

PROYECTO

La Conferencia Internacional Americana, considerando:

Que dado el estado actual de relaciones entre las naciones de América, es tan fácil como conveniente para el fomento de esas relaciones, que se establezca perfecto acuerdo en orden á Disposiciones Sanitarias;

Que por medio de la Convención Internacional Sanitaria de Río Janeiro, de 1887 se rigen y gobiernan la mayor parte de los puertos de la América del Sur sobre el Atlántico;

Que aunque no consta que los Proyectos del Congreso Sanitario de Lima, de 1889, hayan pasado á la categoría de pactos internacionales, es de esperarse que sean aceptados por los Gobiernos que tomaron participación en el mencionado Congreso, puesto que esos proyectos fueron discutidos y aprobados por médicos de reconocida competencia;

Que la Convención Sanitaria de Río Janeiro, de 1887, y los proyectos del Congreso de Lima, de 1889, están de acuerdo en sus disposiciones esenciales, de tal suerte que puede declararse que constituyen un solo cuerpo de reglas y disposiciones;

Que si éstas fuesen debidamente observadas en toda la América, impedirían, bajo cualquiera circunstancia, el conflicto que suele presentarse entre la obligación de velar por la salud pública y el principio de libertad de comunicaciones entre los pueblos;

Que las naciones de Centro y Norte-América no estuvieron representadas ni en la Convención Sanitaria de Río Janeiro, ni en el Congreso de Lima; pero que podrían fácilmente aceptar y aplicar á sus respectivos puertos en ambos océanos las Disposiciones Sanitarias ya citadas;

Recomienda

A las naciones representadas en esta Conferencia, que adopten las disposiciones de la Convención Sanitaria Internacional de Río Janeiro, de 1887, ó las del Proyecto de Convención Sanitaria del Congreso de Lima, de 1889.

HORATIO GUZMÁN.—J. G. DO AMARAL VALENTE.—F. C. C. ZEGARRA.—JOHN F. HANSON.—JOSÉ ANDRADÉ.

APÉNDICE AL INFORME DE LA COMISIÓN DE REGLAMENTOS SANITARIOS

CONVENCIÓN DE RÍO JANEIRO

Nós, Máximo Tajes, Teniente General, Presidente de la República Oriental del Uruguay. A todos los que el presente vieren hacemos saber:

Que en los días 25 y 26 del mes de Noviembre del año de mil ochocientos ochenta y siete se ajustaron y firmaron en la ciudad de Río Janeiro entre nuestro Plenipotenciario y los de la República Argentina y del Imperio del Braail, munidos de los correspondientes Plenos Poderes, una Convención Sanitaria Internacional y su respectivo Reglamento, cuyo tenor copiado á la letra es como sigue:

S. E. el Presidente de la República Oriental del Uruguay, Su Alteza la Princesa Imperial Regente, en nombre de Su Majestad el Emperador del Brasil, y S. E. el Presidente de la República Argentina, habiendo resuelto celebrar una Convención Sanitaria, nombraron para ese fin sus Plenipotenciarios, á saber :

S. E. el Presidente de la República Oriental del Uruguay, al Sr. D. Carlos María Ramírez, Enviado Extraordinario y Ministro Plenipotenciario en Misión Especial cerca de Su Majestad el Emperador del Brasil ;

Su Alteza la Princesa Imperial Regente, al Sr. Barón de Cotegeipe, del Consejo de Su Majestad el Emperador, Senador y Grande del Imperio, Dignatario de la Orden Imperial del Crucero, Comendador de la Orden de la Rosa, Gran Cruz de la de Nuestra Señora de la Concepción de Villa Vicosa, de Isabel la Católica, de Leopoldo de Bélgica y de la Corona de Italia, Presidente del Consejo de Ministros, y Ministro y Secretario de Estado de los Negocios Extranjeros é Interino de los del Imperio ;

S. E. el Presidente de la República Argentina, al Sr. D. Enrique B. Moreno, Enviado Extraordinario y Ministro Plenipotenciario cerca de Su Majestad el Emperador del Brasil ; los cuales, habiéndose comunicado recíprocamente sus Plenipotencias que fueron halladas en buena y debida forma, convinieron en los artículos siguientes :

ARTÍCULO 1.º

Las tres Altas Partes Contratantes convienen en declarar :

Enfermedades pestilenciales exóticas.—La fiebre amarilla, el cólera morbus y la peste oriental.

Puerto infectado, aquel en el cual existiese epidémicamente cualquiera de las referidas enfermedades.

Puerto sospechoso: 1.º aquel en el cual se manifestase uno que otro caso aisladamente, de cualquiera de las tres enfermedades pestilenciales ; 2.º aquel que tuviese comunicación fácil y frecuente con localidades infectadas ; 3.º aquel que no se precaviese suficientemente de los puertos infectados con arreglo á los principios de esta Convención.

Navío infectado, aquel en que hubiese ocurrido algún caso de enfermedad pestilencial.

Navío sospechoso: 1.º aquel que procedente de puerto infectado ó sospechoso, no hubiese tenido, durante el viaje, caso alguno de enfermedad pestilencial ; 2.º aquel que aunque procedente de puerto limpio, hubiese tocado en puerto infectado ó sospechoso ; salvo la excepción del párrafo 10.º del artículo 8.º ; 3.º aquel que, durante el viaje ó á su arribo, comunicase con otro navío de procedencia ignorada, infectado ó sospechoso ; 4.º aquel que hubiese tenido defunciones por causa no determinada ó repetidos casos de una enfermedad cualquiera ; 5.º aquel que no trajese patente de sanidad del puerto de procedencia, así como de los puertos de escala, debidamente visada por los Cónsules del país de destino en esos puertos ; 6.º aquel que, habiendo hecho cuarentena ó recibido tratamiento sanitario especial en cualquiera de los lazaretos de los tres Estados contratantes, no se presentase munito de la patente internacional de libre plática.

Objetos sospechosos ó susceptibles de retener ó transmitir contagio: las ropas, paños, trapos, colchones y todos los objetos de uso y servicio personal, así como las balijas, baúles, ó cajas usadas para guardar estos objetos, y también los cuerpos frescos. Lo

demás objetos no especificados anteriormente, así como los animales en pie, no serán considerados sospechosos.

Párrafo único.—La declaración de infectado ó sospechoso aplicada á un puerto, será hecha por cada Gobierno, en su caso, á propuesta del Jefe del servicio sanitario marítimo y oficialmente publicada.

ARTÍCULO 2.º

Los Gobiernos de las tres Altas Partes Contratantes instalarán los respectivos servicios sanitarios de modo que puedan cumplir y hacer cumplir lo que en la presente Convención se estipula.

Los Jefes de los referidos servicios sanitarios se comunicarán entre sí, siempre que fuere necesario, y cada uno de ellos podrá hacer á los otros dos las observaciones que creyere convenientes con motivo del ejercicio de sus funciones.

Para la ejecución de los servicios sanitarios se expedirá un Reglamento Internacional uniformando las medidas generales y especiales aplicables en los tres Estados.

ARTÍCULO 3.º

Las Altas Partes Contratantes se obligan: 1.º á fundar los lazaretos que fueren necesarios, siendo conveniente situar en islas los lazaretos fijos; 2.º á establecer y mantener en casos de epidemia, un lazareto flotante por lo menos; 3.º á crear hospitales flotantes anexos al lazareto fijo destinados al tratamiento de las personas atacadas de enfermedades pestilenciales exóticas en los navíos que llegaren, en los que estuvieren yá fondeados y en los lazaretos; 4.º á considerar válidas, para los efectos de esta Convención, en cualquiera de sus puertos, las cuarentenas y medidas sanitarias empleadas en alguno de los lazaretos de los tres Estados, á condición de que fuesen justificadas por testimonio oficial; 5.º á no recurrir á la clausura de los puertos respectivos, ni á rechazar navío alguno cualquiera que fuese el estado sanitario de á bordo.

ARTÍCULO 4.º

Ningún navío, procedente de puertos extranjeros, será puesto en libre plática en los puertos brasileros argentinos, ó uruguayos sin previa visita sanitaria efectuada por la autoridad respectiva, salvo la excepción del párrafo 10.º del artículo 8.º En esta visita, la misma autoridad procederá á las pesquisas necesarias para la completa averiguación del estado sanitario de á bordo y determinará el tratamiento á que debe quedar sometido el navío, cuyo Capitán será notificado por escrito.

ARTÍCULO 5.º

Para la ejecución de lo dispuesto en el artículo anterior, las Altas Partes Contratantes convienen en distinguir tres especies de navíos: 1.º los vapores que conduzcan menos de cien pasajeros de proa; 2.º los transportes de inmigrantes, es decir, vapores que gozando ó nó de los privilegios de paquete, conduzcan más de cien pasajeros de proa; 3.º los navíos de vela.

§ 1.º Los navíos de 1.ª y 2.ª especie deben llevar un médico á bordo y estar provistos;

De estufa de desinfección por el vapor de agua ;

De depósito de desinfectantes y útiles de desinfección con arreglo á las indicaciones del Reglamento Sanitario Internacional ; de un libro de proveeduría de farmacia, en el cual se consignará la cantidad y especie de las drogas ó medicamentos existentes á bordo en el momento de la partida del puerto de procedencia, así como los abastecimientos suplementarios que hubiese recibido en los puertos de escala ;

De un libro de registro de las recetas médicas ;

De un libro clínico en el que se anotarán, con la mayor minuciosidad, todos los casos de enfermedad ocurridos á bordo y los respectivos tratamientos ;

De la lista de pasajeros con indicación de nombre, edad, sexo, nacionalidad, profesión y procedencia ;

Del cuadro de la tripulación ;

Del manifiesto de carga.

§ 2.º Los libros á que se refiere el párrafo anterior serán abiertos, rubricados y selladas sus hojas por el Cónsul de alguno de los Estados contratantes en el puerto de procedencia ; y las fojas referentes á cada viaje serán cerradas por la autoridad sanitaria del puerto de destino.

Por la habilitación de estos libros no pagarán emolumento alguno los Comandantes de navío.

§ 3.º Todos los papeles de á bordo serán sometidos al examen de la autoridad consular en los puertos de procedencia, y de la autoridad sanitaria del puerto de arribo, cumpliendo á la primera consignar en las patentes de sanidad, al visarlas, la existencia ó ausencia total ó parcial de los libros, lista y cuadro indicados en el § 1.º de este artículo.

ARTÍCULO 6.º

Todos los navíos con destino á cualquiera de los tres países, deben traer patente de sanidad otorgada por la autoridad sanitaria del puerto de procedencia, visada por los Cónsules de los países de destino en el mismo puerto de procedencia y en los de escala. Esta patente de sanidad será presentada á la autoridad sanitaria de los puertos de los tres países para que sea visada, y será entregada á la del último puerto á que llegue el navío.

§ 1.º El documento sanitario expedido hasta ahora por los Cónsules queda suprimido, sustituyéndose por la *visación* de la patente de sanidad y por cuyo acto cobrarán los Cónsules los emolumentos debidos.

§ 2.º El *visto* consular será escrito en el reverso de la patente y autenticado por el sello del Consulado.

§ 3.º Cuando por las informaciones obtenidas y conocimiento exacto de los hechos ninguna observación tuviere el Cónsul que hacer á los *dichos* de la patente de sanidad, la visación será simple ; en caso contrario, el mismo Cónsul anotará á continuación del *visto* lo que le parezca conveniente para rectificar los *dichos* de la patente de sanidad.

Las patentes de sanidad que fuesen rectificadas después de visadas en el primer puerto de cualquiera de los tres países en que el navío tocara, serán acompañadas de un *billete sanitario* firmado por la autoridad del mismo puerto, en el que se hará la declaración del tratamiento á que hubiese sido sometido el navío. A continuación del *visto* se hará constar la remisión del *billete*.

§ 4.º Los Cónsules en los puertos de procedencia procurarán informarse en las reparticiones sanitarias locales, ó como mejor pudiesen, del estado sanitario de los mismos puertos, debiendo comunicar inmediatamente, en caso de rectificación de la patente de sanidad, á la autoridad sanitaria de su país, la cual transmitirá á las de los otros Estados contratantes, los motivos y fundamentos de la rectificación.

§ 5.º Los navíos que tocasen puertos de los tres países deben sacar en cada uno de ellos patentes de sanidad. Estas patentes serán entregadas por el Comandante á la autoridad del último puerto á que entrare el navío.

§ 6.º Las Altas Partes Contratantes reconocen dos especies de patentes de sanidad, *limpia y sucia*, siendo *limpia* la que no refiera caso alguno de enfermedades pestilenciales exóticas en el puerto de procedencia ó en los de escala, y *sucia* la que consignase epidemia, ó casos aislados de cualquiera de las referidas enfermedades.

§ 7.º Los navíos de guerra de las naciones amigas tendrán patente de sanidad gratuitamente.

ARTÍCULO 7.º

Cada una de las Altas Partes Contratantes se compromete á instituir en la forma constitucional en su territorio, un cuerpo de *Inspectores Sanitarios de Navío*, compuesto de médicos especialmente encargados de fiscalizar á bordo de los navíos en que se hubieren embarcado, la ejecución de las providencias adoptadas en favor de la salud de los pasajeros y tripulantes, de observar las ocurrencias habidas durante el viaje y referirlas á la autoridad sanitaria del puerto de destino.

§ 1.º Los *Inspectores Sanitarios de Navío* serán funcionarios de las reparticiones de sanidad marítima de los Estados á que pertenezcan.

§ 2.º Los *Inspectores Sanitarios de Navío* serán nombrados por los Gobiernos mediante concurso, correspondiendo á los Jefes del servicio sanitario respectivo designar á los *Inspectores* que deban embarcarse.

§ 3.º El Reglamento Sanitario Internacional formulará el programa y objeto del concurso, así como las funciones que deban encomendarse á los *Inspectores Sanitarios de Navío*.

ARTÍCULO 8.º

En los puertos de cada uno de los Estados contratantes se practicarán dos especies de cuarentenas, la de observación y la de rigor.

§ 1.º La cuarentena de observación consistirá en la detención del navío por el tiempo necesario para practicar una rigurosa visita sanitaria á bordo.

§ 2.º La cuarentena de rigor tendrá dos objetos: 1.º averiguar si entre los pasajeros procedentes de puerto infectado ó sospechoso viene alguno atacado de enfermedad pestilencial en vía de incubación; 2.º proceder á la desinfección de los objetos sospechosos de retener ó transmitir contagio.

§ 3.º La cuarentena de rigor será aplicada: 1.º á los navíos infectados; 2.º á los navíos á cuyo bordo hubiesen ocurrido casos de enfermedad no especificada y que no hubiese podido ser averiguada con motivo de la visita sanitaria.

§ 4.º La duración de la cuarentena de rigor será determinada por el tiempo de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se quiere evitar, es decir, diez días para la fiebre amarilla, ocho para el cólera y veinte para la peste oriental. Esa duración podrá contarse de dos modos: 1.º Partiendo de la fecha del último caso ocurrido durante el viaje; y 2.º Partiendo de la fecha del desembarco de los pasajeros en el Lazareto.

§ 5.º La cuarentena de rigor comenzará á contarse desde la fecha del último caso ocurrido durante el viaje, cuando se cumplieren las tres condiciones siguientes: 1.º que el navío satisfaga las exigencias de los párrafos 1.º, 2.º y 3.º del artículo 5.º; 2.º que venga á bordo suyo un Inspector Sanitario de Navío que certifique la fecha exacta de la terminación del último caso, la ejecución de todas las medidas de desinfección indicadas en las instrucciones que el mismo Inspector hubiese recibido del Jefe del servicio sanitario conforme al Reglamento Internacional, y el perfecto estado actual de la salud á bordo; 3.º que la autoridad sanitaria local compruebe la veracidad de las informaciones prestadas.

§ 6.º Si en las condiciones indicadas en el párrafo anterior, el tiempo transcurrido desde el último caso hasta el momento de la llegada del navío, fuese igual ó mayor que el de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial, los pasajeros serán puestos en libre plática, lo mismo que el navío, en caso de que este último no trajese objetos sospechosos.

Si el navío trajese objetos sospechosos en condiciones tales que no hubiesen sido desinfectados ó precisaren todavía la desinfección, la libre plática de la embarcación sólo tendrá lugar después de terminada la desinfección de dichos objetos.

En caso contrario, navío y personas serán sometidas á cuarentena de rigor.

§ 7.º Si el tiempo transcurrido después del último caso de enfermedad pestilencial, fuere menor del que se da á la incubación máxima y si el navío se encontrare en las condiciones exigidas por el § 5.º, los pasajeros purgarán una cuarentena complementaria de tantos días cuantos faltasen para integrar el referido término de incubación máxima. Dicha cuarentena complementaria será practicada en el lazareto, salvo el caso de no haber en éste sitio disponible, lo que permitirá efectuar la cuarentena á bordo.

§ 8.º Si el navío, en el momento de su llegada, tuviese personas atacadas de enfermedad pestilencial, serán éstas alojadas en el hospital flotante y los pasajeros sometidos á cuarentena en el lazareto flotante. La cuarentena en este caso se contará desde la fecha de la entrada de los pasajeros al lazareto.

El navío quedará sujeto á lo que para tales emergencias disponga el Reglamento Internacional.

§ 9.º Quedarán también sujetos á lo establecido en el párrafo anterior, los navíos que habiendo tenido casos de enfermedad pestilencial, aunque no los presenten en el momento de su llegada, no hubieren satisfecho, sin embargo, las exigencias del párrafo 5.º de este artículo.

§ 10. Los navíos sospechosos que hubiesen hecho el viaje desde el puerto infectado ó sospechoso al puerto de arribo en un período de tiempo menor que el de la incubación máxima de la enfermedad pestilencial que se procura evitar, quedarán igualmente sujetos á la cuarentena complementaria en los términos del párrafo 7.º

Queda exceptuado de esta cuarentena, el navío de 2.^a especie que, procedente de un puerto reconocidamente limpio y en satisfactorias condiciones de salud de á bordo, atestiguadas por el Inspector Sanitario de navío, tocara en Montevideo, Río Janeiro ó Buenos Aires durante un estado epidémico y se limitase á descargar sus mercaderías, desembarcar sus pasajeros y dejar y recibir la correspondencia, con tal que dichas operaciones se ejecuten en un pontón destinado al efecto por la autoridad sanitaria, convenientemente situado, libre de toda infección y en condiciones satisfactorias de aislamiento, y por consiguiente no recibiese á su bordo, ni tuviese contacto con persona ú objeto alguno de esos puertos. Estos hechos serán comprobados por documento auténtico, firmado por la autoridad sanitaria del puerto que el navío tocara, visado por el Cónsul del país de destino y atestiguado por un Inspector Sanitario igualmente del país de destino.

§ 11. El navío sospechoso que verificase su viaje en un período de tiempo superior al de la incubación máxima yá citada, será sometido á la cuarentena de observación, durante la cual se procederá á las investigaciones prescritas en el Reglamento Internacional, y solamente después de comprobado el hecho de no haber ocurrido caso alguno de enfermedad pestilencial, será puesto en libre plática.

Queda entendido que, si este mismo navío trajese objetos sospechosos no desinfectados, que no hubiesen podido contaminar á los pasajeros y tripulantes, será sometido á cuarentena de rigor para completar la desinfección de los mismos, la cual comenzará después de retirados de á bordo los pasajeros que viniesen, los cuales deben ser puestos en libre plática.

En caso de posible contaminación, se estará á lo dispuesto en la última parte del párrafo 6.^o de este mismo artículo.

§ 12. Los efectos de las disposiciones precedentes con relación á los navíos de la 1.^a especie, indicada en el artículo 5.^o, subsistirán aunque no trajesen á su bordo Inspector Sanitario de navío, con tal que observasen rigurosamente las disposiciones del Reglamento Internacional en cuanto se refiere á la responsabilidad que asume el médico de á bordo para ante la autoridad sanitaria del puerto de llegada, relativamente á las informaciones que bajo la fe del juramento profesional tuviese que prestar, y que cumpliesen exactamente, durante el viaje, lo que en las instrucciones se determina como los deberes del Inspector Sanitario de navío.

§ 13. Las disposiciones de los párrafos anteriores, en cuanto importen una concesión, en relación á las cuarentenas de rigor, sólo serán aplicadas en provecho de los navíos de 2.^a especie que: 1.^o recibiesen á su bordo, dando pasaje gratuito de primera clase de ida y vuelta al Inspector Sanitario de navío; 2.^o observasen, relativamente á la salud de á bordo, tanto en el momento de partida como durante el viaje, las recomendaciones del mismo Inspector.

En el caso contrario, no se admitirá para contar la cuarentena de rigor el criterio establecido en el § 4.^o, N.^o 1.^o, tanto respecto de los pasajeros como del mismo navío.

ARTÍCULO 9.^o

Las disposiciones del § 1.^o del artículo 5.^o son obligatorias para todos los navíos que en cualquiera de los tres países gocen de los privilegios de paquete, á cuyo efecto los Gobiernos contratantes se comprometen á retirar dichos privilegios de paquete á

todos los navíos que, cuatro meses después de entrar en vigor esta Convención, no hubiesen dado estricto cumplimiento á las referidas prescripciones.

ARTÍCULO 10

Las Altas Partes Contratantes convienen en conceder privilegios de paquete sólo á los navíos que se conformaren con la presente Convención y que probaren además ante la respectiva autoridad sanitaria haber dado cumplimiento á las exigencias del § 1.º, artículo 5.º y que declaren someterse á las condiciones 1.ª y 2.ª del § 13 del artículo 8.º

ARTÍCULO 11

Las providencias sanitarias que las Altas Partes Contratantes hubiesen de tomar por tierra y dentro del propio territorio, no constituyen objeto de la presente Convención; pero queda entendido que esas providencias nunca llegarán á establecer la suspensión absoluta de las comunicaciones terrestres. Los Gobiernos interesados se entenderán oportunamente sobre los puntos de comunicación y los medios más eficaces para precaver todo peligro de invasión epidémica.

ARTÍCULO 12

La presente Convención durará cuatro años contados desde el día del canje de las ratificaciones y continuará en vigor hasta que una de las Altas Partes Contratantes notifique á las otras la intención de darla por terminada, cesando doce meses después de la fecha de esa notificación. Dichas ratificaciones serán canjeadas en la ciudad de Montevideo dentro del menor tiempo posible.

En fe de lo cual los respectivos Plenipotenciarios la firman y sellan.

Hecho en la ciudad de Río Janeiro, á los veinticinco días del mes de Noviembre del año del nacimiento de Nuestro Señor Jesucristo de mil ochocientos ochenta y siete.

(L. S.) CARLOS MARÍA RAMÍREZ.

(L. S.) BARÓN DE COTEGIPE.

(L. S.) ENRIQUE B. MORENO.

LA CONVENCION DE LIMA

Proyecto de Convención Sanitaria Internacional, formulado por el Congreso Sanitario Americano de Lima de 1838.

ARTÍCULO 1.º

Los países contratantes convienen en declarar:

a). *Enfermedades pestilenciales exóticas:* la fiebre amarilla, el cólera asiático y la peste oriental.