

CONVENIO DE LAS REPÚBLICAS DE COLOMBIA Y ECUADOR PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

Las Comisiones de Sanidad de las Repúblicas de Colombia y Ecuador, debidamente autorizadas por sus respectivos Gobiernos para formalizar un convenio de sanidad fronteriza y teniendo en cuenta las disposiciones del artículo 7° del Código Sanitario Panamericano, ratificado por ambos países, suscriben el presente.

CONVENIO

Para la protección de las regiones fronterizas de Colombia y Ecuador contra la rabia, pian y tifo exantemático y otras enfermedades transmisibles.

1°.—Los Gobiernos de Colombia y Ecuador se comprometen a crear Servicios Sanitarios dependientes de las respectivas autoridades nacionales de Higiene Pública, con capacidad para controlar la rabia, el pian, el tifo exantemático en cualquiera de sus formas y otras enfermedades infecto-contagiosas previamente convenidas, en las provincias limítrofes de ambos países.

2°.—Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en este Convenio, los Gobiernos de Colombia y Ecuador establecerán medidas tendientes a mantener el control de dichas enfermedades en las zonas fronterizas de ambos países por intermedio de Servicios Sanitarios especializados. Se considerarán como tales los que cumplan con los siguientes requisitos de organización y personal.

I.—SERVICIO DE PROFILAXIS HUMANA Y ANIMAL DE LA RABIA

(a) Personal:

Un Médico-Jefe.

Un Veterinario por cada provincia o departamento donde exista la rabia.

Un Inspector Sanitario por cada cantón o municipio de cada provincia o departamento limítrofe en que exista la rabia.

Un Médico Auxiliar (de Frontera o Sanidad Internacional) dependiente del Médico-Jefe que se encargará del control de cualquier enfermedad infecto-contagiosa.

(b) Facilidades de tratamiento y asistencia:

Facilidades para el aislamiento de los casos con rabia declarada en el hospital más próximo de cualquier lado de la frontera.

Facilidades para el tratamiento de los individuos que sean mordidos por animales rabiosos o sospechosos, utilizando la vacuna antirrábica, que sea aceptada por las respectivas autoridades sanitarias nacionales.

(c) Medidas preventivas:

Prohibición de tránsito de todos los perros a través de la frontera, con la sola excepción de los vacunados a satisfacción de las autoridades sanitarias respectivas o de los que se sometan a una cuarentena conveniente. Los Servicios Antirrábicos quedan autorizados para la destrucción por cualquier método de los animales que no hubieren llenado estos requisitos.

Facilidades para medidas de aislamiento, cuarentena y otras para los perros y otros animales de mayor valor económico, según lo determinen en cada caso de común acuerdo los Médicos-Jefes de los servicios respectivos.

Destrucción lo más completa posible de los perros vagos en los territorios de las provincias o departamentos limítrofes.

Destrucción de todos los perros cuyos dueños no tengan el certificado de vacunación adoptado por las autoridades sanitarias.

En las zonas urbanas será además obligatorio el uso de bozal para los perros vacunados pero en ningún caso se considerará el uso simple del bozal como medida supletoria de la vacunación.

Destrucción sistemática de los animales salvajes susceptibles de transmitir la enfermedad, como los lobos y zorros.

Destrucción sistemática de vampiros y murciélagos si los estudios epidemiológicos demostraren que fueren propagadores del virus.

Educación sanitaria acerca de las medidas que deben tomar las personas mordidas por los perros, sean o no aparentemente rabiosos y sobre la manera de obtener rápidamente los cuidados del Servicio Antirrábico.

(d) Diagnóstico:

Facilidades para el diagnóstico de la rabia en perros y otros animales incluyendo el examen de frotos y cortes de cerebro, inoculación de animales susceptibles, reclusión y observación de los animales sospechosos, etc.

No es necesario que todos los sitios en donde la rabia sea endémica cuenten con facilidades de laboratorio, siempre que existan medios de conservación y expedición de materiales sospechosos a laboratorios centrales capacitados para tales análisis y que éstos puedan ser comunicados con tiempo oportuno para el tratamiento.

II.—SERVICIO DE PROFILAXIS DEL TIPO EXANTEMÁTICO

(a) Personal:

Un Médico-Jefe.

Un Inspector Sanitario por cada cantón o municipio de cada provincia o departamento limítrofe en que exista el tifo exantemático.

Una brigada sanitaria por cada cantón o municipio de las provincias o departamento afectados, compuesta por lo menos de dos auxiliares.

(b) Facilidades de aislamiento, cuarentena y aseo:

Facilidades para la hospitalización de enfermos de tifo incluyendo el transporte y los servicios de baño y desinfección.

Facilidades para la búsqueda y la observación de los contactos por el tiempo necesario.

Establecimiento de una Casa de Limpieza para la desinfección de contactos y otras personas, con el personal y servicios necesarios.

Dotación de equipos ambulantes para limpieza y desinsectización.

(c) Diagnóstico y medidas preventivas:

Intensa campaña de despiojamiento general de la población acompañada de la respectiva campaña de educación sanitaria.

Obligación de hacer la reacción de Weil-Felix y otras que fueren aceptadas por las respectivas autoridades sanitarias a todos los casos febriles sospechosos o no de tifo exantemático. Se adaptarán las mismas técnicas de laboratorio en ambos países.

Obligación de practicar esta misma reacción en toda sangre que sea sometida a cualquier tipo de examen de laboratorio en instituciones oficiales o privadas. Estos resultados deben comunicarse oportunamente a las Autoridades Sanitarias.

Instalación y dotación de un laboratorio capacitado para hacer investigaciones sobre tifo exantemático y otras rickettsiasis. No hay necesidad de que este laboratorio esté ubicado en la región fronteriza.

Adopción de técnicas uniformes para la investigación de estas enfermedades a fin de que los trabajos sean comparables.

(d) **Cooperación y facilidades internacionales:**

Para el tránsito internacional de enfermos febriles o sospechosos de padecer tifo exantemático se aplicarán las disposiciones del Código Sanitario Panamericano.

Los Servicios de Sanidad de ambos países harán extensivas estas medidas al tifo murino en lo referente a la lucha contra ratas y pulgas y la posible adopción de la vacunación antitífica de la población.

Todas las medidas sanitarias para el control de tifosos y contactos, exámenes de laboratorio inclusive cepas y técnicas y para el desarrollo de la profilaxis en general, serán estandarizadas y reglamentadas de común acuerdo entre las Autoridades Sanitarias de los países contratantes.

III.—SERVICIOS DE PROFILAXIS Y TRATAMIENTO DEL PIAN

(a) **Personal:**

Un Médico-Jefe.

Cinco Inspectores-enfermeros.

(b) **Facilidades para hospitalización y tratamiento:**

Facilidades para hospitalización de casos que no puedan ser tratados en dispensarios.

Se establecerán dispensarios, de acuerdo con los núcleos de población afectados. Consecución de fondos necesarios para la adquisición de drogas, equipos, medios de transporte y demás elementos en relación con el número de enfermos censados.

(c) **Medidas preventivas y diagnóstico:**

Establecimiento de una campaña intensa de higiene y mejoramiento de la vivienda.

Facilidades para hacer el tratamiento bajo el control serológico y uso de técnicas uniformes en ambos países para que los resultados sean comparables.

(d) **Cooperación y facilidades internacionales:**

Prohibición del tránsito internacional de pianosos en período de contagio.

IV.—MEDIDAS ADMINISTRATIVAS GENERALES

1°.—Los servicios de sanidad de ambos países gestionarán el libre tránsito de los funcionarios de los Servicios de Profilaxis de la rabia, tifo exantemático, pian y otras enfermedades infectocontagiosas, así como de sus vehículos y material de trabajo, de acuerdo con la respectiva reglamentación que dictarán los gobiernos.

2°.—El Gobierno de Colombia otorgará gratuitamente al Gobierno del Ecuador la vacuna antirrábica humana necesaria para veinte tratamientos por mes, según oferta hecha al Instituto Nacional de Higiene. Los gastos de envío de esta vacuna, como la solicitud de mayor número de tratamientos, serán de cargo del Gobierno del Ecuador.

3°.—El Gobierno de Colombia otorgará a precio convencional al Gobierno del Ecuador las dosis de vacuna antirrábica que se necesiten para la vacunación de animales, incluyendo los gastos de transporte. El Servicio Antirrábico Ecuatoriano venderá estas vacunas a los dueños de animales o hacendados a precio de costo.

4°.—Los Servicios Sanitarios se comprometen a cambiar mensualmente las estadísticas y otras informaciones que de común acuerdo indiquen los Servicios Nacionales especializados. Para la mejor cooperación se unificarán formularios y sistemas estadísticos.

5º.—En casos calificados por las Autoridades Sanitarias Nacionales los Servicios de Profilaxis de la Rabia, Tifo Exantemático, Pian y otras enfermedades infecto-contagiosas de ambos países, podrán desarrollar sus actividades conjuntamente en cualquiera de los territorios limítrofes provinciales o departamentos de ambas naciones.

6º.—Para información, aprendizaje y entrenamiento, cualquiera de los funcionarios de los mencionados servicios podrá concurrir a las actividades del servicio correspondiente del país vecino, siendo sus gastos a cargo de su propio Gobierno. Cuando uno de los servicios sanitarios solicite del otro el envío de sus técnicos para que cooperen en la solución de algunos de sus problemas relacionados con las enfermedades ya mencionadas, los gastos de dichos técnicos serán reembolsados por el país solicitante.

7º.—Toda duda que surgiere de la aplicación del presente Contrato será resuelta por los Ministros de Sanidad o equivalentes de los países contratantes, oídas las Autoridades Nacionales de Sanidad.

Este Convenio se considerará en vigencia desde el mes de enero de 1945 y su desarrollo se hará gradualmente de conformidad con las investigaciones que se realicen.

LA COMISIÓN ECUATORIANA:

(Fdo.) JUAN ANTONIO MONTALVÁN
(Fdo.) ENRIQUE GARCÉS
(Fdo.) JUAN VACACELA

LA COMISIÓN COLOMBIANA:

(Fdo.) ALFONSO OROZCO
(Fdo.) JUAN ANTONIO MONTOYA
(Fdo.) EFRAÍN MORA HERRERA
(Fdo.) HORACIO PARRA

El sulfalumin, nuevo compuesto anti-infeccioso.—Alberto P. León (*Rev. Inst. Salub. & Enf. Trop.*, 255 dbre. 1944), describe un nuevo compuesto, el para-amino-benceno-sulfonato de aluminio, con su fórmula y algunas de sus propiedades físico-químicas; toxicidad para los animales de laboratorio, su acción sobre los glóbulos rojos y blancos de la sangre y sobre el tiempo de coagulación y de sangrado; absorción, concentración en la sangre y eliminación por la orina; acción bactericida y bacteriostática "in vitro" para las *Salmonella typhi* y otras, algunas *Shigell*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus hemolyticus* y las *Brucella abortus* y *melitensis*; acción anti-infecciosa "in vivo" frente a la infección experimental del ratón blanco por la *S. typhi*; y aplicación en el tratamiento de casos de fiebre tifoidea y paratifoideas, de diarreas y enteritis; de estafilococias y estreptococias, de desinfección de heridas y del tratamiento de casos de fiebre ondulante y de paludismo.

Vacuna contra la fiebre aftosa.—R. W. Rushmore, (*Bull. U. S. Army Med. Dept.*, 94, jun. 1945) señala que la aparición de un brote de fiebre aftosa en Tarento, Italia en mayo 6, 1944, indujo a las autoridades veterinarias militares a preparar e inmunizar el ganado de las vecindades de Roma, estableciendo un laboratorio especial donde se prepararon y distribuyeron 36,000 dosis de vacuna del tipo Waldmann. La dosis recomendada para bovinos adultos es de 50 cc, produciéndose inmunidad después de 15 días. A pesar de que la cantidad de vacuna era limitada, se logró asegurar una cantidad máxima de leche y sus derivados para Roma y otros centros en un momento en que esos alimentos eran esenciales.