasta luego* a todos mis compañeros.»

El doctor GREGORIO M. GUITERAS, Delegado de los Estados Unidos, dio las gracias por los votos de aplauso que la Conferencia tuvo para la Nación que representaba, por sus esfuerzos en pro de la higiene del Nuevo Continente; expresó su satisfacción por los trabajos sanitarios que se han realizado en Hispano América, y manifestó su agradecimiento por la cariñosa acogida que la República Oriental del Uruguay, y especialmente la bella ciudad de Montevideo, dispensó a los Delegados.

Finalmente, el Delegado de Colombia expresó su agradecimiento al Gobierno y a la Delegación del Uruguay por las atenciones que dispensaron a todos los miembros de la Conferencia, y dio las gracias por el alto honor que ésta había hecho a Colombia designando a su Delegado para ocupar el puesto de Director honorario de la Oficina Sanitaria Internacional de Washington, honrosa distinción que no olvidarían ni el Gobierno ni el pueblo de Colombia, y que obligaba el agradecimiento del favorecido con tal designación.

El señor Presidente de la Conferencia, doctor FERNÁNDEZ ESPIRO, manifestó en frases elocuentes el agradecimiento del Gobierno del Uruguay y de sus representantes en la Conferencia por las honoríficas mociones aprobadas por la Conferencia respecto a las labores de aquellas entidades, y declaró clausurada la sexta Conferencia Sanitaria Internacional Panamericana.

Terminada la sesión, los Delegados argentinos doctores J. Llambías y G. N. Martínez, nos condu-

jeron al hermoso palacio de la Delegación de la Argentina, donde el ilustrado y culto Ministro de este país, señor doctor Carlos de Estrada, dio una elegante recepción en honor de los miembros de la Conferencia. El señor De Estrada es uno de los más notables diplomáticos de la Argentina y ocupa en Buenos Aires una elevada posición social. Tanto él como su señora esposa, dama de exquisita cultura, y sus distinguidas hijas, nos atendieron con amabilidad y con su natural cortesanía.

Además de los Delegados de la Conferencia asistieron a la recepción: el Ministro de Relaciones Exteriores, doctor Juan A. Buero; el primer Secretario de la Legación Argentina, señor B. F. Gayán y su señora; el Agregado Militar, señor F. Guido y Lavalle y señora; el Canciller de la Legación, señor J. L. Jiménez; el Cónsul argentino, señor F. Salderi, señora y señoritas; el Canciller del Consulado, señor J. M. García Montero; el señor José M. Solano, Ministro de Cuba; el señor doctor Guimeraes, Ministro del Brasil; el Encargado de Negocios de Colombia, doctor M. A. Carvajal y señora; el señor Enrique Enríquez, Encargado de Negocios de Méjico, y varios otros caballeros y señoras distinguidos.

El doctor De Estrada ofreció a sus huéspedes una copa de champaña con amables frases de salutación para los miembros de la Conferencia. El doctor G. N. Martínez ofreció la fiesta con estas palabras:

«Nos es grato ofrecer en este pedazo de la hermosa tierra uruguaya, que es como una prolongación de nuestro hogar, el homenaje sincero de nuestro respeto y de nuestra simpatía. Sed bien venidos a la casa de los argentinos en el Uruguay, y recibid nuestro saludo y el cordial reconocimiento que presentamos a las altas autoridades de la República, aquí representadas por su Ministro de Estado, digno representante de una generación joven que pugna desde esta margen del Plata por colocarse en los

puestos de vanguardia de la civilización contemporánea.

«A las autoridades del Municipio que se han esforzado por hacer más grata, si cabe, nuestra permanencia, por desgracia corta, en esta encantadora ciudad que con justicia tiene en su escudo un bello lema: *Con libertad, ni ofendo ni temo.*

«A las autoridades de la Conferencia, dignamente presidida por la venerable figura de un patricio de la higiene pública y que en todo momento ha hecho sentir su diligente acción de previsión y de orden.

«A los señores Delegados de los países hermanos de América, que nos han tributado en todo momento las más efusivas muestras de afectuosa solidaridad.

«Y finalmente, a la sociedad montevideana que, en la persona de sus más significativos representantes, nos han dado la continua demostración de una galantería que yo quisiera llamar americana, si no la identificara con la bondad, con la gracia, con la distinción que emanan de la mujer uruguaya.»

El Ministro de Relaciones Exteriores, doctor Buero, contestó al doctor Martínez en una elocuente oración, en que refiriéndose a la Argentina dijo que la nación que contaba entre sus hijos al gran Ameghino tenía razón de sentirse orgullosa de participar en esos grandes certámenes científicos, como el que con tanto brillo acaba de realizarse en el Uruguay.

En la noche se efectuó en el *Parque Hotel* un gran banquete que ofreció a los Delegados el señor doctor J. A. Buero, Ministro de Relaciones Exteriores, quien ocupaba la cabecera de la mesa, rica y elegantemente adornada. Tenía a su derecha al Ministro de Industrias, doctor Luis Caviglia, y a su izquierda, al Presidente de la Conferencia, doctor Ernesto Fernández Espiro. Además de los Delegados concurren: el Ministro del Interior, doctor Gabriel Terra; el Ministro de Instrucción Pública,

doctor Rodolfo Mezzera; el Ministro de Hacienda, doctor Ricardo Vecino; los miembros del Cuerpo Diplomático, señores doctor Luis Guimeraes, Ministro del Brasil; doctor Carlos de Estrada, Ministro de la Argentina; señor Emmert Jeffery, Ministro de los Estados Unidos; doctor Manuel A. Carvajal, Encargado de Negocios de Colombia; doctor E. Enríquez, Encargado de Negocios de Méjico. Asistieron además muchas otras personas notables, entre las cuales recordamos al doctor Alvaro Saralegui; señor Fermín Carlos Jáuregui, Introdutor de Diplomáticos, y varios Profesores de la Facultad de Medicina de Montevideo.

El señor Ministro de Relaciones Exteriores ofreció el banquete en un bello discurso que siento no poder reproducir textualmente. Trató el ilustrado doctor Buero en su elocuente improvisación, del papel que ya está representando en la civilización del mundo el Continente hispanoamericano. Enumeró la obra de los diplomáticos, de los literatos, de los industriales, de los sabios de la América Latina y de la influencia que ella ha ejercido en la marcha de la humanidad. Recordaba esto para mostrarnos el brillante destino reservado a las naciones de América, cuyos fecundos senos, generosamente abiertos para aquella gran parte de la humanidad que hoy gime en el Antiguo Mundo bajo el peso de la miseria y de la desigualdad social y de la presión política, serán la patria generosa donde hallarán con la paz la abundancia, el trabajo, la libertad y la justicia. Describió lo que vendrá a ser el hombre latinoamericano, cuyo tipo trazó con tanta belleza como exactitud.

Felicitando a la Conferencia por su activa labor, hizo votos por que los Gobiernos americanos aprovechen el resultado de las deliberaciones y sigan sus consejos saludables.

El Delegado de Colombia contestó al señor Ministro de Relaciones Exteriores:

«Excelentísimo señor Ministro de Relaciones Exteriores, señores:

«Aunque la naturaleza ha sido madre fecunda y generosa de la América, los mares, las cordilleras y las selvas mantienen materialmente separadas las naciones ecuatoriales de las que viven y crecen en el hemisferio del Sur; y no obstante que el aislamiento intelectual que todo esto nos impone, no nos permite conocernos, sabemos que hay en este hemisferio, que rara vez pisamos, un país grande y libre que, inspirándose en los sacrificios de sus padres, ha logrado ya realizar el ideal que, al través del humo de los combates, antevieron sus eximios libertadores.

«Es el mismo pueblo que en la lucha por su independencia todavía nos asombra con esa peregrinación santa y heroica llamada "el éxodo del pueblo oriental," en que arrostró con todos los sacrificios para seguir al inmortal Artigas, que cual nuevo Moisés, le enseñaba la tierra prometida y lo guiaba, como columna de fuego, en la desierta pampa. Sabemos también que hubo, entre muchos héroes y patricios, uno que fue el "alma de la patria" y el fundador de esta República; hombre grande no sólo por su genio y su valor, sino también por su carácter inmaculado, que más de una vez venció, con admirable entereza, las tentaciones del oro y de las ambiciones bastardas. Sabemos cómo ese inmortal Artigas se alejó de la patria cuando creyó que su voluntario ostracismo podía convenir a la grandeza de la Nación.

«Todavía percibimos los resplandores de ese sol que se eclipsó en Ibaray, y admiramos cómo a la manera en que el agua del mar pierde al congelarse la sal que la hace amarga, el frío de los desengaños y el dolor del exilio acrecentaron en el héroe la grandeza de su alma y la bondad de su corazón.

«Sabemos también que en medio de la "Guerra Grande," cuando no había vagar para la lucha y faltaba tiempo para sufrir y vencer, lo había para que un Herrera y Obes organizara la Universidad, conservando así para el porvenir el germen y el principio de la resurrección de la patria.

«Porque todo eso sabíamos, hemos venido ansiosos de contemplar de cerca el fruto de un esfuerzo iniciado con inteligencia y persistentemente seguido, que ha colocado al Uruguay entre las primeras naciones del Continente. Y si llevamos en nuestra memoria, con todos sus detalles, las obras de progreso que nos sorprenden, no olvidaremos que aquí encontramos el vívido calor de un hogar en que hemos tenido la alegría y la tranquilidad que el espíritu ha menester cuando se ocupa en labores que exigen aquel desprendimiento de intereses y de pasiones, tan raro en los actos comunes de la vida, como natural en quienes han aceptado el encargo de aplicar en beneficio de la humanidad las leyes que presiden la conservación de la energía y la continuidad de la vida.

«Excelentísimos señores Ministros:

«La hermosa fiesta que habéis obsequiado a los Delegados de la sexta Conferencia Sanitaria Internacional obliga de una manera especial nuestra gratitud, porque ella es no solamente una generosa manifestación de nuestro particular afecto, sino también la expresión de los sentimientos tan cariñosos como sinceros de la Nación que dignamente representáis.

«Por vuestro conducto presentamos a este gran pueblo nuestras felicitaciones por las importantes obras de sanidad que ha realizado, y que nos revelan que el Uruguay ha atendido con empeño a todo lo que se refiere a la protección de la vida, aprovechando los consejos de la Higiene, deidad benéfica, pero tan severa, que castiga con la muerte a quienes infringen sus leyes.

«Los votos de los Delegados reunidos hoy en este ágape fraternal con que se les festeja espléndidamente una vez más, son por que el sol de la gloria alumbre siempre los destinos de la República Oriental del Uruguay.»

A las doce de la noche se terminó esta fiesta, que dejó en todos los más gratos recuerdos.

Hasta el día 24 de diciembre estuvimos en Montevideo, y aproveché esos días para visitar varios establecimientos de la higiene y de la asistencia pública. Entre ellos mencionaré las magníficas y bien organizadas oficinas del Consejo Nacional de Higiene, del cual es Presidente el doctor Alfredo Vidal y Fuentes, y de la Sanidad Municipal, dirigida por el doctor Ernesto Fernández Espiro; el Instituto de la vacuna antivariolosa; la Casa de desinfección, *Doctor Gabriel Honoré*; los laboratorios de química y de bacteriología; los consultorios y dispensarios; los dispensarios antituberculosos *Maciel*, números 1 y 2; la espléndida Casa de Maternidad del Hospital Pereyra-Rossel; los sanatorios para tuberculosos y las escuelas al aire libre; el acueducto, donde se estaban montando aparatos para la clorización del agua; la Escuela de Veterinaria. En estas visitas nos acompañaron galantemente los doctores Fernández Espiro, Vidal y Fuentes, Justo F. González, J. H. Oliver y el señor Pascual Prado, Secretario del Consejo de Higiene, a quienes los Delegados debemos muchos servicios y atenciones especiales.

EN BUENOS AIRES

Seguímos el 24 a las diez de la noche para Buenos Aires, adonde llegamos el 25 a las siete de la mañana. En esta ciudad estuvimos hasta el 20 de enero, y en ese tiempo visité los seis principales hospitales de los veintiocho que hay allí; el palacio de la Asistencia Pública y de la Administración Sanitaria; el Instituto y la Oficina de Vacunación antivariolosa; los edificios de administración de la protección de la primera infancia; los asilos y cantinas maternas; los hospitales, dispensarios y consultorios para niños; los institutos de puericultura; algunos establecimientos de maternidad y de protección de la madre; varias salas cunas y jardines para infantes; el grande Instituto de Bacteriología, dirigido por el sabio

Profesor R. Kraus; el Instituto Antirrábico de Pasteur. Visité también el afamado Asilo Nacional de Alienados, o sea el *Open door*, y el no menos admirable Asilo para niños retardados, situado, como el anterior, fuera de Buenos Aires.

Tuve también ocasión de visitar el bello edificio de la Facultad de Medicina y sus laboratorios de química, de bacteriología, fisiología e higiene; su bellísimo Museo de anatomía patológica, donde se admiran más de tres mil piezas anatómicas cuya preparación es sorprendente; su Instituto de Medicina Legal; sus grandes anfiteatros para la enseñanza de anatomía y su rica biblioteca, donde hay veinte mil volúmenes.

Cerca de la Facultad está el Hospital de la Maternidad, magnífico edificio formado por tres pabellones unidos por galerías cubiertas, y donde hay todos los elementos para atender a las asiladas de acuerdo con todas las exigencias de la ciencia.

De las obras de salubridad y de los establecimientos municipales, conocí y estudié el afamado acueducto, obra gigantesca y modelo de su género, que suministra diariamente a la ciudad quinientos setenta millones de litros de agua completamente purificada por filtración y por clorización; los depósitos de las aguas, verdaderos palacios donde, con todas las precauciones de la higiene, se almacena el agua para distribuirla a la población; los establecimientos de pasterización y de expendio de leche; algunos de los mataderos, entre ellos el principal, que es el de Linieres, donde se sacrifican diariamente dos mil bovídeos, mil lanares y seiscientos cerdos; cuatro de los cuarenta y ocho mercados de la ciudad. Finalmente, conocí los barrios de habitaciones para obreros; dos Estaciones de desinfección; el Asilo nacional nocturno para hospedaje de quienes carecen de habitación, y el Hotel de Inmigrantes, hermoso edificio donde, con toda clase de comodidades y en las mejores condiciones higiénicas, pueden alojarse hasta doce mil inmigrantes, a quienes el Gobierno

sostiene gratuitamente entretanto encuentran colocación y celebran sus correspondientes contratos.

En mi segundo y extenso informe trato con prolijidad de cada uno de los establecimientos que dejo enumerados; en él estudio, tan detalladamente cuanto me ha sido posible, la organización y reglamentación de cada uno de ellos, y los presento a la consideración del Gobierno y de la Nación, a fin de que, en cuanto sea posible, se imite el ejemplo del gran pueblo argentino, que al colocar la higiene y la asistencia pública a un nivel igual a las de Europa, y aun superior a ellas en muchos servicios, no ha olvidado que el dinero invertido en defensa de la salud de la nación es eminentemente remunerativo, porque economiza el capital humano, que es la base del engrandecimiento de los pueblos.

En todos los ramos de la higiene han sido sorprendentes los progresos de la Argentina, pero es quizá en la protección de la primera infancia en lo que han sobresalido sus obras, de tal manera que puede decirse que a Buenos Aires no la alcanza ninguna ciudad de Hispano América ni la supera ninguna del Viejo Mundo.

Debo al ilustrado médico doctor JOAQUÍN LLAMBIAS, Delegado de la República Argentina a la Conferencia Sanitaria de Montevideo y Profesor de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, el inapreciable servicio de haberme relacionado con los eminentes médicos encargados de la higiene y de la asistencia pública, quienes galantemente me acompañaron a visitar los establecimientos de que he hablado y me suministraron todos los datos que necesitaba para mi memoria sobre la higiene en Buenos Aires.

No terminaré esta parte de mi informe sin consignar los nombres de quienes me favorecieron con sus atenciones y a quienes debo haber podido conocer las obras sanitarias y las instituciones de asistencia pública y de previsión social de esta ciudad. Desde el día en que el doctor Llamblas me puso en relación con el doctor Delfor del Valle, Director de

la Asistencia Pública y Jefe del servicio de cirugía del *Hospital Píneiro*, el más moderno de la ciudad, tuve toda clase de facilidades para el estudio que deseaba hacer. Todos los días a las ocho de la mañana y a las cuatro de la tarde alguno de los médicos de la Asistencia Pública me conducía en automóvil al establecimiento que yo deseaba visitar. Fueron mis amables compañeros en estas excursiones los doctores Vicente de Novaro, Secretario de la Asistencia Pública; Carlos Edo, Secretario de la Administración Sanitaria; Facundo Egaña, Jefe de la Inspección Veterinaria; Silvestre Oliva, el sabio benefactor que tiene a su cargo el servicio de protección de la primera infancia.

Tuve la fortuna de relacionarme con dos ilustres profesores que honran no solamente a la Argentina sino a la América toda. Me refiero a los doctores EMILIO R. CONI y DOMINGO CABRED.

El nombre del doctor Coni está unido a las grandes obras de higiene y a la admirable organización de la Asistencia Pública de Buenos Aires. Como Director General de este servicio en 1892, inició y llevó a cabo reformas trascendentales. A él se debe la ordenanza que estableció sobre bases sólidas la Administración Sanitaria y la Asistencia Pública; creó la Inspección Técnica de Higiene y fundó dos Estaciones de desinfección. Él fue el iniciador y ha sido el conductor de las campañas de higiene social contra la tuberculosis, las enfermedades venéreas y el alcoholismo en la Argentina. La benéfica influencia de las labores de este sabio higienista se ha sentido no solamente en su país sino en todas las naciones hispanoamericanas que han tomado sus consejos como norma en la lucha contra esos grandes azotes de la sociedad. Los años no han debilitado su poderosa e inteligente actividad, ni las enfermedades han logrado separarlo del magisterio del bien. De sus labios recibimos sabias indicaciones sobre la organización sanitaria en Colombia. Me consideraré feliz, decía el doctor Coni, si mis modestas indicaciones

son útiles a su patria y contribuyen a su reorganización higiénica y al perfeccionamiento de su buena organización sanitaria.

El doctor Coni estableció en la Argentina la enseñanza de los sordomudos; fundó la Sociedad Argentina de Profilaxis Sanitaria y Moral; fue fundador y primer Director del Sanatorio *Tornu* para tuberculosos, y ha sido el alma de la Liga Argentina contra la Tuberculosis. En más de diez Congresos Médicos europeos y americanos a que ha asistido, su palabra y su pluma han sabido dar honor y gloria a la ciencia argentina.

Fue para mí muy grato conocer al doctor Domingo Cabred, cuyo nombre representa dos de las más bellas obras de que se enorgullece la República Argentina: el Asilo Nacional de Alienados de Luján, llamado el *Open door*, y el Asilo de Torres para niños retardados; establecimientos que están a la altura de los mejores de Europa y son superiores a los de América.

La obra inmensa de este ilustre alienista ha sido admirada por los más eminentes viajeros. El ha realizado el prodigio de aprovechar aun el más ligero destello de inteligencia del alienado o del niño retardado, para devolverles las preciosas facultades del espíritu. Cuando Clemeanceau visitó el Asilo de *Open door*, al admirar allí esa resurrección de las facultades mentales merced al tratamiento dirigido por el doctor Cabred, expresó su entusiasmo en este autógrafa que vi en el álbum del Asilo «¿Cómo he podido hallar en una casa de locos el más bello y admirable esfuerzo de la razón humana?»

Fundados aquellos asilos en terrenos fértiles y pintorescos; formados por bellísimas quintas o *chateaux*, dispersos entre jardines, tienen el aspecto de alegres pueblos o aldeas, donde el alienado se ve libre de prisiones o de muros que limiten su horizonte.

Pero no es esto sólo lo que ha colocado al doctor Cabred entre los sabios y benefactores de la Argentina. Como Presidente de la Comisión de Asilos y Hospitales regionales, ha iniciado y llevado a cabo la construcción de tres asilos, de dos sanatorios para tuberculosos y de cinco hospitales generales en varias provincias.

También fui favorecido con la amistad del doctor GREGORIO ARÁOZ ALFARO, Profesor de la Facultad de Buenos Aires, y uno de los más eminentes médicos de la Argentina. Su grande ilustración; su sorprendente laboriosidad; su dedicación al estudio de importantes problemas relacionados con la higiene; sus escritos sobre tuberculosis infantil, sobre la fiebre tifoidea en la Argentina, sobre hemoglobinuria, la gripe y el paludismo, lo ha colocado en la primera fila de los médicos ilustres de Sur América. Ha merecido el grande honor de ser colaborador en la obra de Patología que actualmente publican en París los profesores Roger, Widal, Tessier y Garnier. El doctor Aráoz Alfaro me suministró muchos datos y me favoreció con atenciones que obligan mi reconocimiento.

Deseando conocer algunos trabajos relacionados con la piroplasmosis (llamada entre nosotros *ranilla* y en la Argentina *tristeza*), con el carbón bacteriano y con la tuberculosis bovina, me dirigí al Profesor JOSÉ LIGNIERES, ilustrado veterinario francés, que fue contratado por el Gobierno argentino para dirigir las campañas contra las epizootias que en un tiempo diezaban los ganados y que afectaban tan hondamente la riqueza pública y la salubridad. El Profesor Lignieres, sabio de reputación europea, me recibió galantemente y me suministró cuantos informes le pedí.

Las sabias investigaciones de este Profesor sobre los tres tipos de parásitos conocidos como causa de la *ranilla* o *tristeza*, a saber: el *piroplasma bi-*

geminum, *piroplasma argentinum* y *anaplasma argentinum*, y sus estudios sobre las garrapatas de la Argentina, permitieron organizar de una manera efectiva la campaña contra esta epizootia e implantar la vacunación, según el método fundado en aquellas investigaciones. De éstas trataré extensamente en mi memoria o segundo informe.

En 1909 inició la campaña contra la tuberculosis del ganado vacuno, que ya había invadido algunas regiones, llevada por reproductores importados de Europa, a pesar de las precauciones sanitarias; con lo cual prestó un nuevo y valioso servicio a la Nación.

El Profesor Lignieres fue Director del Instituto Bacteriológico de Buenos Aires, y hoy ha continuado sus investigaciones en su laboratorio particular.

El ilustrado médico doctor José F. Montellano, Delegado de Bolivia a la Conferencia Sanitaria, residente en Buenos Aires, donde goza de merecidas consideraciones, y los distinguidos médicos colombianos doctores Julio Jaramillo E. y Alfredo Carreño (graduado en la Argentina), me favorecieron con atenciones que agradezco y me ayudaron muy eficazmente en la labor que me proponía realizar.

Al terminar este capítulo debo mencionar los muy importantes servicios y las delicadas atenciones que nos dispensó el señor doctor GUILLERMO ANCÍZAR, Encargado de Negocios de Colombia en la Argentina. Colocado en Buenos Aires en una magnífica posición social, y heredero de las eximias dotes de su padre el doctor Roberto Ancízar, quien dio lustre a Colombia, el doctor Ancízar atiende solícitamente a todos los colombianos, y a nosotros nos sirvió de la manera más eficaz durante los días que permanecemos en la grandiosa Metrópoli.

De Buenos Aires, y siempre acompañados del Secretario de la Delegación, me trasladé a Santiago de Chile y a Lima. En estas ciudades tuve ocasión de ver algunos servicios de higiene y de asisten-

cia pública. En todo esto conté con la valiosa cooperación de los señores Ministro de Colombia en Chile, don Carlos Uribe, y Ministro de Colombia en el Perú, doctor Fabio Lozano T., quienes nos dispensaron las más finas atenciones y a quienes expreso mi reconocimiento, así como a los señores Cónsules Generales de Colombia en Valparaíso, señor doctor Rafael Torres, y en Lima, don Domingo Barrera G., por sus oportunos servicios.

En Santiago de Chile fui atendido por los doctores R. Colbarán Melgarejo, Director General de Sanidad, y Arturo Atria, Delegado de Chile a la Conferencia Sanitaria de Montevideo y Director de la Sección de Bacteriología del Departamento de Higiene. Con ellos visité el magnífico Instituto de Higiene, donde están reunidas todas las oficinas de higiene y el departamento de Estadística Médica; el Instituto de Vacunación Antivariolosa, donde se prepara el *cow-pox* para toda la República; la Estación de Desinfección y algunos Dispensarios y Gotas de Leche. Acompañado del señor Ministro de Colombia visité algunos asilos, entre ellos el de San Rafael, muy bien organizado y dirigido por el señor don Salvador Izquierdo, quien ha consagrado sus energías y cuantiosos recursos a sostener este magnífico establecimiento, donde se protegen y educan más de cuatrocientos niños.

En Lima me relacionó el señor Ministro de Colombia con las autoridades sanitarias y con los ilustrados médicos y cirujanos doctores Juan J. Mostajo y Ricardo Palma, que ocupan una muy elevada posición en el Cuerpo Médico de Lima. Acompañado de ellos visité los magníficos Hospitales *Dos de Mayo* e *Italiano*, donde estos eminentes cirujanos son Jefes del servicio operatorio. En el Hospital *Dos de Mayo* vimos el laboratorio y el museo de anatomía patológica, formado recientemente, y en que hay piezas anatómicas importantes relativas a enfermedades del país como la *verruca peruana*.

El doctor Julio C. Gastiaturú, Jefe del Servicio de Bacteriología, nos llevó a visitar el Instituto de

Higiene, la Estación de Desinfección y el Acueducto, donde él dirige la aplicación del cloro líquido. Implantado este sistema desde hace más de cinco años, ha dado sorprendentes resultados; puede decirse que ha hecho desaparecer la fiebre tifoidea y la disenteria, que reinaban en Lima a causa de la impureza del agua. Nadie ha objetado este método; por el contrario, el público y el Cuerpo Médico lo han apoyado con entusiasmo. Tuve ocasión de ver detenidamente cómo funcionan los clorizadores, que purifican los cuarenta millones de litros de agua que diariamente se suministran a la ciudad.

Gracias al señor Ministro de Colombia pude hacer una detenida visita al renombrado *Asilo Colonia de la Magdalena*, fundado cerca de Lima, en un lugar pintoresco. Está destinado para asilo y tratamiento de alienados. Fue organizado sobre el mismo pie que el *Open door* de Buenos Aires. El notable benefactor señor don Víctor Larco Herrera, actual Inspector del Asilo, le hizo el valioso donativo de veinticuatro mil libras esterlinas, y no contento con eso, hizo un viaje a Europa y a la Argentina para estudiar la organización de esta clase de asilos a fin de mejorar el de la Magdalena y colocarlo a la altura de los mejores. Uno de los Médicos del establecimiento, el doctor H. Valdizan, notable especialista en enfermedades mentales, me expuso la organización del Asilo y me mostró los diversos edificios que constituyen este grandioso establecimiento. Allí admiré el museo, el laboratorio de investigaciones biológicas; el servicio de fisioterapia, el gabinete de psicología experimental, y los servicios de clinoterapia, cuya construcción está muy avanzada.

II

SANIDAD DE LOS PUERTOS

Uno de los encargos que el Gobierno me dio a hacerme el honor de nombrarme Delegado de Colombia a la sexta Conferencia Sanitaria Internacional

fue estudiar allí las medidas relativas a los puertos que en el estado actual de los conocimientos de higiene exijan las autoridades sanitarias de las naciones signatarias de las Convenciones sanitarias internacionales, y las modificaciones que hubieran de introducirse a los Reglamentos de sanidad marítima. Uno de los puntos que debía estudiarse era el relativo al establecimiento de Estaciones Sanitarias en los puertos. A tiempo que se hacían gestiones para contratar la construcción de las Estaciones de Sanidad de Buenaventura y Tumaco, llegó al primero de estos puertos el doctor M. E. Connor, distinguido médico e higienista americano, Director del saneamiento de Guayaquil, quien, al estudiar el estado sanitario de Buenaventura, manifestó que hoy no eran necesarias esas Estaciones y que bastaría construir en la población un hospital en que pudieran aislarse los enfermos atacados de enfermedades como el cólera, la fiebre amarilla, la peste, etc. Vista la importancia de esta declaración, acordó el Ministerio suspender las diligencias para lograr la construcción de aquellos edificios; y por la misma razón fue este el primer punto que traté con los Delegados de la Conferencia. Esta resolvió no ocuparse en estudiar las modificaciones que hay necesidad de hacer a las Convenciones de Washington y de París, por no estar incluido este asunto en el programa formado por la Oficina Sanitaria Internacional de Washington; y como tales Convenciones imponen el deber de construir las Estaciones Sanitarias en referencia, no modificándose las Convenciones, subsiste la obligación de construirlas.

Conferencí con los Delegados de los Estados Unidos y de Cuba respecto al fundamento que tuviera la opinión del doctor Connor. El concepto de los Delegados americanos tenía grande importancia, porque uno de ellos, el doctor G. M. Guiteras, es alto empleado del Departamento de Sanidad Marítima de la Unión, y el otro, el General J. H. White, es el Jefe de Sanidad de los Estados del Sur. Tam-

bién era muy valioso el concepto del Delegado cubano, doctor Lebredo, uno de los Directores de la Oficina de Sanidad de Cuba. Estos Delegados conceptuaron que no sería conveniente prescindir de tales Estaciones, cuya utilidad es muy grande y que facilitan el cumplimiento de los Reglamentos de policía marítima internacional. De esta misma opinión participaron los Delegados del Uruguay, del Brasil y de la Argentina, con quienes conferencié también sobre este asunto.

Cuando regresé de Montevideo informé a usted lo anterior; y aunque en vista de tales opiniones se resolvió la construcción de las Estaciones en Tuma-co y Buenaventura en los sitios que están ya elegidos, nada se ha podido adelantar en este sentido porque la situación del Tesoro Nacional no lo ha permitido.

La Conferencia prestó mucha atención a otros puntos referentes a la sanidad de los puertos, y resolvió pedir a los Gobiernos representados en ella la adopción de medidas relacionadas con tales asuntos. Estas son: lucha contra el mosquito; campaña contra las ratas; provisión higiénica de aguas potables; construcción de alcantarillas y excusados, de acuerdo con los preceptos de la higiene; campaña contra las moscas y demás insectos que puedan ser conductores de infecciones; organización eficaz de la vacunación antivariolosa.

La lucha contra el mosquito ha suprimido casi por completo los focos endémicos de fiebre amarilla que había en el Continente americano; sólo queda uno en las costas del Perú, adonde fue llevada de Guayaquil, que puede considerarse como el último baluarte, ya derruido, de aquella infección. Mas no ha sucedido lo mismo con el paludismo, porque en esta campaña es el estegomia, propagador de la fiebre amarilla, el primer mosquito que, a causa de sus hábitos, sufre los ataques de la campaña sanitaria, y por consiguiente, el que primero puede desaparecer. El anófele, agente de la malaria, tiene costum-

bres que lo hacen menos accesible a nuestras armas, y por esta razón no podrá suprimirse, pero sí alejarse de las poblaciones. De aquí que las autoridades sanitarias pidan a los Gobiernos una lucha activa y persistente contra estos insectos, no sólo para evitar la infección palúdica, que puede revestir formas graves, sino para impedir la reaparición del estegomia, con lo cual se correría el riesgo de que reapareciera la fiebre amarilla.

Dominada ésta, ha quedado la peste bubónica en varias regiones, de donde se difunde a veces, con la grave circunstancia de que es mil veces más difícil destruir un foco de peste que uno de fiebre amarilla. Prueba de ello es Guayaquil, donde se logró, desde hace ya veinte meses, extirpar la fiebre amarilla, en tanto que ha sido imposible destruir la peste, que llegó a ese puerto hace más de diez años; y lo es también el Perú, donde todavía hay regiones infestadas hace doce años, no obstante las costosas campañas sanitarias encaminadas a sanearlas. En el golfo de Méjico quedan también focos de peste, en Méjico y en algunas naciones de Centro América, de donde suele propagarse aun al mismo Nueva Orleans, a pesar del cuidado y actividad extremados de las autoridades sanitarias americanas. En el Uruguay, en la Argentina y en Chile no se han apagado los focos de peste, y no hay año en que no resurja como amenaza alarmante. De aquí que hoy se considere cosa esencial para el saneamiento de un puerto la organización de una campaña eficaz contra las ratas; y como en ésta se comprende no solamente la destrucción de estos roedores sino su examen bacteriológico, que ha de alertar oportunamente al personal sanitario para defender el puerto, es preciso organizar en cada uno de éstos un pequeño laboratorio, que prestaría no sólo este servicio sino el de facilitar el estudio de muchas enfermedades tropicales y resolver dudas respecto a la patología de varias de nuestras regiones.

Llamo la atención del Gobierno y del Congreso Nacional a la necesidad de sostener en nuestros

puertos un personal médico bien remunerado y que disponga de algunos elementos de investigación. Con sueldos insuficientes no puede atenderse bien este servicio, que exige cierta competencia y absorbe la mayor parte del tiempo del médico, a lo que se agrega que la vida en nuestros puertos es costosa en todos e incómoda en la mayor parte. Son muy reducidos los sueldos de los Inspectores de Sanidad Marítima y de los Médicos de Sanidad de los puertos, y es necesario reformar la ley que les señaló las asignaciones que hoy tienen. Tanta importancia se da a este servicio, que las dos últimas Conferencias Sanitarias Internacionales Panamericanas, o sea la de Santiago de Chile y la de Montevideo, hicieron constar la necesidad de que los Gobiernos establezcan la carrera de médicos higienistas que presten satisfactoriamente en los puertos las funciones que les imponen las relaciones comerciales y la protección de la sanidad pública.

Las anteriores consideraciones hacen resaltar también la necesidad de que en el Presupuesto de gastos para la próxima vigencia se señale una partida de alguna consideración para atender a la lucha contra el mosquito y a la campaña contra las ratas, así como para comprar elementos de laboratorio para las Oficinas de Sanidad marítima y fluvial.

Si las campañas sanitarias que he mencionado fuera lo único que hay que hacer para cumplir con el deber de establecer y mantener la sanidad de los puertos, como lo piden los respectivos tratados internacionales, fácil sería para Colombia atender a esa labor, que entonces no exigiría sino gastos relativamente pequeños. Pero no sucede así. La vigilancia que la higiene internacional ejerce en América para que se cumplan las Convenciones, está a cargo de la Oficina de Higiene Internacional de Washington, y para considerar saneado un puerto, ella exige, con razón, no solamente que se halle exento de enfermedades infecciosas sujetas a medidas cuarente-

nales, sino que esté provisto de un servicio de agua potable, por medio de acueductos, y que tenga pavimentación, alcantarillado y letrinas, de acuerdo con la higiene. De aquí el deber en que está el Gobierno Nacional de atender a todas estas obras de saneamiento en nuestros puertos, una vez que estos son deberes que imponen a la Nación tratados internacionales que la obligan con tanto mayor razón cuanto se refieren a los más altos intereses de la humanidad. Así lo entendió el legislador cuando dispuso por medio de la Ley 112 de 1919 que los gastos de sanidad de los puertos quedaran a cargo de la Nación.

Y como, según se ve, estos gastos son superiores a los recursos comunes del Tesoro Nacional, es necesario que el Gobierno estudie la manera de obtener en alguna otra forma el dinero indispensable para una labor que, como las vías de comunicación, es base del progreso nacional.

Paso ahora a individuar las necesidades de cada uno de nuestros puertos y los trabajos sanitarios que se han efectuado en ellos.

Puertos en el Pacífico.

Por estar estos puertos en activa comunicación con Guayaquil y en relación con los del norte del Perú, ha habido necesidad de continuar vigilando cuidadosamente esas relaciones, dado que en Guayaquil, aunque ha cesado la fiebre amarilla, continúa la peste bubónica, y en el puerto peruano de Paita y sus cercanías hay peste y fiebre amarilla. Las restricciones impuestas a las naves procedentes de Guayaquil se han limitado a las que son indispensables para defender nuestros puertos. Se ha prescindido de las medidas relacionadas con la fiebre amarilla; y respecto a la peste, se han conservado las siguientes: exigir un certificado de fumigación del buque al partir, o la fumigación del mismo durante la travesía, sobre lo cual deben certificar el médico de la nave y varios pasajeros; exigir a todo

pasajero procedente de ese puerto un certificado de haberse vacunado contra la peste por lo menos siete días antes de embarcarse, y finalmente, vigilar cuidadosamente los buques en nuestros puertos, a fin de impedir el paso de ratas a la población.

Las embarcaciones procedentes de Paita no vienen ya sino muy rara vez a Tumaco y a Buenaventura; y cuando esto sucede, se someten a las medidas que demandan la fiebre amarilla y la peste. Pero de Guapi y del Charco van con frecuencia a Paita embarcaciones de vela con madera y cocos, y regresan directamente al Charco, donde no hay autoridad sanitaria alguna que las vigile. Además, según los informes del Capitán del puerto de Buenaventura, quien ha visitado últimamente estas regiones, y del Médico de Sanidad de este puerto, el estado sanitario del puerto de Guapi y de las poblaciones vecinas es lamentable; el paludismo, en diversas formas, ocasiona allí numerosas defunciones.

Por todo esto, aquel puerto y aquellas poblaciones son un peligro para Tumaco y Buenaventura, porque de allí puede venir alguna de las temidas infecciones de que se ha hablado. Debe recordarse que fueron unas embarcaciones menores las que trajeron a Buenaventura en 1915 la fiebre amarilla, y que este hecho puede repetirse. Por otra parte, si las autoridades sanitarias de la zona del Canal ven que nosotros descuidamos esos focos de posible contaminación para nuestros puertos del Pacífico, y si en éstos no continuamos con actividad la campaña contra el mosquito y contra las ratas, podrían establecer la cuarentena en Balboa, suprimida en noviembre del año pasado, lo cual perjudicaría nuestro comercio.

Por todas estas razones, esta Dirección solicitó del Gobierno que se señalara el personal para organizar en Guapi el saneamiento de ese puerto, y especialmente la campaña contra el mosquito, y la vigilancia de las embarcaciones que lleguen de los

puertos del Sur. Es preciso crear allí el puesto de Médico de Sanidad.

Buenaventura—Ha sido satisfactoria la sanidad de ese puerto durante el año que ocupa este informe. Las fiebres palúdicas, que hace algún tiempo dominaban la población, y que adquieren en varias épocas del año excesiva gravedad, casi han desaparecido, a pesar de que las condiciones en que vive la gente pobre son pésimas. El mosquito ha disminuído de tal manera, que hay meses en que puede considerarse extinguido; suele hallarse en relativa abundancia algunas veces en el barrio donde atracan las lanchas, que son criadero de zancudos, no obstante el cuidado en fumigarlas y asearlas. Terminada la construcción del muelle, desaparecerán esas embarcaciones, y con ellas el mosquito de aquel barrio.

La campaña que contra el mosquito se ha venido sosteniendo desde 1915, y la que se ha seguido contra las ratas, han sido las únicas obras de saneamiento que se han emprendido; y aunque la primera ha hecho desaparecer el estegomia y ha disminuído considerablemente el anófelos, no puede considerarse sino como un auxiliar eficaz del saneamiento del puerto. Es preciso emprender otras obras que producirán notable beneficio y mejorarán las condiciones del puerto. Es la primera la construcción de dos cisternas de gran tamaño para aumentar la provisión de agua potable. Hay una gran cisterna que recoge 300,000 litros de agua de lluvia, pero no tiene una tubería para distribuirla. Esta cisterna es insuficiente, pues si es cierto que hay varios depósitos de agua de que se sirven muchas gentes de comodidad y las Empresas del muelle y del ferrocarril, el público en general no dispone sino de escasa cantidad de agua, y en verano la provisión se hace penosamente. Es preciso construir siquiera una cisterna más con la misma capacidad que tiene la otra, y

llevar por tubería metálica el agua de estas dos cisternas a distintos barrios, para distribuirla en la población cuando fuere posible.

La Empresa del Ferrocarril del Pacífico ha emprendido la construcción de una cisterna de 100,000 litros, lo cual favorecerá mucho a la Empresa y a una parte de la población.

Indudablemente que el ideal para el abastecimiento de agua sería la construcción de un acueducto que llevara a Buenaventura agua dulce del continente. Esto es factible, pero habría que tomar el agua de las quebradas de *Santa Bárbara* y *Saltico*, a una distancia de diez leguas, aproximadamente. Como una obra de tal magnitud es muy costosa y tardaría mucho tiempo en realizarse, es necesario apelar a la construcción de las cisternas para satisfacer pronto esta gran necesidad. Si en el Presupuesto para el año venidero quedara una suma de alguna consideración para saneamiento de los puertos, de esa partida se podrían tomar los fondos para construir una cisterna de 600,000 litros, que no sería muy costosa. La que construyó el Departamento costó cinco mil pesos, aproximadamente, y ya hemos visto que es la única que suministra agua al público.

Hay otra necesidad a qué atender urgentemente, y es la canalización de las aguas que llegan a la ciudad por las mareas.

El agua que entra en las grandes mareas puede aprovecharse para lavar las principales alcantarillas que se construyan, porque la corriente es suficientemente fuerte. Haciendo las obras de ingeniería necesarias para encauzar las aguas, y al mismo tiempo evitar los extensos fangales en la playa, se haría una de las principales obras de saneamiento.

En el mes de agosto del año pasado vino a Buenaventura el doctor M. E. Connor, encargado de vigilar el saneamiento de Guayaquil, con el fin de estudiar los trabajos emprendidos en nuestro puerto para destruir el mosquito.

Los doctores Duque y Salcedo suministraron todos los informes y datos que podía necesitar el doctor Connor, quien visitó detenidamente la población y practicó una inspección de las casas y de todos los depósitos de agua, y de los lugares que pudieran considerarse como focos de mosquito. Después de esta investigación y de ver la manera como están reglamentados los trabajos, envió a esta Dirección una nota que dice lo siguiente:

«En conclusión, me permito afirmar que las medidas contra las larvas, que se practican en Buenaventura, pueden compararse muy favorablemente con los trabajos similares que he visto en otras partes, y que si se continúan siquiera por un año más, el mosquito estegomia puede exterminarse.»

En los primeros días de diciembre último practicó una visita semejante el doctor A. C. Hearne, médico americano del Servicio de Sanidad de la zona del Canal. El doctor Hearne encontró condiciones desfavorables para la sanidad del puerto, tales como los esteros, que forman lodazales, sobre los cuales hay construídas muchas habitaciones, y la falta de agua y de alcantarillas. Se manifestó muy satisfecho, como el doctor Connor, de la labor sanitaria para combatir el mosquito y de los resultados obtenidos, especialmente respecto al estegomia, que considera extinguido; también tuvo impresiones favorables respecto al aseo de la población, y anotó la ausencia de enfermedades infecciosas. A su regreso a Panamá el doctor Hearne comunicó el resultado de su visita, y esto influyó decididamente para que se levantara la cuarentena que se había mantenido en Balboa para los pasajeros procedentes de Buenaventura y Tumaco.

Tumaco—Este puerto se ha mantenido en buenas condiciones de sanidad en lo tocante a enfermedades infecciosas, pues ninguna se ha presentado de manera que pudiera alarmar. Solamente el paludismo continúa manifestándose con frecuencia,

y según las estaciones que favorezcan más o menos la propagación del zancudo. Aunque este puerto ha continuado indemne de fiebre amarilla, es preciso activar la campaña contra el mosquito, porque según el doctor Hearne, quien visitó el puerto en diciembre último, acompañado del Inspector de Sanidad del Pacífico, hay allí estegomia en relativa abundancia. La campaña puede seguirse en este puerto con más facilidad y con menos costo que en Buenaventura, en atención a las condiciones topográficas del puerto. El terreno es plano y en su mayor parte cubierto con una gruesa capa de arena que absorbe rápidamente el agua, de manera que sólo excepcionalmente se ven charcos permanentes. El mosquito no encuentra medio para propagarse sino en los depósitos que hay en la población. Sabido es que Tumaco no dispone de agua corriente, y que, en consecuencia, los habitantes tienen que servirse de las aguas llovedizas, que se recogen en estanques de hierro o de madera y en pozos y aljibes. Cuando las lluvias son frecuentes, las larvas no se desarrollan bien en esos depósitos; pero cuando son poco frecuentes, o cesan, como sucede en el verano, el mosquito se propaga abundantemente. Preciso es hacer proteger toda clase de depósitos con malla de alambre; reemplazar, como se ha hecho en Buenaventura, las vasijas de barro por barriles protegidos por malla metálica, y construir grandes cisternas de cemento, a fin de suprimir los pozos de que se sirven las gentes pobres, que no pueden tener estanques u otra clase de depósitos de agua. La Nación debe emprender la construcción de esas cisternas, porque, además de tratarse de una obra de saneamiento del puerto, el Municipio no tiene recursos para ello.

Las mareas llegan algunas veces a invadir la población hasta cerca de la plaza de la ciudad; y como la altura de la isla sobre el nivel del mar no alcanza a tres metros, es necesario construir las obras de defensa que se han proyectado, con una renta que la Nación cedió al Municipio, y que según parece hoy ha disminuído considerablemente.

Otra obra de gran necesidad y mucha urgencia, y hacia la cual ya se ha llamado la atención del Gobierno, es la destrucción de las habitaciones, verdaderas barracas, que se han construido en los llamados terrenos de bajamar. Esas pésimas habitaciones son nidos de ratas y focos antihigiénicos y que favorecen la propagación del mosquito; tales barracas han debido pasar a poder del Gobierno desde hace mucho tiempo, según se estipuló en los contratos de concesión, pero las autoridades han seguido tolerando esas habitaciones. Sobre este asunto me he dirigido en estos días al señor Ministro de Hacienda, para que disponga lo conveniente.

Para precaver a Tumaco de la fiebre amarilla y de la peste, que puede llegar de los puertos del Sur, se ha dispuesto que se practiquen las mismas medidas que para esto rigen en Buenaventura.

Puertos en el Atlántico.

En la Costa Atlántica hay dos Estaciones Sanitarias: una Puerto Colombia, que es la principal, y otra en Santa Marta, destinadas a proteger los puertos de la invasión de enfermedades pestilenciales de que, por fortuna, hemos estado exentos desde hace muchos años. Se ha proyectado la fundación de un hospital en Ríoacha, en el cual se construirán los pabellones de aislamiento necesarios para el caso de una epidemia grave, y que desempeñarán, llegado el caso, la función de Estación Sanitaria. Están ya adoptados los planos de los edificios y señalado el sitio para construirlos; pronto se principiarán los trabajos, que vigilará el Médico de Sanidad, a fin de que se ciñan a los planos adoptados.

Hace falta en el puerto de Cartagena una Estación Sanitaria para el caso de que lleguen pasajeros afectados de alguna enfermedad de las que exigen observación, de acuerdo con los reglamentos de sanidad internacional, y también para servicio de la ciudad cuando aparezca en ella alguna epidemia.

Otra necesidad común a estos puertos y al de Barranquilla es el establecimiento de pequeños labora-

torios bacteriológicos suficientes para algunas investigaciones, como se ha dicho atrás, y que pueden establecerse con pequeño costo.

Cartagena--Dos son las principales y más urgentes necesidades a que hay que atender en este puerto: la provisión de agua y la lucha contra el mosquito. Atendida la primera, se resolverán fácilmente los problemas de letrinas y alcantarillado, que de ella dependen. Esta ciudad sufre cada día más las consecuencias de una provisión de aguas muy deficiente y siempre defectuosa por su calidad. Una parte del agua se obtiene de dos pequeñas quebradas que distan más o menos cinco millas de la población, y que, conducida por tubería metálica, se distribuye a los habitantes acomodados de la ciudad; la mayor parte de la población hace uso de agua llovizna recogida en cisternas construídas en general dentro de las antiguas murallas, y sujeta por consiguiente a una segura contaminación; o bien recogida en aljibes que se encuentran en los solares y en otros lugares de la ciudad, y sujetos también a contaminaciones provenientes de las basuras o de las muy defectuosas letrinas.

La calidad del agua que suministra el acueducto deja mucho que desear: son aguas que tienen un sabor salado y dureza marcada; por otra parte, se proveen en cantidad relativamente escasa. Las aguas de cisterna y de aljibe son escasas, porque las lluvias han disminuído notablemente en los últimos años. Si a esto se agrega el aumento visible de la población y el desarrollo de las industrias fabriles, se verá la urgencia de cambiar esta situación, que coloca a Cartagena en la categoría de los puertos peligrosos, porque es terreno favorable para las infecciones que, como la disenteria, la fiebre tifoidea, el paludismo, nacen fácilmente en semejantes condiciones.

Para remediar esta situación no queda otro medio que prolongar el acueducto de Cartagena

hasta el canal del Dique, según unos, o hasta el Magdalena, según otros. El primero de estos proyectos sería menos costoso, pero tendría varios inconvenientes, entre los cuales resalta la inferioridad de esta agua a la del Magdalena, en su calidad de potable, y el temor fundado de que en épocas de gran sequía no pueda suministrar este canal la cantidad necesaria. El segundo proyecto no tiene estos inconvenientes, pero es mucho más costoso. Opinan otras personas que el acueducto debe construirse hasta el Dique, y prolongarlo luego al Magdalena, cuando haya recursos suficientes y las nuevas necesidades del puerto lo exijan. Pero de un modo u otro, el Gobierno Nacional—por tratarse del puerto marítimo más importante—y el Gobierno Departamental—por tratarse de la capital del Departamento—deben apoyar eficazmente y pronto al Municipio en esta obra, que es la base de la salubridad de Cartagena.

Puerto Colombia—El servicio y la organización de la Estación han tenido que resentirse de la irregularidad con que se han pagado los sueldos y cubierto los gastos de alimentación de los empleados. Por otra parte, aunque se cubrieren puntualmente esos sueldos, son tan pequeños, que el personal competente que había dejó los puestos y hubo que reemplazarlos por otros mucho menos aptos. Los carpinteros se retiraron, y fue imposible sustituirlos, por esa misma causa; los marineros que servían antes muy bien, y que son tan necesarios, pasaron a servir a empresas particulares, con mejor y más puntual remuneración.

En las embarcaciones y en el aparato Clayton han ocurrido graves daños. El remolcador que servía para practicar las visitas sanitarias, y llevaba ya seis años de constante y activo servicio, ha perdido el motor, pues los daños que ha sufrido son ya irreparables. Lo mismo ha ocurrido con la lancha de gasolina, que solía reemplazar al remolcador cuando

estaba en reparación. De aquí que la comunicación de la Estación con el puerto sea muy lenta y aun peligrosa, y por eso ha habido necesidad de pasar las visitas en el muelle, lo cual es una irregularidad que no puede durar mucho tiempo. En vista de estos daños, y en atención a que no se pueden conseguir motores de repuesto en Barranquilla ni comprar allí lanchas que puedan prestar el servicio, se ha resuelto alquilar una lancha y pedir un remolcador a Inglaterra, donde según informa el Inspector de Sanidad Marítima, puede obtenerse uno muy bueno, en un precio equitativo y dentro de poco tiempo.

En el mes de febrero último tuve ocasión de visitar la Estación, y allí me enteré de las obras más urgentes y de las reparaciones que necesitan los edificios, y pude convencerme de que las embarcaciones de que se ha hablado están inutilizadas ya. También se me informó que el aparato Clayton se halla en mal estado, y que si llega el caso de fumigar un buque, no prestará servicio. Se ha ordenado que se llame un experto para que lo examine y lo repare; en caso de que no pudiese ponerse en estado de servir, se pediría otro al Exterior, porque el puerto no puede quedar sin este aparato. Entretanto se ha dispuesto que se lleven dos aparatos Clayton pequeños que hay en Barranquilla, y que podrían emplearse en un caso urgente.

—

Santa Marta—La Estación Sanitaria se halla en muy buen estado, pero es urgente construir un malecón para defender los edificios de las invasiones del mar. Esta obra reemplazaría el muelle que se proyecta construir, pues al malecón pueden atracar las lanchas que se destinen para el servicio de la sanidad.

Hace falta una buena lancha para que el médico pueda practicar las visitas sanitarias a los buques en el puerto adecuado. Es preciso encargar al Exte-

rior una lancha que reúna las condiciones que el servicio exige. Entretanto se ha autorizado al Médico para que tome en alquiler una embarcación.

Para continuar con buen éxito la campaña contra el mosquito, es preciso cegar una pequeña salina, distante unos cuatrocientos metros del mar; cuando éste la llena, se inunda una grande extensión de terreno urbano muy transitado. Esta salina y sus pozos duran todo el año, y las inundaciones que producen los caños que las surten duran meses. Los rendimientos de esta salina son casi insuficientes, y los males que ocasiona sí son considerables.

Es muy defectuosa la provisión de agua potable en Santa Marta. El agua se obtiene del río Manzanares, y desde el punto en que se toma hasta la ciudad y aun dentro del área urbana, el agua va descubierta, lo que la expone a contaminaciones. A pesar de esto no se somete siquiera a una filtración que pudiera disminuir los peligros de esa agua; algunas personas la filtran en sus casas, pero la generalidad de la población la toma impura. En este puerto, como en Cartagena, es indispensable corregir esta situación que compromete la sanidad del puerto, construyendo un verdadero acueducto con filtración y purificando el agua por el cloro líquido. El hielo, que se prepara con aguas impuras, y de que se hace mucho uso, es también otra fuente grave de insalubridad.

Riohacha—En este puerto es también de la mayor urgencia la construcción de un buen acueducto y de alcantarillado. El agua que allí se consume es de mala calidad y muy escasa.

Hay necesidad de canalizar el brazo del río *Ranchería*, que anega el terreno en una extensión muy considerable y deja pantanos en que se reproduce el mosquito.

Es indispensable conseguir una buena lancha para el servicio de la sanidad. El mar es allí muy agi-

tado y los buques tienen que anclar muy lejos del puerto, por lo cual se ve expuesto el médico continuamente a peligros y sufre incomodidades.

La construcción del hospital con pabellones adecuados para la observación y el aislamiento de pasajeros, como lo dispuso la Ley 64 de 1919, colocará este puerto en muy buenas condiciones.

Me ocupo en preparar un proyecto de ley para presentarlo al Ministerio que está al digno cargo de usted, a fin de que, si lo encuentra aceptable, lo presente el Gobierno a la consideración del próximo Congreso Nacional. Este proyecto se ha redactado con la colaboración del Secretario de la Delegación, doctor García de la Parra, quien estudió la legislación sanitaria del Uruguay, de la Argentina y de Chile; en el proyecto se atienden las indicaciones de la Conferencia, contenidas en las resoluciones X, XII, XIII, XXVII, XXXII y XXXIII, a fin de llenar los vacíos de nuestra legislación sobre higiene. Sea esta la ocasión de hacer constar que el doctor García de la Parra prestó muy eficaces servicio a la Delegación tanto durante las sesiones de la Conferencia como en Buenos Aires, Santiago de Chile y Lima, donde ayudó a recoger los informes y demás datos que necesité para este informe y para mi memoria sobre la sanidad en dichas ciudades.

Termino dando las gracias al Excelentísimo señor Presidente de la República y a usted, señor Ministro, por la honrosa distinción con que me favorecieron, confiándome la representación de Colombia en la sexta Conferencia Sanitaria Internacional Panamericana, y por el oportuno apoyo que me prestaron para cumplir esta misión.

Bogotá, mayo 10 de 1921.

Soy de usted muy atento y seguro servidor,

PABLO GARCÍA MEDINA