



TRATADOS SANITARIOS INTERNACIONALES

CONVENCION SANITARIA INTERNACIONAL CELEBRADA ENTRE LAS REPUBLICAS ARGENTINA, ESTADOS UNIDOS DEL BRASIL, PARAGUAY Y ORIENTAL DEL URUGUAY

Del: 21/04/1914

CONVENCIÓN SANITARIA INTERNACIONAL

SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ARGENTINA;
SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE LOS ESTADOS UNIDOS DEL BRASIL;

SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY;
SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY;

Deseando salvaguardar la salud pública, sin traer inútiles obstáculos, a las transacciones comerciales, y al tránsito de los viajeros, han resuelto celebrar una Convención Sanitaria al efecto, y han nombrado como sus Plenipotenciarios a saber:

SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE LA REPÚBLICA ARGENTINA,

Al Doctor Nicolás Lozano, Secretario Técnico del Departamento Nacional de Higiene, Al Doctor Wenceslao E. Acevedo, Director de la División de Sanidad Marítima y Fluvial;

SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE LOS ESTADOS UNIDOS DEL BRASIL,

Al Doctor Oswaldo Goncalves Cruz, Director del Instituto Oswaldo Cruz, al Doctor Alberto Baez Conrado, Cónsul General y Agregado a la Legación del Brasil en Montevideo;

SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY,

Al Doctor Benigno Escobar, Director de la Asistencia Pública y del Hospital de Caridad,

Al Doctor Manuel Pérez, Cirujano del Hospital de Caridad;

SU EXCELENCIA EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY,

Al Doctor Alfredo Vidal y Fuentes, Presidente del Consejo Nacional de Higiene,

Al Doctor Ernesto Fernández Espiro, Director de Salubridad y de la Oficina Internacional de Higiene y Miembro del Consejo Nacional de Higiene,

Al Doctor Jaime H. Oliver, profesor de la Facultad de Medicina y Miembro del Consejo Nacional de Higiene;

Quienes, después de haberse comunicado sus Plenos Poderes, que hallaron en buena y debida forma, han convenido en las disposiciones siguientes:

CAPÍTULO I - DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1° : Cada uno de los Gobiernos contratantes se compromete a comunicar a los otros, la aparición del primero o primeros casos de cólera asiático, y de los de peste de Oriente o fiebre amarilla, cuando estos tiendan a diseminarse. Esta misma comunicación deberá ser hecha sin demora, toda vez que se produzcan casos de esas enfermedades en otros puntos que no sean los primitivamente contaminados.

Artículo 2° : La expresada comunicación la hará inmediatamente el Gobierno del país contaminado, a los Agentes Diplomáticos de los otros países contratantes

Artículo 3° : Los datos que contendrá esa comunicación serán los siguientes: indicación de la

localidad en que aparezca alguna de las enfermedades indicadas; fecha de su iniciación; origen cierto o probable; número de casos y defunciones; forma clínica de las enfermedades; medidas adoptadas para combatirla. Si se tratase de peste, se expresará además si los primeros casos fueron precedidos de mortandad de ratas y si en éstas se comprobó la existencia de esa enfermedad.

Artículo 4° : La autoridad sanitaria del país contaminado, después de la declaración a que se refiere el artículo 2°, enviará semanalmente a la de los otros países, informes detallados sobre la marcha de la epidemia, debiendo consignar en ellos: el número de casos y defunciones ocurridos después de la última comunicación y las medidas empleadas para evitar la diseminación de la enfermedad y su exportación a los otros países contratantes, sin perjuicio de que esos mismos datos, puedan ser solicitados por la autoridad sanitaria de los países indemnes, en caso necesario.

Artículo 5° : La autoridad sanitaria del país contaminado, una vez cumplido el requisito del artículo 2°, suministrará a los Agentes Consulares de los Estados Contratantes, los datos que soliciten sobre la marcha de la enfermedad existente.

Artículo 6° : El Gobierno del país que se precava, comunicará al del país contaminado las medidas que se disponga a tomar contra las procedencias de éste y la fecha en que empezarán a regir.

Artículo 7° : Se considerará infectada la localidad en que ocurran casos repetidos y no importados de cólera, fiebre amarilla o peste.

Artículo 8° : La aparición de los primeros enfermos de cólera, peste o fiebre amarilla, en cualquiera localidad, no motivará la aplicación inmediata de medidas de defensa contra sus procedencias, sino cuando los casos de peste o fiebre amarilla se reproduzcan; y tratándose del cólera, si se comprueban nuevos enfermos, fuera del o de los casos iniciales que demuestren que la enfermedad no ha sido dominada.

Artículo 9° : No se podrán tomar medidas profilácticas contra las procedencias de localidades vecinas a las declaradas infectadas, o que comuniquen con ellas, desde el momento que adopten las providencias necesarias para evitar su contaminación.

Artículo 10° : Tampoco podrán adoptarse medidas contra los buques procedentes de una localidad contaminada, si su partida se hubiese verificado cinco días (cólera o peste) o seis días (fiebre amarilla) antes del comienzo de la epidemia.

Artículo 11° : Dejará de considerarse infectada aquella localidad en el cual hayan transcurrido diez días desde el último caso de cólera o peste y doce días después del aislamiento del último enfermo de fiebre amarilla; y que además se hayan aplicado las medidas de desinfección necesaria, así como los procedimientos para la extinción de las ratas en caso de peste, y para la de los mosquitos en caso de fiebre amarilla.

Artículo 12° : Las Altas Partes Contratantes se comprometen a no adoptar otras medidas de profilaxis, tanto por la vía marítima como por la terrestre, que no sean las que se encuentren explícitamente consignadas en esta Convención.

Artículo 13° : Los Gobiernos de los países indemnes, podrán enviar delegados sanitarios al país que se considere contaminado, con el objeto de recoger informaciones y datos relativos a la marcha y profilaxis de la enfermedad existente.

Artículo 14° : Se entiende por vigilancia sanitaria, la inspección médica ejercida por la autoridad respectiva, sobre los pasajeros o transeúntes procedentes de puntos infectados, por un tiempo que no podrá exceder del período de incubación de la enfermedad de que se precave:

Cuando se trate de pasajeros de primera y segunda clase, la vigilancia sanitaria será aplicada en tierra y eventualmente en locales apropiados.

La traslación de aquellos de un punto a otro del territorio o su salida del país, se subordinarán a las disposiciones que adopte la autoridad respectiva, para cuyo efecto se les munirá de un pasaporte sanitario.

Para garantizar la eficacia de esa vigilancia, se entregará a los pasajeros el expresado pasaporte antes de su desembarco, y se les exigirá el depósito de una cantidad de dinero, que les será devuelta al terminar aquella, o bien se recurrirá a algún otro procedimiento que pueda dar igual resultado.

Cuando se trate de pasajeros de tercera clase, la vigilancia sanitaria podrá ser hecha en los locales y bajo las restricciones que la autoridad respectiva crea conveniente.

Artículo 15° : Los países contratantes se obligan a recibir indistintamente en sus establecimientos destinados a la asistencia o aislamiento, los enfermos de tránsito, afectados de cólera, peste o fiebre amarilla, cualquiera que sea su procedencia o destino, siempre que, a juicio de la autoridad sanitaria, su permanencia a bordo importe un peligro para los demás pasajeros.

CAPÍTULO II - PROFILAXIS TERRESTRE

Artículo 16° : Cuando la localidad infectada estuviera próxima a las fronteras de los países contratantes, se aplicarán medidas de defensa sanitaria, obedeciendo a los siguientes principios:

No serán interceptadas las comunicaciones entre el país infectado y los que no estén, quedando abolidos los cordones sanitarios y las cuarentenas terrestres.

Las Altas Partes Contratantes se reservan el derecho de limitar los puntos de la frontera por donde podrá efectuarse el tránsito de pasajeros y mercaderías, debiendo aplicarse en ellos los mismos principios que rigen para la profilaxis marítima y fluvial.

CAPÍTULO III - PROFILAXIS MARÍTIMA Y FLUVIAL

Artículo 17° : Los Gobiernos contratantes acuerdan en no clausurar sus puertos, cualquiera que sea el estado sanitario de los buques o de los puntos de que precedan. Igualmente se reservan el derecho de limitar el número de puertos habilitados para las operaciones comerciales con los países infectados.

Artículo 18° : No podrá ser rechazado ningún buque, cualquiera que sea su procedencia o su estado sanitario siempre que se someta a lo estipulado en esta Convención.

Artículo 19° : La autoridad sanitaria dispondrá la desratización de los buques que viajen entre los puertos de los países contratantes, cada tres meses por lo menos.

Artículo 20° : La correspondencia postal será admitida sin restricción alguna; únicamente podrán ser sometidas al tratamiento correspondiente, en los casos de cólera o peste, aquellas encomiendas postales que contengan objetos usados susceptibles de contaminación.

CAPÍTULO IV - CLASIFICACIONES DE BUQUES

Artículo 21° : Las Altas Partes Contratantes convienen en reconocer como:

Buque indemne: aquel que, aunque proviniendo de un puerto infectado no hubiere tenido a bordo casos o defunciones de peste, cólera o fiebre amarilla, ni tampoco epizootia de ratas, antes de la partida, durante la travesía o en el momento de la llegada.

Buque infectado: aquel que hubiere tenido casos o defunciones de cólera, peste o fiebre amarilla o epizootia de ratas, en el momento de la partida, durante la travesía o a su llegada.

Artículo 22° : A fin de gozar de las franquicias y ventajas de la presente Convención, todos los buques destinados al transporte de pasajeros deberán tener Inspector Sanitario, aparatos de desinfección y de extinción de ratas, mosquiteros, provisión de medicamentos, desinfectantes y locales apropiados para el aislamiento de los enfermos.

CAPÍTULO V - INSPECTORES SANITARIOS

Artículo 23° : Los Gobiernos contratantes convienen en establecer un Cuerpo de Inspectores Sanitarios, con carácter permanente.

Artículo 24° : Cada país se reserva el derecho de fijar un número determinado de inspectores, de acuerdo con las exigencias de sus servicios sanitarios marítimos, fluviales y terrestres.

Artículo 25° : Solo los médicos diplomados o revalidados en las Facultades oficiales de los respectivos países, que a juicio de los Gobiernos contratantes reúnan conocimientos especiales de bacteriología, epidemiología e higiene, podrán desempeñar el cargo de Inspector Sanitario.

Artículo 26° : La designación de cada Inspector Sanitario será comunicada a las autoridades sanitarias de los otros países, debiendo indicar esa comunicación el nombre de aquel y la fecha de su nombramiento.

Artículo 27° : Los inspectores sanitarios deberán presentar a la autoridad respectiva de los puertos de escala y de destino, un informe minucioso de todas las novedades ocurridas en el viaje, las que serán consignadas en su libro clínico, especificando, además, las medidas que fueron adoptadas en el puerto de partida y durante la travesía.

Artículo 28° : Serán válidas ante la autoridad sanitaria de los países contratantes, las declaraciones e informes escritos de los inspectores, cualquiera que sea su nacionalidad, debiendo ser tomadas en consideración para la aplicación del tratamiento respectivo.

Artículo 29° : El buque de pasajeros que no condujere Inspector Sanitario, no gozará de las franquicias que acuerda esta Convención, reservándose la autoridad sanitaria el derecho de aplicarles las medidas que juzgue conveniente.

CAPÍTULO VI - TRATAMIENTO DE LA PESTE DE ORIENTE MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE EN EL PUERTO INFECTADO ANTES DE LA PARTIDA

Artículo 30° : La autoridad sanitaria del puerto infectado, sea éste de procedencia o de escala, tomará las medidas necesarias para impedir:

La introducción de las ratas a bordo de los buques, por las amarras, cabos, cadenas y demás medios de comunicación con tierra;

El embarco de personas que presenten síntomas evidentes o sospechosos de peste o que hayan estado en contacto con los enfermos de esa clase;

El embarco de objetos de uso personal u otros que se consideren contaminados y que no hayan sido previamente desinfectados en tierra, bajo la vigilancia de la autoridad respectiva;

Deberán asimismo efectuar la extinción de las ratas, debiendo practicarse esta medida antes de las operaciones de carga, siempre que sea posible.

MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE DURANTE LA TRAVESÍA

Artículo 31° : Durante la travesía, el Inspector Sanitario, deberá proceder a la vigilancia minuciosa de la salud de los pasajeros y tripulantes; indagará y verificará si apareciesen ratas muertas a bordo, y recogerá todos los elementos de juicio necesarios para poder fijar, en la forma más precisa, el estado sanitario del buque.

Artículo 32° : En caso de que se produzcan enfermos de peste a bordo durante la travesía, el Inspector Sanitario dispondrá el aislamiento riguroso del enfermo en un local apropiado, y la desinfección de los objetos de uso del mismo. Procederá, además, en el caso de que esto sea aceptado, a la inmunización de los demás pasajeros y tripulantes del buque.

MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE EN EL PUERTO DE DESTINO

Artículo 33° : Los buques indemnes serán recibidos en libre plática, siempre que hubiesen dado cumplimiento a las disposiciones del art. 30, certificadas por la autoridad sanitaria del puerto infectado.

Los pasajeros y tripulantes quedarán sometidos a una vigilancia sanitaria, que no podrá exceder de cinco días, contados desde la fecha de salida de la última localidad.

Artículo 34° : Los buques indemnes que no hubiesen dado cumplimiento a lo dispuesto en los incisos a) y d) del artículo 30, serán igualmente recibidos en libre plática, quedando sujetos a lo que preceptúa el párrafo segundo del artículo anterior, debiendo procederse, además, a la extinción de ratas, antes o después de la descarga.

Artículo 35° : Los buques infectados serán sometidos al siguiente tratamiento:

Los enfermos confirmados o sospechosos serán desembarcados y aislados convenientemente.

Los demás pasajeros serán desembarcados, previa inmunización, y sometidos a la vigilancia sanitaria, que no excederá de cinco días, contados desde la hora del desembarco;

Los pasajeros que no acepten la inmunización, serán sometidos a la vigilancia sanitaria en los locales y bajo las restricciones que la autoridad sanitaria establezca, durante el término dispuesto en el inciso anterior.

Los tripulantes no podrán desembarcar sin previa inmunización antes de transcurridos cinco días de la llegada del buque, debiendo en caso contrario, ser sometidos a lo estipulado en el inciso anterior.

Después del desembarco de los pasajeros, el buque será desinfectado, procediéndose a la extinción de las ratas, antes o después de la descarga.

Las ropas y demás objetos de uso personal de los pasajeros y tripulantes serán convenientemente desinfectados.

Artículo 36° : Los buques de carga procedentes de un puerto infectado serán sometidos a las medidas indicadas en el artículo 35, inciso e), cualquiera que haya sido su tratamiento en el puerto de partida o en el último infectado. Llenadas estas operaciones, las cargas, cualquiera

que sea su naturaleza, serán recibidas sin restricción alguna.

CAPÍTULO VII - TRATAMIENTO DE LA FIEBRE AMARILLA MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE EN EL PUERTO DE PARTIDA

Artículo 37° : La autoridad sanitaria del puerto infectado, sea de procedencia o de escala, tomará las medidas necesarias para impedir:

La introducción a bordo de los mosquitos de tierra, debiendo proceder a la extinción de los que pudieran existir en el buque.

El embarco de personas que presenten síntomas evidentes o sospechosos de fiebre amarilla o que hayan estado en contacto con ellas.

MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE DURANTE LA TRAVESÍA

Artículo 38° : Durante la travesía, el Inspector Sanitario deberá proceder a una minuciosa vigilancia de la salud de los pasajeros y tripulantes, inquirirá y verificará la existencia de mosquitos, larvas o ninfas a bordo, empleando todos los medios que crea convenientes para destruirlos, y recogerá todos los elementos de juicio necesarios para poder fijar en la forma más precisa posible su estado sanitario.

Artículo 39° : Si durante la travesía apareciesen casos sospechosos o confirmados de fiebre amarilla, el Inspector Sanitario dispondrá su aislamiento por medio de mosquiteros adecuados, evitando por todos los medios que los enfermos sean picados por los mosquitos.

MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE EN EL PUERTO DE DESTINO

Artículo 40° : En el puerto de destino, los buques procedentes de localidades infectadas de fiebre amarilla, sufrirán el siguiente tratamiento:

Los buques indemnes que en el puerto infectado hubieren tomado las precauciones indicadas en los incisos a) y b) del artículo 37, certificadas por la autoridad sanitaria respectiva, serán recibidos en libre plática, debiendo los pasajeros y tripulantes ser sometidos a vigilancia sanitaria, que no podrá exceder de seis días, contados desde la fecha de salida.

Los buques indemnes que no hubiesen tomado las precauciones indicadas en el inciso a del artículo 37 serán igualmente recibidos en libre plática, observándose todas las prescripciones del inciso anterior, procediéndose antes de la descarga a la extinción de los mosquitos que pudieran existir a bordo.

Artículo 41° : Los buques infectados serán sometidos al siguiente tratamiento:

Los enfermos confirmados o sospechosos serán desembarcados en condiciones de no ser picados por mosquitos y convenientemente aislados.

Los demás pasajeros serán desembarcados, siendo sometidos a vigilancia sanitaria, que no excederá de seis días, contados desde el momento del desembarco.

Después del desembarco de los pasajeros se procederá a la extinción de los mosquitos, larvas y ninfas de a bordo.

Artículo 42° : La carga, sea cual fuere su naturaleza y la clasificación sanitaria del buque que la conduzca, será recibida sin restricción alguna.

Artículo 43° : Los buques a que se refiere el inciso b) del artículo 40, como los buques infectados, deberán fondear en el punto que les señale la autoridad sanitaria de cada país.

CAPÍTULO VIII - TRATAMIENTO DEL CÓLERA ASIÁTICO MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE EN EL PUERTO DE PARTIDA

Artículo 44° : Los buques que zarpen de un puerto infectado deberán proceder a la limpieza y desinfección de sus depósitos de agua, antes de su partida, proveyéndose de ese elemento, en condiciones de pureza y bajo el contralor de la autoridad sanitaria.

Artículo 45° : La autoridad sanitaria del puerto infectado, sea de procedencia o de escala, tomará las medidas necesarias para impedir:

El embarco de personas que presenten síntomas evidentes o sospechosos de cólera asiático o que hayan estado en contacto con ellas;

La exportación de objetos de uso u otros artículos contaminados que no hubiesen sido desinfectados en tierra, bajo la vigilancia de la autoridad respectiva.

El desembarco de los tripulantes y el reembarco de los pasajeros de tránsito que hubiesen bajado a tierra de un buque indemne.

MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE DURANTE LA TRAVESÍA

Artículo 46° : Durante la travesía el Inspector Sanitario procederá a una minuciosa vigilancia

de la salud de los pasajeros y tripulantes y a recoger todos los elementos de juicio para poder fijar en la forma más precisa su estado sanitario y siempre que sea posible practicará el examen bacteriológico de las deyecciones.

Artículo 47° : Si durante la travesía apareciesen enfermos sospechosos o confirmados de cólera asiático, el Inspector Sanitario dispondrá su aislamiento y la desinfección rigurosa de sus deyecciones, ropas y objetos de uso personal, haciendo extensiva esta última operación a las ropas y útiles de las personas que hubiesen estado en contacto con ellos.

MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTARSE EN EL PUERTO DE DESTINO

Artículo 48° : En el puerto de destino los buques procedentes de localidades infectadas de cólera asiático, sufrirán el siguiente tratamiento:

Los buques indemnes que en el puerto infectado hubiesen tomado las precauciones indicadas en los artículos 44 y 45, certificadas por la autoridad sanitaria del puerto de origen o de tránsito, serán recibidos en libre plática, sometiéndose los pasajeros y tripulantes a la vigilancia sanitaria que no podrá exceder de cinco días, contados desde el último puerto o contacto infectado.

Los buques indemnes que no hubiesen dado cumplimiento a las disposiciones del artículo 44 y de los incisos a, y b, del artículo 45, solo tendrán libre plática después de la desinfección de los equipajes de los pasajeros y tripulantes.

Los pasajeros y tripulantes serán sometidos a vigilancia sanitaria durante un término que no podrá exceder de cinco días contados desde el momento del desembarco.

Artículo 49° : Los buques infectados serán sometidos al siguiente tratamiento:

Cumplimiento de las determinaciones de la autoridad sanitaria en el sentido de evitar la contaminación de las aguas del puerto.

Los enfermos confirmados o sospechosos serán desembarcados y asilados convenientemente.

Los pasajeros que hubiesen estado en contacto con enfermos, según declaración del Inspector Sanitario, serán desembarcados y conducidos a locales apropiados en los cuales se efectuará el examen bacteriológico de sus deyecciones.

Si el resultado de ese examen fuese positivo, la vigilancia sanitaria se prolongará para los portadores de bacilos, por el tiempo que determine la autoridad sanitaria.

En el caso contrario, esa vigilancia no excederá de cinco días, contados desde el momento del desembarco. Los demás pasajeros solo serán sometidos a esta misma vigilancia.

La autoridad sanitaria del puerto de destino podrá disponer que la vigilancia de los tripulantes se haga a bordo, quedando sujetos en lo demás a las disposiciones que rigen para los pasajeros

Las ropas y demás objetos de uso personal de los pasajeros y tripulantes, serán sometidos a convenientes desinfección.

Después del desembarco de los pasajeros, el buque será descargado y sometido a rigurosa desinfección.

La carga, sea cual fuere su naturaleza, no sufrirá tratamiento alguno, salvo aquella que la autoridad sanitaria tenga fundados motivos para considerarla contaminada.

CAPÍTULO IX - DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Artículo 50° : Los Gobiernos contratantes se obligan a uniformar el tratamiento sanitario que se aplicará en cada caso a los buques procedentes de los países contaminados y ajenos a esta Convención, debiendo ese tratamiento concordar con los principios consagrados en esta.

Artículo 51° : En caso que los progresos científicos suministren a la profilaxis nuevos elementos juzgados eficaces, las autoridades sanitarias de los países contratantes, procediendo de común acuerdo podrán incorporarlos a esta Convención.

Artículo 52° : La duración de la presente Convención será por cuatro años, y no siendo denunciada seis meses antes de ese término, por cualquiera de los países contratantes, se considerará prorrogada por cuatro años más.

Artículo 53° : La presente Convención será ratificada, y sus ratificaciones serán depositadas en Montevideo, en el más breve plazo posible.

EL Gobierno de la República Oriental del Uruguay notificara, por vía diplomática, de este depósito a los Gobiernos signatarios.

Esta Convención entrará en vigor en cuanto sea promulgada, de conformidad con la legislación de los Estados signatarios, y reemplazará a la Convención Sanitaria suscrita en Río de Janeiro a doce de junio de mil novecientos cuatro.

EN FE DE LO CUAL, lo Plenipotenciarios respectivos la han firmado y han puesto en ellas sus sellos.

Hecha en Montevideo, el veintiuno de Abril de mil novecientos catorce, en un solo ejemplar en las lenguas española y portuguesa, que quedará depositado en el Archivo del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República Oriental del Uruguay, y del cual se enviarán copias conformes, por vía diplomática, a cada una de las Altas Partes Contratantes.

Nicolás Lozano - Nicolás Acevedo - Oswaldo Goncalves Cruz - Alberto Baez Conrado - Benigno Escobar - Manuel Pérez - Alfredo Vidal y Fuentes - E. Fernández Espiro - J. H. Oliver

