



## TRATADOS SANITARIOS INTERNACIONALES

### CONVENIO SANITARIO ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA ARGENTINA Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY

Del: 12/04/1978

El Gobierno de la República Argentina y el Gobierno de la República del Paraguay.  
Considerando:

1. Que, en las zonas limítrofes de la República Argentina y de la República del Paraguay existen problemas comunes de salud.
2. Que, son reconocidos como problemas de salud de importancia para ambos países:
  - a) Paludismo;
  - b) Fiebre amarilla;
  - c) Enfermedad de Chagas-Mazza;
  - d) Enfermedades venéreas;
  - e) Lepra;
  - f) Esquistosomiasis;
  - g) Rabia;
  - h) Cólera;
  - i) Otras enfermedades transmisibles y antropozoonosis;
  - j) Nutrición y educación alimentaria;
  - k) Formación y adiestramiento de recursos humanos;
  - l) Control sanitario de poblaciones migrantes;
  - m) Provisión de drogas antiblásticas a través de un banco de drogas;
  - n) Control de estupefacientes y otras drogas peligrosas;
  - ñ) Educación para la salud;
  - o) Intercambio de informaciones.
3. Que, a los efectos de eliminar o atenuar los daños a la salud en las comunidades de las referidas zonas geográficas, es necesario el establecimiento de un marco normativo adecuado que permita la adopción de acciones coordinadas capaces de mejorar las respectivas situaciones sanitarias.
4. Que, es de interés común el fortalecimiento de una cooperación técnica que permita compartir posibilidades y conocimientos en el campo de la salud, tanto a través de programas y actividades específicas como por especialistas de servicios de consultoría, y que facilite el intercambio de información.

Resuelven:

Celebrar el presente convenio: y, para tal fin, designan a sus Plenipotenciarios

El Presidente de la República Argentina al Vicealmirante D. Julio Juan Bardi, Ministro de Bienestar Social.

El Presidente de la República del Paraguay al Doctor Adán Godoy Jiménez, Ministro de Salud Pública y Bienestar Social.

Quienes, exhiben sus plenos poderes, que son hallados en buena y debida forma.

Los países signatarios convienen:

ARTICULO I - Paludismo

1. Mantener la vigilancia epidemiológica y entomológica en las áreas fronterizas, con

adecuada cobertura de las mismas a través de una eficiente red de puestos de notificación, complementados con un sistema de búsqueda activa de casos y de vectores.

2. Coordinar las actividades antedichas en base a intercambio de informaciones y experiencias.

3. Establecer los mecanismos que permitan al personal del programa de erradicación del paludismo realizar tareas de adiestramiento en otros programas de estructuras semejantes.

#### ARTICULO II - Fiebre amarilla

1. Mantener la vigilancia epidemiológica y entomológica en las áreas de posible aparición de brotes de fiebre amarilla selvática, e intercambiar información y experiencia.

2. Intensificar la vacunación de la población susceptible expuesta al riesgo de contraer fiebre amarilla selvática, realizando acciones conjuntas, coordinadas por los servicios pertinentes.

3. Realizar todas las acciones necesarias para mantener libre de *Aedes aegypti* sus respectivos territorios.

4. Realizar estudios sobre los reservorios y transmisores del virus de la fiebre amarilla y otros arbovirus.

#### ARTICULO III - Enfermedad de Chagas-Mazza

1. Realizar y apoyar las investigaciones y estudios de la patología humana y de las características epidemiológicas de la enfermedad.

2. Intercambiar información recíproca de las investigaciones y las experiencias en este campo.

3. Promover la cooperación técnica de especialistas para realizar programas conjuntos de prevención y control de la enfermedad.

#### ARTICULO IV - Enfermedades venéreas

1. Intensificar las actividades de control mediante adecuada búsqueda de casos y el tratamiento de los enfermos descubiertos a través de normas comunes.

#### ARTICULO V - Lepra

1. Intensificar las actividades de control mediante adecuada búsqueda de casos, notificación y tratamiento, a través de normas comunes.

#### ARTICULO VI - Esquistosomiasis

1. Realizar encuestas malacológicas en los sitios de mayor riesgo de las regiones fronterizas.

2. Verificar la susceptibilidad de los caracoles a los esquistosomas.

3. Realizar controles parasitológicos de los inmigrantes provenientes de zonas en las cuales la enfermedad es endémica.

4. Promover el saneamiento del medio tendiente al control de esta parasitosis.

5. Efectuar el tratamiento médico y la vigilancia epidemiológica de los casos descubiertos.

6. Intercambiar la información epidemiológica, malacológica y clínico-terapéutica correspondiente.

#### ARTICULO VII - Rabia

1. Intensificar la vacunación de animales susceptibles, especialmente perros, con periodicidad y coberturas adecuadas.

2. Controlar el tránsito de animales, especialmente perros, a través de la frontera.

3. Procurar el control de perros vagabundos a ambos lados de la frontera.

4. Establecer un adecuado y oportuno intercambio de información.

#### ARTICULO VIII - Cólera

1. Mantener las acciones de vigilancia epidemiológica y establecer un adecuado y oportuno intercambio de información.

#### ARTICULO IX - Otras enfermedades transmisibles y antropozoonosis

1. Realizar estudios y coordinar actividades para el control de otras enfermedades transmisibles y antropozoonosis que puedan interesar a ambos países: Tuberculosis, poliomiélitis, fiebres hemorrágicas, brucelosis, etc.

#### ARTICULO X - Nutrición y educación alimentaria

1. Realizar investigaciones epidemiológicas sobre problemas nutricionales.

2. Incrementar el intercambio de experiencias en el sector.

3. Cooperar en la formación de profesionales y técnicos en la especialidad.

4. Incrementar la ejecución de programas conjuntos tendientes a resolver los problemas

existentes en el área.

#### ARTICULO XI - Formación y adiestramiento de recursos humanos

1. Incrementar el intercambio de experiencias de grupos de especialistas mediante visitas de cooperación técnica.
2. Estructurar planes de intercambio y cooperación entre establecimientos de formación y adiestramiento de personal en el campo sanitario.
3. Cada país pondrá a disposición del otro, anualmente, hasta cuatro becas de doce meses de duración cada una que podrán ser renovadas, y hasta seis becas de seis meses de duración cada una para perfeccionamiento.
4. El país que solicita las becas seleccionará las materias de estudio, así como los candidatos, y los propondrá junto con los antecedentes antes del 31 de mayo de cada año a los efectos de hacer efectiva la beca en el ejercicio presupuestario siguiente.
5. Los becarios serán destinados a institutos científicos, establecimientos asistenciales o programas sanitarios de interés, dando preferencia, en lo posible, al lugar solicitado por el país del becario.
6. El país que recibe al becario se obligará a pagar, en moneda nacional, un estipendio mensual equivalente al de mayor nivel del agrupamiento correspondiente (profesional, técnico y auxiliar) en el caso de Argentina y en el caso de Paraguay se adaptará a la escala salarial vigente, manteniendo la reciprocidad. Serán de su cargo los gastos de movilización entre distintas ciudades del país si fuera necesario dentro del programa y el pasaje aéreo de vuelta a su país de origen.
7. El país de origen del becario se compromete a pagarle el pasaje de ida y a mantener el sueldo, en caso de ser funcionario de organismos oficiales, de acuerdo con sus leyes vigentes.

#### ARTICULO XII - Control sanitario de poblaciones migrantes

1. Desarrollar sistemas que permitan efectuar un control sanitario de las poblaciones migrantes, de sus núcleos familiares primarios, de los animales domésticos y enseres con los que se trasladen.
2. Instituir un documento de estado de salud para el trabajador de temporada. Dicho documento será expedido por las autoridades sanitarias oficiales de cualquiera de los dos países y sus características, normas y procedimientos, serán reglamentados en su oportunidad.
3. Instituir un documento de estado de salud para cada uno de los miembros del grupo familiar primario del trabajador de temporada que no desarrolle actividades remuneradas. Dicho documento tendrá las mismas características y será expedido por las mismas autoridades determinadas en 2.

#### ARTICULO XIII - Provisión de drogas antiblásticas a través de un banco de drogas

1. Facilitar el intercambio de informaciones y experiencias entre los organismos responsables de los respectivos países.
2. Facilitar la provisión mutua de drogas antiblásticas.

#### ARTICULO XIV - Control de estupefacientes y otras drogas peligrosas

1. Facilitar el intercambio de informaciones y experiencias entre los organismos responsables de los respectivos países.
2. Facilitar la utilización mutua de laboratorios de referencia para el control de drogas y medicamentos.
3. Promover reuniones técnicas periódicas a fin de lograr un mejor afianzamiento en la lucha contra ese mal social.

#### ARTICULO XV - Educación para la salud

1. Facilitar el intercambio de programas de educación para la salud destinados a ser utilizados por los medios de comunicación social.
2. Promover el intercambio de medios audiovisuales en la materia.

#### ARTICULO XVI - Disposiciones finales

1. Ambos países, por intermedio de los máximos organismos de salud respectivos, deberán designar dentro del plazo de sesenta días después de la firma, los miembros de un comité conjunto de coordinación.

2. Dicho comité reglamentará su funcionamiento a fin de coordinar y hacer operativo el presente convenio.
3. En los respectivos países, se constituirán grupos de trabajo, quienes efectivizarán las acciones pertinentes.
4. Los grupos de trabajo se reunirán, alternativamente, en cada uno de los países por lo menos una vez al año.
5. A los efectos de la resolución WHA 30.43 de la XXX Asamblea Mundial de la Salud, ambos países requerirán la asistencia plena de la OPS/OMS para facilitar la implementación del presente convenio.
6. Las medidas de profilaxis internacional sólo podrán ser adoptadas por las autoridades sanitarias de nivel nacional de los países signatarios.
7. El convenio tendrá una duración de cinco años comprometiéndose los gobiernos a evaluar aspectos específicos del presente convenio a través de reuniones técnicas con una periodicidad no mayor de dos años.
8. Cada uno de los gobiernos notificará al otro de la conclusión de las formalidades constitucionales necesarias para la entrada en vigor del presente convenio, el cual será válido a partir de la fecha de la última notificación.
9. Los funcionarios de los países; signatarios que tengan la responsabilidad de los servicios sanitarios de fronteras deberán ser provistos de credenciales especiales otorgadas por la autoridad sanitaria nacional respectiva, que les faculten para entrar en contacto directo con las del país vecino, en cualquier punto de la frontera.
10. El presente acuerdo será llevado a conocimiento de los demás países de América a través de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Suscripto en la ciudad de Buenos Aires el 12 de abril de 1978, en dos ejemplares iguales del mismo tenor, siendo ambos textos iguales auténticos.

Por el Gobierno de la República Argentina

Vicealmirante Julio Juan Bardi - Ministro de Bienestar Social

Por el Gobierno de la República del Paraguay

Doctor Adán Godoy Jiménez - Ministro de Salud Pública y Bienestar Social

