LEY 14039
PODER LEGISLATIVO NACIONAL (PLN)

Aprobación de los Acuerdos Sanitarios Panamericanos: a) con Uruguay, Brasil y Paraguay; b) del protocolo adjunto al acuerdo sanitario de Montevideo; c) con Bolivia y Paraguay: d) con Chile.
Sanción: 25/07/1951; Promulgación: 14/08/1951; Boletín Oficial 24/08/1951

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, reunidos en Congreso, etc. SANCIONAN CON FUERZA DE LEY

ARTÍCULO 1º - Apruébanse los siguientes acuerdos sanitarios: a) Acuerdo Sanitario Panamericano entre Uruguay, Argentina, Brasil y Paraguay auspiciado por la Oficina Sanitaria Panamericana. Firmado a los trece días del mes de marzo del año mil novecientos cuarenta y ocho. Protocolo adjunto al Acuerdo Sanitario de Montevideo. Firmado a los trece días del mes de marzo de mil novecientos cuarenta y ocho; b) Acuerdo Sanitario entre Argentina, Bolivia y Paraguay, concertado en la conferencia convocada por la Oficina Sanitaria Panamericana, en la ciudad de Salta (República Argentina) del dieciséis al veinte de marzo de mil novecientos cuarenta y ocho.
Firmado en la ciudad de Buenos Aires, el treinta de marzo de mil novecientos cuarenta y ocho; c) Acuerdo Sanitario entre Argentina y Chile. Firmado en Santiago de Chile, el trece de noviembre de mil novecientos cuarenta y ocho.
ARTÍCULO 2º - Comuníquese al Poder Ejecutivo.
TEISAIRE - CAMPORA - Reales - L. Zavalla Carbó.

ANEXO A: Anexo A: Acuerdo Sanitario Panamericano entre Uruguay, Argentina, Brasil y Paraguay, auspiciado por la Oficina Sanitaria Panamericana, firmado el 13 de Marzo de 1948.- ACUERDO SANITARIO PANAMERICANO ENTRE URUGUAY, ARGENTINA, BRASIL Y PARAGUAY AUSPICIADO POR LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, FIRMADO EL 13 DE MARZO DE 1948.
Disposiciones generales (artículos 1 al 6)
I.- Los países signatarios se comprometen a adoptar medidas preventivas permanentes, tendientes a resolver los problemas epidemiológicos en las zonas fronterizas en relación con paludismo, viruela, fiebre amarilla, peste, tracoma, enfermedades venéreas, hidatidosis, rabia, y lepra.
II.- En el caso de que se desarrolle en la zona fronteriza de alguno de los países signatarios un brote epidémico de cualquiera de las enfermedades a que hace referencia el artículo anterior u otra enfermedad no citada, pero que signifique amenaza o peligro para cualquiera de ellos, podrán formar a requerimiento de uno de ellos, directamente o por intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana comisiones mixtas de técnicos sanitarios de dichos países que actúen de común acuerdo.
III.- Los países signatarios podrán concertar arreglos de ayuda técnica recíproca, así como de prestación personal y elementos para controlar situaciones sanitarias. Estos arreglos podrán realizarse directamente entre las autoridades sanitarias de los países interesados o con intervención de la Oficina Sanitaria Panamericana.

IV.- Los países signatarios se comprometen a tomar todas las medidas necesarias para el estricto cumplimiento de la comunicación inmediata del primer caso o casos de las siguientes enfermedades: peste, cólera, tifus exantemático, fiebre amarilla y viruela, de acuerdo con lo establecido en el Código Sanitario Panamericano.
V.- Los países signatarios se comprometen al intercambio amplio y periódico:
a) De funcionarios sanitarios vinculados al cumplimiento de las disposiciones de este acuerdo, por lo menos una vez al año, para que se informen sobre la marcha y los progresos logrados en las campañas preventivas contra las afecciones enumeradas en el art. I y cambien ideas sobre los asuntos de interés común; b) De informaciones completas mensuales sobre la situación epidemiológica y medidas adoptadas; c) De informaciones directas e inmediatas sobre morbilidad y mortalidad en las poblaciones fronterizas sobre tuberculosis, enfermedades venéreas y sus contactos, cuando puedan tener significación para la salud pública de las colectividades correspondientes; incluyendo, además, datos sobre la existencia de poliomielitis, tifoidea, meningitis meningocócica, difteria y otras enfermedades que puedan resultar de interés.
VI.- Los países signatarios se comprometen a no adoptar medidas de profilaxis internacional, que signifiquen el cierre total de las fronteras del país, y limitarán las medidas, cuando fueren indispensables, a la zona afectada.
Disposiciones particulares. Paludismo (artículos 7 al 7)
VII.- Los países signatarios acuerdan realizar en las zonas de paludismo endémico o en las que ocurran brotes de paludismo epidémico sobre sus respectivas fronteras, campañas antipalúdicas tendientes a reducir a cero el índice de transmisión en una profundidad no menor de cinco kilómetros en cada país, basándolas principalmente en el uso de modernos insecticidas.
Viruela (artículos 8 al 9)
VIII.- Los países signatarios acuerdan: a) Mantener en forma intensiva y sostenida en sus respectivos territorios, la vacunación y revacunación antivariólica, en base a la obligatoriedad de la vacuna; b) Alcanzar y mantener un alto índice de inmunidad en toda la población, especialmente en las zonas fronterizas; c) Exigir para los viajes internacionales, después del tercer mes de edad, certificado de vacunación de acuerdo con el formulario aprobado por la Oficina Sanitaria Panamericana y reconocer la validez de los certificados con reacciones positivas por un período máximo de cinco años, en condiciones sanitarias normales; d) Podrán aceptarse certificados de vacunación reciente, sin resultado establecido, debiendo la autoridad sanitaria del lugar de ingreso examinar la vacuna y anotar en el certificado el resultado correspondiente.
IX.- En situaciones epidémicas cualquiera de los países signatarios se reserva el derecho de controlar el resultado de la vacunación en las personas que entren a los respectivos países.
Fiebre amarilla (artículos 10 al 16)
X.- Los países signatarios se comprometen a realizar una campaña intensiva y permanente que asegure la erradicación del Aedes aegypti en todo su territorio de acuerdo con lo resuelto por el Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana.
XI.- Los países signatarios se comprometen a mantener libres de Aedes aegypti los aeropuertos de tránsito internacional en una extensión no menor de un kilómetro alrededor del perímetro del aeropuerto.
XII.- Los países signatarios se obligan a tomar medidas de protección antiestegómica, en las embarcaciones fluviales, debiendo extender el certificado correspondiente que será requisito para salir del puerto de estada e ingresar al primer puerto de otro de los países signatarios. Este certificado será válido por un viaje completo de largo recorrido y por no más de una semana, para los de corto recorrido.
XIII.- Para conocimiento de la situación en todos los puertos fluviales y terrestres de los países interesados, se comunicará cada tres meses a la Oficina Sanitaria Panamericana al índice estegómico más reciente para ser publicado en el boletín de la referida institución.
XIV.- Los países signatarios se obligan a practicar sistemáticamente la vacunación antiamarílica a todas las personas residentes o en tránsito por las zonas reconocidas como endémicas.

XV.- Mientras no se logre la erradicación del Aedes aegypti las autoridades sanitarias de los países signatarios podrán exigir el certificado de vacunación antiamarílica a cualquier persona procedente de una zona endémica o epidémica. Este certificado para tener validez deberá acreditar una inoculación efectuada por lo menos siete días antes de la fecha del embarque de esa persona.
XVI.- Las autoridades sanitarias de los países signatarios mantendrán un servicio permanente de investigación epidemiológica en las zonas endémicas o sospechosas y transmitirán los datos a la Oficina Sanitaria Panamericana para confeccionar mapas epidemiológicos actualizados, cuyas copias serán enviadas a las autoridades superiores de sanidad de cada uno de los países signatarios, a los efectos contemplados en los artículos anteriores.
Peste (artículos 17 al 17)
XVII.- Los países signatarios acuerdan mantener, ampliar o reorganizar los servicios de epidemiología y profilaxis de la peste en especial en los territorios fronterizos donde hayan ocurrido casos de peste en los últimos diez años. Estos servicios actuarán permanentemente a ambos lados de la frontera, y consistirán fundamentalmente en campañas antipulicidas y de desratización y en la investigación sistemática de la infección pestosa, en los reservorios y transmisores debiendo actuar estos servicios en una profundidad que asegure protección conveniente al país vecino.
Tracoma (artículos 18 al 18)
XVIII.- Los países signatarios acuerdan organizar y mantener en las zonas fronterizas en las que el tracoma sea endémico, servicios especializados que actúen en forma permanente en la lucha preventiva y curativa contra esta enfermedad.
Hidatidosis (artículos 19 al 20)
XIX.- Los países signatarios ratifican sus propósitos frente a la hidatidosis de coordinar las reglamentaciones existentes en los mismos; armonizar las disposiciones de orden social en todo lo que sea posible y mantener estricta vinculación en materia de investigación científica sobre la base de intercambio permanente de informaciones y organización de un archivo internacional sobre extensión y desarrollo de la enfermedad hidátidica en su territorio. Para facilitar la reglamentación se sugieren las medidas del protocolo adjunto.
XX.- Los países signatarios acuerdan formar una comisión mixta compuesta de médicos y veterinarios higienistas a efecto de coordinar la acción enunciada en el artículo anterior.
Rabia (artículos 21 al 21)
XXI.- Los países signatarios acuerdan mantener y mejorar los servicios permanentes de lucha antirrábica en todos sus aspectos, principalmente en las zonas fronterizas. Dichos servicios tendrán como base los puntos sugeridos en el protocolo adjunto.
Lepra (artículos 22 al 22)
Enfermedades venéreas (artículos 23 al 23)
XXIII.- Los países signatarios acuerdan intensificar a todo lo largo de sus fronteras el control de las enfermedades venéreas, estableciendo medidas comunes en el orden preventivo y curativo.
Disposiciones especiales (artículos 24 al 39)
XXIV.- Los países signatarios se comprometen a asegurar la potabilidad (química y bacteriológica) del agua que se provea a los barcos, ferrocarriles, aeronaves y demás vehículos afectados al tráfico internacional.
XXV.- Los países signatarios se comprometen, dentro de lo posible, a tomar las medidas para evitar la polución de las corrientes de aguas fronterizas, en defensa de la higiene y la economía de los países.
XXVI.- Los países signatarios acuerdan realizar campañas conjuntas de educación sanitaria popular, mantener un intercambio permanente de informaciones, y fomentar la creación y apoyar el funcionamiento de sociedades médicas fronterizas, estimulando el estudio de los problemas de salubridad pública que interesen a los países vecinos.
XXVII.- La libreta de sanidad o carnet de salud que pueda establecerse por cualquiera de los países signatarios, tendrá validez internacional cuando contenga los requisitos mismos formulados por la Oficina Sanitaria Panamericana.

XXVIII.- Las tripulaciones de los transportes internacionales, naves de tránsito fluviales o de cabotaje marítimo, aeronaves, ferrocarriles y demás vehículos, deberán estar provistas obligatoriamente de la libreta de sanidad mencionada en el artículo anterior o del certificado internacional de salud aprobado por la Oficina Sanitaria Panamericana.
XXIX.- Para los fines de este acuerdo solamente las autoridades sanitarias de los países signatarios podrán emitir certificados de salud.
XXX.- Como medida permanente, y ante la posible eventualidad de transportes de vectores por vía aérea, se acuerda exigir a las compañías de aeronavegación la desinsectización de los aeropuertos y de los aviones de pasajeros y de carga, mediante los procedimientos que se expresen más adelante.
XXXI.- Las compañías aéreas internacionales estarán obligadas a desinsectizar por los métodos y con la periodicidad recomendados por la Oficina Sanitaria Panamericana el interior de las aeronaves incluyendo todas sus dependencias al iniciar el vuelo desde el último puerto aéreo de aterrizaje, antes de entrar al país limítrofe. Sin perjuicio de lo prescrito anteriormente, las autoridades sanitarias en el punto terminal del viaje podrán desinsectizar las aeronaves una vez bajados los pasajeros.
XXXII.- Las obligaciones contenidas en el artículo precedente regirán también para los aviones civiles que realicen viajes internacionales, y deberán ser aplicadas y controladas por las Autoridades sanitarias del país de salida del avión hacia el país Limítrofe pudiendo ser exigible por las autoridades sanitarias del país de llegada el correspondiente certificado de inspección o control expedido por las autoridades sanitarias del país de salida.
XXXIII.- Se adoptarán medidas de desinsectización en los trenes internacionales de pasajeros y carga y en otros transportes terrestres que puedan vehiculizar el Aedes aegypti y otros vectores.
XXXIV.- Las autoridades sanitarias de los países signatarios gestionarán la adopción de idénticos procedimientos de desinsectización a los señalados para los aviones comerciales, para las aeronaves de las fuerzas armadas que crucen las fronteras.
XXXV.- Cualquier observación sobre los datos consignados en los certificados de vacunación, de protección antiestegómica y otros referidos en este acuerdo, deberá ser comunicada a las autoridades sanitarias del país de origen del certificado.
XXXVI.- Los países signatarios entre cuyos puertos vecinos exista tránsito intenso de pasajeros podrán, mediando condiciones sanitarias normales, prescindir de los requisitos sanitarios de práctica.
XXXVII.- Los funcionarios dependientes de las autoridades sanitarias de cada país, que tengan la responsabilidad de los servicios de fronteras, estarán provistos de credenciales especiales que permitan a dichos funcionarios entrar en contacto directo con sus colegas del país vecino, en cualquier punto de la frontera.
XXXVIII.- Los países signatarios notificarán inmediatamente a la Oficina Sanitaria Panamericana todas las medidas que tomen en relación con este Acuerdo.
XXXIX.- Los países signatarios recomiendan el estudio de la posibilidad de la supresión de las patentes de sanidad, por considerar que dicho documento no tiene, actualmente, ninguna utilidad sanitaria.
Disposiciones finales
XL.- El presente documento que consta de un Acuerdo y un Protocolo anexo, se firma en cinco originales de un mismo tenor, cuatro en idioma castellano, y uno en idioma portugués, que serán entregados a los respectivos plenipotenciarios y a la Oficina Sanitaria Panamericana.
XLI.- El presente Acuerdo será aprobado por las partes contratantes conforme a sus respectivos procedimientos constitucionales, y se comunicará a la Oficina Sanitaria Panamericana. Mientras tanto entrará en vigencia, a partir de la fecha de su firma, y las partes contratantes se comprometen a cumplirlo en la medida que lo permita su ordenamiento legislativo.
Firmantes
Y para constancia las Altas Partes Contratantes firman el presente Acuerdo en la Ciudad de Montevideo, Ministerio de Relaciones Exteriores (Cabildo) a los trece días del mes de

marzo de mil novecientos cuarenta y ocho.
ANEXO B: Anexo B: Protocolo adjunto al Acuerdo Sanitario de Montevideo, firmado el 13 de Marzo de 1948.
Hidatidosis (artículos 0 al 1)
Rabia (artículos 0 al 1)
1.- Creación de centros antihidatídicos en las zonas de mayor infestación en cada uno de los países signatarios;
artículo 1:
1.- Las autoridades nacionales de los respectivos países vigilarán el cumplimiento eficaz y permanente de las ordenanzas generales sobre profilaxis de la rabia.
artículo 2:
2.- a) Contralor sanitario del abasto de los municipios; b) Centralización de la faena de la matanza.
artículo 2:
2.- Las autoridades respectivas no permitirán el paso de perros de un país a otro, sin la presentación, por parte de sus dueños, de un certificado de vacunación antirrábica animal, expedido por las autoridades oficiales respectivas. La validez de dichos certificados será de seis meses, después de la última vacunación.
artículo 3:
3.- En caso de declararse alguna epizootia, en cualquiera de las zonas colindantes, las autoridades sanitarias locales comunicarán de inmediato la novedad a las autoridades sanitarias de las zonas limítrofes, y mientras dure la epizootia, se prohibirá en absoluto el tránsito de perros, aun con certificado de vacunación, entre esas regiones.
artículo 4:
4.- Unificación de los impuestos municipales de abasto.
ANEXO C: Anexo C: Acuerdo Sanitario entre Argentina, Bolivia y Paraguay, concertado en la Conferencia convocada por la Oficina Sanitaria Panamericana en la Ciudad de Salta, República Argentina, del 16 al 20 de Marzo de 1948 firmado en la Ciudad de Buenos Aires el 30 de Marzo de 1948.
I.- Disposiciones generales (artículos 0 al 1)
Art. 1.- Los países signatarios se comprometen a adoptar medidas preventivas permanentes de acuerdo con sus posibilidades, tendientes a resolver los problemas epidemiológicos de las zonas fronterizas terrestres, en relación con paludismo, viruela, fiebre amarilla, peste, tifus exantemático, tuberculosis, fiebre tifoidea y enfermedades venéreas.
Art. 2.- En caso que se desarrolle en la zona fronteriza de alguno de los países signatarios un brote epidémico de cualquiera de las enfermedades a que hace referencia el artículo anterior, u otra enfermedad no citada, pero que signifique amenaza o peligro para cualquiera de ellos, podrán formar a requerimiento de uno de ellos directamente o por intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana comisiones mixtas de técnicos sanitarios de dichos países para que actúen de común acuerdo.
Art. 3.- Los países signatarios podrán concertar arreglos de ayuda técnica recíproca, así como de prestación de personal y elementos para controlar situaciones sanitarias. Estos arreglos podrán realizarse directamente entre las autoridades sanitarias de los países interesados o con intervención de la Oficina Sanitaria Panamericana.
Art. 4.- Los países signatarios acuerdan dar facilidades administrativas y económicas recíprocas para el estudio y adiestramiento del personal técnico.
Art. 5.- Los países signatarios se comprometen a tomar las medidas necesarias para el estricto cumplimiento de la comunicación inmediata del primer caso o casos de las siguientes enfermedades: peste, tifus exantemático, fiebre amarilla, cólera y viruela, de acuerdo con lo establecido por el Código Sanitario Panamericano.
Art. 6.- Los países signatarios se comprometen al intercambio amplio y periódico:
a) De funcionarios sanitarios vinculados al cumplimiento de las disposiciones de este acuerdo por lo menos una vez al año, para que se informen sobre la marcha y los progresos logrados en las campañas preventivas contra las afecciones enumeradas en el art. 1. y también cambien ideas sobre los asuntos de interés común; b) De informaciones completas

mensuales sobre la situación epidemiológica y medidas adoptadas; c) De informaciones directas e inmediatas sobre morbilidad y mortalidad en las poblaciones fronterizas, sobre tuberculosis, enfermedades venéreas y sus contactos, cuando pueden tener significación para la salud pública de las colectividades correspondientes; incluyendo además datos sobre la existencia de poliomielitis, tifoidea, meningitis meningocócica, difteria u otras enfermedades que pueden resultar de interés.

Art. 7.- Los países signatarios se comprometen a no adoptar medidas de profilaxis internacional que signifiquen el cierre total de las fronteras con un país, y limitarán las medidas, cuando fueren indispensables, a la zona afectada. Dichas medidas sólo podrán ser dispuestas por las autoridades sanitarias nacionales.

II.- Disposiciones particulares Paludismo (artículos 0 al 8)

Art. 8.- Los países signatarios acuerdan realizar, en las zonas de paludismo endémico o en las que ocurran brotes de paludismo epidémico sobre sus respectivas fronteras, campañas antipalúdicas tendientes a reducir a cero el índice de transmisión, en una profundidad no menor de cinco kilómetros en cada país, basándolas principalmente en el uso de modernos insecticidas.

Viruela (artículos 0 al 9)

Art. 9.- Los países signatarios acuerdan: a) Mantener en forma intensiva y sostenida en sus respectivos territorios, la vacunación y revacunación antivariólica, en base a la obligatoriedad de las mismas; b) Alcanzar y mantener un alto índice de inmunidad en toda la población, especialmente en las zonas fronterizas; c) En las zonas donde periódicamente han ocurrido epidemias de "viruela vera", realizar campañas de vacunación y revacunación sistemática con plazos no mayores de tres años; d) Exigir para los viajes internacionales después del tercer mes de edad, certificado de vacunación de acuerdo con el formulario aprobado por la Oficina Sanitaria Panamericana y reconocer la validez de los certificados con reacciones positivas, por un período máximo de cinco años, en condiciones sanitarias normales; e) Podrán aceptarse certificados de vacunación reciente, sin resultado establecido, debiendo la autoridad sanitaria del lugar de ingreso examinar la vacuna y anotar en el certificado el resultado correspondiente.

Art. 10.- En situaciones epidémicas, cualquiera de los países signatarios se reserva el derecho de controlar el resultado de la vacunación en las personas que entren a los respectivos países.

Art. 11.- Los países signatarios se comprometen a realizar una campaña intensiva y permanente que asegure la erradicación del Aedes aegypti en todo su territorio, de acuerdo con lo resuelto por el Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana.

Art. 12.- Los países signatarios se comprometen a mantener libres de Aedes aegypti los aeropuertos de tránsito internacional, en una extensión no menor de un kilómetro alrededor del perímetro del aeropuerto.

Fiebre amarilla (artículos 0 al 3)

Art. 13.- Para conocimiento de la situación en todos los puertos fluviales, terrestres y aéreos, los países signatarios comunicarán cada tres meses, a la Oficina Sanitaria Panamericana, el índice estegómico más reciente para ser publicado en el boletín de la referida institución.

Art. 14.- Los países signatarios se obligan a practicar sistemáticamente la vacunación antiamarílica a todas las personas residentes o en tránsito por las zonas reconocidas como endémicas.

Art. 15.- Mientras no se logre la erradicación del Aedes aegypti , las autoridades sanitarias de los países signatarios podrán exigir el certificado de vacunación antiamarílica a cualquier persona procedente de una zona endémica o epidémica. Este certificado, para tener validez, deberá acreditar una inoculación efectuada por lo menos siete días antes de la fecha del cruce de la frontera por esa persona.

Art. 16.- Las autoridades sanitarias de los países signatarios mantendrán un servicio permanente de investigación epidemiológica en las zonas endémicas o sospechosas y transmitirán los datos a la Oficina Sanitaria Panamericana para confeccionar mapas epidemiológicos actualizados, cuyas copias serán enviadas a las autoridades superiores de

sanidad de cada uno de los países signatarios, a los efectos contemplados en los anteriores.

Peste

Art. 17.- Los países signatarios acuerdan mantener, ampliar o reorganizar los servicios de epidemiología y profilaxis de la peste, en especial en los territorios fronterizos donde hayan ocurrido casos de peste en los últimos diez años. Estos servicios actuarán permanentemente y consistirán fundamentalmente en campañas antipulicidas y de desratización y en la investigación sistemática de la infección pestosa, en reservorios y transmisores debiendo actuar estos servicios en una profundidad que aseguren protección al país vecino.

Tifus exantemático

Art. 18.- Los países signatarios acuerdan mantener servicios permanentes de desinfectación en aquellas zonas fronterizas en las que el tifus exantemático sea endémico o se hubieren comprobado brotes epidémicos en los últimos diez años. Estos servicios deberán abarcar una profundidad de aproximadamente 50 kilómetros a cada lado de la frontera.

Tuberculosis

Art. 19.- Con el objeto de intensificar la lucha antituberculosa en sus zonas fronterizas los países signatarios acuerdan establecer, dentro de sus posibilidades y planes que tengan adoptados medidas: a) De control radiográfico; b) Asistenciales y de rehabilitación; c) Tendientes a difundir la inmunización antituberculosa; d) Para mejorar las condiciones generales de vida de los habitantes.

Fiebre tifoidea

Art. 20.- Los países signatarios acuerdan hacer obligatoria la vacunación antitifoídica en las poblaciones fronterizas donde la enfermedad exista con carácter endémico o epidémico, con un intervalo regular de un año.

Enfermedades venéreas

Art. 21.- Los países signatarios acuerdan organizar y mantener en las poblaciones fronterizas servicios especializados para enfermedades venéreas, que actúen en forma permanente, basados en la "profilaxis por el tratamiento" por los medios más modernos. Estos servicios coordinarán sus medidas con las autoridades sanitarias de las localidades fronterizas, debiendo intensificar el estudio y tratamiento de los contactos. Mediante acuerdo directo entre las autoridades sanitarias, los servicios podrán instalarse en el centro demográfico más importante sobre la frontera, para el tratamiento de los enfermos provenientes de ambos países.

III.- Disposiciones especiales (artículos 0 al 2)

Art. 22.- Los países signatarios, reconociendo la importancia que tienen las migraciones de los trabajadores para la salud de los pueblos, acuerdan la formación de comisiones mixtas constituidas por delegados de sus autoridades sanitarias, para el examen médico de los trabajadores que se trasladen de un país a otro, con el objeto de evitar la propagación de enfermedades transmisibles.

Art. 23.- Los países signatarios, conscientes de la importancia que para la salud de sus pueblos tendrá el tránsito en las carreteras panamericanas, convienen en aplicar a lo largo de las mismas las disposiciones pertinentes de este acuerdo.

Art. 24.- Los países signatarios se comprometen a asegurar la potabilidad (química y bacteriológica) del agua que se provea a los ferrocarriles, aeronaves y demás vehículos afectados al tránsito internacional.

Art. 25.- Los países signatarios se comprometen, dentro de sus posibilidades, a tomar las medidas para evitar la polución de las corrientes de agua fronterizas, en defensa de la higiene y la economía de los países.

Art. 26.- Los países signatarios acuerdan realizar campañas conjuntas de educación sanitaria popular, mantener un intercambio permanente de informaciones y fomentar la creación y apoyar el funcionamiento de sociedades médicas fronterizas, estimulando el estudio de los problemas de salubridad pública que interesen a los países vecinos.

Art. 27.- Las tripulaciones de los transportes internacionales, aeronaves, ferrocarriles y demás vehículos deberán estar provistas obligatoriamente del certificado internacional de salud aprobado por la Oficina Sanitaria Panamericana.

Art. 28.- Como medida permanente, y ante la posible eventualidad de transporte de vectores

por vía aérea, se acuerda exigir a las compañías de aeronavegación la desinsectización de los aeropuertos y de los aviones de pasajeros y de carga, mediante los procedimientos que se expresan más adelante.
Art. 29.- Las compañías aéreas internacionales estarán obligadas a desinsectar por los métodos y con la periodicidad recomendados por la Oficina Sanitaria Panamericana, el interior de las aeronaves, incluyendo todas sus dependencias al iniciar el vuelo desde el último puerto aéreo de aterrizaje, antes de entrar en el país limítrofe. Sin perjuicio de lo prescripto anteriormente las autoridades sanitarias en el punto terminal del viaje podrán, desinsectar las aeronaves una vez bajados los pasajeros.
Art. 30.- Las obligaciones contenidas en el artículo precedente, regirán también para los aviones civiles que realicen viajes internacionales y deberán ser aplicadas y controladas por las autoridades sanitarias del país de salida del avión, pudiendo ser exigido por las autoridades sanitarias del país de llegada el correspondiente certificado de inspección o control, expedido por las autoridades sanitarias del país de salida.
Art. 31.- Se adoptarán medidas de desinsectación en los trenes internacionales de pasajeros y carga y en otros transportes terrestres que puedan vehiculizar el Aedes aegypti u otros vectores.
Art. 32.- Las autoridades sanitarias de los países signatarios, gestionarán la adopción de idénticos procedimientos de desinsectación a los señalados para los aviones comerciales, para las aeronaves de sus fuerzas armadas que crucen las fronteras.
Art. 33.- Cualquier observación sobre los datos consignados en los certificados de vacunación, u otros documentos requeridos en este acuerdo, deberá ser comunicada a las autoridades sanitarias del país de origen del documento.
Art. 34.- Los países signatarios, entre cuyos puertos vecinos exista tránsito intenso de pasajeros podrán, mediando condiciones sanitarias normales prescindir de los requisitos sanitarios de práctica.
Art. 35.- Los funcionarios dependientes de las autoridades sanitarias de cada país, que tengan la responsabilidad de los servicios de fronteras, estarán provistos de credenciales especiales que les permita entrar en contacto directo con sus colegas del país vecino, en cualquier punto de la frontera.
Art. 36.- Los países signatarios notificarán inmediatamente a la Oficina Sanitaria Panamericana, todas las medidas que tomen en relación a este acuerdo.
IV.- Disposiciones finales (artículos 0 al 7)
Art. 37.- El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de un mismo tenor, que serán entregados a los plenipotenciarios de los países signatarios y a la Oficina Sanitaria Panamericana.
Art. 38.- El presente acuerdo será aprobado por las Altas Partes Contratantes conforme a sus respectivos procedimientos constitucionales y lo comunicarán a la Oficina Sanitaria Panamericana. Mientras tanto, entrará en vigencia a partir de la fecha de su firma y las Altas Partes Contratantes se comprometen a cumplirlo en la medida que lo permita su ordenamiento legislativo.
ANEXO D: Anexo D: Acuerdo Sanitario entre Argentina y Chile, firmado en Santiago de Chile el 13 de Noviembre de 1948.
I.- Disposiciones generales (artículos 0 al 1)
Art. 1.- Los países signatarios se comprometen a adoptar medidas preventivas permanentes, de acuerdo con sus posibilidades tendientes a resolver los problemas epidemiológicos de las zonas fronterizas en relación con viruela, fiebre amarilla, tifo exantemático clásico, enfermedad de Chagas, fiebre tifoidea, enfermedades venéreas, hidatidosis y rabia.
Art. 2.- En caso que se desarrolle en la zona fronteriza de alguno de los países signatarios un brote epidémico de cualquiera de las enfermedades a que se hace referencia en el artículo anterior u otra enfermedad no mencionada, que signifique amenaza o peligro para cualquiera de ellos, podrán formar a requerimiento de cualquiera de las partes, directamente o por intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana, comisiones mixtas de técnicos sanitarios de ambos países para que actúen de común acuerdo.
Art. 3.- Las autoridades sanitarias de los países signatarios podrán concertar, directamente o

por intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana, arreglos de ayuda técnica recíproca, así como de prestación del personal y elementos para controlar situaciones que afecten a la salubridad de sus poblaciones.
Art. 4.- Los países signatarios acuerdan dar facilidades administrativas y económicas recíprocas para estudios y adiestramiento del personal sanitario.
Art. 5.- Los países signatarios se comprometen a tomar las medidas necesarias para el estricto cumplimiento de la comunicación inmediata y directa del primer caso o casos de las siguientes enfermedades: viruela, fiebre amarilla, tifus exantemático clásico, cólera y peste, sin perjuicio de lo establecido por el Código Sanitario Panamericano.
Art. 6.- Los países signatarios se comprometen al intercambio amplio y periódico:
a) De funcionarios sanitarios vinculados al cumplimiento de las disposiciones de este acuerdo, por lo menos una vez al año, para que se informen y cambien ideas sobre la marcha y los progresos logrados en las campañas preventivas contra las afecciones enumeradas en el art. 1; b) De informaciones completas mensuales sobre la situación epidemiológica y medidas adoptadas, y c) De informaciones directas e inmediatas sobre morbilidad y mortalidad respecto a enfermedades venéreas y sus contactos, incluyendo, además, datos sobre la existencia de poliomielitis, tifoidea, meningitis, meningocócica, difteria u otras enfermedades que puedan resultar de interés para el resguardo de la salud pública.
Art. 7.- Los países signatarios acuerdan realizar campañas conjuntas de educación sanitaria y mantener un intercambio permanente de informaciones técnico científicas en general y, en especial, de bibliografía sanitaria nacional.
Art. 8.- Las medidas de profilaxis internacional sólo podrán ser adoptadas por las autoridades sanitarias nacionales; cuando puedan significar el cierre de fronteras, deberán limitarse a lo estrictamente indispensable y solamente en las zonas afectadas.
Art. 9.- Los países signatarios se comprometen a asegurar la potabilidad química y bacteriológica del agua que se provea a los ferrocarriles, aeronaves y demás vehículos dedicados al tránsito internacional.
Art. 10.- Los países signatarios se comprometen, dentro de sus posibilidades, adoptar medidas para evitar la contaminación de las aguas en las zonas fronterizas.
Art. 11.- Los países signatarios convienen en aplicar a lo largo de las carreteras internacionales las disposiciones pertinentes de este acuerdo.
Art. 12.- Las tripulaciones de los transportes internacionales, aeronaves, ferrocarriles y demás vehículos, deberán estar provistos del certificado internacional de salud aprobado por la Oficina Panamericana.
Art. 13.- Las companias aéreas internacionales estarán obligadas a desinsectizar, por lo métodos y con la periodicidad recomendados por la Oficina Sanitaria Panamericana, el interior de las aeronaves, incluyendo todas sus dependencias, al iniciar el vuelo desde el último puerto aéreo de aterrizaje, antes de entrar al país limítrofe. Sin perjuicio de lo prescrito anteriormente, las autoridades sanitarias en el punto terminal de viaje podrán desinsectizar las aeronaves una vez bajados los pasajeros.
Art. 14.- Las obligaciones contenidas en el artículo precedente, regirán también para los aviones civiles que realicen viajes internacionales y deberán ser aplicadas y controladas por las autoridades sanitarias del país de salida del avión, pudiendo ser exigido por las autoridades sanitarias del país de llegada el correspondiente certificado de inspección o control, expedido por las autoridades sanitarias del país de salida.
Art. 15.- Las autoridades sanitarias de los países signatarios, gestionarán la adopción de idénticos procedimientos de desinsectización a los señalados para los aviones comerciales, para las aeronaves de sus fuerzas armadas que crucen las fronteras.
Art. 16.- Se adoptarán medidas de desinsectización en los trenes internacionales de pasajeros y carga y en otros vehículos terrestres que puedan transportar el Aedes aegypti u otros vectores.
Art. 17.- Cualquiera observación sobre los datos consignados en los certificados de vacunación u otros documentos requeridos en este acuerdo, deberá ser comunicada a las autoridades del país de origen del documento.

Art. 18.- Los funcionarios que tengan la responsabilidad de los servicios sanitarios de fronteras, estarán provistos de credenciales especiales, otorgadas por la autoridad sanitaria nacional que les permitan entrar en contacto directo con los del país vecino, en cualquier punto de la frontera.

II.- Disposiciones particulares (artículos 0 al 9)

Fiebre amarilla (artículos 0 al 9)

Art. 19.- Los países signatarios, de conformidad a la resolución adoptada por el Consejo directivo de la Organización Sanitaria Panamericana en su reunión de Buenos Aires de 1947, acuerdan realizar una campaña permanente para lograr la erradicación del Aedes aegypti en sus respectivos territorios, obligándose de inmediato a mantener con índice cero los puertos aéreos de tránsito internacional en una extensión no menor de un kilómetro alrededor del perímetro del aeropuerto.

Art. 20.- Los países signatarios se comprometen, mientras se desarrolla esta campaña y para conocer la situación de todos los puertos marítimos y aéreos, a informar trimestralmente a la Oficina Sanitaria Panamericana los índices estegómicos más recientes, sin perjuicio de las comunicaciones recíprocas estipuladas en la letra b) del art. 6. Anualmente se ratificará la información sobre las zonas del país donde el Aedes aegypti haya sido erradicado.

Tifus exantemático clásico (artículos 0 al 1)

Art. 21.- Los países signatarios acuerdan mantener servicios permanentes de desinsectización por el empleo de medidas higiénicas y especialmente insecticidas de efecto residual prolongado, con preferencia en las zonas en que el tifus exantemático sea endémico o se hubieren comprobado brotes epidémicos.

Enfermedad de Chagas (artículos 0 al 2)

Art. 22.- Con el propósito de contribuir al programa trazado por la Organización Sanitaria Panamericana, los países signatarios acuerdan intensificar los estudios epidemiológicos sobre esta enfermedad y aplicar las medidas profilácticas que se juzguen más adecuadas, manteniendo una estrecha información recíproca sobre estos dos aspectos, a fin de propender al mejor conocimiento de la endemia y prevenir su mayor difusión, en especial en las zonas fronterizas.

Viruela (artículos 0 al 3)

Art. 23.- Los países signatarios acuerdan: a) Mantener en forma intensa y sostenida en sus respectivos territorios la vacunación y revacunación antivariólica obligatoria; b) Alcanzar y mantener un alto índice de inmunidad en toda la población, especialmente en las zonas fronterizas; c) Exigir para los viajes internacionales, después del tercer mes de edad, certificado de vacunación expedido por funcionario sanitario y de acuerdo con el formulario aprobado por la Oficina Sanitaria Panamericana, reconociendo la validez de los certificados con reacciones positivas, por un período máximo de cinco años en condiciones sanitarias normales, y d) Aceptar certificados de vacunación reciente, sin resultado establecido, debiendo la autoridad sanitaria del lugar de ingreso examinar la vacunación y anotar en el certificado el resultado correspondiente.

Art. 24.- En situaciones epidémicas, cualquiera de los países signatarios se reserva el derecho de controlar el resultado de la vacunación en las personas que entren a los respectivos países.

Art. 25.- Los países signatarios acuerdan organizar y mantener para las zonas fronterizas, servicios especializados para enfermedades venéreas, que actúen en forma permanente basados en la "profilaxis por el tratamiento" por los medios y métodos más modernos. Estos servicios coordinarán sus medidas con las autoridades sanitarias de las localidades fronterizas, debiendo intensificar la investigación y tratamiento de los contactos. Mediante acuerdo directo entre las autoridades sanitarias, los servicios podrán instalarse en los centros demográficos más importantes de la frontera, para el tratamiento de los enfermos provenientes de ambos países.

Hidatidosis (artículos 0 al 6)

Art. 26.- Los países signatarios se comprometen a: a) Proponer a la armonización de la legislación y reglamentación existentes; b) Mantener una estrecha vinculación en materia de informaciones sobre la extensión y desarrollo de esta enfermedad en sus territorios, y c)

Intercambiar los resultados de las investigaciones científicas y organizar un archivo internacional sobre la materia.
Art. 27.- Los países signatarios acuerdan formar una comisión mixta, compuesta de médicos y veterinarios higienistas, para coordinar la acción enunciada en el artículo anterior.
Art. 28.- Los países signatarios se comprometen a: a) Crear centros antihidatídicos en las zonas de mayor infestación; b) Disponer el control sanitario del abasto de carnes a los municipios; c) Centralizar, en lo posible, las faenas de la matanza; d) Controlar las condiciones higiénicas de la matanza en las zonas suburbanas y rurales; e) Propender a la construcción de mataderos higiénicos; f) Propiciar la vigilancia sanitaria e imponer sanciones legales que tiendan a evitar la matanza clandestina, y g) Implantar el certificado de desparasitación de los perros que crucen las fronteras, otorgado por la autoridad sanitaria competente.
Rabia (artículos 0 al 9)
Art. 29.- Los países signatarios acuerdan mantener y perfeccionar en todos sus aspectos los servicios permanentes de lucha antirrábica, principalmente en las zonas fronterizas, y vigilar el cumplimiento de los acuerdos internacionales vigentes sobre esta materia.
Art. 30.- Las autoridades respectivas sólo permitirán el paso de perros de un país a otro, previa presentación por parte de sus dueños o guardadores, del certificado de vacunación antirrábica animal expedido con una antelación mínima de treinta días a la fecha de la internación por las autoridades sanitarias oficiales respectivas. La validez de dichos certificados será de 180 días a contar desde la última vacunación.
Art. 31.- En el caso de declararse alguna epizootía de rabia en cualesquiera de las zonas fronterizas, las autoridades sanitarias locales comunicarán de inmediato este hecho a las autoridades sanitarias de las zonas limítrofes y quedará prohibido, en absoluto, mientras ella dure el tránsito de perros, aun con certificado de vacunación, entre esas regiones.
III.- Disposiciones finales (artículos 0 al 2)
Art. 32.- Los gobiernos signatarios acuerdan ampliar y mejorar sus servicios sanitarios, otorgándoles los recursos suficientes, personal idóneo e instalaciones adecuadas para el mejor cumplimiento de las disposiciones del presente acuerdo.
Art. 33.- Los países signatarios notificarán inmediatamente a la Oficina Sanitaria Panamericana todas las medidas que tomen en relación con este acuerdo.
Art. 34.- El presente acuerdo se firma en tres ejemplares de un mismo tenor, que serán entregados a los plenipotenciarios de los países signatarios y a la Oficina Sanitaria Panamericana.
Art. 35.- El presente acuerdo será ratificado por los respectivos gobiernos, según sus procedimientos constitucionales. Entrará en vigencia en el momento del canje de los respectivos instrumentos de ratificación, que se efectuará en la ciudad de Buenos Aires. Ambas Partes Contratantes se comprometen a hacer efectivas las disposiciones de este acuerdo en la medida que lo permita su ordenamiento legal, desde la fecha de su firma.
Firmantes
Y para constancia, firman el presente acuerdo en la ciudad de Santiago, a los trece días del mes de noviembre de mil novecientos cuarenta y ocho.

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos