

COLABORACIÓN ESPECIAL**ACTAS DE LAS CONFERENCIAS SANITARIAS
INTERNACIONALES (1851-1938)****Juan B Mateos Jiménez**

Miembro jubilado del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional.

RESUMEN

En este breve trabajo se pretende traer a la memoria el recuerdo de las «Conferencias Sanitarias Internacionales» que, en intervalos casi regulares, se celebraron desde 1851 hasta 1938, consistiendo en una serie de reuniones en las que participaron los más importantes sanitarios, higienistas y científicos de cada época, así como los embajadores correspondientes de los más importantes países, intentando unos acuerdos que fuesen conformes para todas las naciones y que evitasen la llegada y extensión de las enfermedades pestilenciales. Esta labor resultaba harto difícil en aquellos tiempos, dado que los participantes se encontraban divididos en dos grandes y potentes grupos: los contagionistas (partidarios de los cordones sanitarios, cuarentenas y lazaretos) y los miasmáticos o anticontagionistas (que rechazaban estas medidas y defendían el pleno saneamiento: individual, ambiental y general). Los descubrimientos bacteriológicos que por entonces se fueron produciendo, facilitaron los caminos para un mejor entendimiento entre los participantes en las Conferencias. En este breve trabajo se ofrece un mínimo resumen del contenido de cada una de las mismas. Hay que destacar que estas Conferencias fueron el origen de la Organización Mundial de la Salud. Se mencionan algunas de las dificultades encontradas para conseguir las fotocopias de los textos de las 14 Actas de las Conferencias. Hasta ahora solamente existían en el mundo dos colecciones completas (originales y fotocopias) una en la sede de la OMS en Ginebra y otra en la Biblioteca Nacional de Medicina en Bethesda, Md. (USA). Ahora también existen en España, en el Instituto de Salud Carlos III.

Palabras clave: Enfermedades transmisibles. Informe técnico.

ABSTRACT**Proceedings of the International Sanitary
Conferences (1851-1938)**

This brief article is aimed at recalling the "International Sanitary Conferences" which were held regularly throughout the 1851-1938 period, consisting of a number of meetings in which the leading healthcare professionals, hygienists and scientists at each point in time took part, as well as the corresponding ambassadors from the leading countries, in an attempt to reach consensus agreed to among all nations which would prevent the arrival and spread of pestilent diseases. This work was highly involved back then given that the participants were divided into two large, powerful groups: the contagionists, in favor of sanitary cordons, quarantines and lazarettos; and the followers of miasmatic theory or anticontagionists, who rejected these measures and defended full-fledged individual, environmental and general sanitation. The bacteriological discoveries which were being made at the time opened up to way to a better understanding among those taking part in these Conferences. A minimal summary of the subject matter of each one of these Conferences is provided in this article. Special mention must be made of the fact that these Conferences were the starting point of the World Health Organization. Mention is made of some of the difficulties encountered with regard to obtaining the photocopies of the texts of the 14 Sets of Proceedings of these Conferences. Until now, only two complete sets existed, one comprised of originals and photocopies at the WHO headquarters in Geneva and the other at the National Library of Medicine in Bethesda, Maryland (USA). Now there are also copies in Spain, at the Carlos III Health Institute.

Key words: Communicable diseases. Technical Report [Publication Type].

INTRODUCCIÓN

Por la amenaza que desde tiempo inmemorial representaban las graves epidemias, especialmente las procedentes de países lejanos, primero la peste bubónica y más tarde la fiebre amarilla y el cólera, por el carác-

ter fácilmente transmisible e invasor entre las naciones de todas ellas, con la estela de muerte, desolación y miseria que dejaban tras su paso, cada país se encontraba ante la necesidad y la urgencia de proteger sus fronteras contra la llegada de estas enfermedades pestilenciales o «exóticas», como también se las conocía, dado que como ya hemos dicho la mayoría procedían del exterior a través de las distintas rutas comerciales y, con el paso del tiempo, gracias al avance en los descubrimientos de nuevos medios de comunicación, especialmente de la navegación marítima, esta invasión se hacía principalmente y de forma más rápida por la vía marítima.

Es importante resaltar que en aquellos primeros tiempos se desconocía totalmente la etiología de estas enfermedades y sus modos de transmisión entre la población, así como todo lo referente a la patología infecciosa (ya que se ignoraba totalmente la causalidad bacteriológica) y, al mismo tiempo, era claramente manifiesta la indiferenciación diagnóstica entre las distintas enfermedades: infecciosas, parasitarias, nutritivas, etc.

Ahora bien, por otra parte, los métodos de lucha que entonces se aplicaban, como los cordones sanitarios y las cuarentenas en los lazaretos, eran arcaicos y de resultados bastante dudosos. A ello se añadían las particulares posiciones de los distintos Estados, cuya preocupación y disposición ante las epidemias, en principio, estaban casi exclusivamente referidas a sus propios intereses nacionales, especialmente comerciales, lo cual dificultaba grandemente la posibilidad general de detener la propagación de dichas enfermedades, cuando al mismo tiempo, cada uno de los Estados seguía una política sanitaria diferente de la del vecino y, a veces, no tenía ninguna, dejándose invadir por las epidemias que a continuación ganaban a los países fronterizos. Al mismo tiempo, ningún país tenía conocimiento alguno del acontecer epidémico en otros países, próximos o vecinos. No había intercomunicación a este respecto. Cada país infectado trataba de

solucionar el problema por sí mismo, sin solicitar ayuda ni dar información alguna a otros naciones¹.

Ante esta situación internacional tan dramática paulatinamente fue desarrollándose y extendiéndose la idea de que era preciso tomar medidas más uniformes y enérgicas de control, con el fin de detener esta amenaza constante, aunque era prácticamente muy complicado conocer qué medidas podrían satisfacer a todos, ya que los médicos sanitarios responsables y los Gobiernos mediterráneos, herederos de los métodos de lucha desarrollados contra la peste bubónica en los siglos anteriores, continuaban en general creyendo en el contagio y en la eficacia de una estricta cuarentena, mientras que los reformadores sanitarios de Gran Bretaña y del norte de Europa despreciaban tales ideas como anticuadas y poco eficaces, manteniendo y discutiendo las conocidas como «teorías miasmáticas», según las cuales las enfermedades transmisibles se originaban a partir de efluvios («miasmas») producidos por la materia orgánica en descomposición que, cuando coincidían con ciertas condiciones especiales del clima y el suelo, favorecían el desarrollo, difusión y evolución de la epidemia. Desde esta posición teórica, lo imprescindible necesario era la limpieza en general y no la cuarentena de personas y mercancías. Este punto de vista era más conveniente a los países comerciantes y a aquellas comunidades para las que cualquier obstáculo en la circulación libre de mercancías y personas fuese notablemente perjudicial a sus propios intereses². Así pues, el origen, transmisión y control de las enfermedades infecciosas en el siglo XIX se convierte en un punto candente, tanto desde el punto de vista político como del de la Salud Pública, de forma que los políticos e investigadores conservadores se alzan como radicales defensores del contagionismo y sus consecuencias de cordones sanitarios, cuarentenas, lazaretos, etcétera, mientras que las fuerzas liberales se mostraron decididamente en contra del contagio y, por ello,

rechazaban todos los métodos profilácticos recomendados por los contagionistas³.

Al mismo tiempo, las grandes epidemias actuaron como un estímulo para la acción práctica y, con el fin de evitar la invasión y controlar la difusión de las epidemias en los mismos, de la preocupación en cada país para coordinar las medidas prácticas precisas surgió la necesidad de la cooperación internacional con este propósito, respetando el precepto de «el mínimo de dificultad para el comercio con el máximo de protección en Salud Pública»

Todo ello originó que se desarrollase la necesidad de una política sanitaria de colaboración internacional que, al compás de la investigación científica, lograra la aceptación por parte de todos los Estados de una unidad de acción común, en las medidas preventivas contra las enfermedades exóticas, lo que se tradujo en las conocidas «Conferencias Sanitarias Internacionales».

Esfuerzos convergentes movilizan durante meses y años a médicos, sanitarios y científicos, así como a los diplomáticos, conscientes todos ellos de que las epidemias no conocen fronteras y que cualquier desplazamiento puede significar un riesgo de enfermedad. A pesar de todo ello, esta doble representación de científicos y diplomáticos fue en ocasiones discutida, ya que los juristas acusaban a los higienistas de perderse en discusiones inútiles de teorías únicamente sospechadas; y los científicos, a su vez, acusaban a los juristas de desconocimiento de la realidad morbosa y excesivo rigor legislativo, convencidos todos de ser el personal idóneo para establecer las reglas más eficaces para la protección de las poblaciones; considerando, unos y otros, que estas diferencias y discusiones lo único que conseguían era alargar las jornadas y la duración de las Conferencias.

Como puede comprobarse en la tabla 1, las Conferencias Sanitarias Internacionales

fueron catorce, de las que diez se celebraron durante la segunda mitad del siglo XIX (1851-1897), y las cuatro restantes en el primer tercio del pasado siglo XX (1903-1938). De todas ellas siete tuvieron como residencia París, para dos fue Venecia y cinco en cada una de las siguientes capitales: Constantinopla, Viena, Washington, Roma y Dresde.

El objetivo principal de las Conferencias era elaborar una Convención sanitaria internacional, que hubiese podido servir para organizarse internacionalmente en la lucha en común contra las enfermedades epidémicas, pero desde la inicial Conferencia de 1851 en París hasta la de Venecia en 1892 no se consiguió la primera Convención y ello a pesar de haberse celebrado ya cinco Conferencias más entre dichas fechas, lo cual fue debido, para algunos autores, a la falta de datos científicos suficientes que pudiesen proporcionar una base indiscutible para establecer una profilaxis racional (lo que permitía y sostenía el que se lograra mantener las diferencias y discusiones entre contagionistas y miasmáticos).

En la Primera Conferencia⁴ las discusiones se centraron sobre las cuarentenas marítimas en el Mediterráneo, en relación con el cólera, la peste y la fiebre amarilla, así como en la creación de puestos sanitarios de vigilancia en Oriente Medio que facilitasen información periódica respecto a la evolución y situación de estas enfermedades epidémicas, específicamente cólera y peste. En esta Conferencia se presentó y desarrolló el enfrentamiento entre contagionistas y anti-contagionistas, el cual se repetiría a lo largo de varias Conferencias posteriores. Se autorizó la participación por cada Estado de un médico y un diplomático. España envió al Dr Pedro Felipe Monlau y a D Antonio María Segovia.

La Segunda Conferencia⁵ estuvo dedicada especialmente a plantear medidas contra el cólera, tratando de obtener la aceptación de

Tabla 1
Conferencias Sanitarias Internacionales

Nº de orden	Apertura	Clausura	Lugar de celebración	Países participantes	País solicitante	Observaciones
1ª	23 -07-., 1851	19-01-. 1852	Paris	12	Francia	Un médico y un diplomático por Estado.
2ª	9 -04-. 1859	30 -08- 1859	Paris	11	Francia	Solamente un diplomático por Estado.
3ª	13 -02-1866	26 -09-1866	Constantinopla	17	Francia	1869 Apertura Canal de Suez
4ª	1 -07-. 1874	10 -08-. 1874	Vienna	21	Austria-Hungria	
5ª	5 -01-. 1881	1 -03- 1881	Washington	26	Estados Unidos	Estados representados más por diplomáticos que por médicos
6ª	20 -05- 1885	13 -06- 1885	Roma	28	Italia	
7ª	5 -01-. 1892	31 -01-. 1892	Venecia	14	Austria-Hungria	Primera Convención Sanitaria Internacional
8ª	11 -03- 1893	15 -04-. 1893	Dresde	19	Austria-Hungria	
9ª	7 feb. 1894	3 -04-. 1894	Paris	16	Francia	
10ª	16-02-1897	19 -03- 1897	Venecia	20	Austria-Hungria	
11ª	10-10-1903	3-12-1903	Paris	24	Italia	Propuesta firme de creación de la Oficina Internacional de Higiene Pública (OIHP)
12ª	7-11-1911	17 -01-. 1912	Paris	41	Francia	
13ª	10 -05- 1926	21 -06- 1926	Paris	50	Francia	
14ª	28-10-1938	31 oct. 1938	Paris	49	Francia	

los criterios que no la tuvieron en la anterior Conferencia. En esta ocasión los únicos delegados fueron puramente diplomáticos o personas dedicadas a la administración, ya que sólo se trataba de la revisión del proyectado Convenio de 1851, puesto que sus premisas científicas se hallaban ya discutidas. Por parte de España fue nombrado D Gaspar de Muro y Colmenares, primer Secretario de la Embajada española en París. Sin embargo, también se mantuvo en París el Dr Pedro Felipe Monlau como Delegado asociado, quien no podía tomar asiento en el Salón de la Conferencia pero sí asesorar al delegado diplomático. Así, más de una vez se suspendieron las sesiones esperando el consejo de los delegados técnicos, que detrás de una cortina emitían su voto que se hacía efectivo por medio de los representantes diplomáticos.

En Constantinopla la Tercera Conferencia⁶ tuvo por objeto tratar de conocer las causas, los caracteres, la marcha y la profilaxis del cólera, y se estableció que las medidas sanitarias, convenientemente utilizadas, son mucho menos perjudiciales para el comercio que la presentación de una epidemia de cólera, así como que la aplicación de las mismas, lo más cercanamente posible al foco origen de la enfermedad, resulta mucho más económica y es más eficaz. En esta ocasión se repitieron los representantes de la primera Conferencia: Dr Pedro Felipe Monlau y D Antonio María Segovia.

El objetivo principal de la Cuarta Conferencia⁷ era revisar las conclusiones de la Conferencia anterior en relación con el cólera, mostrando su acuerdo con las propuestas científicas, pero estallando las discusiones respecto a las cuarentenas, como ya hemos señalado anteriormente, entre los Estados del Norte de Europa (anticontagionistas) y los del Sur (contagionistas), lográndose al final un acuerdo con dos sistemas de precaución sanitaria: a) inspección médica y desinfección, y b) cuarentenas. Fueron nuestros representantes médicos D Francisco Mén-

dez Alvaro⁸, D Bartolomé Gómez de Bustamante y D Bonifacio Montejo y Robledo. En esta ocasión no hubo representante diplomático.

Al contrario de la anterior Conferencia, en la de Washington⁹, la única que se celebró fuera de Europa, la casi totalidad de las delegaciones de los países presentes en la misma estaban constituidas por sus agentes diplomáticos en la capital estadounidense. El contenido de la Conferencia estuvo centrado en el control de las patentes marítimas y las inspecciones de barcos y mercancías, siendo el hecho más destacado de esta reunión la comunicación revolucionaria para la Ciencia de la época, por parte de Carlos Finlay, de su convencimiento de que la fiebre amarilla era transmitida de una persona a otra por un agente intermediario. La delegación española estuvo compuesta por: Dr Rafael Cervera y Rojo, Dr Carlos Finlay J y de Barrés y D Felipe Méndez de Vigo, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario en Washington.

En la Sexta Conferencia¹⁰, celebrada en Roma, se propuso un código de policía sanitaria relacionado con el cólera y la fiebre amarilla. Se discutió sobre la necesidad de crear en cada país una oficina central de información y notificaciones sanitarias. Las medidas cuarentenarias fueron modificadas. Tras la cuarta sesión se hizo patente el deseo de la mayoría de los delegados de aplazar las sesiones, las cuales nunca fueron reanudadas. Los representantes españoles fueron en esta ocasión el Dr M Taboadade la Riva¹¹ y D M Del Arco, primer Secretario de Embajada.

Los descubrimientos bacteriológicos que por entonces se iban produciendo abrían la posibilidad cercana de que la epidemiología llegase a convertirse en una ciencia positiva, y facilitase los caminos para un entendimiento entre los diferentes participantes en las Conferencias. Así en 1882 Koch demostró la existencia del bacilo tuberculoso; en

1883 fue descubierto el germen del cólera; en 1894 se descubre el bacilo de la peste; y en 1901 se confirmó la transmisión de la fiebre amarilla por el mosquito.

En la Séptima Conferencia¹² se planteó la simplificación de la reglamentación sanitaria para el paso por el canal de Suez, estableciéndose la distinción entre navíos indemnes, sospechosos e infectados. También se reorganizó el Consejo sanitario marítimo y cuarentenario de Alejandría. Por primera vez se logró una Convención a la que se adhirieron todos los Estados presentes. España estuvo representada por Dr Carlos María Cortezo y Prieto de Orche, y D Silverio Baguer de Corsí y Ribas, conde de Baguer y ministro residente.

Al año siguiente se reunían los Estados en otra Conferencia en la ciudad de Dresde¹³, en la que se llevó a cabo el estudio de las medidas generales para salvaguardar la salud pública en tiempo de epidemia colérica. La Convención fue firmada por 10 de los países asistentes, mientras que los 9 restantes se reservaron hasta someterla a la decisión de sus respectivos gobiernos. Entre estos últimos se encontraba España. Los delegados fueron: Dr A San Martín y Satrústegui y el Sr Ramírez de Villa-Urrutia, ministro-residente en La Haya.

En 1894 se celebró en París una nueva Conferencia¹⁴ que se ocupó principalmente de la vigilancia de la peregrinaciones a La Meca y de la vigilancia sanitaria del Golfo Pérsico. La Convención que resultó fue firmada por los 16 representantes de los Estados participantes. Por parte de España: Dr Amalio Gimeno y Cabañas y D Fernando Jordán de Urrés y Ruiz de Arana, Marqués de Novallas, primer secretario de la Embajada española en París.

Tres años más tarde se reúnen de nuevo en Venecia¹⁵, consagrándose exclusivamente al estudio de la peste, con medidas orientadas al establecimiento de una vigilancia sanita-

ria rigurosa de los navíos a la entrada en el canal de Suez, del lado del mar Rojo. La Convención fue firmada por todos los países participantes a excepción de Dinamarca, Estados Unidos de América, Suecia y Noruega. Los representantes de España fueron Dr José Calvo y Martín, Dr Manuel Alonso Sañudo y D Silverio Baguer de Corsí y Rivas, conde de Baguer y ministro-residente.

En la Undécima Conferencia¹⁶ se planteó la cuestión de la desratización, así como temas relacionados con el cólera y la fiebre amarilla. Se hizo una revisión de las cuatro últimas Convenciones en función de los descubrimientos científicos más recientes, y se propuso la creación de una Oficina Sanitaria Internacional, (OIHP), con sede en París. Representaron a España el Dr Carlos M^a Cortezo y Prieto de Orche y D Fernando Jordán de Urrés y Ruiz de Arana, marqués de Novallas.

En la siguiente Conferencia (París 1911-12)¹⁷ se llevó a cabo una revisión de la última Convención, insistiendo sobre las obligaciones y recomendaciones a los países firmantes, también de las disposiciones especiales a los Estados de Oriente y Extremo Oriente, y la reglamentación de las peregrinaciones de Hedjaz. La Convención fue firmada por los representantes de los 41 Estados presentes, pero no entró en vigor hasta el 7 octubre 1929. Sin embargo, en julio de 1922, todavía había 13 países firmantes que aún no habían ratificado la Convención. Los delegados españoles fueron Dr Angel Pulido y Fernández, Dr Alberto Bandelac de Pariente, Dr Federico Montaldo y Perú, y D Francisco de Reynoso, ministro-residente.

En la Decimotercera Conferencia (París, 1926)¹⁸ se reunieron más de cincuenta países, demostrando así la importancia que se prestaba a la misma. Sus objetivos primordiales eran la revisión de la última Convención de 1912 bajo los criterios de los datos más recientes de la ciencia y de la experien-

cia profiláctica, y establecer una reglamentación relativa al tífus exantemático y la viruela. Por España estuvieron Dr Francisco Murillo y Palacios, Dr Alberto Bandelac de Pariente, Dr Alberto Anguera Anglés, Dr Latis Bey y el marqués de Faura, ministro plenipotenciario.

En la última Conferencia Sanitaria Internacional, de 1938¹⁹ en el único punto del orden del día se acordó por unanimidad la disolución del Consejo sanitario, marítimo y cuarentenario en Egipto. Los representantes españoles, en esta ocasión fueron el Dr Marcelino Pascua Martínez, Embajador de España en París, y como delegados suplentes D Ricardo Arranz y el Dr JM Llopis. Durante esta Conferencia se produjo un pequeño y curioso incidente que aparece en el Informe de la Comisión de verificación de los poderes, presidida por el representante italiano Aldo Castellani, quien, en nombre del Gobierno italiano, declaró «que está en la obligación de abstenerse de examinar los plenos poderes de España, dado que Italia no reconoce como Gobierno español cualificado para conceder plenos poderes internacionales, más que al Gobierno de la España nacionalista. Así, aunque consta en la página 27 del tomo de la 14ª Conferencia, no fue tenida en cuenta y el Dr. Pascua pudo ejercer su función con normalidad.

Por otra parte fueron numerosas las eminentes figuras científicas internacionales que participaron en las distintas reuniones de las Conferencias, entre las que podemos citar a Fauvel, Adrien Proust, August Hirsch, Max von Pettenkofer, Robert Koch, Brouardel, H Monod, R Santolíquido, Albert Calmette, Emile Roux, etcétera.

Los resúmenes de los debates de las catorce Conferencias tienen como base las Actas impresas, que en total suman 7.958 páginas. En ellas se recogen los debates con mucho detalle, y algunos puntos se reproducen literalmente, lo que resalta el alto valor, interés e importancia de las mismas para poder lle-

var a cabo un estudio serio y profundo sobre la evolución de los conocimientos respecto a las enfermedades infecciosas en general y de la epidemiología en particular, a lo largo del citado período. Así mismo, son una base sólida para conocer los difíciles comienzos de las relaciones entre las distintas naciones en el intento de conseguir unos acuerdos que respetasen el ya citado precepto de «el mínimo de dificultad para el comercio con el máximo de protección y seguridad en la Salud Pública», y que felizmente, a pesar de las difíciles e interesadas diferencias que a veces se planteaban entre las naciones, no consiguieron anular el impulso para el desarrollo de esa humanitaria idea que, aunque en sus comienzos podríamos decir estaba en alto grado incitada casi exclusivamente por intereses egoístas (nacionalistas y comerciales) evolucionaría favorablemente, ampliando y revalorizando sus objetivos, logrando así alcanzar un marco más amplio y más generoso (a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud).

Las Actas constituyen una historia viva de las distintas ideas y conceptos que prevalecieron durante la segunda mitad del siglo XIX e inmediatamente después, sobre la naturaleza de las enfermedades epidémicas y, como ha sido dicho, por un experto de la Organización Mundial de la Salud: «la historia de las Conferencias Sanitarias Internacionales es, en gran parte, la Historia de la Salud Pública, encuadrada en una perspectiva internacional», a lo que podría agregarse la idea expresada por M y JL Peset en su libro *Muerte en España*²⁰, que el estudio y la evocación de las pasadas epidemias «aseguran un mejor conocimiento de la historia de los siglos pasados, que no puede entenderse (política y socialmente) si se le priva de este componente substancial. Hasta el momento no se ha puesto de relieve suficientemente la conexión entre las grandes epidemias y la historia política y social española».

Sin embargo, se presentan grandes impedimentos para poder hacer fácil la posible

consulta a las Actas de las Conferencias Sanitarias Internacionales, ya que aparte de su extensión (7.958 páginas) se hace muy difícil y complicada la posibilidad de encontrarlas, puesto que fueron publicadas globalmente unos pocos ejemplares de las mismas, para su distribución única y exclusiva entre los Gobiernos participantes en las Conferencias. No obstante, es bien patente que otros factores, ajenos a la limitación de su edición y distribución, tales como un indiscutible mayor poder de disgregación o, desgraciadamente, de destrucción por infravaloración de su importancia y significado, han influido poderosamente, haciéndolas desaparecer casi por completo o favoreciendo los obstáculos que dificultarán el haberlas hecho más fácilmente asequibles a los estudiosos. Así lo prueban, por ejemplo, la curiosa circunstancia de que la propia Biblioteca Nacional de Francia careciera de las Actas 5ª, 8ª y 10ª, además de las correspondientes a la 1ª, 2ª y 13ª Conferencias que, precisamente, se celebraron en París y fueron impresas, respectivamente, por la Imprenta Nacional (1852), la Imprenta Imperial (1859) y la Imprenta Nacional (1927), es decir por las imprentas del propio gobierno francés en esa misma ciudad. E igualmente que en Catálogo impreso de la Biblioteca del Museo Británico de Londres, sólo figuren las Actas de las Conferencias de Viena (1874) y de París (1894), así como que en nuestra Biblioteca Nacional solamente aparezca catalogada la Conferencia Sanitaria de Dresde (1893). Es decir que aquí ofrecemos tres situaciones actuales de Bibliotecas Nacionales pertenecientes a tres países que participaron en todas las Conferencias Sanitarias Internacionales y que, por tanto, recibieron varios ejemplares de cada una de sus Actas (hasta 48 de alguna de ellas) y que, sin embargo, carecen de la mayoría de las mismas y, como ha sido dicho por un experto de la OMS en el tema: «... en pocas Bibliotecas médicas puede encontrarse algún volumen suelto de estas Actas.» A pesar de este pesimismo pronóstico del experto es verdad que, tras una ardua labor de búsqueda y paciente volun-

tad, nuestra experiencia desmiente en cierta medida tan desalentadora suposición. Aunque quizás no, en el amplísimo grado que hubiese sido de desear, es decir, haber podido lograr el hallazgo en España de la serie completa de todas las Actas de las Conferencias Sanitarias Internacionales.

En el año 1989, animado por Rafael Nájera, comencé la búsqueda de las Actas de las Conferencias Sanitarias Internacionales con la intención de conseguir que en España, país que había participado en todas ellas, también se pudiese lograr contar con una colección completa de todas las Actas.

Durante un primer período de averiguaciones fueron analizados los fondos bibliográficos de una serie de Bibliotecas, en las que en su mayoría no existía ningún volumen de las Actas (Biblioteca del Ministerio de las Administraciones Públicas, Biblioteca de la Real Academia de Farmacia en Madrid, Bibliotecas del Colegio Oficial de Médicos de Madrid y de los restantes Colegios Médicos provinciales, Biblioteca del Museo Naval, Biblioteca de la Real Academia de la Historia y Biblioteca del Ateneo de Madrid). En tres de ellas contaban con un sólo ejemplar de las Conferencias que, casualmente, en dos era el mismo (Biblioteca Nacional Española, y Biblioteca del Colegio Médico de Barcelona), el correspondiente a la Conferencia celebrada en Dresde (1893), mientras que en la otra (Archivo General de la Administración, en Alcalá de Henares), se hallaban las difícilísimas de encontrar Actas de la Primera Conferencia Sanitaria Internacional, París (1851-52), aunque incompletas, dadas las condiciones iniciales de su publicación por fascículos y la desastrosa circunstancia de un incendio que se produjo en dicho Archivo en el año 1939, cuando estuvo alojada en ese edificio la Legión Extranjera. Con él se perdió una buena parte de la documentación, especialmente la correspondiente a Sanidad, faltando las Actas de siete sesiones y algunos Anexos. En dos (Biblioteca Central del Cuartel

General de la Armada y Biblioteca de la Facultad de Medicina Complutense, en Madrid), se encontraban dos ejemplares de Actas que, desgraciadamente para mí (pues, ya las tenía), coincidían, tratándose de las pertenecientes a las Conferencias celebradas en Viena (1874) y en Dresde (1893); y, por fin, en la Biblioteca del Ministerio de Asuntos Exteriores, en la que teóricamente debía hallarse la serie completa de las Actas, me fue posible encontrar cinco de ellas solamente, correspondientes a las Conferencias que se desarrollaron en Viena (1874), Washington (1881), Dresde (1893), Venecia (1897) y París (1912).

Otro inconveniente en dicha investigación, aunque éste de menor importancia, era la variabilidad en los títulos de los volúmenes de las Actas (Procès-verbaux, Protocoles, Proceedings, Protocoles et procès-verbaux), lo cual creaba una cierta dificultad para su rápida y sencilla localización en los ficheros, sumándose el que los títulos estaban todos en francés, salvo uno en inglés, lo que personalmente me obligaba a llevar siempre conmigo, en la visita a cada Biblioteca, una relación detallada de todas las Conferencias, ya que a éste pequeño inconveniente se sumaba (por falta de demanda para consulta o estudio) el absoluto desconocimiento y, por tanto el correspondiente aprieto para el bibliotecario para identificar aquello a lo que me refería.

Sobre este particular problema, me permito copiar parte del Prólogo de Méndez-Alvaro a su libro *La Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Viena el año de 1874* «Examen e impugnación del Juicio crítico que D. Luis Planelles ha publicado acerca de la misma» (1876):

Desde mi regreso de Viena concebí el propósito de dar alguna cuenta al público inteligente de los actos y acuerdos de la Conferencia sanitaria internacional a que me cupo la honra de asistir como Delegado del Gobierno de España. Porque siempre he

tenido por indicio de indiferencia, sobre poco respetuoso a la opinión pública, el silencio casi absoluto que respecto a las anteriores Conferencias de París y Constantinopla se ha guardado entre nosotros, solamente interrumpido por algún leve artículo de periódico o la mermada noticia que en brevísimas páginas diera de ellas algún libro. Y llamaba mi atención que entretanto se han publicado en Francia, en Italia, en Inglaterra y varios otros países, buen número de libros y de folletos relativos a las tareas, acuerdos y conclusiones de dichas asambleas sanitarias.

No se vea en estas líneas una inculpación a los ilustres y dignísimos delegados españoles que tomaron parte en las anteriores Conferencias: me limito a advertir el hecho, y a manifestar la conveniencia de la publicidad en materias tan difíciles, tan graves y que tanto importa esclarecer mediante la observación, el estudio y el tranquilo y desapasionado debate. Harto conocidas me son, por lo demás, las dificultades que ofrecen en nuestro país las publicaciones de este género, por poco leídas y por poquísimas estimadas.

Sólo dos Bibliotecas en todo el mundo, la de la OMS en Ginebra y la Biblioteca Nacional de Medicina en Bethesda, Md, poseen la serie completa en originales o fotocopias, las cuales fueron completadas en 1971 mediante el intercambio de duplicados y fotocopias.

Tras un prolongado, duro y difícil trabajo de búsqueda e investigación, a través de repetidas y prolongadas visitas a bibliotecas nacionales e internacionales, ministeriales, universitarias, académicas, etcétera, durante un período de tiempo que se prolongó casi seis años, conseguimos, por fin, llegar a poseer las fotocopias correspondientes a las Actas de las catorce Conferencias Sanitarias Internacionales, las cuales se encuentran en el Instituto de Salud Carlos III, donde pueden ser estudiadas o consultadas por los investigadores deseosos de conocer tan inte-

resantes, e incluso atrayentes, etapas de la historia de la Epidemiología, de la Microbiología, de la Salud Pública, de la Política, etcétera, tanto a nivel nacional como internacional. Así, es de interés conocer que algunas naciones inspiraron su legislación sanitaria en los principios contenidos en lo acordado en la Primera Conferencia y, por ejemplo, tres años después se aprobaba en las Constituyentes del 1855, la primera Ley orgánica de Sanidad en España.

Los hallazgos tuvieron lugar en: Biblioteca del Ministerio de Asuntos Exteriores de España (Madrid), Biblioteca de la Real Academia de Medicina en Madrid, Bibliothèque Nationale de Francia (París), Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine en París, y en la National Library of Medicine, del National Institute of Health, en Bethesda (USA).

Lo importante era que España, que había participado en las catorce Conferencias Sanitarias Internacionales, contase con una copia de cada una de las Actas, y ponerlas a disposición de los diferentes investigadores interesados sobre la evolución histórica de las ideas referentes a las enfermedades infecciosas, a la Epidemiología, a la Salud Pública, etc, y a la cooperación internacional en materia sanitaria; siendo, por otra parte, el único país de todos los que participaron en la totalidad de las Conferencias que cuenta con esta joya sanitaria, ya que ni Suiza ni Estados Unidos llegaron a tomar parte en todas ellas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Clerc M. Legislation Sanitaire Maritime. en Higiene maritime et Prophylaxis internationale de I Tanon y Vigot Frères editores. París; 1933.
2. Howard-Jones N. Antecedentes científicos de las Conferencias Sanitarias Internacionales, 1851-1938.» Crónica de la OMS. 1974. WHO Chron 1974.
3. Bonastra J. Innovaciones y continuismo en las concepciones sobre el contagio y las cuarentenas en la España del siglo XIX. Reflexiones acerca de un problema sanitario, económico y social. Scripta Nova 2000; IV. Disponible en: <http://www.ub.es/geocrit/sn-69-35.htm>
4. Procès-verbaux de la Conférence sanitaire internationale ouverte à Paris le 27 juillet 1851. París; 1852.
5. Protocoles de la Conférence sanitaire internationale ouverte à Paris le 9 avril 1859. París; 1859.
6. Procès-verbaux de la Conférence sanitaire internationale ouverte à Constantinople le 13 février 1866. Constantinople; 1866.
7. Procès-verbaux de la Conférence sanitaire internationale ouverte à Vienne le 1 juillet 1874. Viena; 1874.
8. Méndez Alvaro F. La Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Viena el año de 1874. Madrid: Imprenta de los señores Rojas; 1876.
9. Proceedings of the International Sanitary Conference provided for by joint resolution of the Senate and the House of Representatives in the early part of 1881. Washington; 1881.
10. Taboada de la Riva M. Sanidad Internacional. Discurso en la Real Academia de Medicina en Madrid, 1897.
11. Protocoles et process-verbaux de la Conférence sanitaire internationale inaugurée le 20 mai 1855. Roma; 1885.
12. Protocoles et procès-verbaux de la Conférence sanitaire internationale inaugurée le 5 janvier 1892. Roma; 1892.
13. Protocoles el procès-verbaux de la Conférence sanitaire de Dresde 11 mars-15 avril 1893. Dresde; 1893.
14. Conférence sanitaire internationale de Paris. 7 février-3 avril 1894. Procès-verbaux. París; 1894
15. Conférence sanitaire internationale de Venise, février-19 mars 1897. Procès-verbaux. Roma; 1897.
16. Conférence sanitaire internationale de Paris, 10 octobre - 1 décembre 1903. Procès-verbaux. París; 1904.
17. Conférence sanitaire internationale de Paris. 7 novembre 1911-17 janvier 1912, Procès-verbaux. París; 1912.

18. Conférence sanitaire internationale de Paris. 10 mai -21 juin 1926. Procès-verbaux. Paris; 1927.
19. Conférence sanitaire international de Paris. 28-31 octobre 1938. Procès-verbaux. Paris; 1939.
20. Peset M, Peset JL. Muerte en España (Política y Sociedad entre la peste y el cólera). Madrid: Seminarios y Ediciones; 1972.