

## ARTÍCULO 35

Los Estados contratantes tienen la facultad de concluir entre ellos, tomando por base los principios de la presente convención, convenios especiales tocante a puntos particulares de la reglamentación sanitaria.

Estos convenios deben ser notificados, después de su ratificación, a la Comisión Internacional de la Navegación Aérea, que los comunicará a los otros Estados contratantes, y al mismo tiempo a la Oficina Internacional de Higiene Pública.

## ARTÍCULO 36

En caso de disentir dos o varios Estados con respecto a la interpretación de la presente convención, esos Estados deben pedir la opinión del Comité Permanente de la Oficina Internacional de Higiene Pública, antes de recurrir a cualquier otro procedimiento.

## ARTÍCULO 37

La obligación de los Estados contratantes de tener una tarifa única de aterrizaje y de estancia en los aerodromos, es aplicable también a los aerodromos sanitarios.

Los Estados contratantes se comprometen además a establecer una tarifa, debidamente publicada y lo más moderada posible, para las operaciones sanitarias en los aerodromos, la cual será notificada a la Comisión Internacional de Navegación Aérea y a la Oficina Interacción de Higiene Pública.

## ARTÍCULO 38

Siempre que uno o varios Estados juzguen oportuno aportar modificaciones a la presente convención, se dirigirán al Gobierno (depositario del texto original de esta Convención), el cual informará a la Oficina Internacional de Higiene Pública. Si ésta retiene la proposición, establecerá el texto de las modificaciones que juzgue necesarias y lo comunicará a dicho Gobierno; éste consultará a los Estados participantes en la convención, y las modificaciones se convertirán en parte integrante de esta convención una vez aquéllos expresen su adhesión.

---

### Informe de la Comisión de la Fiebre Amarilla de la Oficina Internacional de Higiene Pública, 1929

*Nuevo texto propuesto en sustitución de las conclusiones formuladas por la Tercera Comisión Epidemiológica (Fiebre Amarilla) durante la Conferencia Sanitaria Internacional (París) de 1928*

1. El germen específico de la fiebre amarilla permanece desconocido.
2. La enfermedad se propaga del hombre al hombre por intermedio del mosquito. *Stegomyia calopus* (*Aedes aegypti* o *argenteus*). Hasta la fecha no se ha constatado el desarrollo de la dolencia fuera de las regiones donde se encuentra esa especie de mosquito.
3. Se supone que en los países donde reina la fiebre amarilla, la endemicidad de la enfermedad es mantenida por los casos frustos o benignos, sobre todo en los niños, y los autóctonos. Esos casos pasan a menudo desapercibidos. En el laboratorio se ha demostrado que ciertas especies de monos son susceptibles de ser infectados por el virus amarílico, ya por inoculación directa, ya por picadas de estegomias infectados.
4. En los países donde no existe la fiebre amarilla, no puede desarrollarse a menos que sea importada: (a) Por personas atacadas de fiebre amarilla. Admítase que esas personas no pueden infectar los mosquitos más allá del tercer

día de la dolencia; (b) Por mosquitos infectados. Esos mosquitos no se convierten en infectantes sino desde el octavo al duodécimo día consecutivos al consumo de sangre infecciosa; pero un mosquito infectante conserva esa facultad durante el resto de su vida.

5. Ordinariamente, la duración de la incubación de la fiebre amarilla es de tres o cuatro días, y no pasa de seis días.

6. En lo tocante a las medidas que deben tomarse para evitar el riesgo del transporte de la fiebre amarilla, hay que tomar en cuenta las costumbres del mosquito vector del virus. Los criaderos de ese mosquito encuéntrase siempre en la vecindad inmediata de las casas, y los mosquitos adultos abandonan muy raramente el sitio donde nacen.

7. La comisión llama la atención sobre el hecho de que, por motivo de los accidentes que se han producido durante las investigaciones de laboratorio sobre la fiebre amarilla, esas investigaciones entrañan, en los países indemnes donde existen estegomias, un peligro real de difusión de la enfermedad.

---

A consecuencia del nuevo texto del párrafo 4 (a), sería necesario modificar el artículo 36, 2º, de la Convención de 1926, con respecto al aislamiento de los enfermos desembarcados que se encuentran en los primeros cinco días de la enfermedad, reduciendo el período de 5 a 3 días.

---

*La Escuela de Medicina de Chile.*—La Escuela de Medicina, creada por el Presidente don Joaquín Prieto, el 17 de abril de 1833, pronto cumplirá un siglo de existencia. La escuela ha venido siguiendo su camino de progreso, lento algunas veces, pero seguro, hasta que el año 1899 quedó instalada en su magnífico edificio actual. El actual Gobierno ha venido concediendo, desde el año 1928, los recursos económicos necesarios para su correcto funcionamiento, y durante el año 1929 se han renovado o modernizado sus laboratorios de investigación, biblioteca, anfiteatros y salas de disección. Hoy ocupa la escuela un grandioso palacio de dos pisos, con edificios anexos, rodeados por un extenso y bello parque. Cuenta, entre otros, con un hermoso y cómodo Anfiteatro de Anatomía y con un buen Auditorium de Biología. Ambos tienen capacidad para más de 200 personas, y el segundo posee una instalación completa de cinematografía. Son, también, muy valiosos el Laboratorio de Higiene y Medicina Preventiva; el Laboratorio de Biología General y de Histología Normal; el Laboratorio de Anatomía Patológica y el de Bacteriología, con todos sus anexos. Forman parte de la escuela, el Instituto de Anatomía Patológica y Diagnóstico del Cáncer y el Instituto Clínico de Radiología. La biblioteca posee más de 30,000 volúmenes y recibe 250 revistas extranjeras. Durante el año 1929 estudiaron 934 alumnos; de éstos, 85 extranjeros. Fueron presentados a examen 726; lo rindieron 678; fueron aprobados 556 y reprobados 122. Los estudios médicos se hacen en seis años, seguidos de un internado hospitalario de 12 meses. Los ramos son: Año 1º, física química, zoología, anatomía. Año 2º, anatomía, histología, fisiología, parasitología. Año 3º, patología general, química fisiológica, bacteriología, medicina operatoria y anatomía topográfica, patología médica y propedéutica, patología quirúrgica y propedéutica. Año 4º, anatomía patológica, terapéutica, patología médica y propedéutica, patología quirúrgica y propedéutica, clínica médica, clínica quirúrgica. Año 5º, obstetricia, pediatría, medicina legal, higiene, clínica médica, clínica quirúrgica. Año 6º, ginecología, oftalmología, urología, neurología, psiquiatría, oto-rino-laringología, dermatología, clínica de dietética y enfermedades de la nutrición, clínica de cirugía infantil y ortopedia. Las asignaturas consignadas en los números anteriores, se profesan en cuatro y media horas de clases semanales. El período escolar del sexto año tiene una duración de cinco meses.