

ANTEPROYECTO DE DISPOSICIONES RELATIVAS AL CONTROL SANITARIO
DE LA NAVEGACIÓN AÉREA

Preparado por el Comité Permanente de la Oficina Internacional de
Higiene Pública en su Sesión de Mayo, 1930.

Definiciones

1.- Se sobreentiende por aerodromo sanitario un aerodromo abierto al uso público, establecido sobre el territorio metropolitano o colonial de un país, y declarado por el Gobierno de dicho país como organizado e instalado de una manera suficiente para aplicar las medidas y formalidades cuarentenarias estipuladas por la presente Convención.

2.- Se sobreentiende por aerodromo aduanero un aerodromo establecido sobre el territorio metropolitano o colonial de un país, dedicado a la partida de las aeronaves que van al extranjero, y sobre el cual pueden aterrizar las aeronaves procedentes del extranjero.

3.- La palabra aeronave designa todo aparato destinado a la navegación aérea y que sirve para el transporte de personas y mercancías.

4.- La palabra tripulación comprende al comandante, pilotos, mecánicos y los otros miembros del personal empleado en el manejo de la aeronave o en cualquier capacidad en el servicio de la aeronave, de las personas a bordo o de la carga.

5.- La palabra observación significa aislamiento de personas en un local apropiado.

La palabra vigilancia significa que las personas no son aisladas, que obtienen en seguida práctica libre, pero son denunciadas a las autoridades sanitarias de las diversas localidades a donde van y sometidas a un examen médico para constatar su estado de salud.

6.- Existe un foco cuando la aparición de casos nuevos, fuera del medio ambiente de los primeros, demuestra que no se ha logrado limitar la expansión de la enfermedad al sitio donde se manifestara en su incipiencia.

7.- La palabra circunscripción designa una parte de territorio bien determinada, por ejemplo, provincia, gobierno, distrito, departamento, cantón, isla, comunidad, ciudad, barrio de ciudad, aldea, puerto, aglomeración, etc., independiente de la extensión y población de esas partes de territorio.

8.- La palabra día significa un intervalo de 24 horas.

CAPÍTULO PRIMERO

Disposiciones Generales

Sección I

De los Aerodromos en General y de su Personal

Artículo Primero

Cada Estado participante se compromete a proveer a uno o varios de sus aerodromos aduaneros (teniendo en cuenta al fijar su número las condiciones del tráfico aéreo) de una organización e instalación suficientes para constituirlos en aerodromos sanitarios.

Nada se opone a la creación de aerodromos sanitarios inter-

nacionales por acuerdos entre dos o varios Estados.

Los aerodromos aduaneros que no sean aerodromos sanitarios deben ser provistos de un mínimo de organización sanitaria para las tareas corrientes de la profilaxia.

Art. 2

El aerodromo sanitario debe comprender:

a) Un servicio médico organizado, al cual haya afectos por lo menos un médico y uno o varios agentes sanitarios;

b) un local para la visita médica;

c) instrumental para la obtención y el envío de material sospechoso con mira a examen en un laboratorio, si no es posible proceder en el mismo sitio a dicho examen;

d) los medios para poder, en caso de necesidad, aislar, transportar y cuidar los enfermos, aislar los contactos y realizar todas las demás medidas profilácticas en lugares apropiados, ya en el aerodromo, ya en la proximidad;

e) el material indispensable para proceder, de llegar el caso, a la desinfección, desinsectización y desratización, así como a la aplicación de las otras medidas establecidas por la presente Convención.

Los locales del aerodromo deberán ser provistos de un abasto de agua potable en cantidad suficiente, así como de un sistema que presente toda la seguridad posible para la eliminación de los desperdicios y excrementos y para la evacuación de las aguas servidas.

En todo lo posible deben hallarse al abrigo de ratas.

En las regiones de endemicidad de la fiebre amarilla:

1° el aerodromo sanitario y sus anexos serán establecidos a la mayor distancia posible de las aglomeraciones, y de modo que se hallen al abrigo del vuelo de los mosquitos;

2° en toda la extensión del aerodromo sanitario y cercanías se tomarán medidas para la supresión de los criaderos de mosquitos y la destrucción de los huevos en todas partes donde puedan encontrarse;

3° los locales destinados al aislamiento de los enfermos y de los sospechosos deberán ser protegidos de una manera eficaz contra el acceso de mosquitos. Se hará lo mismo con todos los locales de habitación situados en el aerodromo o cercanías.

Recomendación: Es importante que, al construir nuevos aerodromos sanitarios o hacer importantes trabajos de reparación, mejoramiento o agrandamiento de los aerodromos sanitarios existentes, el proyecto sea sometido para examen a la autoridad sanitaria competente.

Art. 3

Cada Estado adherente comunicará, para que sea puesta en conocimiento de los otros Estados, la lista de sus aerodromos sanitarios a la Comisión Internacional de la Navegación Aérea, así como a la Oficina Internacional de Higiene Pública. La comunicación hecha a dicha Oficina deberá indicar, con respecto a cada aerodromo, los datos concernientes a situación, instalaciones sanitarias, funcionamiento del establecimiento y personal afecto a éste. En todo lo posible se adjuntará una carta general de la localidad donde se encuentra el aerodromo y un plan de éste.

Art. 4

El médico del aeródromo debe ser un funcionario dependiente de la autoridad sanitaria competente o aprobado por ésta.

Sección II

Documentos Sanitarios de A Bordo

Art. 5

La cartilla de viaje deberá comprender una hoja en la cual se inscribirán:

1° los hechos de orden sanitario sobrevenidos en la aeronave durante la travesía;

2° las medidas sanitarias experimentadas por la aeronave antes de la partida o durante las escalas, por aplicación de la presente Convención.

La lista nominativa de los pasajeros será completada por la indicación, en lo tocante a cada pasajero, de su sitio de procedencia y destino.

Estos documentos serán establecidos y visados de acuerdo con las condiciones previstas por la Convención referente a reglamentación de la navegación aérea.

Sección III

Mercancías y Correspondencia

Art. 6

Las cartas y correspondencia, impresos, libros, diarios, papeles de negocios y todo envío por correo no son sometidos a ninguna medida sanitaria. Lo mismo reza con los paquetes postales, a menos que contengan objetos que se encuentren en las condiciones previstas en el artículo 25.

CAPITULO II

Régimen Sanitario Aplicable a la Navegación Aérea en Tiempo Ordinario

Art. 8

El médico afecto al aerodromo tiene el derecho de proceder - ya sea a la partida o al aterrizaje de las aeronaves - a una visita de reconocimiento sanitario de los viajeros y de la tripulación, siempre que las circunstancias lo justifiquen.

Sin embargo, esa visita debe ser combinada con las otras operaciones habituales de policía y de aduana, para evitar retardar la partida y no obstaculizar la continuación del viaje.

Art. 9

En todo aerodromo, y bajo reserva de transporte de enfermos por aeronaves especiales, el médico afecto al aerodromo puede prohibir el embarque de personas que presenten síntomas de enfermedad grave.

Si no hay médico presente, el comandante de la aeronave puede aplazar la partida de dichas personas hasta conseguir el consejo de un médico sobre el asunto.

Art. 10

Se prohíbe a las aeronaves que lancen o dejen caer en ruta desperdicios o materias capaces de provocar enfermedades infecciosas.

Recomendaciones: 1. Las aeronaves deben hallarse, para el efecto, provistas de sacos de papel impermeable o de otros medios eficaces para recoger las materias vomitadas, y los retretes deben hallarse provistos de vasos de retención.

2. Es importante, sobre todo tratándose de aeronaves provenientes de circunscripciones ^{infectadas} ~~afectadas~~, que los viajeros sean sometidos en ruta, desde el punto de vista de su estado de salud, a una vigilancia de parte del personal de la aeronave.

Si esa vigilancia pone de manifiesto un mal estado de salud evidente, los interesados serán denunciados a la autoridad sanitaria competente de la escala siguiente.

3. Es deseable que los miembros de la tripulación de la aeronave, (comandante, piloto y personal de manejo) así como el personal de la aeronave (comandante y subalternos) reciban instrucción suficiente sobre las nociones apropiadas de higiene.

Art. 11

Por regla general las aeronaves en viaje internacional son dispensadas, tanto en las escalas como en los puntos de llegada, de las formalidades sanitarias. Constituye una excepción de esta regla el caso en que hechos que interesan la salud pública, sobrevenidos durante el vuelo o descubiertos al aterrizar, justifican la aplicación de las medidas previstas por la presente Convención.

Art. 12

Toda aeronave que deba aterrizar en un aerodromo sanitario de uno de los Estados contratantes está obligada a dar, si hay lugar y con tiempo suficiente, antes del aterrizaje, información de orden sanitario, por los medios de que disponga a bordo. Los medios y fórmulas a emplear serán decididos de común acuerdo entre la Comisión Internacional de la Navegación Aérea, y el Comité Permanente de la Oficina Internacional de Higiene Pública.

Art. 13

Si a bordo de una aeronave se produce un caso de una enfermedad infecciosa no mencionada en el Capítulo III de la presente Convención, debidamente constatado por el médico de la aeronave, se aplicarán las medidas ordinarias en vigor en el país donde se encuentre el aerodromo. El enfermo podrá ser desembarcado y aislado, si la autoridad sanitaria competente lo juzga a propósito, en un lugar apropiado. Los otros pasajeros y la tripulación podrán reanudar el viaje después de la visita médica, salvo por proceder a las desinfecciones de costumbre, si ha lugar a ello.

Estas medidas sanitarias serán aplicadas al mismo tiempo que las operaciones de policía y aduana, a fin de retener la aeronave el menor tiempo posible.

CAPITULO III

Régimen Sanitario Aplicable a la Navegación Aérea Internacional Proveniente de Circunscripciones Afectas de Ciertas Enfermedades.

Art. 14

Las enfermedades estipuladas por la presente Convención como debiendo ser objeto de medidas especiales son las sujetas a notificación, de acuerdo con los términos de la Convención Internacional del 21 de junio, 1926, a saber: la peste y la fiebre amarilla, para las cuales un solo caso reconocido como no importado, basta; el cólera, si forma foco; el tifo exantemático y la viruela en forma epidémica.

Recomendación: Las Administraciones Superiores de Higiene transmitirán a los aerodromos de sus países respectivos las notificaciones y comunicaciones epidemiológicas que reciban de la Oficina Internacional de Higiene Pública y de las Agencias regionales con las que ésta ha concluido acuerdos en ese sentido, en ejecución de las estipulaciones de la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio, 1926.

Sección I

Medidas a la Partida

Art. 15

Las medidas aplicables a la partida de las aeronaves de una circunscripción afectada de una de las dolencias estipuladas en el art. 14, son las siguientes:

1º Limpieza a fondo de la aeronave, sobre todo de las partes que pueden prestarse a la contaminación;

2º visita médica de los pasajeros y de la tripulación;

3º exclusión de toda persona que presente síntomas declarados o sospechosos de una de las enfermedades estipuladas;

4º visita de los efectos personales, que no serán admitidos más que en estado de limpieza suficiente;

5º en caso de peste, desratización, si ha lugar a sospechar la existencia de ratas a bordo;

6º en caso de fiebre amarilla:

a) Los pasajeros deben ser mantenidos al abrigo de picaduras de mosquitos transmisores del virus amarillo, durante un período de 6 días anteriores a la partida.

Con respecto a los miembros de la tripulación, la autoridad competente tomará las medidas necesarias para que sean mantenidos al abrigo de picaduras de mosquitos durante su estancia en la circunscripción afectada.

b) Partida de la aeronave exclusivamente desde la salida a la puesta del sol.

c) Demosquitación de la aeronave y las mercancías susceptibles de transportar Stegomyia (Aedes aegypti).

7° En caso de tifo exantemático, desinsectización, limitada a las personas que, a consecuencia de la visita médica, puedan ser consideradas susceptibles de transmitir la infección.

8° Los documentos de a bordo serán provistos de anotaciones conforme a las estipulaciones del art. 5.

9° La autoridad del aerodromo de donde parte la aeronave la denunciará, por la vía más rápida, al aerodromo siguiente, con las indicaciones necesarias para identificarla.

Sección II

Medidas a la Llegada

Art. 16

La aeronave no debe aterrizar más que en los aerodromos sanitarios, a los que deberá avisar con tiempo útil por radio, o a falta de éste, por los otros medios de a bordo.

Ninguna persona deberá desembarcar antes de la visita médica.

El comandante de la aeronave está obligado, desde el aterrizaje, a ponerse a la disposición de la autoridad sanitaria, a responder a toda solicitud de información que le sea hecha, y a presentar para examen los documentos de a bordo.

Si, por causa de fuerza mayor o por necesidad de reavituamiento, la aeronave desciende fuera de un aerodromo sanitario o aduanero, no debe desembarcar persona alguna, a menos que lo autorice la sanidad competente más cercana.

A. Peste

Art. 17

Si la aeronave, proveniente de una circunscripción afecta de peste, ha tenido una travesía indemne, las únicas medidas que pueden ser prescritas son:

1º La visita médica de los pasajeros y la tripulación;

2º la desratización, en los casos excepcionales en que sea considerada como necesario, si no ha sido aplicada en el aerodromo de partida;

3º los pasajeros y la tripulación pueden ser sometidos a la vigilancia, que no excederá de 6 días a partir de la fecha en que la aeronave ha abandonado la circunscripción afecta.

En circunstancias de gravedad excepcional, en particular tratándose de proveniencia de una circunscripción afecta de peste pulmonar, la autoridad sanitaria puede aplicar la observación en lugar de la vigilancia, pero siempre por la duración máxima de 6 días a contar de la fecha de partida.

Art. 18

Si hay a bordo un caso declarado o sospechoso de peste, las medidas aplicables son las siguientes:

1º visita médica;

2º el enfermo es inmediatamente desembarcado y aislado;

3° todas las personas que han estado en contacto con el enfermo y aquéllas que la autoridad sanitaria tiene razones para considerar como sospechosas, son sometidas ya bien a la observación, ya bien a la vigilancia, o a observación seguida de vigilancia, pero sin que la duración total de esas medidas pueda pasar de 6 días a contar de la llegada de la aeronave;

4° los efectos en uso, la ropa y todos los otros objetos que, en opinión de la autoridad sanitaria, son considerados como contaminados, son desinsectizados, y si ha lugar a ello, desinfectados;

5° la parte de la aeronave ocupada por el pestoso es desinsectizada;

6° la autoridad sanitaria podrá, en casos excepcionales, aplicar la desratización, si ha lugar a sospechar la presencia de ratas a bordo y si la operación no ha sido realizada a la partida.

Art. 19

Las personas sometidas a la vigilancia, de acuerdo con los términos de los artículos 17 y 18 de la presente Convención, quedan autorizadas a continuar el viaje, a condición de ser denunciadas a la autoridad de las escalas siguientes, a fin de que sean sometidas a la visita médica en cada escala hasta la expiración del período previsto.

La misma disposición es aplicable a los pasajeros sometidos a observación en caso de travesía indemne.

Art. 20

Si la autoridad sanitaria opina que las mercancías provenientes de una circunscripción afecta de peste pueden contener

ratas, esas mercancías no serán descargadas más que con las precauciones necesarias.

B. Cólera

Art. 21

Si la travesía ha sido indemne, la aeronave es admitida a práctica libre inmediata. Las únicas medidas que pueden ser prescritas son:

- 1° la visita médica de los pasajeros y de la tripulación;
- 2° la vigilancia de los pasajeros y de la tripulación por un período que no excederá de 5 días a partir de la fecha en la que la aeronave ha abandonado la circunscripción afecta.

En circunstancias de gravedad excepcional, y notablemente en caso de proveniencia de una localidad afecta de una epidemia "masiva", la autoridad sanitaria puede aplicar la observación en lugar de la vigilancia, pero siempre por la duración de 5 días a contar de la fecha de partida.

Art. 22

Si durante la travesía se ha producido a bordo un caso de dolencia que presente los síntomas clínicos del cólera, la aeronave será sometida, en las escalas o a la llegada, al régimen siguiente:

- 1° visita médica;
- 2° el enfermo o enfermos son inmediatamente desembarcados y aislados;
- 3° la tripulación y los pasajeros son, ^{ya} bien guardados en observación o sometidos a vigilancia por un espacio de tiempo que no exceda de 5 días a contar de la llegada de la aeronave;

4º los efectos en uso, la ropa y todos los otros objetos que, en la opinión de la autoridad sanitaria, son considerados como contaminados, son desinfectados;

5º las partes de la aeronave que han sido habitadas por los enfermos o que son consideradas como susceptibles de estar contaminadas, son desinfectadas;

6º siempre que el agua potable de a bordo se considere como sospechosa, es vaciada después de la desinfección y reemplazada, después de la desinfección del recipiente, por agua de buena calidad.

Art. 23

Por derogación de las disposiciones de los artículos 21, 3º y 22, 3º, las personas que justifiquen que han sido vacunadas contra el cólera desde hace menos de 6 meses y más de 6 días, no podrán ser sometidas más que a la vigilancia.

La justificación consistirá en un certificado firmado por un médico, cuya firma será legalizada.

Recomendación: En consideración a la eficacia demostrada por la vacunación anticolérica como método capaz de cohibir una epidemia de cólera, recomiéndase a las administraciones sanitarias que apliquen, cada vez que sea realizable, la vacunación específica en los focos de cólera, y concedan las mayores facilidades posibles a las personas que se hayan sometido a dicha vacunación.

Art. 24

Las personas que, de acuerdo con los términos de los artículos 21 y 22 de la presente Convención, han sido sometidas, ya a la

vigilancia, ya a la observación, son autorizadas a continuar el viaje en las mismas condiciones que las estipuladas en el artículo 19.

Art. 25

El pescado, mariscos, frutas y legumbres frescas provenientes de una circunscripción afecta de cólera, pueden ser prohibidos.

C. Fiebre Amarilla

Art. 26

Si la travesía ha sido indemne, los pasajeros y la tripulación son sometidos a la vigilancia sanitaria durante 6 días a partir del embarque.

Art. 27

En caso que, en el curso de la travesía, uno de los pasajeros o miembro de la tripulación haya presentado síntomas febriles, será considerado como sospechoso, y en consecuencia, desembarcado y aislado hasta el establecimiento de un diagnóstico que elimine la fiebre amarilla. El período de aislamiento no podrá ser de más de 3 días.

Los pasajeros y la tripulación serán mantenidos bajo vigilancia sanitaria durante 6 días a partir del embarque.

Art. 28

Las personas sometidas a la vigilancia, de acuerdo con los términos de los artículos 26 y 27 de la presente Convención, quedan autorizadas a continuar el viaje, a condición de ser denunciadas a la autoridad de las escalas siguientes, a fin de que sean sometidas a la visita médica en cada escala, hasta la expiración del tiempo previsto.

D. Tifo Exantemático

Art. 29

Las personas arribadas por aeronave que han abandonado hace menos de 12 días una circunscripción en que el tifo exantemático es epidémico, pueden ser sometidas a vigilancia hasta la expiración de dicho período de 12 días.

Si hay a bordo un caso de tifo exantemático, las medidas siguientes son aplicables:

1º visita médica;

2º el enfermo será inmediatamente desembarcado, aislado y despiojado;

3º las otras personas que haya lugar a creer son portadoras de piojos, o se han expuesto a la infección, serán también despiojadas, y pueden ser sometidas a la vigilancia, cuya duración no podrá jamás pasar de 12 días a contar de la fecha del despiojamiento;

4º las partes de la aeronave donde ha permanecido el tifo y que, en opinión de la autoridad sanitaria, son consideradas como contaminadas, serán desinsectizadas.

La aeronave es inmediatamente después admitida a práctica libre.

E. Viruela

Art. 30

Las personas llegadas por aeronave que han abandonado hace menos de 14 días una circunscripción donde la viruela es epidémica, y no se hallan protegidas por la vacunación, pueden ser sometidas a vigilancia hasta la expiración de dicho período de 14 días.

Si hay un caso de viruela a bordo las medidas siguientes son aplicables:

1º visita médica;

2º el enfermo será inmediatamente desembarcado y aislado;

3º las otras personas que haya motivo para creer que se han expuesto a la infección y que, en opinión de la autoridad sanitaria, no se hallan suficientemente protegidas por una vacunación reciente o un ataque anterior de viruela, pueden ser sometidas, ya a la vacunación o a la vigilancia, o a la vacunación seguida de vigilancia, pero la duración de la vigilancia jamás deberá pasar de 14 días contando de la fecha de llegada;

4º la ropa sucia, los efectos en uso y los otros objetos que, en opinión de la autoridad sanitaria, son considerados como recién contaminados, serán desinfectados;

5º las partes de la aeronave donde ha permanecido el varioso, o que, en opinión de la autoridad sanitaria, son consideradas como contaminadas, son desinfectadas.

La aeronave es inmediatamente después admitida a práctica libre.

En todos los casos mencionados serán dispensadas de la vigilancia las personas que justifiquen haber sido inmunizadas contra la enfermedad por una vacunación que date de menos de 3 años o más de 15 días, o que presenten signos locales de reacción precoz en prueba de una inmunidad suficiente. Fuera de los signos locales la justificación será un certificado escrito por un médico, cuya firma será legalizada.

Recomendaciones: Recomiéndase que las aeronaves que toquen

en países donde la viruela existe en estado epidémico, tomen todas las precauciones posibles para asegurar la vacunación y revacunación de la tripulación.

Recomiéndase igualmente que los Gobiernos generalicen lo más posible la vacunación y revacunación, en particular en las localidades en que tocan líneas aéreas.

F. Disposiciones Comunes

Art. 31

La autoridad del aerodromo que aplica medidas sanitarias entregará, gratuitamente, al comandante o a toda persona interesada, todas las veces que se le pida, un certificado en que consten la naturaleza de las medidas, los métodos empleados, las partes de la aeronave tratadas, y las razones por las cuales se han aplicado las medidas.

Entregará asimismo, gratuitamente, a petición, a los pasajeros llegados por una aeronave en la cual haya sobrevenido un caso de las enfermedades infecciosas enumeradas en el presente capítulo, un certificado que indique la fecha de su llegada y las medidas a las que han sido sometidos ellos y sus equipajes.

Recomendaciones: Recomiéndase:

a) Que los Gobiernos tomen en cuenta, en el tratamiento aplicado a las proveniencias de un país, las medidas que el último ha tomado para combatir las enfermedades infecciosas y para impedir su transmisión a otro país.

b) Que las aeronaves provenientes de una región infectada que han sido objeto de medidas sanitarias aplicadas de una manera suficiente, a satisfacción de la autoridad sanitaria, no

experimenten por segunda vez esas medidas a su llegada a otro aerodromo, ya pertenezca éste o no al mismo país, a condición que no se haya producido después ningún accidente que exija la aplicación de las medidas sanitarias previstas más arriba, y que dicha aeronave no haya hecho escala en un aerostio infectado, salvo para tomar combustible.

Art. 32

Las aeronaves no pueden ser retenidas en los aerodromos por razones sanitarias.

Sin embargo, si una aeronave ha sido ocupada por un enfermo de peste, de cólera, de tifo exantemático o de viruela, será retenida el tiempo estrictamente necesario para someterla a las medidas profilácticas indicadas en cada caso.

Art. 33

Toda aeronave que no quiera someterse a las obligaciones impuestas por la autoridad del aerodromo, en virtud de las estipulaciones de la presente Convención, queda en libertad de lanzarse de nuevo al aire.

Sin embargo, puede ser autorizada a desembarcar sus mercancías, a condición de que sea aislada y que las mercancías sean sometidas a las medidas previstas en los artículos 20 y 25 de la presente Convención.

Puede ser igualmente autorizada a desembarcar los pasajeros que lo soliciten, a condición que éstos se sometan a las medidas prescritas por la autoridad sanitaria.

La aeronave puede ^{también} ~~así~~ embarcar combustible, víveres y agua, permaneciendo aislada.

CAPITULO IV

Disposiciones Finales

Art. 34

Cada uno de los Estados contratantes se compromete a modificar su reglamentación sanitaria para ponerla de acuerdo con las prescripciones de la presente Convención.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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 Internacional de Higiene Pública.

Art. 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 que aquéllos expresen su adhesión.