

**EL CONGRESO NACIONAL,
En Nombre de la República.**

G. O. No. 4169.

NUMERO 1223.

VISTO el Art. 33, apartado 15 de la Constitución,

RESUELVE:

Aprobar como por la presente Resolución aprueba, el CODIGO SANITARIO PANAMERICANO, firmado ad-referendum en la Habana el catorce de Noviembre de 1924 por el Delegado Dominicano ante la Convención Sanitaria celebrada en dicha ciudad, y el que copiado a la letra dice así:

CODIGO SANITARIO PANAMERICANO.

ESTANDO LOS PRESIDENTES DE LA REPUBLICA ARGENTINA, LOS ESTADOS UNIDOS DEL BRASIL, CHILE, COLOMBIA, COSTA RICA, CUBA, LA REPUBLICA DOMINICANA, EL SALVADOR, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, GUATEMALA, HAITI, HONDURAS, LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PANAMA, PARAGUAY, EL PERU, EL URUGUAY, Y LOS ESTADOS UNIDOS DE VENEZUELA, DESEOSOS DE CELEBRAR UNA CONVENCION SANITARIA CON EL FIN DE ESTIMULAR Y PROTEGER MEJOR LA SALUD PUBLICA DE SUS RESPECTIVAS NACIONES Y PARTICULARMENTE A FIN DE QUE PUEDAN APLICARSE MEDIDAS COOPERATIVAS INTERNACIONALES EFICACES PARA IMPEDIR LA PROPAGACION DE LAS INFECCIONES QUE SON SUSCEPTIBLES DE TRASMITIRSE A LOS SERES HUMANOS, Y PARA FACILITAR EL COMERCIO Y LAS COMUNICACIONES MARITIMO-INTERNACIONALES, HAN NOMBRADO COMO PLENIPOTENCIARIOS, A SABER:

REPUBLICA ARGENTINA

Al Sr. Dr. Gregorio Aráoz Alfaro.

Al Sr. Dr. Joaquín Llambías.

LOS ESTADOS UNIDOS DEL BRASIL.

Al Sr. Dr. Nascimento Gurgel.

Al Sr. Dr. Raul Almada Magalhaes.

LA REPUBLICA DE CHILE.

Al Sr. Dr. Carlos Graf.

LA REPUBLICA DE COLOMBIA.

Al Sr. Dr. R. Gutierrez Lee.

LA REPUBLICA DE COSTA RICA.

Al Sr. José Varela Zequeira.

LA REPUBLICA DE CUBA.

Al Sr. Dr. Mario G. Lebreo.

Al Sr. Dr. José A. López del Valle.

Al Sr. Dr. Hugo Roberts.

Al Sr. Dr. Diego Tamayo.

Al Sr. Dr. Francisco M. Fernández.

Al Sr. Dr. Domingo F. Ramos.

LA REPUBLICA DE EL SALVADOR.

Al Sr. Dr. Leopoldo Paz.

LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.

Al Sr. Dr. Hugh S. Cumming.

Al Sr. Dr. Richard Creel.

Al Sr. P. D. Cronin.

Al Sr. Dr. Francis D. Patterson.

LA REPUBLICA DE GUATEMALA.

Al Sr. Dr. José de Cubas y Serrate.

LA REPUBLICA DE HAITI.

Al Sr. Dr. Charles Mathon.

LA REPUBLICA DE HONDURAS.

Al Sr. Arístides Agramonte.

LA REPUBLICA DE MEXICO.

Al Sr. Dr. Alfonso Pruneda.

LA REPUBLICA DE PANAMA.

Al Sr. Dr. Jaime de la Guardia.

LA REPUBLICA DE PARAGUAY.

Al Sr. Dr. Andrés Gubetich.

LA REPUBLICA DEL PERU.

Al Sr. Dr. Carlos E. Paz Soldán.

LA REPUBLICA DOMINICANA.

Al Sr. Dr. R. Perez Cabral.

LA REPUBLICA DEL URUGUAY.

Al Sr. Dr. Justo F. Gonzalez.

LOS ESTADOS UNIDOS DE VENEZUELA.

Al Sr. Dr. Enrique Tejera.

Al Sr. Dr. Antonio Smith.

LOS CUALES, DESPUES DE HABERSE COMUNICADO SUS PLENOS PODERES Y DE ENCONTRARLOS EXPEDIDOS EN DEBIDA FORMA, HAN ACORDADO ADOPTAR ADREFERENDUM, EL SIGUIENTE

CODIGO SANITARIO PANAMERICANO.

CAPITULO I.

OBJETO DEL CODIGO Y DEFINICIONES DE LOS TERMINOS QUE EN EL SE USAN.

Artículo I.— Los fines de este Código son los siguientes:

a)—Prevenir la propagación internacional de infecciones o enfermedades susceptibles de transmitirse a seres humanos.

b)—Estimular o adoptar medidas cooperativas encaminadas a impedir la introducción y propagación de enfermedades en los territorios de los Gobiernos signatarios o procedentes de los mismos.

c)—Uniformar la recolección de datos estadísticos relativos a la morbilidad y mortalidad en los países de los Gobiernos signatarios.

d)—Estimular el intercambio de informes que puedan ser valiosos para mejorar la Sanidad Pública y combatir las enfermedades propias del hombre.

e)—Uniformar las medidas empleadas en los lugares de entrada para impedir la introducción de enfermedades transmisibles propias del hombre, a fin de que pueda obtenerse mayor protección contra aquellas y eliminarse toda barrera o estorbo innecesarios para el comercio y la comunicación internacional.

Artículo II.— Definiciones. Tal como en la presente se usan las siguientes palabras y frases se interpretarán en el sentido que a continuación se indica, excepto cuando en un artículo especial la palabra o frase de que se trate tenga una significación diferente o cuando se subentienda claramente del contexto o relación en que se use el vocablo;

Buque Aéreo.— Así se denominará cualquier vehículo que pueda transportar personas o cosas por el aire, incluso aeroplanos, aviones marítimos, gliders o voladores, helicópteros, buques aéreos, globos y globos cautivos.

Area.— Una porción de territorio bien limitada.

Desinfección.— La acción y efecto de destruir los agentes causantes de las enfermedades.

Fumigación.— Un procedimiento modelo merced al cual los organismos de la enfermedad o sus transmisores potenciales se someten a la acción de un gas en concentraciones letales.

Índice de los Aedes Aegypti.— La proporción por ciento que se determina después de un exámen entre el número de casas en una área determinada y el número de ellas en el cual se encuentran las larvas o mosquitos de aeres Aegypti en un período de tiempo fijo.

Inspección.— Exámen de las personas, edificios, terrenos o cosas que puedan ser capaces de alojar, transmitir, transportar, o de propagar o estimular la propagación de dichos agentes. Además, significa el acto de estudiar y observar las medidas declaradas vigentes para el exterminio o prevención de las enfermedades.

Incubación, Período de.— Este período es de seis días cuando se trata de la peste bubónica, el cólera y la fiebre amarilla; de catorce días cuando se trata de la viruela, y de doce días cuando se trata del tifus exantemático.

Aislamiento.— Separación de seres humanos o de animales respecto de otros seres humanos o animales de tal manera que se impida el intercambio de enfermedades.

La Peste Bubónica.— Peste Bubónica, peste septicémica, peste pneumónica y peste de las ratas o roedores.

Puerto.— Cualquier sitio o área en el cual un buque o aeroplano pueda albergarse, descargar, recibir pasajeros, tripulación, cargamento o víveres.

Roedores.— Ratas domésticas y silvestres y otros roedores.

CAPITULO II.

SECCION I.— NOTIFICACIONES E INFORMES ULTERIORES A OTROS PAISES.

Artículo III.— Cada uno de los Gobiernos signatarios se obliga a transmitir a cada uno de los otros Gobiernos signatarios y

a la Oficina Sanitaria Panamericana, a intervalos que no excedan de dos semanas, una relación detallada que contenga informes en cuanto al estado de su sanidad pública, sobre todo en la que se refiere a sus puertos.

Las siguientes enfermedades deben notificarse forzosamente: la peste bubónica, el cólera, la fiebre amarilla, la viruela, el tifus exantemático, la meningitis cerebro espinal epidémica, la encefalitis letárgica epidémica, la poliomiелitis aguda epidémica, la influenza o enfermedades que la Oficina Sanitaria Panamericana mediante la debida resolución agregue a la lista que antecede.

Artículo IV.— Cada uno de los Gobiernos signatarios se obliga a notificar inmediatamente a los países adyacentes, así como a la Oficina Sanitaria Panamericana, por los medios de comunicación más rápidos existentes la aparición en su territorio de un caso o casos auténticos u oficialmente sospechosos de peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, viruela, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad peligrosa o contagiosa susceptible de propagarse mediante la agencia intermediaria del comercio internacional.

Artículo V.— Esta notificación deberá ir acompañada o seguida prontamente de los siguientes informes adicionales;

1.—El área en donde la enfermedad ha aparecido.

2.—La fecha de su aparición, su origen y su forma.

3.—La fuente probable o el país del cual se introdujo y la manera como se efectuó la introducción.

4.—El número de casos confirmados y el número de defunciones ocurridas.

5.—El número de casos sospechosos y de muertes.

6.—Además, —cuando se trata de la peste bubónica,— la existencia entre las ratas de la peste bubónica o de una mortalidad anormal entre ratas o roedores; cuando se trata de la fiebre amarilla se expresará el índice de los *Aedes Aegypti* de la localidad.

7.— Las medidas que se han aplicado para impedir la propagación de la enfermedad y para el exterminio de la misma.

Artículo VI.— La notificación e informes prescritos en los artículos IV y V deberán dirigirse a los representantes diplomáticos o consulares residentes en la capital del país infectado y también a la Oficina Sanitaria Panamericana, establecida en Was-

hington, que inmediatamente transmitirá dichos informes a todos los países interesados.

Artículo VII.— Tanto a la notificación como a los informes prescritos en los artículos III, IV, V y VI, seguirán otras comunicaciones a fin de mantener a los demás Gobiernos al corriente del curso de la enfermedad o de las enfermedades. Estas comunicaciones deberán hacerse por lo menos una vez a la semana y habrán de ser tan completas como sea posible, indicándose en ellas detalladamente las medidas empleadas para impedir la extensión o propagación de la enfermedad. Con este fin se emplearán el telégrafo, el cable submarino o la radio-telegrafía, excepto en aquellos casos en que los datos o informes puedan transmitirse rápidamente por correo. Los informes que se transmiten por telégrafo, el cable o radio-telegrafía, deberán confirmarse por medio de cartas.

Los países vecinos procurarán hacer arreglos especiales para solucionar los problemas locales que no tengan un aspecto ampliamente internacional.

Artículo VIII.— Los Gobiernos signatarios convienen en que cuando aparezca cualquiera de las enfermedades; cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad contagiosa de carácter epidémico en su territorio, enseguida pondrán en práctica medidas sanitarias adecuadas para impedir la transmisión internacional de cualquiera de dichas enfermedades procedentes de aquel por medio de los pasajeros, tripulación, cargamento y buques, así como los mosquitos, las ratas, piojos y otras sabandijas a bordo de dichos buques, y notificarán prontamente a cada uno de los países signatarios y a la Oficina Sanitaria Panamericana en cuanto a la índole y extensión de las medidas sanitarias que se hayan aplicado para el cumplimiento de los requisitos prescritos en este artículo.

SECCION II.— PUBLICACION DE LAS MEDIDAS PRESCRITAS.

Artículo IX.— La notificación del primer caso autóctono de peste bubónica, cólera o fiebre amarilla justifica la aplicación de medidas sanitarias contra el área donde cualquiera de dichas enfermedades haya aparecido.

Artículo X.— El Gobierno de cada uno de los países se obliga a publicar inmediatamente aquellas medidas preventivas que los buques u otros medios de transporte, pasajeros y tripulación deberán tomar en cualquier punto de salida que se encuentre en un área infectada. Dicha publicación se comunicará en seguida

a los representantes diplomáticos o consulares acreditados, por el país infectado, así como a la Oficina Sanitaria Panamericana. Los Gobiernos signatarios también se obligan a notificar de idéntica manera la revocación de estas medidas o aquellas modificaciones de las mismas que se crea conveniente hacer.

Artículo XI.— Para que un área determinada pueda considerarse que ya no está infectada deberá probarse oficialmente lo siguiente:

1.— Que durante un período de diez días no ha ocurrido ninguna defunción ni un nuevo caso de peste bubónica o cólera, y en cuanto a la fiebre amarilla, que no lo ha habido en un período de veinte días, ya sea desde la fecha del aislamiento o desde la defunción o restablecimiento del último paciente.

2.— Que se han aplicado todas las medidas para el exterminio de la enfermedad y, cuando se trate de la peste bubónica, que se han aplicado todas las medidas prescritas contra los roedores y que entre ellos no se ha descubierto la enfermedad durante un semestre; y, cuando se trate de la fiebre amarilla, que el índice de los *Aedes Aegypti* del área infectada se ha mantenido en un promedio que no exceda de 2% durante el período de treinta días, precisamente anteriores, y que ninguna parte del área infectada ha tenido un cómputo o índice que exceda de un 5% durante el mismo período de tiempo.

SECCION III.— ESTADISTICA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD.

Artículo XII.—Adóptase la clasificación internacional de las causas de defunción como la Clasificación Panamericana de Causas de Muerte, la cual usarán las Naciones signatarias en el intercambio de informes sobre mortalidad y morbilidad.

Artículo XIII.— Por la presente se autoriza y se ordena a la Oficina Sanitaria Panamericana para que reimprima de tiempo en tiempo la clasificación Panamericana de las causas de defunción.

Artículo XIV.— Cada uno de los Gobiernos signatarios se obliga a poner en práctica, tan pronto como sea posible, un sistema adecuado para recoger y consignar en debida forma los datos estadísticos demográficos, sistema que ha de incluir:

1.— Una Oficina Central de Estadística que estará bajo la dirección de un funcionario competente en la recolección y redacción de estadística.

2.— Oficinas de estadística regionales.

3.—La promulgación de Leyes, Decretos o Reglamentos que exijan la pronta notificación de nacimientos, defunciones y enfermedades transmisibles por parte de los funcionarios de sanidad, médicos, parteras y hospitales y para imponer pena siempre que se dejen de hacer oportunamente dichos informes.

Artículo XV.— La Oficina Sanitaria Panamericana, redactará y publicará modelos para informar acerca de las defunciones y los casos de enfermedades transmisibles, y todos los demás datos demográficos.

CAPITULO III.

DOCUMENTOS SANITARIOS.

SECCION I.—PATENTES DE SANIDAD.

Artículo XVI.— Al Capitán de cualquier buque o buques aéreo destinado a un puerto de cualquiera de los Gobiernos signatarios se le exige que obtenga en el puerto de salida y en los de escala una patente de sanidad, por duplicado, expedida de acuerdo con los datos expuestos en el Apéndice, en el cual se consigna una patente de sanidad modelo.

Artículo XVII.—La Patente de Sanidad estará acompañada de una lista de los pasajeros y los embarcados subrepticamente que se hayan descubierto, cuya lista indicará el puerto donde se embarcaron y el puerto de destino, así como una lista de la tripulación.

Artículo XVIII.—Los Cónsules y otros funcionarios que firmen o que pongan el visto bueno a las patentes de sanidad, deben mantenerse bien informados en cuanto a las condiciones sanitarias de sus puertos, y también en cuanto a la manera como los buques y sus pasajeros y tripulaciones cumplen las prescripciones de este Código mientras permanecen en tales puertos. Dichos funcionarios deben de estar enterados con exactitud de la mortalidad y morbilidad locales, así como de las condiciones sanitarias que pueden afectar los buques surtos en los puertos. Con este fin, se les proporcionará los datos que soliciten de los archivos sanitarios adecuados, las bahías y los buques.

Artículo XIX.— Los Gobiernos signatarios pueden comisionar médicos o funcionarios de sanidad para que hagan las veces de agregados de sanidad pública en las Embajadas o Legaciones y también como representantes en conferencias internacionales.

Artículo XX.—Dado caso que en el puerto de partida no hubiere ningún Cónsul o Agente Consular del país de destino, el Cón-

sul o Agente Consular de un Gobierno amigo, puede expedir o visar la patente de sanidad si dicho Gobierno lo autoriza.

Artículo XXI.— La patente de sanidad deberá expedirse en un período que no exceda de cuarenta y ocho horas antes de la salida del buque al cual se le concede. EL VISA sanitario, no deberá expedirse antes de veinticuatro horas de la salida del buque.

Artículo XXII.— Cualquiera tacha o alteración de la patente de sanidad anulará el documento a menos que tal alteración o tacha la haga la autoridad competente dejando constancia adecuada de la misma.

Artículo XXIII.— Se considerará como limpia la patente en que se exprese que en el puerto de salida no existía absolutamente el cólera, la fiebre amarilla, la peste bubónica, el tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad contagiosa de una forma epidémica grave susceptible de ser transportada mediante el comercio internacional. La mera presencia de casos importados de dichas enfermedades siempre que estén aislados debidamente, no obligará a expedir una patente de sanidad sucia, pero la presencia de tales casos se anotará bajo el encabezamiento de "OBSERVACIONES" en la patente de sanidad.

Artículo XXIV.— Por una patente de sanidad sucia se entenderá aquella que muestre la presencia de casos no importados de cualquiera de las enfermedades indicadas en el artículo XXIII.

Artículo XXV.— No se exigen patentes de sanidad determinadas cuando se trate de buques que por razón de accidentes, tormentas o de cualquier causa de fuerza mayor, incluso el cambio de itinerario por telégrafos inalámbricos, se ven obligados a recalcar en puertos diferentes a los de su destino original, pero a dichos buques se les exigirá que muestren las patentes de sanidad que tengan.

Artículo XXVI.— La Oficina Sanitaria Panamericana deberá publicar informes adecuados que podrán distribuir los funcionarios de sanidad de los puertos, con el fin de instruir a los dueños, agentes y capitanes de buques, acerca de los métodos que ellos deben poner en práctica para impedir la propagación internacional de las enfermedades.

SECCION II.— OTROS DOCUMENTOS SANITARIOS.

Artículo XXVII.— Todo buque que tenga un médico a bordo deberá llevar un diario de apuntaciones sanitarias hechas por dicho funcionario que anotará en el libro indicado las condiciones

sanitarias del buque, sus pasajeros y tripulación, y asimismo hará una relación de los nombres de los pasajeros y tripulación que haya vacunado, su edad, nacionalidad, dirección de su domicilio, ocupación y la índole de la enfermedad o lesiones de todos los pasajeros y de la tripulación que se hayan sometido a tratamiento durante la travesía; la fuente y calidad sanitaria del agua potable del buque, el lugar donde el agua fué puesta a bordo, así como el método que se emplea a bordo para su debida purificación; las condiciones sanitarias observadas en los puertos que se visitaron durante el viaje o travesía, las medidas que se tomaron para impedir la entrada y salida de ratas en los buques; las medidas que se han tomado para resguardar a los pasajeros y tripulación contra los mosquitos, otros insectos y bichos dañinos. Dicho diario de anotaciones sanitarias deberá firmarlo el Capitán y el Médico del buque y deberá exhibirse al solicitarlo cualquier funcionario sanitario o consular. Durante la ausencia del Médico, el Capitán suplirá en lo posible los precitados informes en el diario de anotaciones del buque.

Artículo XXVIII.—Por la presente se adoptan las formas modelos de declaraciones de cuarentenas, certificados de fumigación, y certificado de vacuna, que se exponen en el Apéndice o análogos a ellos.

CAPITULO IV.

CLASIFICACION DE LOS PUERTOS.

Artículo XXIX.— Se entenderá por un puerto infectado aquel en donde hubiere casos autóctonos de cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad contagiosa de carácter epidémica.

Artículo XXX.— Un puerto sospechoso es aquel en el cual o en sus áreas adyacentes haya ocurrido dentro de los sesenta días uno o más casos autóctonos de cualquiera de las enfermedades mencionadas en el Artículo XXIII o que no haya tomado medidas de previsión para defenderse contra las mismas, aún no considerándose como puerto infectado.

Artículo XXXI.— Un puerto limpio de la Clase A es aquel en el cual se cumplen las siguientes condiciones:

1.— La ausencia de casos no importados de cualquiera de las enfermedades referidas en el artículo XXIII, en el puerto propiamente dicho, y en las áreas adyacentes del mismo.

2. a)—La presencia de un personal de sanidad competente y adecuado;

b)—Medios adecuados de fumigación;

c)—Un personal adecuado y materiales suficientes para la captura y destrucción de los roedores.

d)—Un laboratorio bacteriológico y patológico adecuado;

e)—Un abastecimiento de agua potable pura;

f)—Medios adecuados para la recolección de datos sobre la mortalidad y morbilidad;

g)—Elementos adecuados para efectuar el aislamiento de pacientes sospechosos y para el tratamiento de las enfermedades infecciosas.

Los Gobiernos signatarios deberán inscribir en la Oficina Sanitaria Panamericana, los puertos que se hallan en estas condiciones.

Artículo XXXII.— Un puerto limpio de la Clase B es aquel en el cual se cumplen las condiciones descritas en el artículo XXXI, 1 y 2 (a) arriba citados, pero en el cual no se han cumplido uno o más de los otros requisitos mencionados en el artículo XXXI, 2.

Artículo XXXIII.—Por un puerto no clasificado se entenderá aquel acerca del cual los informes relativos a la existencia o no existencia de cualquiera de las enfermedades enumeradas en el artículo XXIII y las medidas que se están aplicando para lograr el dominio de dichas enfermedades, no sean suficientes para clasificarlo.

Un puerto no clasificado se considerará provisionalmente como un puerto sospechoso, o como un puerto infectado según se determine o deduzca de los informes disponibles en cada caso hasta que se clasifique definitivamente.

Artículo XXXIV.—La Oficina Sanitaria Panamericana redactará y publicará de tiempo en tiempo a título informativo una relación de los puertos del Hemisferio Occidental que con mayor frecuencia se usen, conteniendo datos de sus condiciones sanitarias.

CAPITULO V.

LA CLASIFICACION DE BUQUES.

Artículo XXXV.— Se entenderá como un buque limpio aquel que proceda de un puerto limpio de la Clase A o de la Clase B, que durante su travesía no haya tenido a bordo ningún caso de peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, viruela o tifus exantemático, y que haya cumplido estrictamente los requisitos contenidos en este Código.

Artículo XXXVI.—Se considerará un buque sospechoso o infectado:

1.— El buque que durante su travesía ha tenido a bordo un caso o casos de cualquiera de las enfermedades mencionadas en el artículo XXXV.

2.—Un buque procedente de un puerto infectado o sospechoso.

Las autoridades sanitarias tendrán en cuenta, sin embargo, si el buque no atracó a los muelles para la atenuación de las medidas sanitarias.

3.— Un buque que proceda de un puerto donde exista la peste bubónica o la fiebre amarilla.

4.—Cualquier buque en el cual haya ocurrido una mortalidad entre las ratas.

5.— Un buque que haya violado cualquiera de las disposiciones de este Código.

Artículo XXXVII.— Cualquier Capitán o dueño de buque o cualquier persona que viole alguna prescripción de este Código o que infrinja reglas o reglamentos dictados de acuerdo con este Código, relativos a la inspección de buques, a la entrada o salida de cualquier estación de cuarentena, terreno o anclaje o que cometa cualquier violación referente a los mismos, o a la prevención de introducción de enfermedades contagiosas e infecciones en cualquiera de los países signatarios, o cualquier Capitán, dueño o agente de buque que haga una declaración falsa relativa a las condiciones sanitarias de un buque o al contenido del mismo, o referente a la salud de cualquier pasajero o persona que se halle a bordo, o que impida al funcionario de cuarentena o de sanidad el debido desempeño de su deber, o que deje de presentar las patentes de sanidad o rehuse presentarlas, o de cualesquiera otro documentos sanitarios o informes pertinentes a un funcionario de cuarentena o de sanidad, será castigado de acuerdo con las prescripciones de aquellas leyes, Reglas, o Reglamentos que el Gobierno del país dentro de cuya jurisdicción se ha cometido la ofensa dicte o pueda haber dictado o promulgado de acuerdo con las prescripciones de este Código.

CAPITULO VI.

EL TRATAMIENTO DE LOS BUQUES.

Artículo XXXVIII.— Las autoridades de Sanidad del puerto concederán libre plática a los buques limpios al presentar prue-

bas aceptables de que han cumplido debidamente los requisitos enumerados en el artículo XXXV.

Artículo XXXIX.— Los buques sospechosos se someterán a las medidas sanitarias necesarias para determinar su verdadera condición.

Artículo XL.— Los buques que estén infectados de cualquiera de las enfermedades enumeradas en el artículo XXIII se someterán a las medidas sanitarias que impidan la continuación de aquellas a bordo y la transmisión de cualquiera de dichas enfermedades a otros buques o puertos. La desinfección del cargamento, de los depósitos y efectos personales se limitará a la destrucción de los vectores de enfermedades que ellos puedan contener, quedando entendido que las cosas que recientemente se hayan ensuciado con excrementos humanos capaces de transmitir la enfermedad, siempre se desinfectarán. Aquellos buques en los cuales haya un número excesivo de ratas, mosquitos, piojos o cualesquiera otros vectores potenciales de enfermedades transmisibles, pueden ser desinfectados, sea cual fuere la clasificación del buque.

Artículo XLI.— Los buques infectados de la peste bubónica se someterán al siguiente tratamiento:

1.—El buque será detenido para su observación y tratamiento.

2.—Los enfermos —si hubiere algunos— se trasladarán y someterán al debido tratamiento en un lugar enteramente aislado.

3.—El buque se fumigará simultáneamente en toda su extensión para efectuar la destrucción de las ratas. A fin de que la fumigación resulte más eficaz el cargamento puede descargarse entera o parcialmente antes de dicha fumigación, pero se tendrá cuidado de no descargar ningún cargamento que pueda contener ratas. Para este fin, la índole de los artículos o mercancías que es probable que alberguen ratas (cargamento sospechoso que pueda transmitir la peste bubónica) se considerarán que son los siguientes:

Arroz u otros cereales (con excepción de la harina); tortas de substancias grasas en sacos; frijoles en esteras o sacos; mercancías embaladas en huacales con paja u otro material de empalear semejante; esteras en bultos; legumbres secas en cestos o cajas; pescado seco y salado; maní en sacos; gengibre seco; objeto raros, etc., en cajas frágiles; copra, cáñamo suelto en mazos; sogas enrollada en sacos; kapok; maíz en sacos; hierbas marina en pacas; tejas, tubos grandes y otros artículos semejantes; así co-

mo varas o palos de bambú en haces, excepto para los fines de la fumigación.

4.— Todas las ratas que se recojen después de la fumigación deberán ser examinadas bacteriológicamente.

5.— Las personas sanas expuestas al contagio, con excepción hecha de aquellas que realmente estén expuestas a los casos de peste pneumónica, no serán detenidas en cuarentenas.

6.— A un buque no se le concederá libre plática hasta que se tenga la seguridad de que está exento de ratas y de insectos dañinos.

Artículo XLII.— Los buques infectados de cólera, se someterán al siguiente tratamiento:

1.— El buque será objeto para su observación y tratamiento.

2.— Los pacientes —si hubiere algunos— se trasladarán y someterán al debido tratamiento en un sitio enteramente aislado.

3.— Todas las personas que haya a bordo se someterán a un examen bacteriológico y no se les permitirá entrar hasta que se haya probado que están exentas del microbio del cólera.

4.— Se efectuará una desinfección adecuada.

Artículo XLIII.— Los buques infectados de fiebre amarilla se someterán al siguiente tratamiento:

1.— El buque será detenido para su observación y tratamiento.

2.— Los enfermos —si hubiere algunos— se trasladarán y someterán a un tratamiento adecuado en un sitio aislado donde no puedan entrar los mosquitos *Aedes Aegypti*.

3.— Todas las personas que estén a bordo del buque y que no sean inmunes a la fiebre amarilla, se someterán a la debida observación hasta que se cumplan seis días a contar de la última exposición posible a los mosquitos *Aedes Aegypti*.

4.— El buque deberá estar enteramente exento o libre de los mosquitos *Aedes Aegypti*.

Artículo XLIV.— Los buques infectados de viruelas se someterán al siguiente tratamiento:

1.— El buque será detenido para su observación y tratamiento.

2.— Los pacientes —si hubiere algunos— se trasladarán y someterán al debido tratamiento en un lugar completamente aislado.

3.—Todas las personas que se encuentren a bordo del buque, se vacunarán. Si el pasajero lo prefiere, puede optar por someterse al aislamiento a fin de completar catorce días a contar de la última exposición posible al contagio de la enfermedad.

4.— Todos los cuartos de vivienda del buque se limpiarán mecánicamente y se desinfectarán las piezas de vestir usadas por el paciente, así como la ropa de cama del mismo.

Artículo XLV.— Los buques infectados del tifus exantemático deberán someterse al siguiente tratamiento:

1.—El buque será detenido para su observación y tratamiento.

2.—Los pacientes —si hubiere algunos— deberán trasladarse y someterse a un tratamiento adecuado en un lugar exento de piojos.

3.— Todas las personas que se hallen a bordo y sus efectos personales deberán despojarse de piojos.

4.— Todas las personas que se hallen a bordo y que hayan estado expuestas a la infección, se pondrán bajo la debida observación hasta que transcurran doce días a contar de la última exposición posible a la infección.

5.—El buque deberá ser limpiado enteramente de piojos.

Artículo XLVI.— El periodo de detención de los buques para los fines de la inspección o tratamiento será el más corto posible compatible con la seguridad pública y de acuerdo con los conocimientos científicos. Los funcionarios de sanidad del puerto deberán facilitar el rápido movimiento de los buques hasta donde sea posible, de acuerdo con los requisitos que anteceden.

Artículo XLVII.— El poder y la autoridad de la observación sanitaria no se utilizarán para fines de lucro o ganancia, y la suma que se cobre por los servicios de cuarentena no deberá exceder del costo, más una carga razonable por los gastos administrativos y las fluctuaciones de los precios que los materiales que se usen, tengan en el mercado.

CAPITULO VII.

MODELOS DE FUMIGACION.

Artículo XLVIII.—El bióxido de azufre, el ácido cianhídrico y la mezcla de gas de cloruro de cianógeno se consideran como fumigantes típicos, siempre que se usen de acuerdo con la tabla expuesta en el apéndice, en cuanto se refiere a las horas de exposición y a las cantidades de fumigantes por cada 1.000 pies cúbicos.

Artículo XLIX.— A fin de que la fumigación de buques resulte enteramente eficaz, debe llavarse a cabo periódicamente y

con preferencia a intervalos de seis meses y debe incluir todo el buque y sus botes salvavidas. Los buques deberán estar libres de carga.

Artículo L.— Todo el personal del buque deberá retirarse o trasladarse antes de empezar el desprendimiento de los gases ácidos cianhídrico o cloruro de cianógeno y se cuidará de que todos los compartimientos resulten tan herméticamente cerrados como sea posible.

CAPITULO VIII.

LOS MEDICOS DE LOS BUQUES.

Artículo LI.— A fin de proteger mejor la salud de los que viajan por mar y para ayudar a impedir la propagación internacional de las enfermedades, así como para facilitar el movimiento del comercio y las comunicaciones internacionales, los Gobiernos signatarios quedan en libertad de autorizar cirujanos o médicos para los buques.

Artículo LII.— Recomiéndase que dicha autorización no sea concedida sino a los solicitantes que se hayan graduado en medicina por una escuela debidamente autorizada y reconocida, que posean una licencia vigente para ejercer la medicina, y además, que hayan pasado con éxito un examen en cuanto a su idoneidad moral y mental para ser cirujanos o funcionarios médicos de un buque. Dicho examen deberá efectuarse bajo la dirección del Jefe del Servicio de sanidad nacional, y al solicitante se le exigirá que tenga el debido conocimiento de la medicina y de la cirugía. El expresado jefe director del servicio de sanidad nacional podrá expedir una licencia o autorización a un solicitante que pase con éxito dicho examen y podrá revocar dicha licencia o autorización después de haberse probado que es culpable de mala conducta profesional, de delitos que revelen depravación moral o de la infracción de cualquiera de las Leyes y Reglamentos Sanitarios de algunos de los Gobiernos signatarios que sean basados en las prescripciones de este Código.

Artículo LIII.— Siempre que dichos cirujanos o médicos de buques estén debidamente autorizados, como arriba se expresa, sus servicios podrán ser utilizados como auxiliares para la inspección según la define este Código.

CAPITULO IX.

LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. SUS FUNCIONES Y DEBERES.

Artículo LIV.— La organización, funciones y deberes de la Oficina Sanitaria Panamericana deberán incluir aquellos que has-

ta ahora han dispuesto o determinado las varias conferencias sanitarias internacionales y otras conferencias de las Repúblicas Americanas y también las funciones y deberes administrativos adicionales que en lo sucesivo dispongan o prescriban las Conferencias Sanitarias Panamericanas.

Artículo LV.—La Oficina Sanitaria Panamericana constituirá la agencia sanitaria central de coordinación de las varias Repúblicas que forman la Unión Panamericana, así como el centro general de recolección y distribución de informes sanitarios procedentes de dichas Repúblicas y enviados a las mismas. Con este fin de tiempo en tiempo designará representantes para que visiten y se entrevisten con las autoridades sanitarias de los varios Gobiernos signatarios y discutan sobre asuntos de sanidad pública. A dichos representantes se les suministrarán todos los informes sanitarios disponibles en aquellos países que visiten en el curso de sus giras y conferencias oficiales.

Artículo LVI.—Además, la Oficina Sanitaria Panamericana desempeñará las siguientes funciones especiales:

Suministrar a las autoridades sanitarias de los Gobiernos signatarios, por medio de sus publicaciones o de otra manera adecuada, todos los informes disponibles relativos al verdadero estado de las enfermedades transmisibles propias del hombre; notificar las nuevas invasiones de dichas enfermedades, las medidas sanitarias que se han emprendido, y el adelanto efectuado en el dominio o exterminio completo de las mismas; los nuevos métodos empleados para combatir las enfermedades; la estadística de morbilidad y mortalidad; la organización y administración de la sanidad pública; el progreso realizado en cualquiera de los ramos de la medicina preventiva, así como otros informes relativos al saneamiento y sanidad pública en cualquiera de sus aspectos, incluyendo una bibliografía de libros y periódicos de higiene.

A fin de poder desempeñar con mayor eficacia sus funciones, dicha oficina puede emprender estudios epidemiológicos cooperativos y otros análogos; puede emplear con este fin, en su oficina principal o en otros lugares, los peritos que estime convenientes; puede estimular y facilitar las investigaciones científicas así como la aplicación práctica de los resultados de ellas y puede aceptar dádivas, donaciones y legados que serán administrados de la manera que actualmente se prescriben para el manejo de los fondos de dicha oficina.

Artículo LVII.—La Oficina Sanitaria Panamericana comunicará a las autoridades sanitarias de los varios Gobiernos signatarios, y les consultará todo lo referente a los problemas de sanidad

pública y en cuanto a la manera de interpretar y aplicar las prescripciones de este Código.

Artículo LVIII.—Pueden designarse los funcionarios de los servicios de sanidad nacionales como representantes ex-officio de la Oficina Sanitaria Panamericana además de sus deberes regulares. Cuando efectivamente sean designados, dichos representantes pueden ser autorizados para actuar como representantes sanitarios de uno o más de los Gobiernos signatarios, siempre que se nombren y acrediten debidamente para prestar servicios.

Artículo LIX.—A solicitud de las autoridades sanitarias de cualquiera de los Gobiernos signatarios, la Oficina Sanitaria Panamericana está autorizada para tomar las medidas preparatorias necesarias a fin de efectuar un canje de profesores, funcionarios de medicina y de sanidad, peritos o consejeros sobre sanidad pública o de cualquiera de las ciencias sanitarias, para los fines de ayuda y adelanto de las ciencias sanitarias, para los fines de ayuda y adelanto mutuos en la protección de la sanidad pública de los Gobiernos signatarios.

Artículo LX.—Para los fines del desempeño de las funciones y deberes que se le imponen a la Oficina Sanitaria Panamericana, la Unión Panamericana recojerá un fondo que no será menor de \$50.000 dólares, cuya suma será prorrateada entre los Gobiernos signatarios sobre la misma base o proporción en que se prorratean los gastos de la Unión Panamericana.

CAPITULO X.

BUQUES AEREOS.

Artículo LXI.—Las prescripciones de esta convención deberán aplicarse a los buques aéreos y los Gobiernos signatarios se obligan a designar sitios de aterrizaje de buques aéreos, los cuales gozarán del mismo estado legal que los ancladores de cuarentena.

CAPITULO XI.

CONVENCION SANITARIA DE WASHINGTON.

Artículo LXII.—Excepción hecha de los casos en que estén en conflicto con las prescripciones de la presente Convención, con tinuarán en todas sus fuerzas y vigor los artículos V, VI, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XXV, XXX, XXXII, XXXIII, XXXIV, XXXVII, XXXVIII, XXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLIX, y L de la Convención Sanitaria Panamericana celebrada en Washington en 14 de Octubre de 1905.

CAPITULO XII.

Se tiene por entendido que el presente Código no anula ni al-

tera la validez o fuerza de ningún tratado, convención o acuerdo que exista entre algunos de los Gobiernos signatarios y cualquier otro Gobierno.

CAPITULO XIII. DISPOSICIONES TRANSITORIAS.

Artículo LXIII.—Aquellos Gobiernos que no hayan firmado la presente convención, podrán ser admitidos en ella al solicitarlo, y al Gobierno de la República de Cuba se le notificará esta adhesión por la vía diplomática.

Hecha y firmada en la ciudad de la Habana el día catorce del mes de Noviembre de mil novecientos veinticuatro en dos ejemplares originales, en inglés y español respectivamente, los cuales se depositarán en la Secretaría de Estado de la República de Cuba, a fin de que puedan sacarse copias certificadas de ella, tanto en inglés como en español, para remitirlas por la vía diplomática a cada uno de los Gobiernos signatarios.

POR LA REPUBLICA ARGENTINA: Gregorio Aráoz Alfaro, Joaquín Llambías.

POR LOS ESTADOS UNIDOS DEL BRASIL: Nascimento Gurgel, Raúl Almeida Magalhaes.

POR LA REPUBLICA DE CHILE: Carlos Graf.

POR LA REPUBLICA DE COLOMBIA: R. Gutiérrez Lee.

POR LA REPUBLICA DE COSTA RICA: José Varela Zequeira.

POR LA REPUBLICA DE CUBA: Mario G. Lebrede, José A. Lopez del Valle, Hugo Roberts, Diego Tamayo, Francisco M. Fernandez, Domingo F. Ramos.

POR LA REPUBLICA DE EL SALVADOR: Leopoldo Paz.

POR LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA: Hugh S. Cumming, Richard Creel, P. D. Cronin.

POR LA REPUBLICA DE GUATEMALA: José de Cubas y Serrate.

POR LA REPUBLICA DE HAITI: Charles Mathon.

POR LA REPUBLICA DE HONDURAS: Arístides Agramonte.

POR LA REPUBLICA DE MEXICO: Alfonso Pruneda.

POR LA REPUBLICA DEL PARAGUAY: Andrés Gubetich.

POR LA REPUBLICA DEL PERU: Carlos E. Paz Soldán.

POR LA REPUBLICA DOMINICANA: R. Perez Cabral.

POR LA REPUBLICA DEL URUGUAY: Justo F. Gonzalez.

POR LOS ESTADOS UNIDOS DE VENEZUELA: Enrique Tejera, Antonio Smith.

A P E N D I C E

C

TABLA I.

CANTIDAD POR 1.000 CUBICOS Y HORAS DE EXPOSICION.

Sulfato de Bióxido					Acido Cianhídrico			Cloruro de Cianógeno Mezclado.				
Produc- tos Quí- micos	Mos- quitos	Ra- tas.	Pio- jos.	Chin- ches.	Mosqui- tos	Ratas	Piojos	Chinchos	Mosqui- tos.	Ratas	Piojos	Chinchos
Azufre..	21bs.	31bs.	41bs.	31zs.								
Cianuro de Sodio....					1½oz.	10oz.	5oz.	½oz.	4oz.	8oz.	4oz.	
Acido Sulfúrico.....					½oz	5oz.	10oz.					
Clorato de Sodio.....								¼oz.	2oz.	4oz.	2oz.	
Acido hidroclórico...								21/8.	17oz.	34oz.	17oz.	
Agua.....					1. ¼oz.	12. ½oz.	25oz.	12. ½oz.	12. ½oz.	21. 1/8oz.	17. 3/4oz.	17oz.

TABLA II.

Horas de exposición	1	6	6	6	1/2	2	2	2	1/2	1. 1/2	1. 1/2	1. 1/2	1. 1/2
---------------------	---	---	---	---	-----	---	---	---	-----	--------	--------	--------	--------

Serie Núm.

.....

.....Servicio de Sanidad

.....Estación de Cuarentena.....

CERTIFICADO DE VACUNA CONTRA LA VIRUELA

Nombre.....Sexo.....

Edad.....Fecha de la Vacuna.....

Estatura.....Fecha de la Reacción.....

Resultado:

Reacción inmune

Vaccinoide

Vacuna Satisfactoria

Firmado:

.....

Firma.

.....

Funcionario Médico Encargado.

.....Servicio de Sanidad

CERTIFICADO DE DADO DE ALTA DE LA CUARENTENA NACIONAL.

.....Estación de Cuarentena

Puerto de.....

.....192

Por la presente certifico que.....
de.....procedente de.....
con destino a.....ha cumplido
por todos conceptos con el reglamento de cuarentena prescrito
con arreglo a la autoridad de las leyes de.....y
(país)

el Código Sanitario Panamericano, y que tanto el buque como el
cargamento, la tripulación y los pasajeros, según mi leal saber
y entender, están libres de enfermedades sujetas a la cuarentena
o de peligro de transmitir dichas enfermedades. A dicho buque
se le concede libre provisional plática.

1.—Se colocarán guardas ratas de un diseño conveniente en todas
las líneas que parten del buque.

2.—Durante la noche se levantarán los andamios o pasamanos o
se alumbrarán y vigilarán.

3.—Los buques deberán fumigarse después de la descarga.

.....
 Funcionario de Cuarentena.
 Servicio de Sanidad.

CERTIFICADO DE FUMIGACION

(No debe entregarse a las autoridades del Puerto)

Puerto de.....
192

POR LA PRESENTE SE CERTIFICA que.....

procedente de.....se ha fumigado en esta esta-
 ción con el fin de destruir o matar....., como sigue:

	Cantidad cúbica.	Kilo o libras de azufre.	Gramos u on- zas de cianuro.	Gramos u on- zas de cianuro y clorato de sodio.	
Bodegas.....	1 .....	.....	.....	.....	Fecha.....
	2 .....	.....	.....	.....	Duración de la exposición
	3 .....	.....	.....	.....	.....
	4 .....	.....	.....	.....	Vestigios anteriores de ratas an- tes de la fu- migación.
	5 .....	.....	.....	.....	.....
Cuarto de máquinas	.....	.....	.....	.....	Ratas después
pasillos de eje....	.....	.....	.....	.....	de la fumiga- ción.
Penolas de carbón.	.....	.....	.....	.....	vivas. muer- tas.
Parte extrema de	.....	.....	.....	.....	.....
proa.....	.....	.....	.....	.....	.....
				por	
Castillo.....	.....	.....	.....	.....	Abierta por...
Proa.....	.....	.....	.....	.....	.....
Comedor de pri-	.....	.....	.....	.....	Abarrote u o-

mera clase.....	.....	tro rescuardo de las ratas
Despensa de primera clase.....	.....	la manera de
Cocina.....	.....	tratar antes de
Segunda Clase..	.....	la fumigación
Despensa de segunda Clase....	.....	
Depósito de provisiones... ..	.....	
Viviendas... ..	.....	
Camarotes... ..	.....	
Cuarto de Fumar .....	.....	
Total: .....	.....	

Funcionario de Cuarentena

En el lado reverso hágase un informe de todas las secciones que no fueron fumigadas, porqué no se fumigaron y exprese el tratamiento. Anúnciese también cualquier otro dato o informe pertinente.

DECLARACION DE CUARENTENA

.....Estación de Cuarentena
.....192

Nombre del buque.....destino.....
 Nacionalidadaparejo.....; tonelaje
 Fecha de llegada del buque,... puerto de salida.....
 puertos intermedios; días transcurridos desde el
 puerto de salida.....; días transcurridos desde el
 último puerto,...; puertos de salidas anteriores
 e hizo escala en.; oficiales y
 tripulación, ...; pasajeros de primera...; pa-
 sajeros de proa,...; número total de personas a
 bordo,...; cargamento,...; las-
 tre (toneladas).....; clase de.....
 origen,...; si el lestre era de agua se llenaron los tanques en el puerto de salida o en alta mar ... En
 los puertos de partida y de escala, permaneció el buque en el mue-
 lle o en atracaderos en la bahía o rada... Si el
 buque yace en los atracaderos, a qué distancia de tierra

Había comunicación con tierra... ... Qué cambios se efectuaron... .. Exprésense los casos de enfermedad en el puerto de partida... .. número... .. ; resultado... .. en puertos intermedios... .. número... .. resultado... .. ; en alta mar... .. ; número... .. ; resultado... .. ;

Se enviaron los pacientes al hospital o se les permitió permanecer a bordo. ...

Se ventilaron y lavaron con frecuencia las piezas de ropa y de cama de los enfermos. ...

Tiene Usted conocimiento de alguna circunstancia que pudiera afectar la salud de la tripulación o que pueda hacer que el buque resulte peligroso para la salud de cualquiera parte de... ... (país)

Por la presente certifico que las declaraciones que anteceden y las contestaciones que se han hecho a las preguntas son verídicas, según mi leal saber y entender.

Capitán

Buque;

Cirujano del buque...

Tratamiento del buque... ..

(Inspeccionado y aprobado o detenido)

Desinfección de la bodega... ..Camarote y Castillo... ..

(Método)

Ropa de cama, vestidos, etc... ..detenido... ..

(Método)

días; Enfermedad en la cuarentena,

(Número de

... .. Dado de alta en plática libre.
casos e índole de éstos

.....Menciónese el puerto en el certificado
de alta.....

Funcionario de Cuarentena

MODELO DE FORMULA INTERNACIONAL DE PATENTE DE SANIDAD.

INFORMES RELATIVOS AL BUQUE.

Yo... (título del oficial o funcionario)... (es decir, la persona autorizada para expedir la patente de sanidad en el puerto de... por la presente declaro que el buque que más adelante se mencionará, sale del puerto de... bajo las siguientes condiciones o circunstancias:

Nombre del buque... Nacionalidad...
Capitán... Nombre de toneladas en bruto...
Toneladas netas... Nombre del médico...
... Número de oficiales...; de la tripulación, incluso oficiales de categoría inferior...
Familia de los oficiales... Pasajeros que navegan con destino a... Habiéndose embarcado en este

(País de destino)

puerto... de primera... de
segunda... Pasajeros de proa... Número total de pasajeros a bordo del buque...
Puertos visitados durante los cuatro meses anteriores...

Situación del buque mientras permaneció en el puerto...
muelle...; bahía abierta...; distancia de la orilla o ribera...
Si se desembarcaron pasajeros o tripulantes a causa de alguna enfermedad, mencionándose ésta...
Esprélese el tiempo que el buque estuvo en el puerto (la fecha y hora de llegada)... (la fecha y hora de la salida)... Explíquese la clase de comunicación que había con tierra...
Exprésense las condiciones sanitarias del buque... Exprésense las medidas sanitarias que se adoptaron mientras el buque estuvo en el puerto, si efectivamente se adoptaron algunas...
Cítese la fecha de la última fumigación para destruir las ratas...
... Cantidad de ratas obtenidas...
Exprésense el puerto dónde se efectuó la fumigación... y el nombre de los oficiales que la inspeccionaron.

Menciónese el método de fumigación que se empleó para matar las ratas... (los mosquitos)...

INFORMES RELATIVOS AL PUERTO.

Las condiciones sanitarias del puerto y de las cercanías... ..

Las enfermedades reinantes en el puerto y las cercanías... ..

NUMEROS DE CASOS Y DEFUNCIONES CAUSADAS POR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DURANTE LAS DOS SEMANAS QUE TERMINARON.

.....

OBSERVACIONES

Enfermedades de	Número de Casos.	Número de Muertos.	(Cualquiera circunstancia existentes que afectaron la salud pública en el puerto o en las cercanías deben aquí mencionarse).
-----------------	------------------	--------------------	--

Fiebre amarilla... ..

Cólera asiático... ..

Cólera nostras o colerina

Viruela... ..

Tifo... ..

Peste... ..

Lepra... ..

(Siempre que no ocurran casos de enfermedad o defunciones deberá hacerse constar así)

Funcionarios de sanidad del puerto de... .. (Siempre que sea posible, éste certificado deberá firmarlo el médico de sanidad del puerto).

Fecha del último caso de... ..:

Cólera... ..

Fiebre amarilla... ..

Peste humana... ..

Tifo... ..

Peste de ratas... ..

Exprésense las medidas que la municipalidad haya impuesto contra ratas durante el último semestre, si efectivamente se han impuesto algunas... ..

.....
Firman del funcionario de sanidad del puerto.

Por la presente certifico que el buque ha cumplido los requisitos y reglamentos dictados con arreglo a los términos del Código Sanitario Panamericano y también con arreglo a las leyes y reglamentos del país de destino. El buque sale de este puerto con destino a... .. vía... ..
Expedido bajo mi firma y con mi sello, hoy día... ..
de... .. 192....

.....
Firma del funcionario
Consular.

Visado por
(sello)

.....
Funcionario Médico.

MEMORANDUM DE INTERPRETACION DEL CODIGO SANITARIO PANAMERICANO.

Que se entiende por enfermedad peligrosa o contagiosa, a que se refiere la última parte del artículo 4o. del Código, a todas las enfermedades que se presenten con carácter epidémico.

Que se entiende que la obligación de notificar a los países adyacentes, se extiende también a todos los países americanos.

Con referencia al artículo noveno se entenderá que las medidas sanitarias que dicho artículo se refiere, se aplicarán a las procedencias del área infectada.

Para la interpretación de los artículos 11o. y 30., debe entenderse que el artículo 11o. se refiere a la clasificación científica de un área infectada y el 30. a la norma que, en la aplicación de las medidas que el Código Sanitario dispone deben seguir las autoridades sanitarias.

En el artículo 19o. donde dice casos autóctonos, debe entenderse uno o más casos.

Que para la interpretación del artículo 35o. debe entenderse que se denomina buque limpio a aquel que procede de un puerto limpio de la clase A o B, que durante su travesía no haya tenido a bordo ningún caso de peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, viruela, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad de carácter epidémico y que haya cumplido estrictamente los requisitos contenidos en este Código.

Para los artículos 41o. inciso quinto, y 44o. inciso tercero,

que se refieren a la peste humana o murina y a la viruela, respectivamente, entiéndese que no se opone a la aplicación de las medidas que las autoridades sanitarias locales decidan en cada caso, en vista de las circunstancias especiales.

Que en los casos de interpretación dudosa de los artículos de este Código, que se refiere a la aplicación de medidas sanitarias a los buques, tendrá preferencia el criterio de las condiciones actuales del buque, sobre el criterio de su procedencia.

**PROTOCOLO ADICIONAL APROBADO AD-REFERENDUM,
POR LA CONFERENCIA.**

Las ratificaciones del Código Sanitario se depositarán en la Secretaría de Estado de la República de Cuba; y el Gobierno Cubano comunicará esas ratificaciones a los demás estados signatarios, comunicación que producirá el efecto del canje de ratificaciones. La Convención empezará a regir en cada uno de los Estados signatarios o adheridos, el derecho de retirarse de la Convención mediante aviso dado en debida forma al Gobierno de la República de Cuba, con un año de anticipación.

CERTIFICO que lo que precede es una copia del Código Sanitario Panamericano, firmado en la Habana el catorce de Noviembre de 1924, del Memorandum de Interpretación del Código Sanitario Panamericano y del Protocolo Adicional aprobado ad-referendum en la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana este 19 de Octubre de 1927.

Santo Domingo, 21 de Agosto de 1928.

(Fdo.) C. Marion Landais,
Director del Protocolo

Dada en la Sala de Sesiones del Palacio del Senado, en Santo Domingo, Capital de la República Dominicana, a los cinco días del mes de Septiembre del año mil novecientos veintinueve, años 860. de la Independencia y 670. de la Restauración.

El Presidente,
G. A. Díaz.

Los Secretarios:

Abigail Montás.
Enrique A. Mejía.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados, en

Santo Domingo, Capital de la República Dominicana, a primero de Octubre del año mil novecientos veintinueve, años 86o. de la Independencia y 67o. de la Restauración.

El Presidente.
E. Bonetti Burgos,

Los Secretarios:

Juan de Js. Curiel.
José Fco. Pérez.

Ejecútese, comuníquese por las Secretarías de Estado correspondientes, publicándose en todo el territorio de la República para su conocimiento y cumplimiento.

Dado en Santo Domingo, Capital de la República, a los diechocho días del mes de Noviembre del año mil novecientos veintinueve.

Dr. J. D. ALFONSECA,
Vice-Presidente de la República
en funciones de Presidente.

Refrendado:

Luis Ginebra,
Secretario de Estado de la
Presidencia.

Refrendado:
Lic. Francisco J. Peynado,
Secretario de Estado de Relaciones
Exteriores.

Refrendado:

P. A. Ricart,
Secretario de Estado de Sanidad
y Beneficencia.

DR. JOSE D. ALFONSECA
Vice-Presidente de la República
en funciones de Presidente.

G. O. No. 4159.

Número 1224.

EN USO de las atribuciones que me confiere el inciso 3o. del Artículo 49 de la Constitución Política del Estado,

DECRETO:

Art. 1.— Se modifica el Decreto No. 203 del 16 de julio del año 1925.