

pag 412

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.

Ejemplar original para los Plenipotenciarios de la
REPUBLICA ARGENTINA.

Los Excelentísimos Señores Presidentes de la República Oriental del Uruguay, Argentina, Brasil y Paraguay, en el deseo de continuar la tradicional política de estrecha colaboración y mutuo entendimiento entre sus pueblos, especialmente en la esfera de protección y conservación de la salud, y teniendo en cuenta las disposiciones del Código Sanitario Panamericano, ratificado por todos los países concurrentes, han decidido suscribir el presente Acuerdo auspiciado por la Oficina Sanitaria Panamericana para lo cual designan a sus Plenipotenciarios:

El Excelentísimo Señor Presidente de la República Oriental del Uruguay a su Excelencia el Señor Ministro de Salud Pública, Dr. Enrique M. Claveaux y al Dr. Ricardo Cappeletti;

El Excelentísimo Señor Presidente de la República Argentina a su Excelencia el Señor Secretario de Salud Pública Dr. Ramón Carrillo y al Dr. Alberto Zwanck;

El Excelentísimo Señor Presidente de la República del Brasil al Señor Director General del Departamento Nacional de Salud, Dr. Héctor Prager Froes;

El Excelentísimo Señor Presidente de la República del Paraguay a los Señores Doctores Raúl Peña y Carlos Ramírez Boettner,

Los cuales, habiendo presentado sus respectivos Poderes hallados en buena y debida forma, suscriben el presente Acuerdo y un Protocolo adjunto los que también suscriben el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Dr. Fred L. Soper y el Secretario General Dr. Miguel E. Bustamante.

DISPOSICIONES GENERALES

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-

na comisiones mixtas de técnicos sanitarios de dichos países para 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 las medidas sanitarias para el estricto cumplimiento de la comunicación inmediata del primer caso o casos de las siguientes enfermedades: peste, cólera, tífus 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 Artículo 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 de un país, y limitarán las medidas, cuando fueren indispensables, a la zona afectada.

DISPOSICIONES PARTICULARES

Paludismo

VII. Los países signatarios acuerdan realizar en las zonas de paludismo endémico o en las que ocurren 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

VIII. Los países signatarios acuerdan;

- a) mantener en forma intensiva y sostenida en sus respectivos territorios, la vacunación 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

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 Sani-

taria 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 el 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 los 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

XVII. Los países signatarios acuerdan mantener, ampliar o reorganizar

zar 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

VIII. 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

IX. 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 estrecha vinculación en materia de investigación científica sobre la base de intercambio permanente de informaciones y organización de un archivo internacional sobre la extensión y desarrollo de la enfermedad hidática en sus territorios. Para facilitar la reglamentación se sugieren las medidas del protocolo adjunto.

X. 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

XI. 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

XII. Los países signatarios propiciarán dentro de sus territorios el censo de la

lepra y otras medidas tendientes al contralor de dicha enfermedad en las zonas fronterizas.

ENFERMEDADES VENEREAS.

XXIII. Los países signatarios acuerdan intensificar a todo lo largo de sus fronteras el contralor de las enfermedades venéreas, estableciendo medidas comunes en el orden preventivo y curativo.

DISPOSICIONES ESPECIALES.

XXIV. Los países signatarios se comprometen a asegurar la potabilidad (química y bacteriológica) del agua que se provea a los barcos, ferrocarriles, aeronáve y demás vehículos afectados al tráfico internacional.

XXV. Los países signatarios se comprometen, dentro de lo posible, a tomar todas las medidas para evitar la polución de las corrientes de agua 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 validéz internacional, cuando contenga los requisitos mínimos formulados por la Oficina Sanitaria Panamericana.

XXVIII. Las tripulaciones de los transportes internacionales, naves de tránsito fluvial o de cabotaje marítimo, aeronáves, 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 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 expresen más adelante.

XXI. 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.

XXII. 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 exigibles por las autoridades sanitarias del país de llegada, el correspondiente certificado de inspección o control, expedido por las autoridades sanitarias del país de salida.

XXIII. Se adoptarán medidas de desinsectización en los trenes internacionales de pasajeros y carga y en otros transportes terrestres que puedan vehicular el *Aedes aegypti* y otros vectores.

XXIV. 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.

XXV. 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.

XXVI. 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 GENERALES.

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.

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.

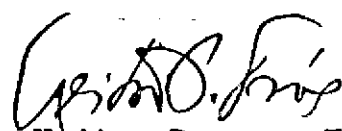
Y para constancia, las Altas Partes Contratantes firman el presente Acuerdo en la Ciudad de Montevideo, Ministerio de Relaciones Exteriores (Cabildo) a los trece días del mes de marzo de mil novecientos cuarenta y ocho.

POR LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY,



Dr. Enrique M. Claveaux


Dr. Ricardo Cappeletti

POR LA REPUBLICA DEL BRASIL,


Dr. Heitor Prager Froes

POR LA REPUBLICA ARGENTINA,


Dr. Ramón Garrillo


Dr. Alberto Zwanck

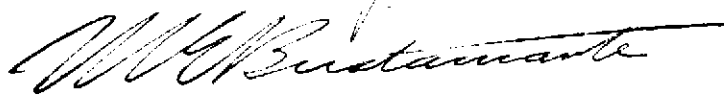
POR LA REPUBLICA DEL PARAGUAY,


Dr. Raúl Peña


Dr. Carlos Ramirez Boettner

POR LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA,


Dr. Fred L. Soper


Dr. Miguel E. Bustamante.

PROTOCOLO ADJUNTO AL ACUERDO SANITARIO DE MONTEVIDEO FIRMADO A LOS

TRECE DIAS DEL MES DE MARZO DE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO.

Sugestiones para los fines de reglamentación respecto a
Hidatidosis y Rabia.

HIDATIDOSIS

- 1).-Creación de centros antihidáticos en las zonas de mayor infestación en cada uno de los países signatarios.
- 2).-a-Contralor sanitario del abasto de los Municipios .-
b-Centralización de la faena de la matanza.-
- 3).-Contemplar las condiciones higiénicas de la matanza en zonas sub-urbanas y rurales y construcción de mataderos higiénicos sobre un plan uniforme.-
b)-Propiciar la vigilancia sanitaria y las sanciones legales tendientes a evitar la matanza clandestina.-
- 4).-Unificación de los impuestos municipales de abasto.-

RABIA

- 1).-Las autoridades nacionales de los respectivos países vigilarán el cumplimiento eficaz y permanente de las ordenanzas generales sobre profilaxis de la rabia.
- 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.-
- 3).-En caso de declararse alguna apizotia de rabia, en cualquiera de las zonas colindantes, las autoridades sanitarias locales comunicarán de inmediato la novedad a las autoridades sanitarias de las zonas limítrofes y mien-

tras dure la epizotia, se prohibirá en absoluto el tránsito de perros, aún con certificado de vacunación, entre esas regiones.

POR LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY,


Dr. Enrique M. Claveaux

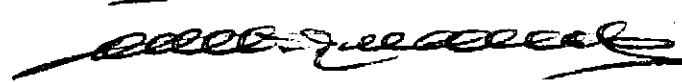

Dr. Ricardo Cappeletti

POR LA REPUBLICA DEL BRASIL

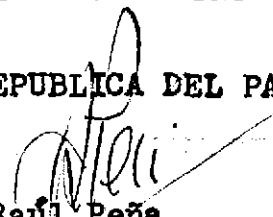

Dr. Heitor Prager Froes

POR LA REPUBLICA ARGENTINA


Dr. Ramón Garrillo



Dr. Alberto Zwanz

POR LA REPUBLICA DEL PARAGUAY


Dr. Raúl Peña


Dr. Carlos Ramírez Boettner

POR LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA


Dr. Fred L. Soper


Dr. Miguel E. Bustamante