

1. CÓDIGO SANITARIO PANAMERICANO¹

CAPÍTULO I

Objeto del Código y definición de los términos que en él se usan

Art. 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 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 ellas y eliminarse toda barrera o estorbo innecesarios.

CAPÍTULO II

SECCIÓN I. NOTIFICACIÓN E INFORMES ULTERIORES A OTROS PAÍSES

Art. 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 lo 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 cerebroespinal epidémica, la encefalitis letárgica epidémica, la poliomiелitis aguda epidémica, la influenza o gripe epidémica, fiebres tifoideas y paratíficas y cualesquiera otras enfermedades que la Oficina Sanitaria Panamericana mediante la debida resolución agregue a la lista que antecede.

¹Suscrito en La Habana, Cuba, el 14 de noviembre de 1924, en la VII Conferencia Sanitaria Panamericana y ratificado por los Gobiernos de veintiuna Repúblicas Americanas (véase el Anexo I).

El Código fue enmendado por el Protocolo Adicional al Código Sanitario Panamericano (1952), para derogar los Artículos 2, 9, 10, 11, 16 a 53 inclusive, 61 y 62, los cuales han sido suprimidos completamente *infra*. Para el texto completo del Código, véase la Publicación 43 de la Oficina Sanitaria Panamericana (enero de 1931).

Art. 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.

Art. 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 las 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.

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

Art. 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 radiotelegrafía, excepto en aquellos casos en que los datos o informes puedan transmitirse rápidamente por correo. Los informes que se transmitan por telégrafo, cable o radiotelegrafía, 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.

Art. VIII. Los Gobiernos Signatarios convienen en que cuando aparezca cualquiera de las siguientes enfermedades: cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, tifus exantemático o cualquier otra enfermedad contagiosa de carácter epidémico en su territorio, en seguida 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.

SECCIÓN III. ESTADÍSTICA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD

Art. 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.

Art. 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 Causas de Defunción.

Art. 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.

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

CAPÍTULO IX

La Oficina Sanitaria Panamericana: Sus funciones y deberes

Art. LIV. La organización, funciones y deberes de la Oficina Sanitaria Panamericana deberán incluir aquello que hasta 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.

Art. 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 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.

Art. 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 las ramas 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 prescribe para el manejo de los fondos de dicha oficina.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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 mutuos en la protección de la sanidad pública de los Gobiernos Signatarios.

Art. LX. Para los fines del desempeño de las funciones y deberes que se le imponen a la Oficina Sanitaria Panamericana, la Unión Panamericana recogerá 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.

CAPÍTULO XII

Se tiene por entendido que el presente Código no anula ni altera la validez o fuerza de ningún tratado, convención o acuerdo que exista entre algunos de los Gobiernos Signatarios y cualquier otro Gobierno.

CAPÍTULO XIII

Disposiciones transitorias

Art. 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.

2. PROTOCOLO ADICIONAL AL CÓDIGO SANITARIO PANAMERICANO (1927)¹

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 en la fecha de la ratificación por dicho Estado, y quedará en vigencia sin limitación de tiempo, reservándose 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.

¹Aprobado ad referendum en la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en Lima, Perú del 12 al 20 de octubre de 1927.

3. PROTOCOLO ANEXO AL CÓDIGO SANITARIO PANAMERICANO (1952)¹

Los Representantes de los Gobiernos Signatarios del Código Sanitario Panamericano, debidamente autorizados mediante los plenos poderes que les han sido otorgados y que se han encontrado en buena y debida forma, firman en nombre de sus respectivos Gobiernos el presente Protocolo en español, inglés, portugués y francés, en la fecha y lugar que aparecen al pie de sus firmas.

Artículo I

Se acuerda derogar los Artículos 2, 9, 10, 11, 16 al 53 inclusive, 61 y 62 del Código Sanitario Panamericano, suscrito en La Habana el 14 de noviembre de 1924 durante la VII Conferencia Sanitaria Panamericana, todos los cuales se refieren al tránsito internacional.

Artículo II

En adelante cualquier reforma periódica que fuere procedente introducir en los títulos, secciones o artículos del Código Sanitario Panamericano, quedará a cargo de la Conferencia Sanitaria Panamericana; siendo necesario para que sean válidas las enmiendas, que se aplique en su tramitación lo dispuesto en la Constitución de la Organización Sanitaria Panamericana.²

Artículo III

El original del presente Protocolo será depositado en la Unión Panamericana, la cual enviará copias certificadas a los Gobiernos para los fines de ratificación.

Artículo IV

El presente Protocolo será ratificado por los Estados Signatarios de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales. Los instrumentos de ratificación serán depositados en la Unión Panamericana y esta notificará dicho depósito a los Gobiernos Signatarios.

¹Resolución XLVI adoptada por el Consejo Directivo en su VI Reunión, celebrada en La Habana, Cuba, del 15 al 24 de septiembre de 1952.

²Denominada actualmente Organización Panamericana de la Salud por decisión de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, septiembre-octubre de 1958.

Artículo V

Este Protocolo entrará en vigencia el día primero de octubre de 1952 para aquellos Estados que ratifiquen este instrumento antes de la citada fecha. Para los demás Estados entrará en vigencia a partir de la fecha en que lo ratifiquen.

Hecho en la ciudad de La Habana a los veinticuatro días del mes de septiembre de mil novecientos cincuenta y dos.