

## RELACIONES DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA CON OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES

*Con motivo de la reunión reciente de la 5ª Conferencia de Directores de Sanidad, en la ciudad de Washington, el Profesor Jorge Bejarano, vice-director de la Oficina Sanitaria Panamericana, envió a la consideración de esa Asamblea, los siguientes votos en desarrollo del programa elaborado para esa reunión.*

El punto octavo del programa de la Quinta Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad, ofrece un tema de grande interés a la consideración de esta conferencia.

En efecto, tres organismos de carácter internacional intervienen hoy en la sanidad de nuestro continente: Oficina Sanitaria Panamericana; Servicios Cooperativos de Salud Pública y Fundación Rockefeller.

Todos tres concuerdan en la misma finalidad, esto es en contribuir por todos los medios imaginables a la lucha contra las epidemias tropicales o contra enfermedades transmisibles comunes a nuestra zona tórrida y a la media o templada.

Pero lo que sí no ha habido hasta ahora, es un plan armónico y de conjunto, que busque un entendimiento entre los tres organismos que así contribuyen a la sanidad americana y que sin oposición, choques o posibles conflictos, complemente y secunde la obra de cada uno. La federación o coordinación en los servicios higiénicos o de asistencia pública, está demostrando que implica eficiencia en la labor y economía en los recursos. Puede llegar a suceder que un organismo que no sea nacional, emprenda determinada campaña higiénica, planeada lejos de la realidad y de la efectiva necesidad sanitaria del respectivo país. Otras ocasiones, que esa empresa sanitaria se limite en su acción al solo objetivo que ella persigue pudiendo aprovecharse sus elementos, personal e investigaciones en descubrir otras entidades patológicas que podrían encontrarse o combatirse dentro de ese mismo camino.

De dónde resulta pues, que hoy o mañana es necesario poner en manos de un organismo supremo y coordinador, esa acción sanitaria internacional. ¿Cuál puede y debe ser ese organismo?

A mi modo de ver nadie discutiría la elección de la Oficina Sanitaria Panamericana para llenar esa función.

Por su carácter de organismo panamericano; por su antigüedad en América; por sus conexiones con todos los países que integran el continente; por su conocimiento de los hombres capaces y de la patología predominante de cada país y especialmente de la índole de cada gobierno; por el registro cuidadoso que lleva de lo que en cada nación se ocupan en los problemas de higiene y finalmente porque su creación misma obedeció a la noble finalidad de dotar a nuestro hemisferio de una institución que en el correr de los años pudiera hacer el papel de organismo sanitario internacional, es por lo que estimo y propongo que la Quinta Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad, resuelva proponer a los respectivos gobiernos, que la cooperación higiénica proveniente de gobiernos o instituciones extranjeros, se haga por medio de planes o proyectos elaborados por la entidad contribuyente, el gobierno respectivo y la Oficina Sanitaria Panamericana, que deberá ejercer las funciones de organismo controlador en la obra que se emprenda.

Esta nueva y delicada función que se acordará a la Oficina Sanitaria Panamericana, deberá implicar forzosamente la creación de un instituto panamericano de investigaciones, con sede en Washington, para cuya creación y sostenimiento, los gobiernos o países de América deberán aumentar la cuota anual con que contribuyen a la existencia de la Oficina Panamericana.

Creo que todos debemos convenir que un instituto de esta naturaleza sería de excepcional importancia para todo el Continente, tanto porque en él podrían realizarse estudios e investigaciones médicas de inmenso interés, así como porque a él vendrían en consulta de control los estudios, tesis o descubrimientos que se hagan en América y en este instituto se podría mantener una escuela o centro de especialización para formar a los investigadores que necesitan nuestros países.

No temo pues, dejar a la consideración de la Directiva de la oficina Sanitaria Panamericana, este plan de ampliación de sus funciones que debe ser la culminación de una institución que se acerca ya al medio siglo de su existencia y que tiene hondas raíces en la entraña de América.

Queda, naturalmente por ver, si el clima es propicio a estas dos ideas, cuál sería el *modus operandi* en el manejo de los fondos que las entidades particulares u oficiales aportararan a la campaña sanitaria. No sería imposible llegar a un acuerdo entre las tres entidades que quieren así contribuir al bienestar de nuestros pueblos y al vigor y salud de sus razas.

En este orden de ideas, sería, también en extremo conveniente,

que las diferentes comisiones científicas que hoy hacen parte de la Oficina Sanitaria, como las nuevas que se creen, tengan el carácter de organismos consultivos a los cuales puedan en cualquier momento dirigirse en consulta los gobiernos o autoridades sanitarias.

Si estas ideas logran realizarse, no dudo que la Oficina Sanitaria Panamericana, llegue así a ser un organismo robusto, de inmenso significado en los destinos de América y de efectiva labor común en la obra grandiosa del panamericanismo.

*Conveniencia de crear las Comisiones Panamericanas de Lepra, Higiene Rural y Seguro Social.*

Los problemas de higiene rural y de lepra, tienen indiscutiblemente para muchos de los países de América una extraordinaria importancia que los hace merecedores de la creación de dos nuevas comisiones panamericanas a fin de que nos demos cuenta siquiera cada cuatro años, de la labor realizada por cada país en el dominio de esas dos actividades.

La lepra continúa siendo en América problema de máxima importancia para los pueblos que la sufren. La campaña para erradicar la enfermedad, se encuentra todavía en algunos países entorpecida por factores o causas que no es el caso mencionar y todo hace temer que al finalizar la guerra mundial o años después, veamos aparecer nuevos focos en el continente americano.

Si hay un organismo que deba estudiar este angustioso problema de la lepra, debe serlo, a no dudarlo, una comisión especial de la Oficina Sanitaria Panamericana integrada por higienistas o médicos experimentados en este campo, comisión que deberá trabajar en armonía con la comisión de malaria y la de nutrición, por la circunstancia de ser hoy la lepra enfermedad de predominancia rural, al igual de la malaria y porque es necesario llegar cuanto antes a la conclusión definitiva o aproximada de que factores alimenticios influyen o rijan la terrible epidemia.

La creación de una comisión semejante, creo yo, debe traer como consecuencia que sea la Oficina Sanitaria Panamericana la que dé los técnicos en lucha antileprosa que le soliciten los países que deseen llevar a cabo una campaña definitiva. Sucede que en algunos países se han solicitado esporádicamente esos técnicos que han hecho unas veces estudios muy teóricos del problema y en la generalidad de las ocasiones honorarios y gastos de ese plan han sido invertidos sin que el respectivo gobierno acoja o siga las normas indicadas. Es pues necesario que tan importante problema para el porvenir de algunos pueblos de América, sea también incorporado a las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana y de una comisión permanente que lo estudie por sus distintas fases.

Si la higiene rural ha sido tema y estudio de tanta importancia después de la guerra europea de 1914-1918, es de suponer que lo será todavía más a raíz del actual conflicto en que podremos ver más intensificado quizás, el éxodo de los campos hacia las ciudades por razón de la reconstrucción industrial en Europa y América como por el fenómeno de que la falta de higiene y de confort en la vida rural, despoblará los campos cuya población irá en busca, entre otras cosas, de una mejor protección de la salud del individuo.

La enfermedad permanente, amén de otros factores, nunca ha sido elemento que conduzca al hombre al trabajo sosegado y a la labor perseverante. Se ha creído y aseverado que la despoblación de los campos se debe al fenómeno de la atracción que ejerce hoy sobre sus pobladores, la vida urbana con sus muchas atracciones. Pero en el fondo, ese éxodo se opera a mi modo de ver, por el mecanismo de la enfermedad que primero se lleva al jefe de familia hacia el remoto hospital urbano y finalmente desarraiga la familia cuando lo impropicio del medio la obliga a éllo.

Este agudo fenómeno que se observará en la post-guerra, tendrá, indefectiblemente, una consecuencia necesaria y de graves proyecciones. Esa será la carestía de la vida como resultado de la disminución de la labor agrícola y por consiguiente un aumento de la subnutrición o "hambre crónica" en nuestros países de América.

La higiene rural ni la defensa del campesino han hecho a mi parecer los mismos avances que vemos en la vida urbana. Si es verdad que algunos organismos han llevado los recursos médicos a ciertas regiones de algunos países de América, quedan todavía vastas zonas pobladas donde ni médicos ni medicinas, ni alimentación ni agua potable ni habitación, señalan a los trabajadores la existencia de alguna acción de parte del Estado.

Y como en tantas otras esferas o actividades de la higiene, en el agro su acción permanece estacionaria o con siglos de retraso, debido a que escuela o educación e higiene, marchan divorciadas. ¿Podrá prosperar una obra que no encuentra generaciones que le preparan el terreno, que le hagan un clima propicio a su desarrollo?

La higiene rural es pues en síntesis y a mi parecer, el problema de más grande entidad que tengamos en América y nada podría sernos mutuamente más provechoso, que la creación de una comisión permanentemente que nos haga conocer los progresos realizados en este campo por cada país; los métodos o medios como lo han conseguido y cuáles pueden ser las primeras etapas de ese camino a seguir para los países que aun no lo hayan iniciado.

El Seguro Social obligatorio es ya una realidad en contados

países de América y una aspiración e inquietud para la mayoría de ellos que, aún no lo han adoptado.

Nadie podrá discutir la bondad y eficacia de este medio de protección social; su largo alcance y su proyección en múltiples dominios de la vida de un país. Pero este experimento no debe hacerse, a mi modo de ver, en forma empírica ni precipitada, porque sus resultados pueden ser nulos o contraproducentes o altamente perjudiciales a la causa científica y a la de los profesionales que se ven competidos en todos los campos y en todas las actividades.

Si para algo debe pues, existir un organismo consultivo compuesto de un personal experimentado en la legislación y resultados obtenidos en otras naciones, debe ser para ayudar a los países que quieran adoptar el Seguro, con estudios preliminares que los orienten y les eviten el perjuicio de leyes inconducentes o que causan graves trastornos.

La Comisión del Seguro Social es a mi juicio, una de las más importantes creaciones que se nos ofrezcan y de su existencia deberá hacerse una constante difusión ante los gobiernos y pueblos de América.

*Jorge Bejarano*