

INDEXED

# REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

TERCERA EDICION ANOTADA



**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**  
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la  
**ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD**

1968

INDEXED

# REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

*Aprobado por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud en 1951  
y modificado por la Octava, Novena, Decimotercera, Decimosexta  
y Decimoctava Asambleas de la Organización Mundial  
de la Salud en 1955, 1956, 1960, 1963 y 1965*

EDICION ANOTADA, 1966



Publicación Científica No. 157

Febrero de 1968

**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la

**ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD**

525 Twenty-third Street, N.W.

Washington, D.C. 20037, E.U.A.

## NOTA EDITORIAL

*Esta edición del Reglamento Sanitario Internacional es una traducción al español de la versión oficial en inglés publicada por la Organización Mundial de la Salud en 1966.*

*En cuanto a los certificados que aparecen en los apéndices y anexos, la Organización Panamericana de la Salud ha incorporado en los mismos la traducción al español que aparece en los certificados expedidos por la OMS donde corresponde.*

## CONTENIDO

	Página
Preámbulo.....	v
Nota sobre la posibilidad de aplicar el Reglamento Sanitario Internacional a enfermedades distintas de las seis enfermedades cuarentenables.....	vi

### REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

	Artículos	Página
Título I. Definiciones.....	1	1
Título II. Notificaciones e informaciones epidemiológicas.....	2-13	5
Título III. Organización sanitaria.....	14-22	10
Título IV. Medidas y formalidades sanitarias.....	23-48	14
Capítulo I. Disposiciones generales.....	23-29	14
Capítulo II. Medidas sanitarias a la salida.....	30	16
Capítulo III. Medidas sanitarias aplicables durante el trayecto entre los puertos o aeropuertos de salida y de arribo.....	31-34	17
Capítulo IV. Medidas sanitarias al arribo.....	35-45	19
Capítulo V. Medidas relativas al transporte internacional de mercancías, equipajes y correo.....	46-48	23
Título V. Disposiciones especiales relativas a cada una de las enfermedades cuarentenables.....	49-94	24
Capítulo I. Peste.....	49-59	24
Capítulo II. Cólera.....	60-69	28
Capítulo III. Fiebre amarilla.....	70-81	32
Capítulo IV. Viruela.....	82-87	35
Capítulo V. Tifus.....	88-92	37
Capítulo VI. Fiebre recurrente.....	93-94	38
Título VI. Documentos sanitarios.....	95-100	39
Título VII. Derechos sanitarios.....	101	41
Título VIII. Disposiciones diversas.....	102-104	42

	Página
Título IX. Disposiciones finales.....	105-113 45
Título X. Disposiciones transitorias.....	114-115 49
Apéndice 1. Certificado de desratización o Certificado de exención de desratización.....	50
Apéndice 2. Certificado internacional de vacunación o revacunación contra el cólera.....	52
Apéndice 3. Certificado internacional de vacunación o revacunación contra la fiebre amarilla.....	54
Apéndice 4. Certificado internacional de vacunación o revacunación contra la viruela.....	56
Apéndice 5. Declaración marítima de sanidad.....	58
Apéndice 6. Parte relativa a los datos sanitarios de la declaración general de aeronave.....	60

## ANEXOS

I. Situación de los Estados y territorios en relación con el Reglamento Sanitario Internacional, el 1 de enero de 1967..	63
II. Reservas al Reglamento Sanitario Internacional.....	68
III. Disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional de 1951 que siguen en vigor para ciertos Estados y territorios..	76
IV. Zonas receptivas a la fiebre amarilla el 1 de enero de 1967..	90
V. Obligaciones de las administraciones sanitarias de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional.....	92
VI. Criterio usado en la compilación de la lista de zonas infectadas publicada en el <i>Weekly Epidemiological Record</i> .....	98
VII. Boletín epidemiológico radiotelegráfico diario de la OMS..	99
VIII. Recomendaciones sobre la desinsectación de aeronaves (basadas en los informes séptimo y undécimo del Comité de Expertos de la OMS en Insecticidas).....	100
IX. Vacunación y revacunación contra la viruela: Definiciones y técnicas.....	104
X. Modelo de un certificado internacional de vacunación completado correctamente.....	104

## MAPAS

1. Zona endémica de fiebre amarilla en Africa.....	88
2. Zona endémica de fiebre amarilla en las Américas.....	89
<i>Índice del Reglamento Sanitario Internacional</i> .....	105

## PREAMBULO

El Reglamento Sanitario Internacional, aprobado por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud el 25 de mayo de 1951,<sup>a</sup> es una revisión y unificación de las disposiciones de trece convenciones sanitarias internacionales y otros acuerdos similares. Su objetivo principal es conseguir la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades, con el mínimo de trabas para el tránsito mundial. La Octava, Novena, Decimotercera, Decimosexta y Decimoctava Asambleas de la Organización Mundial de la Salud, celebradas en 1955, 1956, 1960, 1963 y 1965,<sup>b</sup> enmendaron el Reglamento especialmente en lo relativo a las disposiciones sobre fiebre amarilla, control sanitario del tránsito de peregrinos, la parte relativa a los datos sanitarios de la Declaración General de Aeronave, las notificaciones, la desinsectación de barcos y aeronaves, y los modelos de certificados internacionales de vacunación o de revacunación contra la fiebre amarilla y la viruela.

El presente volumen contiene el texto modificado del Reglamento Sanitario Internacional, vigente el 1 de enero de 1966, junto con las interpretaciones y recomendaciones formuladas por el Comité de la OMS de la Cuarentena Internacional, de acuerdo con su función de "presentar recomendaciones sobre prácticas, métodos y procedimientos relativos a cuestiones internacionales de cuarentena y de sanidad",<sup>c</sup> y aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud. Contiene también el texto de todas las reservas hechas al Reglamento, algunos textos no modificados de los artículos que siguen vigentes para ciertos países que no han aceptado las enmiendas, y otros anexos informativos.

Las últimas notificaciones recibidas de conformidad con el Reglamento (véase especialmente los Artículos 2 a 12, 21, 70, 104 y 108, y el Anexo V) son publicadas por la Organización en el *Weekly Epidemiological Record*.

---

<sup>a</sup> Véase *Off. Rec. Wld Hlth Org.* 37, 316 (Resolución WHA4.75) y 335, y *Publicación Científica de la OPS* 2, 1954.

<sup>b</sup> Resoluciones WHA8.36, WHA9.42, WHA9.49, WHA13.59, WHA16.34 y WHA18.5, *Act. of. Org. mund. Salud* 64, 84; 72, 80, 82; 102, 27; 127, 16; 143, 2.

<sup>c</sup> *Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 70.

## NOTA SOBRE LA POSIBILIDAD DE APLICAR EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL A ENFERMEDADES DISTINTAS DE LAS SEIS ENFERMEDADES CUARENTENABLES

La Décima Asamblea Mundial de la Salud aprobó<sup>a</sup> las siguientes opiniones del Comité de la Cuarentena Internacional,<sup>b</sup> sobre la posibilidad de aplicar el Reglamento Sanitario Internacional a enfermedades distintas de las seis enfermedades cuarentenables:

El Comité examinó los principios en los que se basan las Convenciones Sanitarias Internacionales, así como los que informaron la elaboración del Reglamento Sanitario Internacional y, en particular, los debates de la Comisión Especial creada por la Asamblea antes de la adopción del Reglamento,<sup>c</sup> las resoluciones de la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud relacionadas con el Reglamento Sanitario Internacional y especialmente las Resoluciones WHA4.78 y WHA4.79, así como los diversos artículos del Reglamento Sanitario Internacional relacionados con la cuestión. El Comité estima que el Reglamento Sanitario Internacional, al igual que las Convenciones, se refiere especialmente a las seis enfermedades cuarentenables y limita las medidas sanitarias que hayan de adoptarse con respecto a otras enfermedades infecciosas.

Por consiguiente, aparte las medidas permisivas máximas respecto de las seis enfermedades cuarentenables, y excepción hecha de las disposiciones del Artículo 28 relativas a los casos de emergencia que constituyan un grave peligro para la salud pública, el Reglamento no permite a una autoridad sanitaria rehusar la libre plática a un barco o a una aeronave ni impedirle descargar o cargar mercancías o provisiones o tomar a bordo combustible o agua potable a causa de otras enfermedades infecciosas que no han sido objeto de ningún acuerdo ni reglamento internacional expreso.

De igual modo no podrá imponerse ninguna medida sanitaria, aparte la visita médica, por causa de esas enfermedades a las personas que no desembarquen o que se encuentren en tránsito en las condiciones previstas en el Artículo 34, como tampoco a las mercancías, al equipaje y al correo.

Por lo que se refiere a la posibilidad técnica de adoptar reglamentos sanitarios adicionales de carácter internacional para algunas otras enfermedades, como la poliomielitis y la gripe, el Comité dispuso de información acerca de las consultas que el Director General ha celebrado con los miembros de diversos cuadros de expertos. El Comité observó que según la opinión unánime de los expertos, ninguna medida de cuarentena internacional respecto de esas enfermedades estaría justificada dados los conocimientos de que actualmente se dispone.

---

<sup>a</sup> Resolución WHA10.16, *Act. of. Org. mund. Salud* 79, 26.

<sup>b</sup> *Act. of. Org. mund. Salud* 79, 404.

<sup>c</sup> *Off. Rec. Wld Hlth Org.* 37.

# REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

## TITULO I—DEFINICIONES

### Artículo 1

En la aplicación de este Reglamento:

“*administración sanitaria*” significa la autoridad gubernamental competente para hacer cumplir, en la totalidad de un territorio al cual se aplique el Reglamento, las medidas sanitarias que en este se prescriben;

“*aeronave*” significa una aeronave que efectúa un viaje internacional;

“*aeropuerto*” significa un aeropuerto destinado por un Estado, en su propio territorio, para la llegada y salida del tránsito aéreo internacional;

“*aislamiento*” de una persona o grupo de personas significa su separación de todas las demás, con excepción del personal sanitario de servicio, a fin de evitar que se propague una infección;

“*área local*”<sup>a</sup> significa:

- (a) el área más pequeña de un territorio, que puede ser un puerto o un aeropuerto, claramente deslindada y provista de una organización sanitaria apta para la aplicación de las medidas sanitarias apropiadas que el presente Reglamento permite o prescribe. Tal área constituye un área local a los fines del presente Reglamento aunque forme parte de otra área mayor igualmente provista de organización sanitaria; o
- (b) un aeropuerto en el cual se haya establecido una zona de tránsito directo;

“*área local infectada*”<sup>b</sup> significa:

- (a) un área local en la que exista un caso de peste, cólera, fiebre amarilla

---

<sup>a</sup> (1) Uno de los principios fundamentales del Reglamento Sanitario Internacional es el reconocimiento, por todos los Estados, de las áreas locales designadas por las administraciones sanitarias nacionales. Las informaciones relativas a las enfermedades cuarentenables que la Organización publica en sus radioboletines y en el *Weekly Epidemiological Record* se presentan de tal forma que basta consultar el Suplemento Cartográfico del CODEPID para determinar la situación del área local de que se trata (*Act. of. Org. mund. Salud* 79, 497).

(2) En las zonas de población densa de un Estado se designarán las áreas locales infectadas teniendo en cuenta la amplitud de los movimientos de población entre varios distritos administrativos contiguos (*Act. of. Org. mund. Salud* 127, 31).

(3) Cuando las notificaciones incluyen información sobre una zona que forma parte de un área local designada, esta información más detallada se publica en la sección sobre notificaciones del *Weekly Epidemiological Record*; en la lista de zonas infectadas que aparece en el *Record* sólo se tienen en cuenta las zonas designadas como áreas locales (*Act. of. Org. mund. Salud* 110, 34).

<sup>b</sup> La Organización publica cada semana en su *Weekly Epidemiological Record* una lista de las zonas infectadas. Para el criterio usado al compilar esa lista véase el Anexo VI, pág. 98.

- o viruela, que no sea importado, ni transferido; o
- (b) un área local en la cual exista peste entre los roedores bien en tierra o a bordo de embarcaciones que forman parte del equipo de un puerto; o
- \* (c) un área local en la que se manifieste actividad del virus de la fiebre amarilla en animales vertebrados distintos del hombre,<sup>a</sup> o
- (d) un área local en la cual exista una epidemia de tifus o de fiebre recurrente;

*Reservas*—Africa Sudoccidental, Ceilán, India, Sudáfrica (véase texto en el Anexo II, páginas 68, 71 y 75).

“*arribo*” de un barco, de una aeronave, de un tren o de un vehículo de carretera significa:

- (a) en el caso de un barco marítimo, la llegada a un puerto;
- (b) en el caso de una aeronave, la llegada a un aeropuerto;
- (c) en el caso de una embarcación de navegación interior, la llegada, ya sea a un puerto o a un puesto fronterizo, según lo determinen las condiciones geográficas y los convenios establecidos entre los Estados interesados de conformidad con el Artículo 104 de este Reglamento o con las leyes y reglamentos que rijan en el territorio de entrada; y
- (d) en el caso de un tren o vehículo de carretera, la llegada a un puesto fronterizo;

“*autoridad sanitaria*” significa la autoridad que tiene directamente a su cargo la aplicación en un área local, de las apropiadas medidas sanitarias permitidas o prescritas en este Reglamento;

“*barco*” significa la embarcación marítima o destinada a la navegación interior que efectúa un viaje internacional;

“*caso importado*” significa una persona infectada que llega en viaje internacional;

“*caso transferido*” significa una persona infectada que ha contraído la enfermedad en otra área local sujeta a la jurisdicción de la misma administración sanitaria;

“*certificado válido*”, tratándose de vacunación, significa un certificado expedido conforme a las reglas y modelos establecidos en los Apéndicos 2, 3 ó 4;

<sup>a</sup> (1) Para determinar la actividad del virus en animales vertebrados distintos del hombre debe aplicarse uno de los siguientes criterios:

- (i) descubrimiento de lesiones típicas de la fiebre amarilla en el hígado de algún vertebrado autóctono del área, o
- (ii) aislamiento del virus de la fiebre amarilla en cualquier vertebrado autóctono (*Act. of. Org. mund. Salud* 64, 68).

(2) Los Gobiernos deberán notificar a la Organización que tales zonas están infectadas e indicar la extensión de dichas zonas (*Act. of. Org. mund. Salud* 118, 40, 49).

- “*día*” significa un intervalo de veinticuatro horas;
- “*Director General*” significa el Director General de la Organización;
- “*enfermedades cuarentenables*” significa la peste, el cólera,<sup>a</sup> la fiebre amarilla, la viruela,<sup>b</sup> el tifus y la fiebre recurrente;
- \*“*epidemia*” significa la extensión de una enfermedad cuarentenable por multiplicación de los casos en un área local;
- “*equipaje*” significa los efectos personales de un viajero o de un miembro de la tripulación;
- “*fiebre recurrente*” significa la fiebre recurrente transmitida por piojos;
- \*“*índice de Aedes aegypti*”<sup>a</sup> significa la razón porcentual entre el número de casas en una zona limitada bien definida, en cuyos locales o terrenos adyacentes o dependientes se encuentran criaderos de *Aedes aegypti*, y el número total de casas examinadas en dicha zona;
- “*Organización*” significa la Organización Mundial de la Salud;
- “*persona infectada*” significa una persona que padece una enfermedad cuarentenable o que se presume infectada por ella;
- “*puerto*” significa el puerto de mar o de navegación interior frecuentado normalmente por barcos;

<sup>a</sup> La denominación de cólera debe hacerse extensiva a la infección por vibrión El Tor (*Act. of. Org. mund. Salud 118, 62, y Resolución WHA15.38*).

<sup>b</sup> La denominación viruela comprende tanto las formas graves de la enfermedad como las formas benignas (alastrim) y, en consecuencia, las disposiciones del Reglamento son aplicables a todas ellas (*Act. of. Org. mund. Salud 72, 38*).

<sup>c</sup> Cuando no sea posible en una zona determinada examinar todas las casas, podrá hacerse el examen de una muestra escogida al azar de importancia no menor que la indicada en el cuadro siguiente:

INTERVALO DE CONFIANZA POSIBLE PARA INDICES DE *Aedes aegypti* DEL UNO POR CIENTO SEGUN LA IMPORTANCIA DE LA LOCALIDAD Y DE LA MUESTRA  
(GRADO DE PROBABILIDAD DEL 95 POR CIENTO)

Número de casas		Intervalo de confianza
Localidad	Muestra	
700	500	% de 0.7 a 1.7
1000	700	de 0.7 a 1.5
1500	1000	de 0.7 a 1.5
2000	1000	de 0.7 a 1.6
más de 2000	1500	de 0.6 a 1.6

Habrán de practicarse cuando menos dos inspecciones; cualquier inspección suplementaria aumentará la confianza que merezcan los resultados obtenidos (*Act. of. Org. mund. Salud 95, 474*).

“*sospechoso*” significa una persona que, a juicio de la autoridad sanitaria, haya estado expuesta a infección por una enfermedad cuarentenable y pueda propagarla;

“*tifus*” significa el tifus transmitido por piojos;

“*tripulación*” significa el personal de servicio de un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera;

“*viaje internacional*” significa:

(a) tratándose de un barco o de una aeronave, un viaje que se hace entre puertos o aeropuertos situados en los territorios de más de un Estado, o un viaje entre puertos o aeropuertos situados en el territorio o territorios de un mismo Estado si el barco o aeronave entra en relaciones, durante el viaje, con el territorio de cualquier otro Estado, pero sólo en lo referente a esas relaciones;

(b) en el caso de una persona, un viaje que comprenda la entrada en el territorio de un Estado distinto del territorio del Estado en que dicha persona haya iniciado su viaje;

“*visita médica*”<sup>a</sup> es la visita e inspección de un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera y el examen preliminar de las personas a bordo, pero no la inspección periódica de un barco hecha con el fin de determinar si es necesario desratizarlo;

“*zona de tránsito directo*”<sup>b</sup> significa una zona especial establecida como parte de un aeropuerto, aprobada por la autoridad sanitaria correspondiente y bajo su vigilancia inmediata, para proporcionar albergue al tráfico en tránsito directo y, en particular, para facilitar la segregación de pasajeros y tripulantes, sin salir del aeropuerto, cuando hace escala el avión;

\*“*zona receptiva a la fiebre amarilla*”<sup>c</sup> significa una zona en la cual no existe el virus de la fiebre amarilla, pero donde la presencia de *Aedes aegypti* o de

<sup>a</sup> El “examen preliminar” puede incluir:

(1) el examen físico de cualquier persona, pero el ejercicio de este derecho dependerá de las circunstancias de cada caso particular (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 46).

(2) la práctica de interrogar a los pasajeros sobre sus desplazamientos antes del desembarque (*Act. of. Org. mund. Salud* 87, 411).

(3) el examen del pasaporte, ya que probablemente constituye la mejor fuente de información cuando se desea determinar los desplazamientos del titular a lo largo de un viaje en que se hayan empleado diversos medios de transporte (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 57).

<sup>b</sup> (1) Se pueden establecer zonas de tránsito directo en los aeropuertos que no son aeropuertos sanitarios (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 36).

(2) La transferencia de pasajeros entre un aeropuerto y una zona de tránsito directo situada fuera del recinto del aeropuerto se ajustará al Reglamento si se efectúa bajo el control y vigilancia directos de la autoridad sanitaria (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 54).

<sup>c</sup> La Organización publica de vez en cuando, en su *Weekly Epidemiological Record*, la lista de las zonas receptoras a la fiebre amarilla de acuerdo con las notificaciones recibidas de las administraciones sanitarias. (Véase Anexo IV, pág. 90, en relación a la lista de las zonas receptoras a la fiebre amarilla al 1 de enero de 1967.)

cualquier otro vector domiciliario o peridomiciliario de la fiebre amarilla permitiría el desarrollo de dicho virus si fuere introducido.

\* En el Anexo III, páginas 76 y 77, figura una lista de los países obligados por el texto no modificado de las definiciones marcadas con un asterisco, así como dicho texto. Este Anexo contiene también el texto de las definiciones que han quedado suprimidas y la lista de los países en que siguen vigentes.

## TITULO II—NOTIFICACIONES E INFORMACIONES EPIDEMIOLOGICAS

### *Artículo 2*

Para la aplicación del presente Reglamento, todo Estado reconoce a la Organización el derecho de comunicarse directamente con la administración sanitaria de su territorio o territorios. Toda notificación o información enviada por la Organización a la administración sanitaria será considerada como dirigida al Estado, y toda notificación o información enviada por la administración sanitaria a la Organización será considerada como procedente del Estado.

### *Artículo 3<sup>a</sup>*

1. Las administraciones sanitarias notificarán a la Organización por telegrama, dentro de las veinticuatro horas de haber sido informadas, que un área local ha pasado a ser un área local infectada.
2. Además, las administraciones sanitarias notificarán a la Organización por telegrama, dentro de las veinticuatro horas de haber sido informadas:
  - (a) de que uno o más casos de enfermedades cuarentenables han sido

<sup>a</sup> (1) Cuando una persona aquejada de enfermedad cuarentenable está hospitalizada fuera del área local infectada, las administraciones sanitarias deben comunicar detalles suficientes para que la Organización pueda indicar con precisión esa área y determinar si el sitio de hospitalización constituye un área local infectada (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 38).

(2) En ausencia de información disponible sobre el origen de la infección, como se requiere en el párrafo 2 (a), un informe negativo estará de conformidad con el Reglamento. Deberá entonces la administración sanitaria completar lo antes posible la notificación, enviando las informaciones de que pueda disponer más tarde (*Act. of. Org. mund. Salud* 135, 32).

(3) Para evitar retrasos las administraciones sanitarias pueden examinar la posibilidad de que ciertas autoridades sanitarias locales, como, por ejemplo, las de los pueblos y ciudades adyacentes a un puerto o aeropuerto, hagan notificaciones directas a la Organización (*Act. of. Org. mund. Salud* 135, 36; 143, 45).

(4) Véase la nota al Artículo 1, definición de área local infectada, pág. 1.

importados o transferidos a un área local no infectada, precisando en la notificación el origen de la infección;

(b) de que ha llegado un barco o una aeronave con uno o varios casos de enfermedades cuarentenables a bordo, indicando en la notificación el nombre del barco o el número de vuelo de la aeronave y las escalas precedentes y subsiguientes, y precisando si se han aplicado al barco o a la aeronave las medidas precedentes.

3. La existencia de la enfermedad así notificada, sobre la base de un diagnóstico clínico razonablemente seguro, deberá comprobarse a la mayor brevedad posible por exámenes de laboratorio, según lo permitan las facilidades disponibles, y los resultados se comunicarán inmediatamente por telegrama a la Organización.

En el Anexo III, págs. 76 y 77, figura la lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

#### *Artículo 4<sup>a</sup>*

1. Excepto en el caso de peste en roedores, toda notificación prescrita en el párrafo 1 del Artículo 3 se completará, en el más breve plazo posible, con información respecto al origen y forma de la enfermedad, al número de casos y defunciones, a las condiciones que puedan contribuir a la propagación de la misma y a las medidas profilácticas aplicadas.

2. En los casos de peste en roedores, la notificación prescrita en el párrafo 1 del Artículo 3 se completará con informes mensuales acerca del número de roedores examinados y del número de los que se hayan encontrado infectados.

#### *Artículo 5*

1. En el curso de una epidemia, las notificaciones e informaciones prescritas en el Artículo 3 y el párrafo 1 del Artículo 4 irán seguidas, a intervalos regulares, de comunicaciones dirigidas a la Organización.

2. Estas comunicaciones se harán con la mayor frecuencia y en la forma

---

\* (1) Las administraciones sanitarias, al notificar los casos de peste en roedores, debieran distinguir entre la peste en roedores silvestres y la peste en roedores domésticos, y, en el primer caso, describir las circunstancias epidemiológicas y el área afectada (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 5).

(2) No hay necesidad, normalmente, de adoptar medidas en relación a un área local que se ha notificado como infectada de peste en roedores silvestres, a menos que se compruebe que esta peste en roedores silvestres se ha infiltrado o tiende a infiltrarse en la población de roedores domésticos, constituyendo, de esta manera, una amenaza para el tránsito internacional; sin embargo estas áreas deben ser notificadas a la Organización telegráficamente, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que se han reconocido como infectadas de la enfermedad (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 47; *Act. of. Org. mund. Salud* 64, 38).

más detallada posible. El número de casos y defunciones se comunicará por lo menos una vez por semana; y se indicarán las precauciones adoptadas para impedir la propagación de la enfermedad, especialmente las medidas tomadas para evitar que se extienda a otros territorios por los barcos, aeronaves, trenes o vehículos de carretera que salgan del área local infectada. En caso de peste, se especificarán las medidas adoptadas contra los roedores. Cuando se trate de enfermedades cuarentenables transmitidas por insectos vectores, deberán especificarse igualmente las medidas tomadas contra estos.

*Artículo 6<sup>a</sup>*

1. La administración sanitaria de un territorio en el que se encuentre un área local infectada deberá informar a la Organización en cuanto dicha área quede libre de infección.

2. Se considerará que un área local infectada ha quedado libre de infección cuando se hayan adoptado y mantenido todas las medidas profilácticas para impedir la recurrencia de la enfermedad y su posible propagación a otras áreas, y cuando:

- (a) en el caso de peste, cólera, viruela, tifus o fiebre recurrente, haya transcurrido un plazo igual al doble del período de incubación de la enfermedad, según se establece más adelante en el presente Reglamento, desde la defunción, restablecimiento o aislamiento desde el último caso identificado, y no se haya presentado infección alguna de dicha enfermedad en ninguna otra área local vecina; tratándose de peste con desarrollo de la misma entre los roedores, cuando haya transcurrido además el período establecido en el inciso (c) del presente párrafo;
- (b) (i) tratándose de fiebre amarilla no transmitida por *Aedes aegypti*, hayan transcurrido tres meses sin signo de actividad del virus de dicha enfermedad;
- (ii) tratándose de fiebre amarilla transmitida por *Aedes aegypti*, hayan transcurrido tres meses desde que ocurrió el último caso humano, o un mes desde que ocurrió dicho caso si el índice de *Aedes aegypti* se haya mantenido constantemente por debajo del uno por ciento;

\* (1) Cuando un área local infectada, se declara libre de infección, las autoridades sanitarias de los países de llegada no están autorizadas a tomar medidas respecto a las personas que proceden de dicha área local basándose únicamente en que otra área local situada en el país de procedencia es un área local infectada (*Act. of. Org. mund. Salud* 79, 498-499).

(2) El período establecido en el párrafo 2 deberá contarse a partir del momento en que se haya identificado el último caso, prescindiendo de la fecha en que el enfermo haya sido aislado (*Act. of. Org. mund. Salud* 127, 33).

(3) El período estipulado en el párrafo 2 (a), que es igual al doble del período de incubación de la enfermedad, constituye un mínimo, y las autoridades sanitarias podrán prolongarlo antes de declarar libre de infección un área local de su territorio y continuar por un período más largo las medidas profilácticas para impedir la recurrencia de la enfermedad o su posible propagación a otras áreas (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 38; 79, 499).

(c) en el caso de peste en roedores, haya transcurrido un mes desde la supresión de la epizootia.

*Reservas*—Ceilán, India (véase texto en el Anexo II, páginas 68 y 71).

En el Anexo III, págs. 76 y 77, figura una lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

### Artículo 7

Las administraciones sanitarias notificarán inmediatamente a la Organización los hechos que demuestren la existencia del virus de fiebre amarilla en alguna parte de su territorio donde no se haya descubierto anteriormente y señalarán la extensión de la zona afectada.

### Artículo 8<sup>a</sup>

1. Las administraciones sanitarias notificarán a la Organización:
  - (a) cualquier cambio introducido en los requisitos de vacunación que exijan para los viajes internacionales;
  - (b) las medidas que hayan decidido aplicar a los que lleguen de un área local infectada, así como la revocación de cualquiera de esas medidas, indicando la fecha de su aplicación o revocación.
2. Tales notificaciones se harán por telegrama y, siempre que sea posible, antes de que se introduzca la modificación o de que comiencen a aplicarse o se supriman dichas medidas.
3. Las administraciones sanitarias enviarán una vez al año a la Organización, en la fecha que esta señale, una recapitulación de los requisitos de vacunación que exijan para los viajes internacionales.

---

\* (1) Los requisitos de los países, según hayan sido notificados por sus respectivas administraciones sanitarias, se publican en *Vaccination Certificate Requirements for International Travel*, publicación anual de la OMS que se envía a las direcciones de la lista de distribución del *Weekly Epidemiological Record*. Los cambios efectuados en esta publicación aparecen en el *Weekly Epidemiological Record*; se mandan por separado a las direcciones (principalmente, agencias de viaje) que no reciben el *Record*.

(2) Las medidas de cuarentena que se considera exceden las disposiciones del Reglamento se publicarán por la Organización, acompañadas de esta frase: "Parece que la conformidad de estas medidas con el Reglamento puede prestarse a discusión, y la Organización se ha puesto en contacto con la administración sanitaria interesada" (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 55; *Act. of. Org. mund. Salud* 79, 499).

(3) Cada administración sanitaria tiene la responsabilidad de informar a los posibles viajeros, a las agencias de viaje y a las compañías de navegación y líneas aéreas sobre sus propios requisitos. Asimismo se encarece a las administraciones sanitarias que tomen las disposiciones oportunas para que las misiones diplomáticas de sus gobiernos respectivos estén al corriente de las prescripciones nacionales (*Act. of. Org. mund. Salud* 110, 50; 127, 33, 55).

*Artículo 9<sup>a</sup>*

Además de las notificaciones e informaciones a que se refieren los Artículos 3 al 8 inclusive, las administraciones sanitarias enviarán semanalmente a la Organización:

- (a) un informe por telegrama sobre el número de casos de enfermedades cuarentenables y de defunciones debidas a ellas que se hayan registrado en el curso de la semana precedente en cada <sup>o</sup>pueblo y ciudad adyacente a un puerto o aeropuerto;
- (b) un informe por correo aéreo notificando la ausencia de casos de dichas enfermedades durante los períodos señalados en los incisos (a), (b) y (c) del párrafo 2 del Artículo 6.

*Artículo 10*

Las administraciones sanitarias enviarán también las notificaciones e informaciones a que se refieren los Artículos 3 al 9 inclusive, a las misiones diplomáticas u oficinas consulares establecidas en su territorio, que así lo soliciten.

*Artículo 11<sup>b</sup>*

La Organización transmitirá a todas las administraciones sanitarias, lo más pronto posible y por el conducto adecuado en cada caso, toda la información epidemiológica y de otra naturaleza que haya recibido en cumplimiento de lo prescrito en los Artículos 3 al 8 inclusive y del párrafo (a) del Artículo 9. Igualmente hará constar la falta de los informes prescritos en el Artículo 9. Las comunicaciones urgentes se transmitirán por telegrama o por teléfono.

*Artículo 12*

Todo telegrama expedido o llamada telefónica efectuada en virtud de los Artículos 3 al 8 inclusive y del Artículo 11, gozará de la prioridad que exijan las circunstancias. En caso de urgencia excepcional, cuando exista peligro de propagación de una enfermedad cuarentenable la prioridad será

---

<sup>a</sup> Estas disposiciones se aplican también a los casos importados o transferidos (*Act. of. Org. mund. Salud* 127, 33).

<sup>b</sup> La notificación a las administraciones sanitarias, mediante el *Weekly Epidemiological Record* y los boletines epidemiológicos radiotelegráficos diarioses la forma en que la Organización cumple las obligaciones de información que le imponen los Artículos 11 (primera frase), 21, 70, 75, 101 y 104 (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 55, 66).

la máxima concedida por los acuerdos internacionales sobre telecomunicaciones.

### *Artículo 13*

1. Todo Estado transmitirá una vez al año a la Organización, de conformidad con el Artículo 62 de la Constitución de esta, información relativa a la presencia de cualquier caso de enfermedad cuarentenable debido a o transportado por el tráfico internacional, así como sobre las medidas tomadas en virtud del presente Reglamento o que se refieran a su aplicación.
2. Fundándose en la información requerida por el párrafo 1 de este Artículo, en las notificaciones e informes que prescribe el presente Reglamento y en toda otra información oficial, la Organización preparará un informe anual relativo a la aplicación de este Reglamento y a sus efectos sobre el tránsito internacional.

## TITULO III—ORGANIZACION SANITARIA

### *Artículo 14<sup>a</sup>*

1. Las administraciones sanitarias procurarán, por todos los medios a su alcance, que los puertos y aeropuertos de su territorio tengan a su disposición la organización y equipo necesarios para la aplicación de las medidas prescritas en este Reglamento.
2. Todo puerto o aeropuerto deberá estar provisto de un servicio de agua potable.
3. Todo aeropuerto deberá contar también con un sistema eficaz para la remoción y eliminación higiénica de excrementos, desperdicios, aguas servidas, alimentos condenados y de otras sustancias que puedan poner en peligro la salud del público.

---

<sup>a</sup> (1) El *Manual de Higiene y Saneamiento de los Transportes Aéreos* (Anexo del Informe del Comité de Expertos en Higiene y Saneamiento de los Transportes Aéreos (*Org. mund. Salud, Ser. Inf. técn.* 174, 30-70, 1959, editado por separado en 1960), se recomienda como guía en el cumplimiento de las obligaciones del Reglamento y en especial de su Artículo 14 (*Act. of. Org. mund. Salud* 95, 474).

(2) La calidad del agua potable no debería ser inferior a la descrita en la publicación de la OMS, *Normas Internacionales para el Agua Potable* (segunda edición, 1964), especialmente en lo referente a los requisitos bacteriológicos, químicos y físicos (*Act. of. Org. mund. Salud* 95, 480; 143, 46, 47).

*Artículo 15<sup>a</sup>*

El mayor número posible de los puertos de un territorio tendrá a su disposición un servicio médico dotado del personal, material y locales necesarios y, en particular, de medios para aislar y tratar rápidamente a las personas infectadas, para efectuar desinfecciones, exámenes bacteriológicos, capturas y exámenes de roedores para la investigación de la peste y, finalmente, para aplicar cualquiera otra medida pertinente prescrita en el presente Reglamento.

*Reserva*—Dominica (véase texto en el Anexo II, página 69).

*Artículo 16*

La autoridad sanitaria del puerto:

- (a) adoptará todas las medidas factibles para que en las instalaciones portuarias el número de roedores se mantenga a un nivel insignificante;
- (b) procurará, por todos los medios a su alcance, que las instalaciones portuarias estén protegidas contra las ratas.

*Artículo 17*

1. Las administraciones sanitarias adoptarán las medidas oportunas para que en sus territorios respectivos haya suficiente número de puertos que dispongan del personal competente necesario para la inspección de los barcos con el fin de expedir los Certificados de Exención de Desratización a que se refiere el Artículo 52; dichas administraciones deberán asimismo aprobar los puertos que reúnan tales condiciones.
2. Las administraciones sanitarias designarán algunos de los puertos aprobados susodichos, cuyo número dependerá del volumen y frecuencia del tráfico internacional, como puertos que disponen del equipo y personal necesarios para desratizar barcos con el propósito de expedir los Certificados de Desratización a que se refiere el Artículo 52.

*Reservas*—Brunei, Gambia, Islas Malvinas, Somalia (Región Norte), Surinam (véase texto en el Anexo II, páginas 68, 70, 72, 74 y 75).

---

<sup>a</sup> *Guide to Ship Sanitation* (publicación de la OMS, 1967) es compatible con las disposiciones del Reglamento; contiene recomendaciones útiles para las administraciones sanitarias, las autoridades sanitarias de los puertos y otras autoridades interesadas en la cuestión (*Act. of. Org. mund. Salud* 143, 46).

*Artículo 18<sup>a</sup>*

Tan pronto como sea posible y en donde sea necesario para la acomodación del tráfico en tránsito directo, los aeropuertos estarán provistos de zonas de tránsito directo.

*Artículo 19<sup>b</sup>*

1. Las administraciones sanitarias designarán como aeropuertos sanitarios, en sus territorios respectivos, ciertos aeropuertos cuyo número dependerá, en cada caso, del volumen del tránsito internacional.
2. Todo aeropuerto sanitario tendrá a su disposición:
  - (a) un servicio médico dotado del personal, material y locales adecuados;
  - (b) los medios necesarios para el transporte, aislamiento y tratamiento de las personas infectadas o sospechosas;
  - (c) las instalaciones necesarias para la desinfección y desinsectación eficaces, así como para la destrucción de roedores y la aplicación de toda otra medida pertinente prescrita en este Reglamento;
  - (d) un laboratorio bacteriológico o medios adecuados para el envío de materias sospechosas a tal laboratorio;
  - (e) medios para la vacunación contra el cólera, la fiebre amarilla y la viruela.

*Reserva*—Santa Lucía (véase texto en el Anexo II, página 74).

*Artículo 20<sup>c</sup>*

1. Todo puerto así como la superficie comprendida dentro del perímetro de todo aeropuerto serán mantenidos libres de *Aedes aegypti* en estado de larva o en estado adulto.

<sup>a</sup> Véase nota al Artículo 1, definición de zona de tránsito directo, pág. 4.

<sup>b</sup> Siempre que se cumplan las demás condiciones especificadas, un aeropuerto puede ser designado como aeropuerto sanitario siempre que disponga de instalaciones de vacunación contra la fiebre amarilla, aun cuando no estén dentro del propio aeropuerto (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 36).

<sup>c</sup> (1) Se solicita a los Estados que faciliten datos periódicamente, por ejemplo cada trimestre, sobre la medida en que los aeropuertos internacionales situados en sus respectivos territorios se mantienen libres de *Aedes aegypti* y de mosquitos vectores de la malaria y de otras enfermedades (*Act. of. Org. mund. Salud* 110, 33; 143, 43).

(2) Las autoridades sanitarias de las zonas receptoras a la fiebre amarilla deberán mantener las áreas comprendidas dentro de los puertos o sus inmediaciones libres de *Aedes aegypti* como una medida de seguridad para el caso, no previsto en el Reglamento, de que una persona no vacunada procedente de un área local infectada de fiebre amarilla se encuentre a bordo de un barco en un puerto de una zona receptiva (*Off. Rec. Wld. Hlth Org.* 56, 57 y 58).

2. Todos los locales que se encuentren dentro de una zona de tránsito directo de un aeropuerto, situado en un área local infectada de fiebre amarilla o adyacente a la misma, o en una zona receptiva a la fiebre amarilla, deberán mantenerse a prueba de mosquitos.

3. Para los fines del presente artículo, el perímetro de un aeropuerto es la línea que circunscribe la zona en que se encuentran los edificios del aeropuerto y la superficie de terreno o de agua que sirve o está destinada para el estacionamiento de las aeronaves.

En el Anexo III, páginas 76 y 78, figura una lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

### Artículo 21<sup>a</sup>

1. Las administraciones sanitarias enviarán a la Organización:

(a) una lista de los puertos de sus territorios respectivos que de conformidad con el Artículo 17 hayan sido aprobados para expedir:

- (i) Certificados de Exención de Desratización solamente, y
- (ii) Certificados de Desratización y Certificados de Exención de Desratización;

(b) una lista de los aeropuertos sanitarios de su territorio;

(c) una lista de los aeropuertos de su territorio provistos de una zona de tránsito directo.

2. Las administraciones sanitarias notificarán a la Organización toda modificación que se introduzca posteriormente en las listas a que se refiere el párrafo 1 del presente artículo.

---

(3) En lo que se refiere a la determinación de la superficie interior o exterior al perímetro de un puerto situado en una zona receptiva a la fiebre amarilla que debe mantenerse libre de *Aedes aegypti* en estado de larva o de adulto, no es posible dar indicaciones de aplicación general para todos los puertos. Bastará a veces para proteger al puerto una banda de terreno relativamente estrecha bordeando la línea del agua; en otros casos será preciso eliminar el vector en una superficie bastante extensa que comprenda las calas, esteros y lugares análogos situados en las inmediaciones (*Act. of. Org. mund. Salud* 64, 32).

(4) Para mantener libre de larvas y adultos de *Aedes aegypti* la superficie comprendida en el perímetro de un aeropuerto, es necesario aplicar medidas enérgicas de lucha contra los mosquitos en una zona de protección que se extienda por lo menos 400 metros alrededor de dicho perímetro (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 36).

(5) Las palabras "todos los locales que se encuentren dentro de una zona de tránsito directo" se refieren solamente a los locales destinados a personas o animales (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 55).

(6) El procedimiento a seguir para asegurar que, en los aeropuertos situados en áreas locales infectadas de fiebre amarilla, el tránsito directo de pasajeros se realice en las condiciones requeridas debe consistir en el contacto directo entre los gobiernos interesados. Si no se puede lograr un acuerdo, la Organización puede efectuar cualquier investigación apropiada que de ella se solicite, pero no asume, por esto, la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de las condiciones requeridas (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 58).

\* Se encarece a las administraciones sanitarias que verifiquen periódicamente, si los puertos y aeropuertos designados en virtud de este Reglamento responden a las condiciones actuales del tráfico (*Act. of. Org. mund. Salud* 127, 35).

3. La Organización comunicará sin tardanza a todas las administraciones sanitarias las informaciones que reciba de conformidad con las disposiciones del presente artículo.

#### *Artículo 22*

Siempre que el volumen del tránsito internacional lo justifique y cuando las condiciones epidemiológicas así lo exijan, los puestos fronterizos de las vías férreas y de las carreteras deberán estar provistos de instalaciones sanitarias, para la aplicación de las medidas prescritas en el presente Reglamento. También estarán provistos en la misma forma los puestos fronterizos de las vías navegables interiores, cuando el control sanitario de la navegación interior se efectúe en la frontera.

### TITULO IV—MEDIDAS Y FORMALIDADES SANITARIAS <sup>a</sup>

#### Capítulo I—Disposiciones Generales

#### *Artículo 23*

Las medidas sanitarias que autoriza el presente Reglamento constituyen el máximo de las que un Estado podrá exigir, en lo que respecta al tránsito internacional, para la protección de su territorio contra las enfermedades cuarentenables.

#### *Artículo 24<sup>b</sup>*

Las medidas y formalidades sanitarias se iniciarán inmediatamente, se ejecutarán sin tardanza y se aplicarán sin discriminación.

---

<sup>a</sup> No puede exigirse la vacunación de las personas que realizan un viaje internacional, pero las que se nieguen a dejarse vacunar podrán en ciertos casos ser aisladas o sometidas a vigilancia (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 58; *Act. of. Org. mund. Salud* 64, 3).

<sup>b</sup> El Reglamento no exige en ninguno de sus artículos la aplicación de sus disposiciones a los viajeros internacionales que tienen inmunidades diplomáticas. Las medidas sanitarias y de cuarentena—como el examen de los certificados de vacunación—aplicadas en virtud del Reglamento, cuyo objeto es la protección de la salud, no pueden confundirse con otras disposiciones administrativas o de policía que regulan en los países la estancia en el territorio nacional y de las que pueden estar exentos los que tienen inmunidades diplomáticas. Por consiguiente, el Reglamento se aplica a los viajeros internacionales que tienen inmunidades diplomáticas, los cuales, según las circunstancias, podrán quedar sometidos a vigilancia médica o a aislamiento si, por ejemplo, no llevan los certificados de vacunación que sean exigibles (*Act. of. Org. mund. Salud* 143, 59).

*Artículo 25<sup>a</sup>*

1. La desinfección, desinsectación, desratización, y demás operaciones sanitarias deberán ejecutarse de modo que:

- (a) no causen ninguna molestia innecesaria a las personas ni daño alguno a su salud;
- (b) no causen ninguna avería a la estructura del barco, aeronave u otro vehículo ni a sus maquinarias y equipo;
- (c) se evite todo riesgo de incendio.

2. Al ejecutar dichas operaciones sobre mercancías, equipajes y demás objetos, se deberán tomar las precauciones necesarias para evitar todo daño a los mismos.

*Artículo 26<sup>b</sup>*

1. La autoridad sanitaria, cuando así se le solicite, expedirá gratuitamente al transportista un certificado que especifique las medidas aplicadas a un barco, aeronave, coche de ferrocarril, vagón o vehículo de carretera; las partes del vehículo que han sido tratadas, los métodos utilizados y las razones que han motivado la aplicación de tales medidas. En el caso de una aeronave este certificado se podrá sustituir, a petición del interesado, por una anotación en la Declaración General.

2. Asimismo, la autoridad sanitaria expedirá gratuitamente, en los casos en que se le pida:

- (a) a cada viajero, un certificado en que se indique la fecha de su llegada o de su salida y las medidas aplicadas tanto a su persona como a su equipaje;
- (b) al consignador, al destinatario y al transportista o a sus agentes respectivos, un certificado en que se indiquen las medidas aplicadas a las mercancías.

---

<sup>a</sup> (1) Se aconseja a los gobiernos que utilicen exclusivamente las preparaciones de insecticidas recomendadas por el Comité de Expertos de la OMS en Insecticidas, a fin que la desinsectación efectuada con esas sustancias pueda ser aceptada por todos los gobiernos (*Act. of. Org. mund. Salud* 79, 495). En el undécimo informe del Comité se encuentran las últimas recomendaciones sobre desinsectación, que se reproducen en el Anexo VIII, pág. 100.

(2) El aerosol de referencia aplicado en la dosis recomendada de 10 gramos por 1,000 pies cúbicos, tiene eficacia biológica contra los mosquitos susceptibles y no ocasiona molestias ni a los pasajeros ni a la tripulación, cuando la desinsectación se practica en los trópicos y en las zonas templadas "con los calzos quitados". Se debe usar el generador de aerosoles de una sola aplicación, para la desinsectación en las cabinas de pasajeros de las aeronaves (*Act. of. Org. mund. Salud* 118, 37; 127, 30).

(3) Se encarece a las autoridades sanitarias y a los servicios de desinsectación que empleen el método llamado "con los calzos quitados", cuando sea necesario desinsectar una aeronave; se insta a las autoridades sanitarias a aceptar la desinsectación "con los calzos quitados", siempre que se practique de acuerdo con las recomendaciones de la OMS (*Act. of. Org. mund. Salud* 143, 44).

<sup>b</sup> Véase la nota al Artículo 46, pág. 23.

*Artículo 27<sup>a</sup>*

1. Las personas sujetas a vigilancia no serán aisladas y quedarán en libertad de movimiento. Durante el período de vigilancia, la autoridad sanitaria podrá exigir a dichas personas, en caso necesario, que se presenten ante ella a intervalos determinados. Con excepción de las restricciones prescritas en el Artículo 69, la autoridad sanitaria podrá igualmente someter a tales personas a un examen médico y recoger los informes requeridos para comprobar su estado de salud.

2. Las personas sometidas a vigilancia que se trasladen a otro lugar, situado dentro o fuera del mismo territorio, deberán informar a la autoridad sanitaria, la cual avisará inmediatamente a la autoridad sanitaria del lugar a donde se dirijan dichas personas. Estas, a su llegada, deberán presentarse a la mencionada autoridad, la que también podrá someterlas a las medidas prescritas en el párrafo 1 de este artículo.

*Artículo 28*

Salvo en caso de emergencia que constituya un grave peligro para la salud pública, la autoridad sanitaria de un puerto o aeropuerto no deberá, por razón de cualquiera otra enfermedad epidémica, impedir la carga o descarga de mercancías o el abastecimiento de víveres, combustible o agua potable a un barco o aeronave no infectado ni que se sospeche esté infectado de una enfermedad cuarentenable.

*Artículo 29*

La autoridad sanitaria podrá tomar todas las medidas adecuadas para impedir la évacuación de cualquier barco de aguas servidas y desperdicios que puedan contaminar las aguas de un puerto, río o canal.

**Capítulo II—Medidas Sanitarias a la Salida***Artículo 30<sup>b</sup>*

1. Cuando lo estime necesario, la autoridad sanitaria de un puerto, un aeropuerto o del área local en que esté situado un puesto fronterizo, podrá

<sup>a</sup> El cumplimiento del sistema de vigilancia debe apoyarse en la legislación nacional (*Of. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 56; *Act. of. Org. mund. Salud* 143, 49).

<sup>b</sup> (1) En un área infectada, y en cumplimiento de parte de sus obligaciones establecidas en el Artículo 30, la autoridad sanitaria puede exigir un certificado de vacunación como prueba de que los viajeros que salen de dicha área se encuentran libres de infección (*Act. of. Org. mund.*

someter a examen médico a una persona que efectúe un viaje internacional, antes de su salida. El momento y el lugar de dicho examen se fijarán teniendo en cuenta los trámites y demás formalidades aduaneras y de modo que la salida no se dificulte ni retrase.

2. La autoridad sanitaria a que se refiere el párrafo 1 del presente artículo tomará todas las medidas posibles para:

- (a) impedir el embarque de personas infectadas o sospechosas;
- (b) evitar que a bordo de un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera, se introduzcan posibles agentes de infección, así como vectores de cualquier enfermedad cuarentenable.

3. No obstante las disposiciones del inciso (a) del párrafo 2 del presente artículo, toda persona que efectúe un viaje internacional y que a su llegada quede sometida a vigilancia podrá ser autorizada a continuar su viaje. Si viaja por vía aérea, la autoridad sanitaria del aeropuerto deberá anotar este hecho en la Declaración General.

### Capítulo III—Medidas Sanitarias Aplicables durante el Trayecto entre los Puertos o Aeropuertos de Salida y de Arribo

#### Artículo 31

Está prohibido arrojar o dejar caer de una aeronave en vuelo cualquier materia que pueda propagar enfermedades epidémicas.

#### Artículo 32

1. Ningún Estado impondrá medida sanitaria alguna a los barcos que

*Salud* 87, 406; 110, 47; 127, 36). En el caso de cólera o viruela, sólo puede prohibirse la salida de una persona infectada o sospechosa (*Act. of. Org. mund. Salud* 143, 49).

(2) Se encarece a las autoridades sanitarias que apliquen todas las medidas prácticas posibles para poner en conocimiento de los interesados y de las empresas de transporte de viajeros los certificados de vacunación exigidos en todos los países de destino. Deben hacer saber a los viajeros que los requisitos exigidos por los países no están simplemente relacionados con las condiciones sanitarias reinantes en el país de salida, sino también con las condiciones que existen en los países donde desembarcan o transitan en el curso de su viaje, salvo que los viajeros cumplan las disposiciones del Artículo 34 (*Act. of. Org. mund. Salud* 127, 45; 143, 49).

(3) "Las compañías deberán tomar todas las precauciones adecuadas para que los pasajeros estén en posesión de toda la documentación exigida a la entrada por los Estados contratantes" (Sección 3.26 de la quinta edición del Anexo 9 a la Convención sobre Aviación Civil Internacional de la OACI; *Act. of. Org. mund. Salud* 143, 49).

(4) "Las autoridades públicas deberían recomendar a los armadores que tomen todas las precauciones posibles para que los pasajeros estén en posesión de toda la documentación exigida por los Gobiernos Signatarios". (Práctica Recomendada 3.15.1, Convención de Facilidades para el Tráfico Marítimo Internacional, Organización Consultiva Marítima Intergubernamental, 1965.)

(5) Véanse Artículos 97 y 102, y las notas a estos artículos, págs. 39 y 42-43.

atravesen sus aguas territoriales sin hacer escala en un puerto o en la costa.

2. Si por cualquier motivo el barco hace escala, se le podrán aplicar las leyes y reglamentos sanitarios en vigor en el territorio, sin exceder las disposiciones del presente Reglamento.

#### *Artículo 33*

1. No se aplicará ninguna medida sanitaria aparte de la visita médica, a un barco indemne, tal como se define en el Título V, que atraviese un canal u otra vía marítima situada en el territorio de un Estado para dirigirse a un puerto situado en el territorio de otro Estado, a menos que dicho barco proceda de un área local infectada o que tenga a bordo cualquier persona que proceda de un área local infectada, dentro del período de incubación de la enfermedad con que el área local esté infectada.

2. La única medida aplicable a un barco indemne que proceda de tal área o tenga a bordo tal persona será, en caso necesario, el estacionamiento a bordo de una guardia sanitaria encargada de impedir todo contacto no autorizado entre el barco y la costa y de velar por el cumplimiento de las disposiciones del Artículo 29.

3. La autoridad sanitaria permitirá a un barco que se encuentre en uno de los casos citados la provisión, bajo su control, de combustible, agua potable, víveres y suministros.

4. Al atravesar un canal u otra vía marítima, los barcos infectados o sospechosos podrán ser tratados como si hicieran escala en un puerto del territorio en que esté situado el canal o la vía marítima.

#### *Artículo 34<sup>a</sup>*

No obstante cualquier disposición contraria del presente Reglamento, con excepción del Artículo 75, no se impondrá ninguna medida sanitaria, aparte de la visita médica, a:

(a) los pasajeros y tripulantes a bordo de un barco indemne del cual no desembarquen;

(b) los pasajeros y tripulantes de una aeronave indemne que se encuentren en tránsito a través de un territorio y que permanezcan en la zona de tránsito directo de un aeropuerto de ese territorio o que, si este carece de tal zona, se sometan a las medidas de segregación prescritas por la autoridad sanitaria para impedir la propagación de las enfermedades. Si dichas personas se vieran obligadas a salir del aeropuerto

---

\* Véase nota al Artículo 1, definición de "visita médica", pág. 4.

donde hayan desembarcado, con el único objeto de proseguir su viaje desde otro aeropuerto cercano, seguirán disfrutando de la exención prescrita al principio de este artículo, siempre que su traslado se efectúe bajo la vigilancia de la autoridad o autoridades sanitarias.

#### Capítulo IV—Medidas Sanitarias al Arribo

##### *Artículo 35*

Siempre que sea posible, los Estados otorgarán por radio libre plática a todo barco o aeronave cuando, basándose en los informes que uno u otro suministre antes de su llegada, la autoridad sanitaria del puerto o aeropuerto hacia el cual se dirija, estime que su arribo no da lugar a la introducción o propagación de una enfermedad cuarentenable.

##### *Artículo 36<sup>a</sup>*

1. La autoridad sanitaria de un puerto, aeropuerto o puesto fronterizo podrá someter a visita médica a todo barco, aeronave, tren o vehículo de carretera a su llegada, así como a toda persona que efectúe un viaje internacional.
2. Las medidas sanitarias de carácter suplementario aplicables a un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera se determinarán por las condiciones que hayan existido en el mismo durante el viaje o que existan al hacerse la visita médica, sin perjuicio de las medidas que el presente Reglamento permite aplicar a un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera procedente de un área local infectada.
3. En países donde las administraciones sanitarias tengan que afrontar dificultades especiales que constituyan un grave peligro para la salud pública, podrá exigirse de cualquier persona que, al llegar en viaje internacional, dé por escrito su dirección en el lugar de destino.

##### *Artículo 37<sup>b</sup>*

La aplicación de las medidas prescritas en el Título V, relativas a arribo desde un área local infectada, se limitará al barco, aeronave, tren, vehículo de carretera, persona u objetos, según el caso, que procedan de

---

<sup>a</sup> Véase nota al Artículo 1, definición de "visita médica", pág. 4.

<sup>b</sup> Véase párrafo (1) de la nota al Artículo 6, pág. 7.

dicha área, siempre que la autoridad sanitaria del área local infectada tome las medidas necesarias para impedir la propagación de la enfermedad y aplique aquellas a que se refiere el párrafo 2 del Artículo 30.

*Reserva*—Ceilán (véase texto en el Anexo II, página 69).

#### *Artículo 38<sup>a</sup>*

Al arribo de un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera, toda persona infectada podrá ser desembarcada y aislada. El desembarque será obligatorio si lo solicita la persona que tenga a su cargo el medio de transporte.

*Reserva*—Dominica (véase texto en el Anexo II, página 69).

#### *Artículo 39*

1. Aparte de las disposiciones del Título V del presente Reglamento, la autoridad sanitaria podrá someter a vigilancia a todo sospechoso que, en el curso de un viaje internacional, llegue por cualquier medio que sea, de un área local infectada. Dicha vigilancia podrá mantenerse hasta el final del período de incubación correspondiente, determinado en el Título V.

2. Salvo los casos previstos expresamente en el presente Reglamento, no se impondrá el aislamiento en vez de la vigilancia a menos que la autoridad sanitaria considere que el peligro de transmisión de la infección por el sospechoso es excepcionalmente grave.

#### *Artículo 40*

Con excepción de la visita médica, las medidas sanitarias que se hayan tomado en un puerto o aeropuerto no se repetirán en ninguno de los puertos o aeropuertos subsiguientes donde arribe el barco o la aeronave, a menos que:

- (a) después de la salida del puerto o aeropuerto donde se hubiesen aplicado las medidas, se haya producido en dicho puerto o aeropuerto o a bordo del barco o de la aeronave algún incidente de importancia epidemiológica que justifique una nueva aplicación de dichas medidas; o
- (b) la autoridad sanitaria del puerto o aeropuerto subsiguiente haya podido confirmar que las medidas aplicadas no fueron realmente eficaces.

*Reservas*—Africa Sudoccidental, Sudáfrica (véase texto en el Anexo II, página 75).

---

<sup>a</sup> No debería exigirse el desembarco obligatorio de las personas infectadas en puertos donde probablemente no existan los medios adecuados para atenderlas (*Act. of. Org. mund. Salud* 64, 34).

*Artículo 41*

Salvo lo dispuesto en el Artículo 79, no se podrá negar a un barco o aeronave, por motivos sanitarios, el acceso a un puerto o aeropuerto. No obstante, si el puerto o aeropuerto no está equipado para aplicar las medidas sanitarias permitidas por el presente Reglamento que la autoridad sanitaria del puerto o del aeropuerto estime necesarias, se podrá ordenar a dicho barco o aeronave que se dirija, a riesgo propio, al puerto o aeropuerto apropiado, más cercano y conveniente.

*Artículo 42*

No se considerará a una aeronave como procedente de un área local infectada por el solo hecho de haber aterrizado en un área definida como tal en cualquier aeropuerto sanitario que no fuere en sí área local infectada.

*Reservas*—Africa Sudoccidental, Ceilán, India, Sudáfrica (véase texto en el Anexo II, páginas 69, 71 y 75). En el Anexo III, páginas 76 y 78, figura una lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

*Artículo 43*

Toda persona a bordo de una aeronave indemne que haya aterrizado en un área local infectada, y cuyos pasajeros y tripulación hayan cumplido las condiciones definidas en el Artículo 34, no será considerada como persona procedente de dicha área local infectada.

*Reservas*—Africa Sudoccidental, Ceilán, India, Sudáfrica (véase texto en el Anexo II, páginas 69, 71 y 75). En el Anexo III, páginas 76 y 78, figura una lista de los países no obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

*Artículo 44*

1. Con excepción de los casos previstos en el párrafo 2 de este artículo, todo barco o aeronave que a su llegada se niegue a someterse a las medidas que, de acuerdo con este Reglamento, prescriba la autoridad sanitaria del

puerto o del aeropuerto, quedará en libertad de continuar inmediatamente su viaje; pero no podrá hacer escala durante su viaje en ningún otro puerto o aeropuerto del mismo territorio. Sin embargo, se permitirá a dicho barco o aeronave que, bajo cuarentena, se provea de combustible, agua potable, víveres y abastecimientos. Si después de la visita médica se le reconoce como indemne, el barco conservará los beneficios que le concede el Artículo 33.

2. Un barco o aeronave que arribe a un puerto o aeropuerto situado en una zona receptiva a la fiebre amarilla no será autorizado a partir y será sometido a las medidas exigidas por la autoridad sanitaria de acuerdo con el presente Reglamento, en las siguientes circunstancias:

- (a) si la aeronave está infectada de fiebre amarilla;
- (b) si el barco está infectado de fiebre amarilla y se ha descubierto a bordo la existencia de *Aedes aegypti* y la visita médica demuestra que alguna persona infectada no ha sido aislada a su debido tiempo.

*Reserva*—Dominica (véase texto en el Anexo II, página 69).

#### *Artículo 45*

1. Si, por razones ajenas a la voluntad de su comandante, una aeronave aterriza en un lugar que no sea un aeropuerto, o en un aeropuerto distinto de aquel en que normalmente debía haber aterrizado, el comandante o quien lo sustituya hará todo lo posible para notificar el aterrizaje a la autoridad sanitaria más próxima o a cualquier otra autoridad pública.

2. Tan pronto como la autoridad sanitaria reciba aviso de dicho aterrizaje podrá tomar las disposiciones adecuadas, sin exceder en ningún caso las medidas que permite el presente Reglamento.

3. Salvo lo establecido en el párrafo 5 de este artículo y excepto para comunicarse con la autoridad sanitaria o pública, o previo permiso de la misma, ninguna persona a bordo podrá alejarse del punto de aterrizaje y las mercancías no podrán ser retiradas de dicho lugar.

4. En cuanto se hayan cumplido las medidas prescritas por la autoridad sanitaria, se permitirá, en lo que respecta a medidas sanitarias, que la aeronave se dirija al aeropuerto en que debiera haber aterrizado o, si esto no fuera posible por razones de orden técnico, a un aeropuerto situado convenientemente.

5. En caso de urgencia, el comandante, o quien lo sustituya, podrá adoptar las medidas que requieran la salud y la seguridad de los pasajeros y de la tripulación.

## Capítulo V—Medidas Relativas al Transporte Internacional de Mercancías, Equipajes y Correo

### *Artículo 46\**

1. Las mercancías solamente se someterán a las medidas sanitarias prescritas en el presente Reglamento cuando la autoridad sanitaria tenga razones para suponer que puedan haber sido contaminadas por la infección de alguna enfermedad cuarentenable o que puedan servir de vehículo en la propagación de tal enfermedad.
2. Con excepción de las medidas prescritas en el Artículo 68, las mercancías en tránsito sin transbordo, que no sean animales vivos, no serán sometidas a medidas sanitarias ni detenidas en los puertos, aeropuertos o puestos fronterizos.

### *Artículo 47*

Excepto en el caso de una persona infectada o de un sospechoso, los equipajes podrán ser desinfectados o desinsectados sólo en el caso de que pertenezcan a una persona que transporte objetos contaminados o en la que se hayan encontrado insectos vectores de una enfermedad cuarentenable.

### *Artículo 48*

1. No se tomará ninguna medida sanitaria en lo que respecta al correo, periódicos, libros y otros impresos.
2. Los bultos postales sólo se someterán a medidas sanitarias cuando contengan:
  - (a) cualquiera de los alimentos a que se refiere el párrafo 1 del Artículo 68, que la autoridad sanitaria tenga razones para estimar que proceden de un área local infectada de cólera; o
  - (b) vestidos y ropa blanca o de cama, usados o sucios, a los que puedan aplicarse las disposiciones del Título V del presente Reglamento.

---

\* La expedición de un certificado de desinfección de mercancías que son objeto de comercio entre dos países puede regularse por acuerdos bilaterales entre el país exportador y el país importador. Están vigentes varios acuerdos de esta naturaleza en virtud de los cuales el país exportador facilita un certificado de que se ha procedido a la desinfección antes de cargar la mercancía. Este certificado no es obligatorio cuando se trata de mercancías procedentes de un país infectado, pero el exportador puede proporcionar al importador, a petición de este, un certificado de que la mercancía se ha desinfectado antes de su exportación.

La autoridad sanitaria del puerto de partida deberá tomar todas las medidas posibles, en virtud del Artículo 30, párrafo 2 (b), a fin de evitar que se introduzcan a bordo de un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera posibles agentes de infección o vectores de una enfermedad cuarentenable. Siempre que la autoridad sanitaria efectúe la desinfección deberá, si se le pide, extender un certificado al respecto, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 26, párrafo 2 (b). Si no se ha aplicado ninguna medida sanitaria, se supone que la autoridad sanitaria no las consideró necesarias, pero esta autoridad no está obligada, por las disposiciones del Artículo 26, a facilitar un certificado a tal efecto (*Off. Rec. Wild Hth Org.* 56, 47).

**TITULO V—DISPOSICIONES ESPECIALES RELATIVAS A CADA UNA DE LAS ENFERMEDADES CUARENTENABLES****Capítulo I—Peste***Artículo 49*

Para los fines de este Reglamento, el período de incubación de la peste se fija en seis días.

*Artículo 50*

La vacunación contra la peste no constituirá un requisito necesario para la admisión de una persona en un territorio.

*Artículo 51*

1. Los Estados se valdrán de todos los medios a su alcance para disminuir el peligro de la propagación de la peste por los roedores y sus ectoparásitos. Mediante la recolección sistemática y el examen regular de roedores y sus ectoparásitos, las administraciones sanitarias se mantendrán constantemente al corriente de la situación existente en toda área local, principalmente puertos y aeropuertos, infectada o que se sospeche que está infectada de peste en roedores.
2. Durante la estadía de todo barco o aeronave en un puerto o aeropuerto infectado de peste, deberán tomarse medidas especiales para evitar que los roedores penetren a bordo.

*Artículo 52<sup>a</sup>*

1. Los barcos serán:
  - (a) desratizados periódicamente, o
  - (b) mantenidos constantemente en condiciones tales que el número de roedores a bordo sea insignificante.

---

\* (1) Las administraciones sanitarias tienen el deber de comprobar que los barcos son objeto de desratizaciones periódicas o que se mantienen constantemente en condiciones tales que el número de roedores a bordo es insignificante; los Certificados de Desratización y de Exención de Desratización se expiden a petición de los interesados para demostrar el cumplimiento de esas obligaciones. Las autoridades sanitarias de un puerto pueden exigir la presentación de uno de estos dos certificados, pero no tienen obligación internacional de hacerlo y pueden renunciar a ello (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 92).

2. Los Certificados de Desratización y los Certificados de Exención de Desratización serán expedidos exclusivamente por las autoridades sanitarias de los puertos aprobados para este fin conforme al Artículo 17 del presente Reglamento. La validez de dichos certificados será de seis meses, pero se podrá prolongar por un mes a los barcos que se dirijan a un puerto aprobado cuando la naturaleza de las operaciones que se hayan de verificar en él facilite la labor de desratización o de inspección, según el caso.

3. Los Certificados de Desratización y de Exención de Desratización se extenderán de acuerdo con el modelo que aparece en el Apéndice 1 del presente Reglamento.

4. Cuando no se presente un certificado válido, la autoridad sanitaria de un puerto aprobado en virtud del Artículo 17, después de recabar información y de realizar una inspección podrá:

(a) proceder a la desratización del barco u ordenar que dicha operación se efectúe bajo su dirección y vigilancia, si se trata de un puerto que haya sido designado conforme al párrafo 2 del Artículo 17. Determinará en cada caso el procedimiento que haya de emplearse para lograr la destrucción de los roedores en el barco. La desratización se llevará a cabo de manera que evite, en cuanto sea posible, cualquier daño al barco y al cargamento, y no deberá durar más que el tiempo estrictamente necesario. Siempre que sea posible, la operación se realizará mientras las bodegas estén vacías. En lo que respecta a barcos en lastre,

---

(2) La presencia de roedores a bordo de un barco indemne provisto de un Certificado válido de Desratización o de Exención de Desratización y procedente de un puerto infectado por la peste no bastará para proceder a una desratización sistemática más que en casos excepcionales y por motivos fundados (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 55).

(3) Se permite desratizar un barco indemne provisto de un Certificado válido de Desratización o de Exención de Desratización si, en el caso del Certificado de Desratización, existen pruebas concretas de que la desratización no se ha efectuado de manera satisfactoria como lo dispone el párrafo 4 (a) del Artículo 52, o, en el caso del Certificado de Exención de Desratización, el número de roedores a bordo es demasiado elevado para ser calificado de insignificante (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 55).

(4) Los Certificados de Desratización y de Exención de Desratización tendrán una validez máxima de seis meses, pero, en determinadas circunstancias, la validez de dichos certificados podrá prolongarse por un mes una sola vez (*Act. of. Org. mund. Salud* 79, 502; 87, 404-405; 95, 482).

(5) Si al final del período de validez del Certificado de Exención de Desratización de un barco se comprueba, mediante una inspección, que el estado del barco justifica que se le expida un Certificado de Exención de Desratización, se expedirá un nuevo certificado. La desratización periódica de los barcos no es necesaria si de su inspección resulta que puede expedirse un Certificado de Exención de Desratización (*Act. of. Org. mund. Salud* 87, 405).

(6) Ninguna disposición del Reglamento faculta a la autoridad sanitaria de un puerto a anotar un Certificado válido de Desratización o de Exención de Desratización indicando que la inspección del barco ha confirmado la exactitud de la información indicada en el certificado (*Act. of. Org. mund. Salud* 79, 502).

(7) Las administraciones sanitarias que han designado puertos autorizados para expedir Certificados de Desratización o de Exención de Desratización, tienen la obligación de tomar las medidas necesarias para que esos certificados se expidan según lo dispuesto en el Reglamento (*Act. of. Org. mund. Salud* 110, 41).

la operación se llevará a cabo antes de comenzar a cargar. Una vez efectuada la desratización en forma satisfactoria, la autoridad sanitaria expedirá un Certificado de Desratización;

(b) expedir un Certificado de Exención de Desratización cuando, en cualquier puerto aprobado en virtud del Artículo 17, la autoridad sanitaria se haya cerciorado de que el número de roedores a bordo es insignificante. Sólo se expedirá tal certificado cuando la inspección se haya efectuado con las bodegas vacías o conteniendo solamente lastre u otro material que no atraiga roedores y que sea de tal naturaleza o esté dispuesto de manera tal que permita la inspección minuciosa de las bodegas. Podrá expedirse un Certificado de Exención de Desratización a los barcos petroleros cuyos depósitos estén llenos.

5. Si la autoridad sanitaria del puerto donde se efectuó la desratización estima que, por las condiciones en que se ha realizado dicha operación, no ha podido obtenerse un resultado satisfactorio, anotará el hecho en el Certificado de Desratización existente.

#### *Artículo 53*

En circunstancias excepcionales de carácter epidemiológico, podrá procederse a la desratización de una aeronave cuando se sospeche la existencia de roedores a bordo.

#### *Artículo 54*

Antes de emprender un viaje internacional desde un área local donde exista una epidemia de peste neumónica, todo sospechoso será sometido a aislamiento, por un período de seis días a partir de la fecha de su última exposición a la infección.

#### *Artículo 55*

1. Se considerará que un barco o aeronave está infectado cuando, a su arribo:

- (a) se encuentre a bordo un caso humano de peste; o
- (b) se encuentre a bordo un roedor infectado de peste.

También se considerará que un barco está infectado, si ha ocurrido a bordo algún caso de peste humana después de haber transecurrido seis días desde la fecha del embarque.

2. Un barco se considerará como sospechoso a su arribo:

- (a) si, aun cuando no se encuentre a bordo ningún caso de peste humana, se ha presentado un caso dentro de los seis días siguientes a la

fecha del embarque;

(b) si entre los roedores a bordo se manifiesta una mortalidad anormal cuya causa aún no haya sido determinada.

3. Aunque proceda de un área local infectada o tenga a bordo una persona que provenga de un área local infectada, un barco o aeronave será considerado indemne a su arribo si la autoridad sanitaria, al efectuar la visita médica, se ha cerciorado de que no existen las condiciones especificadas en los párrafos 1 y 2 del presente artículo.

#### Artículo 56

1. Al arribo de un barco infectado o sospechoso o de una aeronave infectada, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas siguientes:

(a) desinsectación y vigilancia de cualquier sospechoso, no debiendo la vigilancia exceder de seis días a partir de la llegada;

(b) desinsectación y, en caso necesario, desinfección:

(i) del equipaje de las personas infectadas o sospechosas, y

(ii) de todos los demás objetos, tales como ropa blanca o de cama usadas, y de toda parte del barco o de la aeronave considerada como contaminada.

2. En caso de peste en roedores a bordo, el barco será desratizado, si fuera necesario en cuarentena, de conformidad con las estipulaciones del Artículo 52 y las disposiciones siguientes:

(a) la desratización se efectuará tan pronto como se hayan vaciado las bodegas;

(b) se podrá efectuar una o más desratizaciones preliminares de un barco con la carga *in situ* o durante su descarga, a fin de impedir que se escapen los roedores infectados;

(c) si no se puede lograr la destrucción completa de los roedores, por el hecho de que solamente se ha de descargar una parte del cargamento, se autorizará la descarga de dicha parte del cargamento, pero la autoridad sanitaria podrá aplicar cualquier medida que juzgue necesaria, inclusive la cuarentena del barco, para impedir el escape de los roedores infectados.

3. De encontrarse un roedor muerto de peste a bordo de una aeronave, esta será desratizada, incluso en cuarentena si fuera necesario.

*Reserva*—Surinam (véase texto en el Anexo II, página 75).

#### Artículo 57

Un barco dejará de ser considerado como infectado o sospechoso y una aeronave dejará de ser considerada como infectada cuando las medidas

exigidas por la autoridad sanitaria, en virtud de los Artículos 38 y 56, hayan sido debidamente ejecutadas, o cuando la autoridad sanitaria se haya cerciorado de que la mortalidad anormal entre roedores no se debe a peste. El barco o aeronave será admitido entonces a libre plática.

#### *Artículo 58<sup>a</sup>*

Todo barco o aeronave indemne, a su arribo, será admitido a libre plática, pero si procede de un área local infectada la autoridad sanitaria podrá:

- (a) someter a todo sospechoso, que baje a tierra, a vigilancia durante un período que no exceda de seis días a partir de la fecha en que el barco o aeronave salió del área local infectada;
- (b) exigir la destrucción de roedores a bordo del barco en casos excepcionales y por razones bien fundadas que habrá de comunicar por escrito al capitán de este.

#### *Artículo 59*

Si se descubre un caso humano de peste al arribo de un tren o de un vehículo de carretera, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas prescritas en el Artículo 38 y en el párrafo 1 del Artículo 56, procediendo a la desinsectación y, si fuere necesario, la desinfección de cualquier parte del tren o vehículo de carretera considerada como contaminada.

### Capítulo II—Cólera

#### *Artículo 60*

Para los fines del presente Reglamento, el período de incubación del cólera se fija en cinco días.

#### *Artículo 61<sup>b</sup>*

1. Las autoridades sanitarias, al aplicar las medidas prescritas en el presente Reglamento, tendrán en cuenta la presentación de un certificado válido de vacunación contra el cólera.

---

<sup>a</sup> Véase párrafo (2) de la nota al Artículo 52, pág. 25.

<sup>b</sup> (1) Cualquier Estado puede aplicar las medidas estipuladas en este artículo, haya o no una infección de cólera en su territorio (*Act. of. Org. mund. Salud* 135, 40).

(2) Los patrones de vacuna contra el cólera no han de ser de calidad inferior a la descrita en el Anexo 2 del No. 179 de la *Serie de Informes Técnicos de la OMS (Act. of. Org. mund. Salud* 143, 51).

2. Los patrones de vacunas anticoléricas que se encuentren en vigor en el territorio donde se efectúe la vacunación serán reconocidos por todas las administraciones sanitarias.

3. Cuando una persona que está efectuando un viaje internacional llegue de un área local infectada, durante el período de incubación, la autoridad sanitaria le podrá aplicar las medidas siguientes:

(a) si el viajero posee un certificado válido de vacunación contra el cólera, se le podrá someter a vigilancia durante un período que no exceda de cinco días a partir de la fecha de su salida del área local infectada;

(b) si el viajero no posee este certificado, se le podrá aislar durante el citado período.

*Artículo 62*

1. Un barco se considerará como infectado si, a su arribo, existe un caso de cólera a bordo o si se hubiese declarado un caso de cólera a bordo durante los cinco días anteriores a su arribo.

2. Se considerará como sospechoso todo barco a bordo del cual se hubiese presentado un caso de cólera durante el viaje, siempre que no se haya declarado ninguno durante los cinco días anteriores a su arribo.

3. Una aeronave se considerará como infectada si, a su arribo, existe un caso de cólera a bordo. Se considerará como sospechosa si durante el viaje ocurrió un caso de cólera que fue desembarcado en una escala anterior.

4. Aunque un barco o aeronave provenga de un área local infectada o tenga a bordo una persona procedente de un área local infectada, será considerado como indemne a su arribo si, al verificarse la visita médica, la autoridad sanitaria se cerciora de que no hubo ningún caso de cólera a bordo durante el viaje.

*Artículo 63*

1. Al arribo de un barco o aeronave infectado, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas siguientes:

(a) durante un período que no exceda de cinco días a partir de la fecha de desembarque, vigilancia de los pasajeros o miembros de la tripulación provistos de un certificado válido de vacunación contra el cólera, y aislamiento de todas las demás personas que desembarquen;

(b) desinfección:

(i) del equipaje de las personas infectadas o sospechosas; y

(ii) de todos los demás objetos, tales como ropa blanca o de cama usadas, y de toda parte del barco o aeronave considerada como contaminada;

- (c) desinfección y evacuación de las reservas de agua a bordo, consideradas como contaminadas, y desinfección de los depósitos.
2. No deberán derramarse o arrojarse deyecciones humanas, aguas servidas, incluso aguas de cala, y residuos, así como toda materia considerada como contaminada, antes de practicarse la desinfección. La autoridad sanitaria será responsable de la eliminación higiénica de esos desechos.

*Artículo 64*

1. Al arribo de un barco o aeronave sospechoso, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas prescritas en los incisos (b) y (c) del párrafo 1 y en el párrafo 2 del Artículo 63.
2. Además, y sin perjuicio de las medidas a que se refiere el inciso (b) del párrafo 3 del Artículo 61, los pasajeros o miembros de la tripulación que desembarquen podrán ser sometidos a vigilancia por un período que no excederá de cinco días a partir de la fecha de arribo.

*Artículo 65*

Un barco o aeronave dejará de ser considerado como infectado o sospechoso cuando se hayan ejecutado debidamente las medidas prescritas por la autoridad sanitaria de conformidad con el Artículo 38 y los Artículos 63 y 64, según el caso. El barco o aeronave será entonces admitido a libre plática.

*Artículo 66*

A su arribo, todo barco o aeronave indemne será admitido a libre plática. No obstante, si proviene de un área local infectada, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas prescritas en el Artículo 61 a los pasajeros y miembros de la tripulación que desembarquen.

*Artículo 67*

Si al arribo de un tren o de un vehículo de carretera se descubre un caso de cólera, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas siguientes:

- (a) vigilancia de los sospechosos durante un período que no exceda de cinco días a partir de la fecha de llegada, sin perjuicio de las medidas a que se refiere el inciso (b) del párrafo 3 del Artículo 61;
- (b) desinfección:
- (i) del equipaje de la persona infectada y, en caso necesario, del equipaje de todo sospechoso, y

(ii) de todo objeto, como ropa blanca o de cama que haya sido usada, y de toda parte del tren o del vehículo de carretera considerada como contaminada.

#### *Artículo 68<sup>a</sup>*

1. Al arribo de un barco o aeronave infectado o sospechoso, o de un tren o vehículo de carretera en el cual se haya descubierto un caso de cólera, o de un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera procedente de un área local infectada, la autoridad sanitaria podrá prohibir que se descarguen, o puede retirar, los pescados, mariscos, frutas y legumbres destinados a ser consumidos crudos, así como las bebidas, a menos que estén envasados en recipientes herméticamente cerrados y que la autoridad sanitaria no tenga razones para considerarlos como contaminados. Si dichos alimentos o bebidas son retirados se deberán tomar medidas para su eliminación higiénica.

2. En caso de que dichos alimentos o bebidas formen parte de un cargamento transportado en la bodega de un barco o en el compartimiento de carga de una aeronave, solamente podrá retirarlos la autoridad sanitaria del puerto o del aeropuerto en que deben descargarse.

3. El comandante de una aeronave tendrá derecho a exigir que sean retirados los alimentos o bebidas de esta naturaleza.

*Reserva*—Ceilán (véase texto en el Anexo II, página 69).

#### *Artículo 69*

1. No se exigirá a ninguna persona que se someta a escobilladura rectal.

2. Solamente podrán ser sometidas a exámenes de heces las personas que, en el curso de un viaje internacional, lleguen de un área local infectada durante el período de incubación del cólera, y presenten síntomas indicativos de dicha enfermedad.

*Reservas*—Arabia Saudita, Filipinas, Grecia, República Árabe Unida (véase texto en el Anexo II, páginas 68, 70 y 73).

---

<sup>a</sup> El pescado de mar congelado inmediatamente y bien conservado no es peligroso (*Act. of. Org. mund. Salud* 143, 51).

**Capítulo III—Fiebre Amarilla***Artículo 70<sup>a</sup>*

Cada administración sanitaria notificará a la Organización la zona o zonas de su territorio en las que existan las condiciones de una zona receptiva a la fiebre amarilla e informará sin demora sobre todo cambio que se registre en dichas condiciones. La Organización transmitirá estas informaciones a todas las administraciones sanitarias.

En el Anexo III, páginas 76 y 78, figura una lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

*Artículo 71*

Para los fines del presente Reglamento, el período de incubación de la fiebre amarilla se fija en seis días.

*Artículo 72*

1. Se exigirá la vacunación contra la fiebre amarilla a toda persona en viaje internacional que salga de un área local infectada con destino a una zona receptiva a la fiebre amarilla.
2. Cuando tal persona posea un certificado de vacunación contra la fiebre amarilla que aún no haya cobrado validez, podrá permitírsele partir; pero a su arribo podrán serle aplicadas las disposiciones del Artículo 74.
3. Ninguna persona en posesión de un certificado válido de vacunación contra la fiebre amarilla será tratada como sospechosa, aun cuando proceda de un área local infectada.

*Artículo 73<sup>b</sup>*

1. Todos los empleados de un aeropuerto situado en un área local infectada, así como todos los tripulantes de una aeronave que utilice dicho aeropuerto,

---

<sup>a</sup> La Organización publica de vez en cuando en su *Weekly Epidemiological Record* la lista de las zonas receptoras a la fiebre amarilla, de acuerdo con las notificaciones recibidas de las administraciones sanitarias (véase Anexo IV, pág. 90, en relación a la lista de las zonas receptoras a la fiebre amarilla al 1 de enero de 1967).

<sup>b</sup> (1) Con arreglo a la terminología de la aviación, las palabras "durante el vuelo" comprenden el momento en que el avión empieza a moverse en tierra antes de despegar y, por consiguiente, la desinsectación realizada "con los calzos quitados" se puede considerar como desinsectación durante el vuelo (*Act. of. Org. mund. Salud* 127, 30).

(2) Véase nota al Artículo 25, pág. 15.

deberán estar provistos de un certificado válido de vacunación contra la fiebre amarilla.

2. Las aeronaves que partan de un aeropuerto situado en un área local infectada, con destino a una zona receptiva a la fiebre amarilla, serán desinsectadas bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria lo más cerca posible al momento de la salida sin que por ello se retrase dicha salida. Los Estados interesados podrán aceptar la desinsectación, durante el vuelo, de las partes de la aeronave que puedan ser desinsectadas en estas circunstancias.

3. Deberá ser igualmente desinsectado todo barco o aeronave que salga de un puerto o aeropuerto donde todavía exista *Aedes aegypti* y que se dirija a un puerto o aeropuerto donde se haya erradicado el *Aedes aegypti*.

En el Anexo III, páginas 76 y 78, figura una lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

#### Artículo 74

La autoridad sanitaria de una zona receptiva a la fiebre amarilla podrá exigir el aislamiento de una persona en viaje internacional, que proceda de un área local infectada y no posea un certificado válido de vacunación contra la fiebre amarilla, hasta que el certificado haya adquirido validez, o por un período no mayor de seis días a partir de la última fecha en que la persona pudo haber estado expuesta a la infección, aplicándose en todo caso el período que se cumpla primero.

*Reservas*—Ceilán, India, Pakistán (véase texto en el Anexo II, páginas 69, 71 y 73).

#### Artículo 75

1. A toda persona procedente de un área local infectada que no pueda presentar un certificado válido de vacunación contra la fiebre amarilla y que se dirija, en viaje internacional, a un aeropuerto en una zona receptiva a la fiebre amarilla, el cual aún no dispone de los medios de segregación prescritos en el Artículo 34, se le podrá impedir, durante el período previsto en el Artículo 74 y previo acuerdo entre las administraciones sanitarias de los territorios en donde estén situados dichos aeropuertos, la salida del aeropuerto dotado de dichos medios de segregación.

2. Las administraciones sanitarias interesadas comunicarán a la Organización la celebración de acuerdos de esta índole y la expiración de los mismos. La Organización comunicará inmediatamente esta información a todas las demás administraciones sanitarias.

En el Anexo III, páginas 76 y 79, figura una lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

*Artículo 76<sup>a</sup>*

1. A su arribo, un barco será considerado como infectado si existe un caso de fiebre amarilla a bordo o si se ha declarado alguno durante el viaje. Se le considerará como sospechoso cuando arribe dentro de los seis días subsiguientes a su partida de un área local infectada, o si, al llegar dentro de los treinta días subsiguientes a su partida de dicha área, la autoridad sanitaria encuentra a bordo *Aedes aegypti*. Todos los demás barcos se considerarán indemnes.

2. A su arribo, una aeronave se considerará como infectada si existe un caso de fiebre amarilla a bordo. Se considerará como sospechosa si la autoridad sanitaria no está satisfecha con la desinsectación efectuada de conformidad con el párrafo 2 del Artículo 73 y encuentra mosquitos vivos a bordo de la aeronave. Todas las demás aeronaves serán consideradas como indemnes.

*Reservas*—Africa Sudoccidental, Ceilán, Sudáfrica (véase texto en el Anexo II, páginas 69 y 75).

*Artículo 77*

1. Al arribo de un barco o aeronave infectado o sospechoso, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas siguientes:

(a) en una zona receptiva a la fiebre amarilla, las medidas prescritas en el Artículo 74, a todo pasajero o tripulante que desembarque sin estar provisto de un certificado válido de vacunación contra la fiebre amarilla;

(b) inspección del barco o aeronave y destrucción de *Aedes aegypti* encontrados a bordo. En una zona receptiva a la fiebre amarilla se podrá exigir, además, que el barco permanezca estacionado por lo menos a cuatrocientos metros de distancia de la costa hasta que se ejecuten dichas operaciones.

2. El barco o aeronave dejará de ser considerado como infectado o sospechoso cuando se hayan aplicado debidamente las medidas requeridas por la autoridad sanitaria, de conformidad con el Artículo 38 y el párrafo 1 del presente artículo. El barco o aeronave será admitido entonces a libre plática.

*Reservas*—Africa Sudoccidental, Sudáfrica (véase texto en el Anexo II, página 75).

---

\* Las dos condiciones indicadas en el párrafo 2 deben cumplirse antes de que la autoridad sanitaria pueda considerar una aeronave como sospechosa (*Act. of. Org. mund. Salud* 113, 49).

*Artículo 78*

Al arribo de un barco o aeronave indemne procedente de un área local infectada, se le podrán aplicar las medidas prescritas en el inciso (b) del párrafo 1 del Artículo 77. El barco o la aeronave será entonces admitido a libre plática.

*Artículo 79*

Ningún Estado prohibirá que en sus aeropuertos sanitarios aterricen aeronaves si se aplican a estas las medidas a que se refiere el párrafo 2 del Artículo 73. Sin embargo, en una zona receptiva a la fiebre amarilla las aeronaves procedentes de un área local infectada podrán aterrizar únicamente en los aeropuertos designados por el Estado para ese fin.

*Artículo 80*

Al arribo de un tren o de un vehículo de carretera a una zona receptiva a la fiebre amarilla, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas siguientes:

- (a) aislamiento, según lo dispuesto en el Artículo 74, de toda persona procedente de un área local infectada y que no posea un certificado válido de vacunación contra la fiebre amarilla;
- (b) desinsectación del tren o del vehículo si procede de un área local infectada.

*Artículo 81*

En una zona receptiva a la fiebre amarilla, el aislamiento prescrito en el Artículo 38 y en el presente capítulo se llevará a cabo en locales a prueba de mosquitos.

**Capítulo IV—Viruela***Artículo 82*

Para los fines del presente Reglamento, el período de incubación de la viruela se fija en catorce días.

*Artículo 83<sup>a</sup>*

1. La administración sanitaria podrá exigir a la llegada un certificado válido de vacunación contra la viruela a toda persona en viaje internacional, que no presente señales suficientes de inmunización debida a un ataque anterior de viruela. Si no posee este certificado, el viajero podrá ser vacunado y, si no quisiera dejarse vacunar, podrá ser sometido a vigilancia durante un período no mayor de catorce días a partir de la fecha de su salida del último territorio visitado antes de su llegada.

2. Toda persona que en el curso de un viaje internacional haya estado dentro de los catorce días anteriores a su llegada, en un área local infectada y que, en opinión de la autoridad sanitaria, no esté suficientemente protegida por la vacunación o por un ataque anterior de viruela, podrá ser vacunada o sometida a vigilancia, o vacunada primeramente y sometida después a vigilancia. Si dicha persona se negara a dejarse vacunar, podrá ser aislada. El período de vigilancia o de aislamiento no podrá ser mayor de catorce días a partir de la fecha de su salida de un área local infectada. Todo certificado válido de vacunación contra la viruela constituirá una prueba de protección suficiente.

*Artículo 84*

1. Un barco o aeronave será considerado como infectado si, a su arribo, existe un caso de viruela a bordo o si se hubiera presentado durante el viaje un caso de esta enfermedad.

2. Todos los demás barcos o aeronaves serán considerados como indemnes aunque se encuentren sospechosos a bordo, pero estos últimos, al desembarcar, podrán ser sometidos a las medidas prescritas en el Artículo 85.

*Artículo 85*

1. Al arribo de un barco o aeronave infectado, la autoridad sanitaria:

(a) ofrecerá la vacunación a toda persona a bordo a quien considere que no está suficientemente protegida contra la viruela;

(b) podrá aislar o someter a vigilancia, durante un período que no exceda de catorce días a partir de la fecha de la última exposición a la infección, a toda persona que desembarque; pero la autoridad sanitaria tomará en consideración, al fijar el período de aislamiento o vigilancia, las vacunaciones anteriores de dicha persona y la posibilidad de que haya estado expuesta a la infección;

---

<sup>a</sup> (1) Cualquier Estado puede aplicar las medidas estipuladas en este artículo, haya o no infección de viruela en su territorio (*Act. of. Org. mund. Salud* 136, 40).

(2) Es una medida útil entregar a los viajeros procedentes de una zona infectada de viruela una tarjeta de aviso, donde se les advierte que en caso que caigan enfermos deben consultar sin demora a un médico y presentarle la tarjeta (*Act. of. Org. mund. Salud* 127, 51).

(c) procederá a la desinfección de:

- (i) todos los equipajes de las personas infectadas, y
- (ii) todos los demás equipajes y otros objetos, tales como ropa blanca o de cama usadas, y de toda parte del barco o de la aeronave considerada como contaminada.

2. Se continuará considerando como infectado un barco o aeronave hasta que hayan sido desembarcadas todas las personas infectadas y se apliquen debidamente las medidas prescritas por la autoridad sanitaria de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo. El barco o aeronave será luego admitido a libre plática.

#### *Artículo 86*

Todo barco o aeronave indemne será admitido a libre plática, a su llegada, aunque proceda de un área local infectada.

#### *Artículo 87*

Si al arribo de un tren o de un vehículo de carretera se descubre un caso de viruela, la persona infectada será desembarcada y se aplicarán las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 85, computándose el período de vigilancia o de aislamiento desde la fecha de la llegada y aplicándose la desinfección a toda parte del tren o del vehículo de carretera considerada como contaminada.

### **Capítulo V—Tifus**

#### *Artículo 88*

Para los fines del presente Reglamento, el período de incubación del tifus se fija en catorce días.

#### *Artículo 89*

No se exigirá la vacunación contra el tifus como requisito para la admisión de una persona a un territorio.

#### *Artículo 90*

1. Al salir de un área local infectada, serán desinsectadas todas las personas que efectúen un viaje internacional y que, a juicio de la autoridad sanitaria de dicha área local, puedan transmitir el tifus. Los vestidos que

lleven puestos, los equipajes y todos los demás objetos que puedan transmitir tal enfermedad serán igualmente desinsectados y, en caso necesario, desinfectados.

2. Si la autoridad sanitaria del lugar de llegada lo juzga necesario, las personas en viaje internacional que hayan salido de un área local infectada dentro de los catorce días precedentes, podrán ser desinsectadas y sometidas a un período de vigilancia no mayor de catorce días contados desde la fecha de la desinsectación. Los vestidos que dichas personas lleven puestos, sus equipajes y todos los demás objetos que puedan transmitir el tífus podrán ser desinsectados también y, en caso necesario, desinfectados.

#### *Artículo 91*

Un barco o aeronave será considerado como indemne, a su arribo, aunque tenga una persona infectada a bordo; pero podrá aplicarse el Artículo 38 y desinsectarse a los sospechosos. También podrán ser desinsectados y, si fuera necesario desinfectados, los locales ocupados por la persona infectada y por los sospechosos, así como las ropas que lleven puestas, sus equipajes y todos los demás objetos que puedan transmitir el tífus. El barco o aeronave será entonces admitido a libre plática.

#### *Artículo 92*

Si al arribo de un tren o de un vehículo de carretera se descubre un caso de tífus, la autoridad sanitaria podrá aplicar lo dispuesto en los Artículos 38 y 91.

### **Capítulo VI—Fiebre Recurrente**

#### *Artículo 93*

Para los fines del presente Reglamento, el período de incubación de la fiebre recurrente se fija en ocho días.

#### *Artículo 94*

Se aplicarán a la fiebre recurrente las disposiciones de los Artículos 89, 90, 91 y 92 relativos al tífus; sin embargo, si una persona es sometida a vigilancia, esta medida no deberá exceder de ocho días a partir de la fecha de la desinsectación.

## TITULO VI—DOCUMENTOS SANITARIOS

*Artículo 95*

No se podrá exigir a ningún barco ni aeronave patentes de sanidad, con o sin visa consular, ni certificado alguno, sea cual fuere su denominación, relativo al estado sanitario de un puerto o de un aeropuerto.

*Artículo 96<sup>a</sup>*

1. Antes de arribar al primer puerto de escala en un territorio, el capitán de una embarcación marítima que efectúe un viaje internacional determinará el estado de salud a bordo y, al arribo, salvo en el caso que la administración sanitaria no lo exija, llenará y remitirá a la autoridad sanitaria de dicho puerto una Declaración Marítima de Sanidad, que irá refrendada por el médico de a bordo, si lo hubiere.
2. El capitán y el médico de a bordo, si lo hubiere, suministrarán cualquier información requerida por la autoridad sanitaria respecto a las condiciones sanitarias a bordo durante el viaje.
3. La Declaración Marítima de Sanidad se hará conforme al modelo que aparece en el Apéndice 5.

Véase Anexo III, página 76, para los países obligados por el artículo no modificado.

*Artículo 97<sup>b</sup>*

1. Al aterrizar en un aeropuerto, el comandante de una aeronave, o su representante autorizado, llenará y remitirá a la autoridad sanitaria de

---

<sup>a</sup> La administración sanitaria cuando decide no exigir sistemáticamente la Declaración Marítima de Sanidad, tiene derecho a poner en conocimiento de los armadores: (a) que, a la llegada de un barco, no se exigirá la Declaración Marítima de Sanidad; o (b) que sólo se exigirá cuando el barco proceda de determinadas zonas; (c) que independientemente de lo previsto en los anteriores apartados (a) y (b), deberá presentarse siempre que haya informaciones positivas que señalar (*Act. of. Org. mund. Salud 143, 56*).

<sup>b</sup> Una administración sanitaria, si ha decidido no exigir sistemáticamente la presentación de la parte relativa a los datos sanitarios de la Declaración General de Aeronave, tiene derecho de poner en conocimiento de las compañías de transporte aéreo las advertencias siguientes: (a) o bien que no se exige la parte relativa a los datos sanitarios de la Declaración General de Aeronave a la llegada de una aeronave cualquiera; o (b) que no se exige dicha parte más que cuando la aeronave llega de ciertas zonas especialmente indicadas; (c) no obstante lo previsto en los incisos (a) o (b), se exige la presentación de dicha parte cuando haya informaciones positivas que comunicar; y (d) la presentación será siempre obligatoria en aplicación de lo previsto en el párrafo 3 del Artículo 30. Las compañías de transporte aéreo deben disponer de ejemplares en blanco de la Declaración General de Aeronave para llenar, en su caso, la parte relativa a los datos sanitarios (*Act. of. Org. mund. Salud 135, 47*).

dicho aeropuerto la parte relativa a los datos sanitarios de la Declaración General de Aeronave que deberá ajustarse al modelo especificado en el Apéndice 6, salvo en el caso de que la administración sanitaria no lo exija.

2. El comandante de una aeronave, o su representante autorizado, deberá suministrar la información que requiera la autoridad sanitaria respecto a las condiciones sanitarias a bordo durante el viaje.

#### Artículo 98<sup>a</sup>

1. Los certificados que se especifican en los Apéndices 1, 2, 3 y 4 se imprimirán en inglés y en francés, pudiendo agregarse el idioma oficial del territorio donde se expidan.

2. Los certificados a que se refiere el párrafo 1 del presente artículo se llenarán en inglés o en francés.

\* (1) Los certificados que figuran en los Apéndices 2, 3 y 4 del Reglamento son individuales y en ningún caso podrán utilizarse con carácter colectivo. Se deberán extender por separado los certificados de los niños; la información no deberá incorporarse en el certificado de la madre (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 48).

(2) Los certificados no deberán apartarse de los modelos que figuran en los Apéndices 2, 3 y 4 del Reglamento, y no se les unirá ninguna fotografía (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 49 y *Act. of. Org. mund. Salud* 118, 54).

(3) Los certificados de vacunación se llenarán en inglés o en francés, siendo potestativa la adición de otro idioma (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 48).

(4) Los certificados que no se impriman en debida forma o no se llenen en inglés o francés carecerán de validez, según las disposiciones del Reglamento (*Act. of. Org. mund. Salud* 102, 48; 118, 54).

(5) La fecha de los certificados de vacunación deberá figurar en el orden siguiente: día, mes, año; el mes se deberá indicar en letras, no en cifras (ejemplo: 2 de junio de 1966) (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 54; *Act. of. Org. mund. Salud* 118, 54).

(6) Las administraciones sanitarias han de adoptar todas las medidas oportunas para que los certificados expedidos en sus territorios se extiendan de conformidad con las disposiciones del Reglamento y las interpretaciones correspondientes de la Asamblea de la Salud, y en particular para conseguir que los certificados se llenen por completo y que todos los datos sean legibles. Deben aplicar todas las medidas posibles para ejercer una vigilancia más estricta a fin de evitar la emisión de certificados fraudulentos (*Act. of. Org. mund. Salud* 102, 50; 118, 54; 143, 58).

(7) Los padres o tutores de los menores de edad deben firmar el certificado si el interesado no sabe escribir. Los analfabetos deberán firmar de la manera habitual, es decir, estampando su rúbrica y haciéndola refrendar por otra persona que acredite que pertenece al interesado (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 49).

(8) La vacunación puede ser practicada por enfermeras y por otros miembros del personal paramédico, a condición de que lo sea bajo la vigilancia directa de un médico titulado. Estos últimos habrán de firmar el certificado de su puño y letra y no con su estampilla oficial, que en ningún caso suplirá la firma autógrafa (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 49).

(9) Si un vacunador considera que la vacunación está contraindicada desde el punto de vista médico, proporcionará a la persona interesada una declaración por escrito expresando las razones en que se funde tal opinión, y estas podrán ser tenidas en cuenta por la autoridad sanitaria (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 54).

En los Apéndices 2, 3 y 4 (certificados de vacunación contra el cólera, fiebre amarilla y viruela, respectivamente) figuran las notas relacionadas específicamente con uno u otro de estos certificados.

Para el modelo de certificado debidamente completado, véase Anexo X, página opuesta a la 104.

*Artículo 99*

Los documentos relativos a la vacunación, expedidos por las Fuerzas Armadas a su personal en servicio activo, serán aceptados en lugar del certificado internacional conforme al modelo especificado en los Apéndices 2, 3 ó 4, cuando contengan:

- (a) información médica equivalente a la requerida por tal modelo; y
- (b) una declaración en francés o en inglés que especifique la naturaleza y fecha de la vacunación, así como el hecho de que el documento se expide en virtud del presente artículo.

*Artículo 100\**

No podrá exigirse en el tránsito internacional ningún otro documento sanitario fuera de aquellos a que se refiere el presente Reglamento.

*Reservas*—Islas Gilbert y Ellice, India, Pakistán, Islas Pitcairn, Protectorado Británico de las Islas Salomón, Tonga (véase texto en el Anexo II, páginas 70, 71, 73, 74 y 75).

**TITULO VII—DERECHOS SANITARIOS***Artículo 101<sup>b</sup>*

1. La autoridad sanitaria no cobrará por:

- (a) ninguna visita médica prescrita en el presente Reglamento, ni por

\* No puede exigirse ningún certificado de buena salud a las personas que efectúan un viaje internacional. Cuando se trata de viajeros que sin ser inmigrantes tengan el propósito de establecerse en un país por un período prolongado (como ocurre, por ejemplo, con los estudiantes), es preferible que el certificado de buena salud se exija como condición para conceder el visado y no como documento de viaje que deba presentarse al llegar al país (*Act. of. Org. mund. Salud 72, 37*).

<sup>b</sup> (1) No es permisible exigir o recibir pago por una visita médica efectuada en cualquier hora del día o de la noche. El Artículo 24 dispone que las medidas y formalidades sanitarias se deberán iniciar inmediatamente y terminar sin tardanza. Por consiguiente, se deberían adoptar las medidas necesarias para que los servicios de cuarentena pudieran cumplir con estas disposiciones en cualquier momento, especialmente en los aeropuertos y en los grandes puertos (*Off. Rec. Wld Hlth Org. 56, 56; Act. of. Org. mund. Salud 72, 37*).

(2) Las compañías aéreas, como empresas empleadoras de una tripulación desembarcada, pueden estar obligadas a pagar los gastos de aislamiento de sus propios empleados (tripulación); pero los gastos de aislamiento de otros viajeros internacionales no son imputables a la compañía de transporte, sino que han de correr a cargo del viajero internacional o del país de llegada (*Act. of. Org. mund. Salud 135, 39; 143, 57*).

(3) Es incompatible con lo dispuesto en el Artículo 101 del Reglamento exigir por la transmisión radiotelegráfica de un mensaje de cuarentena derechos superiores a los que normalmente gravan las comunicaciones de ese género (*Act. of. Org. mund. Salud 72, 37*).

(4) Las multas, tales como las impuestas a un barco por no izar la bandera solicitando libre plática, y los demás cobros no previstos en el Reglamento, como los derechos portuarios, son cuestiones de práctica marítima en las que no procede aplicar el Reglamento (*Act. of. Org. mund. Salud 72, 37*).

- ningún examen suplementario, bacteriológico o de otra naturaleza, que pueda ser necesario para conocer el estado de salud de la persona examinada;
- (b) ninguna vacunación de una persona al llegar ni por el certificado correspondiente.
2. Cuando se cobren derechos por la aplicación de las medidas prescritas en el presente Reglamento, con excepción de las estipuladas en el párrafo 1 del presente artículo, se establecerá en cada territorio una tarifa única, y esos derechos deberán:
- (a) ajustarse a dicha tarifa;
- (b) ser moderados y, en ningún caso, exceder el costo efectivo de los servicios prestados;
- (c) imponerse sin distinción de nacionalidad, domicilio o residencia de las personas; o de nacionalidad, pabellón, registro o propiedad de los barcos, aeronaves, coches de ferrocarril, vagones o vehículos de carretera. En particular, no se hará ninguna distinción entre nacionales y extranjeros, ni entre los barcos, aeronaves, coches de ferrocarril, vagones o vehículos de carretera nacionales o extranjeros.
3. La tarifa y toda modificación de la misma se publicarán por lo menos diez días antes de ser impuestas y se notificarán inmediatamente a la Organización.

## TITULO VIII—DISPOSICIONES DIVERSAS

### *Artículo 102<sup>a</sup>*

1. Todo barco o aeronave que salga de un área local donde existe la transmisión de malaria o cualquier otra enfermedad transmitida por mosquitos,

<sup>a</sup> (1) La mejor defensa contra la introducción de mosquitos vectores de enfermedad por vía aérea, consiste en proteger los aeropuertos mediante la rigurosa aplicación de medidas eficaces, y las administraciones sanitarias deben adoptar todas las medidas posibles con ese fin (*Act. of. Org. mund. Salud* 87, 413; 110, 33; 118, 38; 135, 35).

(2) Las administraciones sanitarias de los países que están a punto de llegar o han llegado ya a la fase de consolidación o mantenimiento de un programa de erradicación de la malaria, pueden verse obligadas a tomar disposiciones para impedir la entrada de la infección (*Act. of. Org. mund. Salud* 87, 413).

(3) (i) Las personas procedentes de zonas donde hay malaria, que se dirigen a lugares en los que la enfermedad ha sido erradicada pero donde persistan las condiciones favorables a la transmisión (zonas receptoras) que suelen instalarse en ciudades y representan, por consiguiente, un riesgo pequeño de transmisión, deben recibir el consejo de someterse a un tratamiento esporonticida cuando tengan el propósito de pasar alguna noche en el campo. A su llegada conviene darles información adecuada o una tarjeta de aviso.

(ii) Los médicos encargados de las tripulaciones de barcos y aeronaves deben haber recibido un adiestramiento adecuado sobre diagnóstico, tratamiento y profilaxis específica de la malaria. Las empresas navieras y aéreas deben tomar disposiciones para que todos los

o donde hay mosquitos vectores de la enfermedad resistentes a los insecticidas, será desinsectado bajo el control de la autoridad sanitaria lo más cerca posible al momento de la salida pero sin causar el retraso de esta.

2. Al arribo a un área donde la importación de vectores pueda causar la transmisión de malaria u otra enfermedad transmitida por mosquitos, el barco o la aeronave mencionados en el párrafo 1 de este artículo podrán ser desinsectados si la autoridad sanitaria no está conforme con la desinsectación llevada a cabo de acuerdo con el párrafo 1 de este artículo o encuentra a bordo mosquitos vivos.

3. Los Estados interesados pueden aceptar la desinsectación en vuelo de las partes de la aeronave susceptibles de ser así tratadas.

#### Artículo 103<sup>a</sup>

1. Los emigrantes, los inmigrantes, los trabajadores ambulantes y temporeros y las personas que toman parte en reuniones periódicas de masas,

tripulantes que tocan en los puertos y aeropuertos de las zonas maláricas sean sometidos a un tratamiento supresivo vigilado durante un periodo apropiado (*Act. of. Org. mund. Salud* 135, 34).

(4) Las personas en un viaje internacional (además de aquellas mencionadas en el Artículo 103) no deberían estar sujetas a ninguna medida sanitaria especial respecto a la malaria. Debe ponerse atención especial a las personas o viajeros a que se refiere el Artículo 103 (*Act. of. Org. mund. Salud* 87, 413; 135, 34).

(5) Dos veces al año el *Weekly Epidemiological Record* publica: una lista de las zonas libres de malaria; otra donde aparecen los casos de malaria importados en países que estaban en la fase de mantenimiento; una lista de las localidades donde se ha notificado cepas del parásito resistentes a la cloroquina, y, anualmente, publica un mapa que muestra las zonas donde existe o puede existir la transmisión de la malaria.

(6) Para los procedimientos de desinsectación de aeronaves, véase nota al Artículo 25, pág. 15 y el Anexo VIII, pág. 100. Véase nota al Artículo 103, pág. 43, para las medidas especiales que se aplican a cierta categoría de viajeros.

<sup>a</sup> (1) Los Estados pueden adoptar disposiciones unilaterales relativas a los emigrantes e inmigrantes y pueden igualmente concertar acuerdos internacionales adecuados, bilaterales o multilaterales, pero estos son posibilidades ulteriores y no se deben considerar como requisitos concomitantes (*Act. of. Org. mund. Salud* 79, 509).

(2) (i) Para prevenir la introducción de la malaria en zonas receptoras, deberían aplicarse medidas especiales a ciertas personas o grupos especificados en el Artículo 103 que llegan de áreas donde existe la transmisión de la enfermedad.

(ii) Deben adoptarse medidas adecuadas contra los mosquitos en las zonas fronterizas y en los centros donde se reúnan los grupos anteriormente mencionados.

(iii) En zonas fronterizas internacionales, los países interesados deberían adoptar medidas comunes de control para evitar que la enfermedad pase de un país a otro.

(iv) Debe organizarse un sistema de intercambio de todos los datos referentes a los movimientos de grupos de población y a la susceptibilidad o a la resistencia de los anofeles vectores a los insecticidas (*Act. of. Org. mund. Salud* 135, 33-34).

(3) El Artículo I, párrafo 2, Reglamento Adicional del 23 de mayo de 1956 (control sanitario del tránsito de peregrinos) dice:

Los Estados obligados por el presente Reglamento Adicional se comprometen a exigir la aplicación de normas adecuadas de higiene y de instalación de pasajeros en los barcos y aeronaves que transporten a personas que hayan de tomar parte en reuniones periódicas de masas, sin que dichas normas puedan en ningún caso ser menos eficientes que las previstas en el Reglamento Sanitario Internacional antes de la entrada en vigor del presente Reglamento Adicional.

Para el texto de estas normas, véase Anexo III, pág. 82.

así como los barcos, aeronaves, trenes o vehículos de carretera que los transporten, podrán ser sometidos a medidas sanitarias adicionales de acuerdo con las leyes y reglamentos de cada Estado interesado y cualquier convenio concertado entre dichos Estados.

2. Cada Estado notificará a la Organización las disposiciones prescritas en las leyes, reglamentos o acuerdos de esa naturaleza.

*Reservas*—Estados Unidos de América, Guam, Islas del Pacífico (territorio en Fideicomiso de los Estados Unidos), Islas Vírgenes (Estados Unidos), Puerto Rico, Samoa Americana, Zona del Canal (véase texto en el Anexo II, página 70).

#### Artículo 104

1. Podrán concertarse arreglos especiales entre dos o más Estados que tengan intereses en común debido a sus condiciones sanitarias, geográficas, sociales o económicas, a fin de facilitar la aplicación del presente Reglamento, particularmente en lo que respecta:

- (a) al intercambio rápido y directo de información epidemiológica entre territorios vecinos;
- (b) a las medidas sanitarias aplicables al cabotaje internacional y al tránsito internacional por las vías de navegación interiores, incluso los lagos;
- (c) a las medidas sanitarias aplicables en la frontera común de territorios contiguos;
- (d) a la reunión de dos o más territorios en uno solo, con el objeto de aplicar cualquiera de las medidas sanitarias prescritas en el presente Reglamento;
- (e) a los arreglos para el traslado de personas infectadas, utilizando medios de transporte especialmente adaptados para este objeto.

2. Los arreglos especiales a que se refiere el párrafo 1 de este artículo no deberán contravenir lo prescrito en el presente Reglamento.

3. Los Estados notificarán a la Organización todos los arreglos de esta naturaleza que concierten. La Organización comunicará inmediatamente a todas las administraciones sanitarias información relativa a tales arreglos.

*Reservas*—Ceilán (véase texto en el Anexo II, página 69). En el Anexo III, páginas 76 y 79, figura una lista de los países obligados por el artículo no modificado y las disposiciones no modificadas de dicho artículo.

**TITULO IX—DISPOSICIONES FINALES***Artículo 105*

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 107 y de las excepciones especificadas a continuación, el presente Reglamento, al entrar en vigor, reemplazará entre los Estados que se sometan a él, y entre dichos Estados y la Organización, las disposiciones de las siguientes Convenciones Sanitarias Internacionales y otros acuerdos similares:

- (a) Convención Sanitaria Internacional, firmada en París el 3 de diciembre de 1903;
- (b) Convención Sanitaria Panamericana, firmada en Washington el 14 de octubre de 1905;
- (c) Convención Sanitaria Internacional, firmada en París el 17 de enero de 1912;
- (d) Convención Sanitaria Internacional, firmada en París el 21 de junio de 1926;
- (e) Convención Sanitaria Internacional sobre Navegación Aérea, firmada en La Haya el 12 de abril de 1933;
- (f) Acuerdo Internacional sobre Supresión de las Patentes de Sanidad, firmado en París el 22 de diciembre de 1934;
- (g) Acuerdo Internacional sobre Supresión de Visas Consulares en las Patentes de Sanidad, firmado en París el 22 de diciembre de 1934;
- (h) Convención para modificar la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926, firmada en París el 31 de octubre de 1938;
- (i) Convención Sanitaria Internacional de 1944 que modifica la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926, puesta a la firma en Washington el 15 de diciembre de 1944;
- (j) Convención Sanitaria Internacional sobre Navegación Aérea de 1944, que modifica la Convención del 12 de abril de 1933, puesta a la firma en Washington el 15 de diciembre de 1944;
- (k) Protocolo del 23 de abril de 1946 que proroga la Convención Sanitaria Internacional de 1944, firmado en Washington;
- (l) Protocolo del 23 de abril de 1946 que proroga la Convención Sanitaria Internacional sobre Navegación Aérea de 1944, firmado en Washington.

2. El Código Sanitario Panamericano, firmado en La Habana el 14 de noviembre de 1924, permanecerá en vigor, con excepción de los Artículos 2, 9, 10, 11, 16 al 53 inclusivo, 61 y 62, a los cuales se aplicarán las disposiciones pertinentes del párrafo 1 del presente artículo.

*Artículo 106*

1. El plazo prescrito, de conformidad con el Artículo 22 de la Constitución de la Organización, para rechazar el presente Reglamento o formular reservas al mismo, será de nueve meses a partir de la fecha en que el Director General notifique la adopción del presente Reglamento por la Asamblea Mundial de la Salud.
2. Mediante la notificación al Director General, este plazo podrá prolongarse a dieciocho meses tratándose de territorios remotos o de ultramar, cuyas relaciones internacionales sean responsabilidad del Estado.
3. No tendrán efecto las notificaciones de rechazamiento ni las formulaciones de reservas recibidas por el Director General después de vencer el plazo a que se refieren los párrafos 1 ó 2 del presente artículo.

*Artículo 107*

1. No será válida ninguna reserva hecha por un Estado al presente Reglamento a menos que haya sido aceptada por la Asamblea Mundial de la Salud. El presente Reglamento no entrará en vigor en lo que respecta a dicho Estado hasta que la reserva hecha por este haya sido aceptada por la Asamblea, o hasta que dicha reserva haya sido retirada si la Asamblea se opone a ella en virtud de que se aparta sustancialmente del carácter y finalidad del presente Reglamento.
2. El rechazamiento parcial del presente Reglamento será considerado como una reserva.
3. La Asamblea Mundial de la Salud, como condición para aceptar una reserva, puede recabar del Estado que la haya hecho, el compromiso de continuar cumpliendo cualquier obligación u obligaciones relacionadas con el asunto o tema que motivó su formulación y que tal Estado ha aceptado anteriormente en virtud de las Convenciones y Acuerdos existentes enumerados en el Artículo 105.
4. Si un Estado formula una reserva, que en opinión de la Asamblea Mundial de la Salud no se aparta sustancialmente de ninguna de las obligaciones anteriormente aceptadas por tal Estado en virtud de las Convenciones y Acuerdos existentes enumerados en el Artículo 105, la Asamblea puede aceptar tal reserva sin exigirle, como condición de esta aceptación, el compromiso a que se refiere el párrafo 3 de este artículo.
5. Si la Asamblea Mundial de la Salud se opone a una reserva, y esta reserva no es retirada, el presente Reglamento no entrará en vigor en lo que respecta al Estado que haya hecho tal reserva. Las Convenciones o Acuerdos enumerados en el Artículo 105, en los cuales dicho Estado ya es parte, permanecerán por consiguiente en vigor en lo que respecta a tal Estado.

*Artículo 108*

Los rechazos o las reservas totales o parciales, podrán retirarse en cualquier momento mediante notificación al Director General.

*Artículo 109*

1. El presente Reglamento entrará en vigor el primero de octubre de 1952.  
 2. Cualquier Estado que se haga Miembro de la Organización después del primero de octubre de 1952 y que aún no sea parte en el presente Reglamento, podrá notificar su rechazo o formular reservas al mismo dentro de un plazo de tres meses a partir de la fecha en que tal Estado se haga Miembro de la Organización. Al expirar tal plazo, y salvo en caso de que haya sido rechazado, el presente Reglamento entrará en vigor en lo que respecta a dicho Estado, sin perjuicio de las disposiciones del Artículo 107.

*Artículo 110*

1. Todo Estado que, sin ser Miembro de la Organización, sea parte en cualquiera de las Convenciones o Acuerdos enumerados en el Artículo 105, o al que el Director General haya notificado la adopción del presente Reglamento por la Asamblea Mundial de la Salud, podrá ser parte en el mismo notificando su aceptación al Director General. Sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 107, dicha aceptación será efectiva en la fecha en que entre en vigencia el presente Reglamento o, si se notifica la aceptación después de dicha fecha, tres meses después de que el Director General haya recibido tal notificación.  
 2. Para los efectos de la aplicación del presente Reglamento, los Artículos 23, 33, 62, 63 y 64 de la Constitución de la Organización se aplicarán a cualquier Estado no Miembro de la Organización que llegue a ser parte en el presente Reglamento.  
 3. Si un Estado no Miembro llega a ser parte en el presente Reglamento podrá, en todo momento, cesar su participación en el mismo mediante notificación dirigida al Director General, la cual entrará en efecto seis meses después de recibida. Al Estado que se retire le serán aplicables de nuevo, a partir de tal fecha, las disposiciones de cada una de las Convenciones o Acuerdos mencionados en el Artículo 105, en los cuales dicho Estado fue parte anteriormente.

*Artículo 111*

El Director General de la Organización notificará a todos los Miembros y Miembros Asociados, así como a otras partes en todas las

Convenciones y Acuerdos<sup>2</sup> mencionados en el Artículo 105, la adopción del presente Reglamento por la Asamblea Mundial de la Salud. El Director General notificará del mismo modo a dichos Estados, así como a todo Estado que llegue a ser parte en el presente Reglamento, cualquier reglamentación adicional que lo modifique o complemente, y toda notificación que él reciba de conformidad con los Artículos 106, 108, 109 y 110 respectivamente, a la vez que toda decisión tomada por la Asamblea Mundial de la Salud en cumplimiento del Artículo 107.

#### *Artículo 112*

1. Toda disputa o controversia relativa a la interpretación o aplicación del presente Reglamento o de cualquier reglamento adicional podrá ser sometida, por cualquier Estado interesado, al Director General quien hará todo lo posible para resolver la disputa o controversia. Si estas no se solucionan por este medio, el Director General, por iniciativa propia o a petición de cualquier Estado interesado, someterá la disputa o controversia a la consideración del comité u otro órgano competente de la Organización.
2. Todo Estado interesado tendrá el derecho de hacerse representar ante dicho comité u órgano competente.
3. Toda controversia que no haya podido resolverse mediante dicho procedimiento, podrá ser elevada, por solicitud escrita, por todo Estado interesado ante la Corte Internacional de Justicia para su decisión.

#### *Artículo 113*

1. Los textos inglés y francés del presente Reglamento serán igualmente auténticos.
2. Los textos originales del presente Reglamento serán depositados en los archivos de la Organización. El Director General entregará copias auténticas certificadas a todos los Miembros y Miembros Asociados, así como a otras partes en las Convenciones o Acuerdos a que se refiere el Artículo 105. Al entrar en vigor el presente Reglamento, el Director General entregará al Secretario General de las Naciones Unidas copias auténticas certificadas para su registro en cumplimiento del Artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas.

**TITULO X—DISPOSICIONES TRANSITORIAS***Artículo 114*

1. No obstante cualquier disposición en sentido contrario de las Convenciones o Acuerdos en vigor, los certificados de vacunación expedidos de conformidad con las reglas y modelos que figuran en los Apéndices 2, 3 y 4 serán considerados como equivalentes a los certificados correspondientes a que se refieren las Convenciones o Acuerdos en vigor.
2. No obstante la disposición del párrafo 1 del Artículo 109, las disposiciones del presente artículo entrarán en vigor el primero de diciembre de 1951.
3. La aplicación del presente artículo se limitará a todo Estado que, dentro del plazo de tres meses a contar de la fecha de la notificación por el Director General de la adopción del presente Reglamento por la Asamblea Mundial de la Salud, se declare dispuesto a adoptar sin reservas tanto el presente artículo como las reglas y modelos de los Apéndices 2, 3 y 4.
4. Mediante declaración hecha dentro del plazo fijado en el párrafo 3 del presente artículo, todo Estado podrá excluir de la aplicación del presente artículo cualesquiera de los Apéndices 2, 3 y 4.

*Artículo 115*

1. Todo certificado de vacunación expedido antes de entrar en vigor el presente Reglamento, en cumplimiento de la Convención del 21 de junio de 1926 modificada por la Convención del 15 de diciembre de 1944, o en cumplimiento de la Convención del 12 de abril de 1933 modificada por la Convención del 15 de diciembre de 1944, conservará el período de validez que se le hubiere reconocido anteriormente. Además, la validez del certificado de vacunación contra la fiebre amarilla, expedido en las circunstancias citadas, será prolongada por dos años a partir de la fecha en la cual el certificado hubiera de otro modo cesado de ser válido.
  2. Todo Certificado de Desratización o de Exención de Desratización, expedido antes de entrar en vigor el presente Reglamento en cumplimiento del Artículo 28 de la Convención del 21 de junio de 1926, conservará el período de validez que se le hubiere reconocido anteriormente.
-

**CERTIFICADO DE DESRATIZACION (a)—DERATINGS CERTIFICATE (a)—CERTIFICAT DE DERATISATION (a)**  
**CERTIFICADO DE EXENCION DE DESRATIZACION (a)—DERATING EXEMPTION CERTIFICATE (a)—**  
**CERTIFICAT D'EXEMPTION DE LA DERATISATION (a)**

expedido conforme al Artículo 52 del Reglamento Sanitario Internacional—issued in accordance with Article 52 of the International Sanitary Regulations—délivré conformément à l'article 52 du Règlement sanitaire international

(No debe ser retenido por las autoridades portuarias)—(Not to be taken away by Port Authorities)—(Ce certificat ne doit pas être retiré par les autorités portuaires)

**Fecha—Date—** \_\_\_\_\_ **PUERTO DE—PORT OF—** \_\_\_\_\_ **PUERTO DE—PORT OF—** \_\_\_\_\_  
 (buque de navegación interior) (a) }  
 THIS CERTIFICATE records the inspection and (deratting) (exemption) (a) at this port and on the above date of the (ship) (inland navigation vessel) (a) }  
 LE PRESENT CERTIFICAT atteste l'inspection et (la dératisation) (l'exemption) (a) en ce port et à la date ci-dessus du navire }  
 de } { tonnage neto para buque marítimo) (tonelage) ..... para buque de navegación interior) (a) (f) }  
 of } { net tonnage for a sea-going vessel) ( ..... dans le cas d'un navire de navigation intérieure) (a) (f) }  
 de } { tonnage net dans le cas d'un navire de haute mer) (tonnage) ..... toneladas de cargamento de }  
 En el momento de la (inspección) (desratización) (a) las bodegas estaban cargadas con } toneladas de }  
 At the time of (inspection) (deratting) (a) the holds were laden with } tons of cargo }  
 Au moment de (l'inspection) (la dératisation) (a) les cales étaient chargées de } tonnes de cargaison }

Bodegas 1 2 3 4 5 6 7	Compartimientos (b)	Compartiments (b)	Vestigios de ratas Rat Indications Traces de Rats (c)	Nidos de Ratas Rat Harborage Refuges a Rats		Desratización—Deratting—Dératisation				Cales 1 2 3 4 5 6 7
				desobiertos discovered trouvés (d)	tratados treated supprimés	Espacio (metros cúbicos) Space (cubic feet) Espaces (mètres cubes)	Cantidad usada Quantity used Quantités employées (e)	Ratas encontradas Rats found dead Rats trouvés morts	Trampas o veneno colocados o Traps set or poisons put out or killed Rats pris ou tués mis	



**CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION O  
REVACUNACION CONTRA EL COLERA**

**INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR  
REVACCINATION AGAINST CHOLERA**

**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE  
REVACCINATION CONTRE LE CHOLERA**

Certificase que ..... nacido (a) el .....  
This is to certify that ..... date of birth .....  
Je soussigné(e) certifie que ..... né(e) le .....

cuya firma aparece a continuación ..... sexo .....  
whose signature follows ..... sex .....  
dont la signature suit ..... sexe .....

ha sido vacunado(a) o revacunado(a) contra el cólera en la fecha indicada.  
has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against cholera.  
a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre le choléra à la date indiquée.

Fecha Date	Firma y calidad profesional del vacunador Signature and professional status of vaccinator Signature et qualité profession- nelle du vaccinateur	Sello autorizado Approved stamp Cachet d'authentification	
1		1	2
2			
3		3	4
4			

La validez del presente certificado se extenderá por un período de seis meses, que comenzará a regir seis días después de la primera inyección de vacuna o, en caso de revacunación dentro de dicho período de seis meses, en la fecha misma de revacunación.

El sello autorizado arriba indicado deberá ser del modelo prescrito por la administración sanitaria del territorio en que se efectúe la vacunación.

Toda enmienda o borradura que aparezca en el certificado o la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrá acarrear su invalidez.

The validity of this certificate shall extend for a period of six months, beginning six days after the first injection of the vaccine or, in the event of a revaccination within such period of six months, on the date of that revaccination.

The approved stamp mentioned above must be in a form prescribed by the health administration of the territory in which the vaccination is performed.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

La validez de ce certificat couvre une période de six mois commençant six jours après la première injection du vaccin ou, dans le cas d'une revaccination au cours de cette période de six mois, le jour de cette revaccination.

Le cachet d'authentification doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

NOTAS AL APENDICE 2

\* (1) Cada administración sanitaria tiene competencia exclusiva para designar a los médicos que en su propio territorio puedan firmar y expedir certificados internacionales de vacunación. Incombe asimismo a las administraciones sanitarias la decisión sobre la forma que deba tener el sello autorizado que se emplee en los certificados expedidos en el territorio nacional. Los Estados deberían estudiar la posibilidad de distribuir o de exigir un modelo uniforme de sello autorizado válido en todo el territorio nacional (*Act. of. Org. mund. Salud* 143, 58).

(2) De conformidad con la decisión de la Asamblea Mundial de la Salud, según la que el principio de autenticación de los certificados internacionales de vacunación no está aceptado por el Reglamento Sanitario Internacional, las palabras "cachet d'authentification" que figuran en el modelo de certificado, deben interpretarse como "cachet autorisé" (*Off. Rec. Wld Hlth Org.* 56, 46; *Act. of. Org. mund. Salud* 72, 49).

(3) En el caso de que una revacunación se registre en un nuevo certificado se aconseja a los viajeros que conserven el antiguo certificado por seis días hasta que tenga validez el nuevo certificado de vacunación (*Act. of. Org. mund. Salud* 87, 414).

(4) Cada administración sanitaria puede decidir si se necesitan dos inyecciones de vacuna o si basta una sola. Sin embargo, no se autoriza a ningún país a exigir que la administración de dos dosis de vacuna sea obligatoria en otro país (*Act. of. Org. mund. Salud* 118, 54).

(5) Véase el párrafo (2) de la nota al Artículo 61, pág. 28.

Para las notas relativas a los certificados de vacunación en general, véase Artículo 98, pág. 40.

**CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION O  
REVACUNACION CONTRA LA FIEBRE AMARILLA**

**INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR  
REVACCINATION AGAINST YELLOW FEVER**

**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE  
REVACCINATION CONTRE LA FIEVRE JAUNE**

Certificase que ..... nacido(a) el  
This is to certify that ..... date of birth  
Je soussigné(e) certifie que ..... né(e) le

cuya firma aparece a continuación ..... sexo  
whose signature follows ..... sex  
dont la signature suit ..... sexe

ha sido vacunado(a) o revacunado(a) contra la fiebre amarilla en la fecha indicada.  
has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against yellow fever.  
a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la fièvre jaune à la date indiquée.

Fecha Date	Firma y calidad profesional del vacunador Signature and professional status of vaccinator Signature et qualité profession- nelle du vaccinateur	Origen y número del lote de la vacuna empleada Origin and batch no. of vaccine Origine du vaccin employé et numéro du lot	Sello oficial del centro de vacunación Official stamp of vaccinating center Cachet officiel du centre de vaccination	
1			1	2
2				
3			3	4
4				

Este certificado sólo será válido si la vacuna empleada ha sido aprobada por la Organización Mundial de la Salud y si el centro de vacunación ha sido designado por la administración sanitaria del territorio en el cual está situado dicho centro.

La validez del presente certificado se extenderá por un período de diez años que comenzará a regir diez días después de la fecha de vacunación o, en caso de revacunación dentro de los diez años, en la fecha misma de revacunación.

Toda enmienda o borradura que aparezca en el certificado o la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrá acarrear su invalidez.

This certificate is valid only if the vaccine used has been approved by the World Health Organization and if the vaccinating center has been designated by the health administration for the territory in which that center is situated.

The validity of this certificate shall extend for a period of ten years, beginning ten days after the date of vaccination or in the event of a revaccination within such period of ten years, from the date of that revaccination.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

Ce certificat n'est valable que si le vaccin employé a été approuvé par l'Organisation mondiale de la Santé et si le centre de vaccination a été habilité par l'administration sanitaire du territoire dans lequel ce centre est situé.

La validité de ce certificat couvre une période de dix ans commençant dix jours après la date de la vaccination ou, dans le cas d'une revaccination au cours de cette période de dix ans, le jour de cette revaccination.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

Este Apéndice, tal como fue modificado por el Reglamento Adicional del 12 de mayo de 1965 (extensión del período de validez de seis a diez años) ha sido aceptado por todos los países, incluyendo los que no están obligados por el Reglamento.

## NOTAS AL APENDICE 3

\* (1) El período de validez de los certificados internacionales de vacunación o revacunación contra la fiebre amarilla extendidos antes de entrar en vigor el Reglamento Adicional del 12 de mayo de 1965 ha sido extendido de seis a diez años (Resolución WHA18.5, *Act. of. Org. mund. Salud* 143, 2-3).

(2) Cada país debe decidir por sí mismo lo que proceda en cuanto al certificado de vacunación contra la fiebre amarilla en niños de menos de un año, teniendo presente el peligro de una importación de dicha enfermedad por niños de pecho sin vacunar y los riesgos que puedan correr los niños al ser vacunados. Si se decide la vacunación, conviene que la dosis de vacuna sea la misma para los niños de pecho que para los adultos y no debe reducirse en ningún caso (*Act. of. Org. mund. Salud* 64, 36).

(3) En el caso de que una revacunación se registre en un nuevo certificado se aconseja a los viajeros que conserven el antiguo certificado por diez días, hasta que tenga validez el nuevo certificado de vacunación (*Act. of. Org. mund. Salud* 87, 414).

(4) Los servicios médicos a bordo de los barcos mercantes no deben ser designados como centros aprobados para expedir certificados internacionales de vacunación contra la fiebre amarilla (aun cuando los médicos de a bordo sean funcionarios del servicio de salud pública) ya que no cumplen con los requisitos enunciados en el Apéndice 3 puesto que no están constantemente situados en el territorio del Estado que los designa (*Act. of. Org. mund. Salud* 72, 37; 79, 512).

Para las notas relativas a los certificados de vacunación en general, véase el Artículo 98, página 40.

**CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION O  
REVACUNACION CONTRA LA VIRUELA**

**INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR  
REVACCINATION AGAINST SMALLPOX**

**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE  
REVACCINATION CONTRE LA VARIOLE**

Certificase que ..... nacido(a) el .....  
This is to certify that ..... date of birth .....  
Je soussigné(e) certifie que ..... né(e) le .....

cuya firma aparece a continuación ..... sexo .....  
whose signature follows ..... sex .....  
dont la signature suit ..... sexe .....

ha sido vacunado (a) o revacunado (a) contra la viruela en la fecha indicada abajo con una vacuna liofilizada o líquida preparada de conformidad con las normas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.

has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against smallpox with a freeze-dried or liquid vaccine certified to fulfil the recommended requirements of the World Health Organization.

a été vacciné (e) ou revacciné (e) contre la variole à la date indiquée ci-dessous, avec un vaccin lyophilisé ou liquide certifié conforme aux normes recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé.

Fecha	Indíquese con "X" si se trata de:	Firma y calidad profesional del vacunador	Origen y número de lote de la vacuna	Sello autorizado	
Date	Show by "X" whether:	Signature and professional status of vaccinator	Origin and batch no. of vaccine	Approved stamp	
	Indiquer par "X" s'il s'agit de:	Signature et qualité professionnelle du vaccinateur	Origine du vaccin et numéro du lot	Cachet d'authentification	
1a	Primera vacunación practicada Primary vaccination performed Primovaccination effectuée			1a	1b
1b	Satisfactoria Read as successful Prise No satisfactoria Unsuccessful Pas de prise				
2	Revacunación Revaccination			2	3
3	Revacunación Revaccination				

La validez del presente certificado se extenderá por un período de tres años que comenzará a regir ocho días después de la fecha de una primovacunación satisfactoria o, en caso de revacunación, en la fecha misma de revacunación.

El sello autorizado arriba indicado deberá ser del modelo prescrito por la administración sanitaria del territorio en que se efectúe la vacunación.

Toda enmienda o borradura que aparezca en el presente certificado o la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrá acarrear su invalidez.

The validity of this certificate shall extend for a period of three years beginning eight days after the date of a successful primary vaccination or, in the event of a revaccination, on the date of that revaccination. The approved stamp mentioned above must be in a form prescribed by the health administration of the territory in which the vaccination is performed.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid. La validité de ce certificat couvre une période de trois ans commençant huit jours après la date de la primovaccination effectuée avec succès (prise) ou, dans le cas d'une revaccination, le jour de cette revaccination.

Le cachet d'authentification doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

#### NOTAS AL APENDICE 4

\* (1) Cada administración sanitaria tiene competencia exclusiva para designar a los médicos que en su propio territorio puedan firmar y expedir certificados internacionales de vacunación. Incumbe asimismo a las administraciones sanitarias la decisión sobre la forma que deba tener el sello autorizado que se emplee en los certificados expedidos en el territorio nacional. Los Estados deberán examinar la posibilidad de distribuir o exigir un modelo uniforme de sello autorizado válido en todo el territorio nacional (*Act. of. Org. mund. Salud 143, 58*).

(2) De conformidad con la decisión de la Asamblea Mundial de la Salud, según la que el principio de autenticación de los certificados internacionales de vacunación no está aceptado por el Reglamento Sanitario Internacional, las palabras "cachet d'authentification" que figuran en el modelo de certificado deben interpretarse como "cachet autorisé" (*Off. Rec. Wld Hlth Org. 56, 46; Act. of. Org. mund. Salud 72, 49*).

(3) Los certificados internacionales de vacunación se extienden bajo la autoridad de los gobiernos y, por consiguiente, las administraciones sanitarias tienen la responsabilidad de asegurarse que las vacunas son activas y los métodos adecuados, de manera que la vacunación inmunice efectivamente contra la viruela (*Act. of. Org. mund. Salud 127, 51; 135, 47*).

(4) La inscripción del origen de la vacuna y el número de lote permite a las administraciones sanitarias, que tienen a su cargo la responsabilidad de las vacunaciones practicadas en el territorio respectivo, comprobar que se han empleado vacunas verdaderamente activas. Las anotaciones sobre el origen y el número de lote no están destinadas a las autoridades de otros territorios (*Act. of. Org. mund. Salud 143, 59*).

(5) Se encarece que el personal médico y de otros servicios que están en contacto con los viajeros conserven una elevada inmunidad por medio de vacunaciones repetidas (*Act. of. Org. mund. Salud 87, 410; 127, 51; 135, 47*).

(6) En vista de las informaciones de los expertos en el sentido de que los niños nacidos a término y en buen estado de salud soportan muy bien la vacunación contra la viruela, no se hacen recomendaciones sobre la dispensa del requisito de presentar un certificado de vacunación contra la viruela, fundada en motivos de edad (*Act. of. Org. mund. Salud 64, 36*).

Véase pág. 80 para el modelo del Apéndice 4 que puede ser expedido hasta 1 de enero de 1967.

Véase Anexo IX, pág. 104 para la definición de "vacunación" y "revacunación" y para las técnicas de vacunación.

Véase Artículo 98, pág. 40 para las notas relativas a los certificados de vacunación en general.

Véase el modelo de certificado debidamente completado que figura en la página opuesta a la 104, Anexo X.

## Apéndice 5\*

## DECLARACION MARITIMA DE SANIDAD

(Que rendirán los capitanes de las embarcaciones procedentes de puertos situados fuera del territorio)

Puerto de..... Fecha.....  
 Nombre del barco..... Procedencia..... va a.....  
 Nacionalidad..... Nombre del capitán.....  
 Tonelaje neto.....  
 Desratización o { Certificado..... Fechado.....  
 Exención de desratización { Expedido en.....  
 Número de { en camarote..... Número de tripulantes.....  
 pasajeros { en cubierta.....

Lista de puertos de escala desde el comienzo del viaje, dando las fechas de partida:

.....  
 .....

## Cuestionario de Sanidad

Contéstese  
Sí o No

1. ¿Se ha producido a bordo durante el viaje\* algún caso o caso sospechoso de peste, cólera, fiebre amarilla, viruela, tífus o fiebre recurrente? Consignense los datos en la planilla. -----
  2. ¿Ha ocurrido o se ha sospechado la presencia a bordo de peste entre las ratas, o los ratones, durante el viaje,\* o se ha producido una mortandad inusitada entre dichos roedores? -----
  3. ¿Ha fallecido a bordo alguna persona durante el viaje\* que no fuera a consecuencia de un accidente? Consignense los datos en la planilla. -----
  4. ¿Existe a bordo o se ha producido durante el viaje\* algún caso de enfermedad que se sospecha sea de naturaleza infecciosa? Consignense datos en la planilla. -----
  5. ¿Hay a bordo algún enfermo en el momento actual? Consignense detalles en la planilla. -----
- Nota: En ausencia de un médico, el capitán deberá considerar los siguientes síntomas como base para sospechar la existencia de una enfermedad de carácter contagioso: fiebre acompañada de prostración o que persiste durante varios días, o acompañada de inflamación glandular; o cualquiera erupción cutánea o salpullido agudo, acompañado o no de fiebre; diarrea grave con síntomas de colapso; ictericia acompañada de fiebre.
6. ¿Tiene Ud. conocimiento de cualquiera otra condición existente a bordo que pudiera acarrear una infección o la propagación de una enfermedad? -----

Declaro que los datos y respuestas a las preguntas que aparecen en la presente Declaración de Sanidad así como en la planilla adjunta son, a mi mejor saber y entender, exactos y conformes a la verdad.

Firmado.....  
CapitánRefrendado.....  
Médico de a bordo

Fecha.....

\* Véase nota al Artículo 96, pág. 39.

\* Si han transcurrido más de cuatro semanas desde el comienzo del viaje, será suficiente dar los datos correspondientes a las cuatro últimas semanas.

Apéndice 5 (cont.)

PLANILLA ANEXA A LA DECLARACION

Detalles de cada caso de enfermedad o defunción ocurrido a bordo

Nombre	Clase o grado	Edad	Sexo	Nacionalidad	Puerto de embarque	Fecha de embarque	Naturaleza de la enfermedad	Fecha de su aparición	Resultado de la enfermedad*	Disposiciones tomadas**

\* Indíquese si ha recobrado la salud, si sigue aún enfermo, o si ha muerto.

\*\* Indíquese si está aún a bordo, si ha desembarcado (dése el nombre del puerto), o si fue sepultado en alta mar.

Apéndice 6\*

PARTE RELATIVA A LOS DATOS SANITARIOS DE LA DECLARACION GENERAL DE AERONAVE

Declaración de Sanidad

Personas a bordo que padezcan una enfermedad distinta de los efectos del mareo o de las consecuencias de un accidente, así como los enfermos desembarcados durante el viaje .....

Toda otra circunstancia a bordo que pueda provocar la propagación de una enfermedad .....

Detalles de cada desinsectación o tratamiento sanitario (lugar, fecha, hora y método) efectuado durante el viaje. Si no se hubiera efectuado ninguna desinsectación durante el viaje, se deberán consignar los detalles de la desinsectación más reciente....

Firma, si procede .....

Tripulante responsable

\* Véase nota al Artículo 97, pág. 39.

**ANEXOS**

La forma de presentación de esta publicación no significa respaldo oficial o la aceptación por la Organización Mundial de la Salud del status de los territorios especificados o que figuran en las listas. Se ha adoptado únicamente con el propósito de proporcionar una base geográfica adecuada para la información incluida.

Anexo I

**SITUACION DE LOS ESTADOS Y TERRITORIOS EN RELACION  
CON EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL**

el 1 de enero de 1967\*

I Reglamento Sanitario Internacional de 1951	certificados de vacunación contra la fiebre amarilla y la viruela)
II Reglamento Adicional de 1955 (Disposiciones relativas a la fiebre amarilla)	Salvo indicación, los Estados y territorios de la lista están obligados sin reserva.
III Reglamento Adicional de 1956 (Certificado internacional de vacunación contra la viruela)	<b>R</b> Obligado con reserva
IV Reglamento Adicional de 1956 (Control sanitario del tránsito de peregrinos)	— No obligado
V Reglamento Adicional de 1960 (Declaración General de Aeronave)	— <sup>1</sup> No obligados, pendiente la aprobación de estos Reglamentos Adicionales de los cuerpos legislativos del país.
VI Reglamento Adicional de 1963 (Notificaciones)	— <sup>2</sup> No obligado en la medida en que el Artículo I del Reglamento Adicional de 1955 modifica los Artículos 1, 3, 6, 20, 70 y 73 del Reglamento Sanitario Internacional
VII Reglamento Adicional de 1965 (Desinsectación de barcos y aeronaves;	... Situación no definida

\*Datos tomados del *Weekly Epidemiological Record* de fecha 6 de enero de 1967, conteniendo la última lista disponible en el momento de publicar la edición en español.

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Adén y Protectorado de Arabia del Sur .....							
Afganistán .....							
Africa Sudoccidental .....	R	R					
Albania .....							
Alemania, República Federal de ...							— <sup>1</sup>
Alto Volta .....							
Angola .....		—					
Antigua .....							
Antillas Neerlandesas .....							
Arabia Saudita .....	R	—					
Argelia .....							
Argentina .....							
Australia .....	—	—	—	—	—	—	—
Austria .....							
Bahamas, Islas .....							
Bahrein .....							
Barbados .....							
Bélgica .....							
Belice .....							
Bermudas .....							
Bielorrusia, RSS de .....	...	...	...	...	...	...	...
Birmania .....	—	—	—	—	—	—	—
Bolivia .....							
Botswana .....							
Brasil .....							

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Brunei.....	R						
Bulgaria.....							
Burundi.....							
Cabo Verde, Islas de (excepto San Vicente y Sal).....		—					
San Vicente y Sal.....							
Caimán, Islas.....							
Camboya.....							
Camerún.....							
Canadá.....							
Ceilán.....	R	R					
Colombia.....							
Comores, Islas.....							
Congo (Brazzaville).....							
Congo, República Democrática del.....							
Cook, Islas.....							
Corea, República de.....							
Costa de Marfil.....							
Costa Rica.....							
Cuba.....							
Chad.....							
Checoslovaquia.....							
Chile.....	—	—	—	—	—	—	—
China.....							
Chipre.....							
Dahomey.....							
Dinamarca.....							
Dominica.....	R						
Ecuador.....							
El Salvador.....							
España.....							
Estados Unidos de América.....				R			
Etiopía.....							
Feroe, Islas de.....							
Fiji y su dependencia.....							
Filipinas.....	R						
Finlandia.....							
Francia.....							
Gabón.....							
Gambia.....	R						
Ghana.....		— <sup>2</sup>					
Gibraltar.....							
Gilbert y Ellice, Islas de.....	R						
Granada.....							
Grecia.....	R	—					
Groenlandia.....	—	—	—	—	—	—	—
Guam.....				R			
Guatemala.....							
Guinea.....							
Guinea Ecuatorial.....							
Guinea Portuguesa.....		—					
Guyana.....							
Haití.....							
Honduras.....							
Hong Kong.....							
Hungría.....							

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Ifni.....							
India.....	R	R				R	
Damão, Diu, Goa.....		—				R	
Indonesia.....							
Irak.....		—					
Irán.....							
Irlanda.....							
Isla de Man.....							
Islandia.....							
Islas del Canal.....							
Islas del Pacífico (Territorio en Fideicomiso de los Estados Unidos de América).....				R			
Islas Vírgenes Británicas.....							
Islas Vírgenes de los Estados Unidos de América.....				R			
Israel.....							
Italia.....							
Jamaica.....							
Japón.....							
Jordania.....							
Kenia.....							
Kuwait.....							
Laos.....							
Lesotho.....							
Líbano.....		—					
Liberia.....							
Libia.....		—					
Liechtenstein.....	—	—	—	—	—	—	—
Luxemburgo.....							
Macao.....		—					
Madagascar.....							
Malasia:							
Malasia Oriental.....		—					
Sabah.....							
Sarawak.....							
Malawi.....							
Maldivas, Islas.....							
Mali.....							
Malta.....		—	—	—	—	—	—
Malvinas, Islas.....	R						
Marruecos.....							
Mascate y Omán.....	—	—	—	—	—	—	—
Mauricio.....							
Mauritania.....							
México.....							
Mónaco.....							
Mongolia.....							
Montserrat.....							
Mozambique.....		—					
Nauru, Isla.....	...	...	...	...	...	...	...
Nepal.....							
Nicaragua.....							
Niger.....		—					
Nigeria.....							
Noruega.....							
Nueva Caledonia.....							

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Nueva Zelanda .....							
Nuevas Hébridas .....							
Omán bajo Tregua .....							
Países Bajos .....							
Pakistán .....	R	—					
Panamá .....							
Papúa y Nueva Guinea, Territorio Australiano de .....	—	—	—	—	—	—	—
Paraguay .....							
Perú .....							
Pitcairn, Islas .....	R						
Polinesia Francesa .....							
Polonia .....							
Portugal:							
Territorio Continental y Aero- puerto de Santa María (Azores) .....							
Madera y Azores (salvo el Aeropuerto de Santa María) .....		—					
Puerto Rico .....				R			
Qatar .....							
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte .....							
República Árabe Unida .....	R	—					
República Centroafricana .....							
República Dominicana .....							
Riukiu, Islas .....							
Rhodesia del Sur .....							
Ruanda .....							
Rumania .....							
Sahara Español .....							
Salomón, Islas Británicas de .....	R						
Samoa Americana .....				R			
Samoa Occidental .....							
San Cristóbal, Nieves y Anguila .....							
San Pedro y Miquelón .....							
San Vicente .....							
Santa Helena .....							
Santa Lucía .....	R						
Santo Tomé y Príncipe .....		—					
Senegal .....							
Seychelles .....							
Sierra Leona .....		—					
Singapur .....	—	—	—	—	—	—	—
Siria .....							
Somalia Francesa .....							
Somalia:							
Región Norte .....	R						
Región Sur .....							
Suazilandia .....							
Sudáfrica .....	R	R					
Sudán .....							
Suecia .....							
Suiza .....							
Surinam .....	R						
Tailandia .....							

	I	II	III	IV	VI	VI	VII
Tanzania, República Unida de....							
Timor Portugués .....		—					
Togo .....							
Tonga .....	<b>R</b>						
Trinidad y Tabago .....							
Túnez .....							
Turcas y Caicos, Islas .....							
Turquía .....							
Ucrania, RSS de .....	...	...	...	...	...	...	...
Uganda .....							
Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas .....							
Uruguay .....							
Vaticano, Ciudad del .....							
Venezuela .....							
Viet-Nam, República de .....							
Yemen .....							
Yugoslavia .....							
Zambia .....							
Zona del Canal de Panamá .....				<b>R</b>			

## Anexo II

### RESERVAS AL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

#### AFRICA SUDOCCIDENTAL

Véase bajo SUDÁFRICA Y AFRICA SUDOCCIDENTAL.

#### ARABIA SAUDITA<sup>a</sup>

##### *Artículo 69, párrafo 2*

Las personas que en el curso de un viaje internacional lleguen de un área local infectada, dentro del período de incubación de la enfermedad, podrán ser sometidas a examen de heces, con tal que:

- (a) la reserva no contravenga las disposiciones de los Artículos 34 y 61 ni de ningún otro artículo del Reglamento;
- (b) el período dentro del cual pueda ser sometida una persona a examen de heces no exceda de cinco días a partir de su salida del área local infectada;
- (c) la medida se use con discreción y únicamente en caso de absoluta necesidad;
- (d) la reserva se aplique solamente al Artículo 69, párrafo 2—examen de heces—y que la escobilladura rectal no se lleve a cabo en ningún caso.

#### BRUNEI

##### *Artículo 17, párrafo 2*

La administración sanitaria de Brunei se reserva el derecho de no designar a ningún puerto, que haya sido aprobado en virtud del párrafo 1 del Artículo 17 para la expedición de Certificados de Exención de Desratización, como puerto provisto del equipo y personal necesarios para desratizar barcos con el propósito de expedir los Certificados de Desratización a que se refiere el Artículo 52.

La Asamblea se reserva el derecho de reexaminar en cualquier momento su aceptación de esta reserva, según el desarrollo del tráfico internacional del territorio, sin perjuicio al derecho del Estado de retirar la reserva en cualquier momento, y salvo cualquier enmienda pertinente de la Asamblea a los artículos a que se refiere la reserva.

#### CEILAN

##### *Artículo 1*

El Gobierno de Ceilán se reserva el derecho de considerar todo el territorio de un país como infectado de fiebre amarilla siempre que del país se haya notificado un caso de fiebre amarilla conforme a los incisos (a) o (c) de la definición de "área local infectada" establecida en el Reglamento Adicional.<sup>b</sup>

##### *Artículo 6, párrafo 2(b)*

El Gobierno de Ceilán se reserva el derecho de seguir considerando un área como infectada de fiebre amarilla mientras no existan pruebas concretas de que se ha erradicado por completo la infección de fiebre amarilla en esa área.

---

<sup>a</sup> En el Anexo III figuran los artículos del Reglamento Sanitario Internacional de 1951 a los que sigue obligada Arabia Saudita por haber rechazado el Reglamento Adicional de 1955.

<sup>b</sup> Reglamento Adicional del 26 de mayo de 1955.

*Artículo 37*

Pueden mantenerse las medidas actualmente vigentes para la aplicación de ciertas disposiciones sanitarias destinadas a proteger el territorio del Gobierno de Ceilán contra el cólera y la viruela, en lo que se refiere al tránsito que no es ni de migración ni estacional, entre este territorio y el territorio del Gobierno de la India.

*Artículo 42*

El Gobierno de Ceilán se reserva el derecho de desinsectar, a su llegada, cualquier aeronave que en el curso de un viaje sobre un territorio infectado haya aterrizado en un aeropuerto sanitario que no sea por sí un área local infectada, siempre que alguna persona no protegida, procedente del área local infectada adyacente, haya subido a bordo de la aeronave y que esta última llegue a Ceilán durante el período en que dicha persona pueda propagar la fiebre amarilla.

*Artículo 43*

El Gobierno de Ceilán se reserva el derecho de aplicar las disposiciones del Artículo 74 a los pasajeros y tripulantes de una aeronave que aterrice en Ceilán y haya pasado en tránsito por un aeropuerto situado en un área local infectada de fiebre amarilla, siempre que ese aeropuerto no esté provisto de zona de tránsito directo.

*Artículo 68*

El Gobierno de Ceilán se reserva el derecho de añadir el "jagara" y el "moscatel" a los productos alimenticios enumerados en el Artículo 68, es decir, los pescados, mariscos, frutas y legumbres.

*Artículo 74*

La palabras "seis días" deben ser sustituidas por "nueve días".

*Artículo 76*

En el párrafo 1 de este Artículo, las palabras "seis días" deben ser sustituidas por "nueve días".

*Artículo 104*

Pueden mantenerse las medidas actualmente vigentes para la aplicación de ciertas disposiciones sanitarias destinadas a proteger el territorio del Gobierno de Ceilán contra el cólera y la viruela, en lo que se refiere al tránsito que no es ni de migración ni estacional, entre este territorio y el territorio del Gobierno de la India.

**DOMINICA***Artículos 15, 38 y 44, párrafo 2*

En espera de disponer de un nuevo hospital, cuya construcción se va a comenzar, la administración sanitaria de Dominica se reserva el derecho de no facilitar los medios prescritos en los Artículos 15, 38 y en el párrafo 2 del Artículo 44 para aislar y tratar rápidamente a las personas infectadas.

**ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**

**y Guam, Islas del Pacífico (Territorio en Fideicomiso de los Estados Unidos), Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico, Samoa Americana y Zona del Canal**

*Artículo 103*

A falta de acuerdo especial entre los Estados Unidos y cualquier otro Estado interesado, el Artículo 103 modificado no autoriza a aplicar a ningún viajero, tripulante, equipaje o medio de transporte ninguna medida o impuesto de carácter sanitario que no estén autorizados por el Reglamento Sanitario Internacional de 1951.

**FILIPINAS***Artículo 69, párrafo 2*

Las personas que en el curso de un viaje internacional lleguen de un área local infectada, dentro del período de incubación de la enfermedad, podrán ser sometidas a examen de heces, con tal que:

- (a) la reserva no contravenga las disposiciones de los Artículos 34 y 61 ni de ningún otro artículo del Reglamento;
- (b) el período dentro del cual pueda ser sometida una persona a examen de heces no exceda de cinco días a partir de su salida del área local infectada;
- (c) la medida se use con discreción y únicamente en caso de absoluta necesidad.

**GAMBIA***Artículo 17*

La administración sanitaria de Gambia se reserva el derecho de no designar a ningún puerto para la expedición de Certificados de Exención de Desratización, ni aprobar ninguno como puerto provisto del equipo y personal necesarios para desratizar barcos con el propósito de expedir los Certificados de Desratización a que se refiere el Artículo 52.

La Asamblea se reserva el derecho de reexaminar en cualquier momento su aceptación de esta reserva, según el desarrollo del tráfico internacional del territorio, sin perjuicio al derecho del Estado de retirar la reserva en cualquier momento, y salvo cualquier enmienda pertinente de la Asamblea a los artículos a que se refiere la reserva.

**GILBERT Y ELLICE, ISLAS DE***Artículo 100*

La administración sanitaria de la Colonia de las Islas Gilbert y Ellice tendrá derecho a exigir de toda persona que en el curso de un viaje internacional llegue al país por vía aérea o aterrice en tránsito y que esté comprendida dentro de las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 75, información sobre sus movimientos durante los últimos nueve días anteriores al desembarco.

**GRECIA\****Artículo 69, párrafo 2*

Las personas que en el curso de un viaje internacional lleguen de un área local infectada, dentro del período de incubación de la enfermedad, podrán ser sometidas a examen de heces con tal que:

\* En el Anexo III figuran los artículos del Reglamento Sanitario Internacional de 1951 a los que sigue obligada Grecia por haber rechazado el Reglamento Adicional de 1955.

- (a) la reserva no contravenga las disposiciones de los Artículos 34 y 61 ni de ningún otro artículo del Reglamento;
- (b) el período dentro del cual pueda ser sometida una persona a examen de heces no exceda de cinco días a partir de su salida del área local infectada;
- (c) la medida se use con discreción y únicamente en caso de absoluta necesidad.

## GUAM

Véase bajo ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

## INDIA

### *Artículo 1*

El Gobierno de la India se reserva el derecho de considerar todo el territorio de un país como infectado de fiebre amarilla siempre que del país se haya notificado un caso de fiebre amarilla conforme a lo dispuesto en los incisos (a) o (c) de la definición de "área local infectada" que figura en el Reglamento Adicional.<sup>a</sup>

### *Artículo 6, párrafo 2(b)<sup>b</sup>*

El Gobierno de la India se reserva el derecho de seguir considerando un área como infectada de fiebre amarilla mientras no existan pruebas concretas de que se ha erradicado por completo la infección en esa área.

### *Artículo 42<sup>b</sup>*

El Gobierno de la India se reserva el derecho de desinsectar, inmediatamente después de su llegada, cualquier aeronave que en el curso de un viaje sobre un territorio infectado haya aterrizado en un aeropuerto sanitario que no sea por sí un área local infectada, siempre que alguna persona no protegida, procedente del área local infectada adyacente, haya subido a bordo de la aeronave y que esta última llegue a la India durante el período en que dicha persona pueda propagar la fiebre amarilla.

### *Artículo 43<sup>b</sup>*

El Gobierno de la India se reserva el derecho de aplicar las disposiciones del Artículo 74 a los pasajeros y tripulantes de una aeronave que aterrice en territorio de India y haya pasado en tránsito por un aeropuerto situado en un área local infectada de fiebre amarilla que no esté provisto de zona de tránsito directo.

### *Artículo 74<sup>b</sup>*

Las palabras "seis días" deben ser sustituidas por "nueve días".

### *Artículo 100<sup>b</sup>*

El Gobierno de la India tendrá derecho a exigir de toda persona que en el curso de un viaje internacional llegue al país por vía aérea o aterrice en tránsito y que esté comprendida dentro de las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 75, información sobre sus movimientos durante los últimos nueve días anteriores al desembarco.

<sup>a</sup> Reglamento Adicional del 26 de mayo de 1955 y del 23 de mayo de 1963.

<sup>b</sup> No se aplica a Damão, Diu y Goa.

**ISLAS DEL PACIFICO****(Territorio en Fideicomiso de los Estados Unidos de América)**

Véase bajo ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

**ISLAS VIRGENES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**

Véase bajo ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

**MALVINAS, ISLAS***Artículo 17, párrafo 2*

La administración sanitaria de las Islas Malvinas se reserva el derecho de no designar a ningún puerto que haya sido aprobado en virtud del párrafo 1 del Artículo 17 para la expedición de Certificados de Exención de Desratización, como puerto provisto del equipo y personal necesarios para desratizar barcos con el propósito de expedir los Certificados de Desratización a que se refiere el Artículo 52.

La Asamblea se reserva el derecho de reexaminar en cualquier momento su aceptación de esta reserva según el desarrollo del tráfico internacional del territorio, sin perjuicio al derecho del Estado de retirar la reserva en cualquier momento, y salvo cualquier enmienda pertinente de la Asamblea a los artículos a que se refiere la reserva.

**PAKISTAN\****Artículo 42 (del Reglamento Sanitario Internacional de 1951, no modificado)*

El Gobierno de Pakistán se reserva el derecho de desinsectar, inmediatamente después de su llegada, cualquier aeronave que en el curso de un viaje sobre un territorio infectado haya aterrizado en un aeropuerto sanitario que no sea por sí un área local infectada.

*Artículo 43 (del Reglamento Sanitario Internacional de 1951, no modificado)*

Las disposiciones del Artículo 74 pueden ser aplicadas a los pasajeros y tripulantes de una aeronave que aterrice en el territorio o en los territorios del Gobierno de Pakistán y haya pasado en tránsito por un aeropuerto situado en una zona endémica de fiebre amarilla que no esté provisto de zona de tránsito directo.

*Artículo 70 (del Reglamento Sanitario Internacional de 1951, no modificado)**Párrafo 1*

En circunstancias especiales, después de prestar la mayor atención posible a las razones en que se basó la Organización para hacer la delimitación a que se refiere el párrafo 1 del Artículo 70, y como una medida puramente temporal que durará hasta que se haya hecho, si es necesario, una nueva delimitación, el Gobierno de Pakistán, para fines de las medidas que tomará con respecto a las personas que llegan a su territorio, se reserva el derecho de tratar a un área o grupo de áreas locales que reúnan las condiciones exigidas por la definición de "zona endémica de fiebre amarilla" pero que queden fuera de la zona delimitada, como si fueran parte de esta última.

Al declarar a la Organización el área local o grupo de áreas locales a las que se aplicará la reserva, el Gobierno de Pakistán deberá explicar los motivos en que se apoya tal declaración y las razones que le urgen, con el fin de permitir que la Organización haga a todos los Estados la notificación correspondiente.

\* En el Anexo III figuran los artículos del Reglamento Sanitario Internacional de 1951 a los que sigue obligado Pakistán por haber rechazado el Reglamento Adicional de 1955.

*Párrafo 2*

Con respecto a las personas que tomen un barco o aeronave en un puerto o aeropuerto que haya sido excluido de una zona endémica de fiebre amarilla, conforme a las disposiciones del párrafo 2 del Artículo 70, y que no puedan probar que no han estado en una zona endémica de fiebre amarilla en el curso de los nueve días anteriores al desembarco, el Gobierno de Pakistán se reserva el derecho de tratar a tales personas como si procedieran de una zona endémica de fiebre amarilla.

El Gobierno de Pakistán deberá declarar sin demora a la Organización los puertos o aeropuertos a los que se aplique esta reserva.

*Artículo 74*

Las palabras "seis días" deben sustituirse por "nueve días".

*Artículo 100*

El Gobierno de Pakistán tendrá derecho a exigir de toda persona que en el curso de un viaje internacional llegue al país por vía aérea o aterrice en tránsito y que esté comprendida dentro de las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 75, información sobre sus movimientos durante los últimos nueve días anteriores al desembarco.

**PITCAIRN, ISLAS***Artículo 100*

La administración sanitaria de las Islas Pitcairn tendrá derecho a exigir de toda persona que en el curso de un viaje internacional llegue al país por vía aérea o aterrice en tránsito y que esté comprendida dentro de las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 75, información sobre sus movimientos durante los últimos nueve días anteriores al desembarco.

**PUERTO RICO**

Véase bajo ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

**REPUBLICA ARABE UNIDA\****Artículo 69, párrafo 2*

Las personas que en el curso de un viaje internacional lleguen de un área local infectada, dentro del período de incubación de la enfermedad, podrán ser sometidas a examen de heces, con tal que:

- (a) la reserva no contravenga las disposiciones de los Artículos 34 y 61 ni de ningún otro artículo del Reglamento;
- (b) el período dentro del cual pueda ser sometida una persona a examen de heces no exceda de cinco días a partir de su salida del área local infectada;
- (c) la medida se use con discreción y únicamente en caso de absoluta necesidad.

*Artículo 70 (del Reglamento Sanitario Internacional de 1951, no modificado)**Párrafo 1*

En circunstancias especiales, después de prestar la mayor atención posible a las

---

\* En el Anexo III figuran los artículos del Reglamento Sanitario Internacional de 1951 a los que sigue obligada la República Árabe Unida por haber rechazado el Reglamento Adicional de 1955.

razones en que se basó la Organización para hacer la delimitación a que se refiere el párrafo 1 del Artículo 70, y como una medida puramente temporal que durará hasta que se haya hecho, si es necesario, una nueva delimitación, el Gobierno de la República Árabe Unida, para fines de las medidas que tomará con respecto a las personas que lleguen a su territorio, se reserva el derecho de tratar a un área local o grupo de áreas locales que reúnan las condiciones exigidas por la definición de "zona endémica de fiebre amarilla" pero que queden fuera de la zona delimitada, como si fueran parte de esta última.

Al declarar a la Organización el área local o grupo de áreas locales a las que se aplicará la reserva, el Gobierno de la República Árabe Unida deberá explicar los motivos en que se apoya tal declaración y las razones que le urgen, con el fin de permitir que la Organización haga a todos los Estados la notificación correspondiente.

#### *Párrafo 2*

Con respecto a las personas que tomen un barco o aeronave en un puerto o aeropuerto que haya sido excluido de una zona endémica de fiebre amarilla, conforme a las disposiciones del párrafo 2 del Artículo 70, y que no puedan probar que no han estado en una zona endémica de fiebre amarilla en el curso de los nueve días anteriores al desembarco, el Gobierno de la República Árabe Unida se reserva el derecho de tratar a tales personas como si procedieran de una zona endémica de fiebre amarilla.

El Gobierno de la República Árabe Unida deberá declarar sin demora a la Organización los puertos o aeropuertos a los que se aplique esta reserva.

### **SALOMON, PROTECTORADO BRITANICO DE LAS ISLAS**

#### *Artículo 100*

La administración sanitaria del Protectorado Británico de las Islas Salomón tendrá derecho a exigir de toda persona que en el curso de un viaje internacional llegue al país por vía aérea o aterrice en tránsito y que esté comprendida dentro de las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 75, información sobre sus movimientos durante los últimos nueve días anteriores al desembarco.

### **SAMOA AMERICANA**

Véase bajo ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

### **SANTA LUCIA**

#### *Artículo 19*

La administración sanitaria de Santa Lucía se reserva el derecho de no designar a ningún aeropuerto como aeropuerto sanitario.

### **SOMALIA (Región Norte)**

#### *Artículo 17*

La administración sanitaria se reserva el derecho de no designar a ningún puerto para la expedición de Certificados de Exención de Desratización, ni aprobar ninguno como puerto provisto del equipo y personal necesarios para desratizar barcos con el propósito de expedir los Certificados de Desratización a que se refiere el Artículo 52.

La Asamblea se reserva el derecho de reexaminar en cualquier momento su aceptación de esta reserva, según el desarrollo del tráfico internacional del territorio, sin perjuicio al derecho del Estado de retirar la reserva en cualquier momento, y salvo cualquier enmienda pertinente de la Asamblea a los artículos a que se refiere la reserva.

**SUDAFRICA Y AFRICA SUDOCCIDENTAL***Artículo 1*

El Gobierno de la República de Sudáfrica se reserva el derecho, a los efectos de las medidas que tomará con respecto a las personas que lleguen a su territorio, de considerar que permanecen infectados de fiebre amarilla los territorios que, con anterioridad, estuvieron incluidos en la zona endémica de fiebre amarilla delimitada provisionalmente por la Organización.

*Artículos 40, 42, 76 y 77*

Las aeronaves procedentes de cualquier aeropuerto situado en una zona infectada de fiebre amarilla que aterricen en los territorios de la República de Sudáfrica pueden ser desinsectadas.

*Artículo 43*

Las disposiciones del Artículo 74 podrán aplicarse a los pasajeros y tripulantes de una aeronave que aterrice en los territorios de la República de Sudáfrica después de haber pasado en tránsito por un aeropuerto situado en una zona infectada de fiebre amarilla y que no dispone de zona de tránsito directo.

Además, el Gobierno de la República de Sudáfrica se reserva el derecho de aplicar las disposiciones del Artículo 74 a los pasajeros y tripulantes de una aeronave que aterrice en sus territorios, aun cuando hayan pasado en tránsito por un aeropuerto situado en un área infectada de fiebre amarilla en Africa que esté provisto de una zona de tránsito directo, hasta que se establezca, conforme a un procedimiento que será elaborado por la Organización, que tal zona de tránsito cumple las disposiciones del Artículo 20 leído en combinación con la definición de zona de tránsito directo.

**SURINAM***Artículos 17, párrafo 2, y 56*

La administración sanitaria de Surinam tendrá derecho de no designar a ningún puerto, que haya sido aprobado en virtud del párrafo 1 del Artículo 17 para la expedición de Certificados de Exención de Desratización, como puerto provisto del equipo y personal necesarios para desratizar barcos con el propósito de expedir los Certificados de Desratización a que se refiere el Artículo 52, y de no desratizar ningún barco que esté en las circunstancias previstas en los incisos (a) o (b) del párrafo 2, o en el párrafo 3 del Artículo 56.

La Asamblea se reserva el derecho de reexaminar en cualquier momento su aceptación de esta reserva, según el desarrollo del tráfico internacional del territorio, sin perjuicio al derecho del Estado de retirar la reserva en cualquier momento, y salvo cualquier enmienda pertinente de la Asamblea a los artículos a que se refiere la reserva.

**TONGA***Artículo 100*

La administración sanitaria de las Islas Tonga tendrá derecho a exigir de toda persona que en el curso de un viaje internacional llegue al país por vía aérea o aterrice en tránsito y que esté comprendida dentro de las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 75, información sobre sus movimientos durante los últimos nueve días anteriores al desembarco.

**ZONA DEL CANAL DE PANAMA**

Véase bajo ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

---

### Anexo III

#### DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL DE 1951 QUE SIGUEN EN VIGOR PARA CIERTOS ESTADOS Y TERRITORIOS

Ciertas disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional de 1951 siguen en vigor para los Estados que han rechazado el Reglamento Adicional de 1955 (en su totalidad o en parte) o bien los de 1956, 1960, 1963 ó 1965. A continuación figura la lista de estos artículos así como la de los países en que permanecen vigentes. Más adelante se reproduce, en su totalidad o en parte, el texto de la mayoría de estas disposiciones.<sup>a</sup>

*Artículo 1 (en lo que se refiere a las definiciones siguientes: área local infectada (fiebre amarilla); epidemia; foco; índice de Aedes aegypti; primer caso; zona endémica de fiebre amarilla; zona receptiva a la fiebre amarilla); Artículos 3, 6, 20, 70, 73*

Angola	Macao
Arabia Saudita	Madera
Azores (salvo el aeropuerto de Santa María)	Malasia (Malaya)
Cabo Verde, Islas de (salvo San Vicente y Sal)	Mozambique
Ghana	Nigeria
Grecia	Pakistán (con reserva al Artículo 70, véase pág. 72)
Guinea Portuguesa	República Árabe Unida (con reserva al Artículo 70, véanse págs. 73-74)
India (Damão, Diu, Goa)	Santo Tomé y Príncipe
Irak	Sierra Leona
Líbano	Timor Portugués
Libia	

*Artículos 42, 43, 75, 96, 104*

Angola	Líbano
Arabia Saudita	Libia
Azores (salvo el aeropuerto de Santa María)	Macao
Cabo Verde, Islas de (salvo San Vicente y Sal)	Madera
Grecia	Mozambique
Guinea Portuguesa	Pakistán (con reservas a los Artículos 42 y 43, véase pág. 72)
India (Damão, Diu, Goa)	República Árabe Unida
Irak	Santo Tomé y Príncipe
	Timor Portugués

<sup>a</sup> Para el texto completo del Reglamento Sanitario Internacional de 1951 y para el Reglamento Adicional de 1955, 1956, 1960, 1963 y 1965, véanse *Org. mund. Salud: Ser. Inform. técn.* 41, 1951, y *Act. of. Org. mund. Salud* 64, 84; 72, 80; 102, 27; 127, 16; 143, 2.

*Artículo 1*

Para los fines de aplicación del presente Reglamento, se entenderá por: "área local infectada",

.....

... un área local o grupo de áreas locales en donde existan las mismas condiciones que en una zona endémica de fiebre amarilla;

"epidemia", la extensión de un foco o su multiplicación;

"foco", la existencia de dos casos de una enfermedad cuarentenable derivados de un caso importado o la existencia de un solo caso derivado de otro no importado. Debe considerarse como foco todo primer caso humano de fiebre amarilla transmitida por *Aedes aegypti* o por cualquier otro vector domiciliario de la fiebre amarilla;

"índice de *Aedes aegypti*", la razón porcentual entre el número de viviendas encontradas con criaderos de *Aedes aegypti* en una zona limitada bien definida y el número total de viviendas de dicha zona examinadas en su totalidad. Se considerará como vivienda todo local ocupado por una sola familia;

"primer caso", el primer caso no importado de una enfermedad cuarentenable ocurrido en un área local hasta entonces exenta de dicha enfermedad o de donde esta hubiera desaparecido por el período señalado para tal enfermedad en el Artículo 6 del presente Reglamento;

"zona endémica de fiebre amarilla",<sup>a</sup> una región en que el *Aedes aegypti* o cualquier otro vector domiciliario de fiebre amarilla esté presente sin ser manifiestamente responsable de la permanencia del virus por largos períodos en los animales selváticos;

"zona receptiva a la fiebre amarilla", una zona en la cual no existe fiebre amarilla, pero cuyas condiciones permitieran su desarrollo si llegara a introducirse.

*Artículo 3*

.....

La existencia de la enfermedad así notificada deberá comprobarse a la mayor brevedad posible por exámenes de laboratorio, según lo permitan las facilidades disponibles, y los resultados se comunicarán inmediatamente por telegrama a la Organización.

*Artículo 6*

1. La administración sanitaria de un territorio en el que se encuentre un área local infectada, que no pertenezca a una zona endémica de fiebre amarilla, deberá informar a la Organización en cuanto dicha área local se encuentre de nuevo libre de infección.

2. Se considerará que un área local infectada está de nuevo libre de infección cuando se hayan adoptado y mantenido todas las medidas profilácticas para impedir la recurrencia de la enfermedad y su posible propagación a otras áreas, y cuando:

.....

(b) tratándose de fiebre amarilla que ocurra fuera de una zona endémica de dicha enfermedad, hayan transcurrido tres meses desde que ocurrió el último caso humano, o un mes desde que el índice de *Aedes aegypti* haya quedado reducido a no más del 1 por ciento;

.....

<sup>a</sup> Para las zonas endémicas de fiebre amarilla, véanse Mapas 1 y 2, páginas 88 y 89.

*Artículo 20*

1. Todo puerto situado en una zona endémica de fiebre amarilla o receptiva a la fiebre amarilla, así como la superficie comprendida dentro del perímetro de todo aeropuerto allí situado, serán mantenidos libres de *Aedes aegypti* en estado de larva o en estado adulto.
2. Todos los locales que se encuentren dentro de una zona de tránsito directo de un aeropuerto, situado en zona endémica de fiebre amarilla o receptiva a la fiebre amarilla deberán ser a prueba de mosquitos.
3. Todo aeropuerto sanitario situado en una zona endémica de fiebre amarilla:
  - (a) estará provisto de viviendas y enfermería, a prueba de mosquitos, para uso de los pasajeros, tripulantes y personal del aeropuerto;
  - (b) se mantendrá libre de mosquitos, mediante la destrucción sistemática de larvas e insectos adultos, dentro del perímetro del aeropuerto y dentro de una zona de protección de 400 metros de ancho alrededor de dicho perímetro.

.....

*Artículo 42*

No se considerará a una aeronave como procedente de un área local infectada por el solo hecho de que, a su paso sobre territorio infectado, hubiere aterrizado en cualquier aeropuerto sanitario que no fuere en sí área local infectada.

*Reserva—Pakistán* (véase texto en el Anexo II, página 72).

*Artículo 43*

Toda persona que, a bordo de una aeronave, haya volado sobre un área local infectada, pero que no hubiere aterrizado allí o que lo hubiere hecho de conformidad con las condiciones definidas en el Artículo 34, no será considerada como persona procedente de dicha área local infectada.

*Reserva—Pakistán* (véase texto en el Anexo II, página 72).

*Artículo 70*

1. Las zonas endémicas de fiebre amarilla<sup>a</sup> y las zonas receptoras a la fiebre amarilla serán delimitadas por la Organización en consulta con cada una de las administraciones sanitarias interesadas, y podrán modificarse sucesivamente de igual modo. La Organización notificará dichas delimitaciones a todas las administraciones sanitarias.
2. Cuando una administración sanitaria declare a la Organización que en un área local, comprendida en una zona endémica de fiebre amarilla, el índice de *Aedes aegypti* ha sido constantemente inferior a 1 por ciento durante un año, la Organización, si está de acuerdo, notificará a todas las demás administraciones sanitarias que dicha área local ha dejado de formar parte de la zona endémica de fiebre amarilla.

*Reservas—Pakistán, República Árabe Unida* (véase texto en el Anexo II, páginas 72 y 73).

*Artículo 73*

.....

3. Deberá ser igualmente desinsectizada toda aeronave que salga de un área local en donde exista *Aedes aegypti* o cualquier otro vector domiciliario de fiebre amarilla y que se dirija hacia una zona receptiva a la fiebre amarilla ya libre de *Aedes aegypti*.

<sup>a</sup> Para las zonas endémicas de fiebre amarilla, véanse Mapas 1 y 2, páginas 88 y 89.

*Artículo 75*

1. A toda persona procedente de un área local infectada que no pueda presentar un certificado válido de vacunación contra la fiebre amarilla y que se dirija, en viaje internacional, a un aeropuerto en una zona receptiva a la fiebre amarilla, el cual aún no dispone de los medios de segregación prescritos en el Artículo 34, se le podrá impedir, previo acuerdo entre las administraciones sanitarias de los territorios en donde están situados dichos aeropuertos, la salida del aeropuerto dotado de dichos medios de segregación.

.....

*Artículo 104*

1. Podrán concertarse arreglos especiales entre dos o más Estados que tengan intereses en común debido a sus condiciones sanitarias, geográficas, sociales o económicas, a fin de que las medidas sanitarias prescritas en el presente Reglamento sean más eficaces y menos onerosas, particularmente en lo que respecta:

.....

**CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION O  
REVACUNACION CONTRA LA VIRUELA**  
**INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR  
REVACCINATION AGAINST SMALLPOX**  
**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE  
REVACCINATION CONTRE LA VARIOLE**

Certificase que ..... nacido (a) el .....  
This is to certify that ..... date of birth .....  
Je soussigné(e) certifie que ..... né(e) le .....

cuya firma aparece a continuación ..... sexo .....  
whose signature follows ..... sex .....  
dont la signature suit ..... sexe .....

ha sido vacunado(a) o revacunado(a) contra la viruela en la fecha indicada.  
has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against smallpox.  
a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la variole à la date indiquée.

Fecha Date	Indíquese con "X" si se trata de:  Show by "X" whether:  Indiquer par "X" s'il s'agit de:	Firma y calidad profesional del vacunador  Signature and professional status of vaccinator  Signature et qualité professionnelle du vaccinateur	Sello autorizado  Approved stamp  Cachet d'authentification	
1a	Primera vacunación } practicada } Primary vaccination } performed } Primovaccination } effectuée }		1a	1b
1b	Satisfactoria } Read as successful } Prise } No satisfactoria } Unsuccessful } Pas de prise }			
2	Revacunación } Revaccination }		2	3
3	Revacunación } Revaccination }			

La validez del presente certificado se extenderá por un período de tres años que comenzará a regir ocho días después de la fecha de una primovacunación satisfactoria o, en caso de revacunación, en la fecha misma de revacunación.

<sup>a</sup> El texto de este apéndice fue modificado por el Reglamento Adicional de 12 de mayo de 1965. Los certificados de vacunación pueden, sin embargo, seguir extendiéndose en la forma señalada arriba hasta el 1 de enero de 1967 (Resolución WHA18.5, *Act. of. Org. mund. Salud* 143, 2).

El sello autorizado arriba indicado deberá ser del modelo prescrito por la administración sanitaria del territorio en que se efectúe la vacunación.

Toda enmienda o borradura que aparezca en el presente certificado o la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrá acarrear su invalidez.

The validity of this certificate shall extend for a period of three years, beginning eight days after the date of a successful primary vaccination or, in the event of a revaccination, on the date of that revaccination.

The approved stamp mentioned above must be in a form prescribed by the health administration of the territory in which the vaccination is performed.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

La validité de ce certificat couvre une période de trois ans commençant huit jours après la date de la primovaccination effectuée avec succès (prise) ou, dans le cas d'une revaccination, le jour de cette revaccination.

Le cachet d'authentification doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

**Para la forma del Apéndice 4 como fue modificado en 1965 y las notas relativas al Certificado Internacional de Vacunación o Revacunación contra la Viruela, véanse las páginas 56 y 57.**

## Anexo B

**NORMAS DE HIGIENE PARA LOS BARCOS DE PEREGRINOS Y LAS  
AERONAVES QUE TRANSPORTAN PEREGRINOS\***

**TITULO I—BARCOS DE PEREGRINOS**

*Artículo B 1*

Solamente los barcos de propulsión mecánica podrán transportar peregrinos.

*Artículo B 2*

1. Todo barco de peregrinos deberá estar en condiciones de proporcionar alojamiento a los peregrinos en sus entrecubiertas.
2. No se alojará a los peregrinos en ninguna cubierta inferior a la primera entrecubierta que quede debajo de la línea de flotación.
3. En los barcos de peregrinos se reservarán para cada peregrino, sin distinción de edad, los siguientes espacios:
  - (a) un área no inferior a 1.672 metros cuadrados (18 pies cuadrados ingleses) y una capacidad cúbica no inferior a 3.058 metros cúbicos (108 pies cúbicos ingleses) en las entrecubiertas, además del espacio reservado para la tripulación.
  - (b) un área no inferior a 0.557 metros cuadrados (6 pies cuadrados ingleses) en la cubierta superior, además de la superficie requerida sobre dicha cubierta para las maniobras del barco o reservada para la tripulación u ocupada por hospitales provisionales, duchas y retretes.
4. En todos los barcos de peregrinos, las cubiertas que quedan encima de las entrecubiertas superiores deberán ser de madera o de acero recubierto con madera o con cualquier otro material aislador satisfactorio.
5. Todos los barcos de peregrinos deberán contar con ventilación satisfactoria complementada con ventiladores mecánicos, por lo menos en las cubiertas debajo de la primera entrecubierta, y con claraboyas en las entrecubiertas superiores cuando queden sobre la línea de flotación.

*Artículo B 3*

1. Todo barco de peregrinos deberá estar dotado de compartimientos sobre cubierta provistos en todo momento, aun cuando el barco esté anclado, de agua de mar a presión, en cañerías provistas de grifos o duchas, en proporción no menor de un grifo o ducha por cada 100 peregrinos o fracción.
2. Un número suficiente de estos compartimientos estará reservado exclusivamente para el uso de las mujeres.

---

\* El párrafo 2 del Artículo I del Reglamento Adicional del 23 de mayo de 1956, relativo al control sanitario del tránsito de peregrinos, en virtud del cual se suprimió este anexo del Reglamento Sanitario Internacional, dispone que:

Los Estados obligados por el presente Reglamento Adicional se comprometen a exigir la aplicación de normas adecuadas de higiene y de instalación de pasajeros en los barcos y aeronaves que transporten a personas que hayan de tomar parte en reuniones periódicas de masas, sin que dichas normas puedan en ningún caso ser menos eficientes que las previstas en el Reglamento Sanitario Internacional antes de la entrada en vigor del presente Reglamento Adicional.

*Artículo B 4*

1. Además de los excusados destinados a la tripulación, todo barco de peregrinos dispondrá de retretes provistos de tanques de agua o grifos, en proporción no menor de 3 retretes por cada 100 peregrinos o fracción; y en los barcos en que no sea factible alcanzar esta proporción, la autoridad sanitaria del puerto de salida puede admitir la proporción de 2 retretes por cada 100 peregrinos o fracción, por lo menos.
2. Un número suficiente de estos retretes será reservado exclusivamente para el uso de las mujeres.
3. Ningún retrete estará situado en la bodega de un barco de peregrinos ni tampoco en una entrecubierta que carezca de acceso a una cubierta al aire libre.

*Artículo B 5*

1. Todo barco de peregrinos dispondrá de instalaciones hospitalarias adecuadas que estarán situadas en la cubierta superior, excepto cuando la autoridad sanitaria del puerto de salida considere igualmente satisfactorio otro lugar del barco.
2. Dichas instalaciones, inclusive hospitales provisionales, deberán ser de regulares proporciones, asignándose por lo menos 9.012 metros cuadrados (97 pies cuadrados ingleses) por cada 100 peregrinos o fracción; y deberán ser construidas de modo que permitan el aislamiento de las personas infectadas o sospechosas.
3. Estas instalaciones dispondrán de retretes separados y grifos de agua potable, destinados al uso exclusivo de los enfermos.

*Artículo B 6*

1. Todo barco de peregrinos deberá disponer de los medicamentos y equipo médico necesarios para el tratamiento de los peregrinos enfermos, así como de desinfectantes e insecticidas. La administración sanitaria del territorio en que esté situado el puerto de salida determinará las cantidades de aquellas sustancias o materiales que deberán llevarse.
2. Todo barco de peregrinos deberá estar provisto de vacuna anticolérica, vacuna antivariólica y de cualquier otra vacuna que prescriba la administración sanitaria a que se refiere el párrafo anterior. Dichas sustancias y vacunas serán almacenadas en buenas condiciones de conservación.
3. La asistencia médica y los medicamentos serán suministrados gratuitamente a los peregrinos a bordo de barcos de peregrinos.

*Artículo B 7*

1. La tripulación de todo barco de peregrinos deberá incluir un médico titulado y autorizado con experiencia en sanidad marítima, así como un enfermero, para el servicio médico a bordo.
2. Si el número de peregrinos a bordo excede de 1,000 la tripulación deberá contar con dos de estos médicos y dos enfermeros.
3. Cada uno de estos médicos deberá ser reconocido como tal por la administración sanitaria del territorio donde está situado el puerto de salida.

*Artículo B 8*

Todo Estado podrá someter a los barcos de peregrinos, que embarquen peregrinos en sus puertos con destino al Hedjaz, a medidas adicionales a las prescritas en los Artículos B 2 al B 7, que son los requisitos mínimos, si dichas medidas están de acuerdo con la legislación del Estado.

*Artículo B 9*

Todo peregrino a bordo de un barco de peregrinos llevará consigo únicamente el mínimo de equipaje que le sea indispensable para el viaje.

*Artículo B 10*

Todo peregrino habrá de poseer un billete de ida y vuelta o depositar una suma de dinero suficiente para pagar su viaje de regreso. Los derechos sanitarios que normalmente se cobran por el viaje de ida y vuelta al Hedjaz estarán comprendidos en el precio del billete o en ese depósito.

*Artículo B 11*

1. El capitán de todo barco de peregrinos o el agente de la compañía de navegación notificará a la autoridad sanitaria de cada puerto, donde se van a embarcar peregrinos para el Hedjaz, de sus intenciones a este respecto, por lo menos tres días antes de la salida del barco del puerto de partida y por lo menos doce horas antes de zarpar de cualquier puerto de escala subsiguiente.
2. Una notificación similar se enviará a la autoridad sanitaria de Yeddah, por lo menos tres días antes de zarpar el buque de ese puerto.
3. En dichas notificaciones se especificará la fecha proyectada de la salida y el puerto o puertos de desembarque de los peregrinos.

*Artículo B 12*

1. La autoridad sanitaria de un puerto, al recibir la notificación prescrita en el Artículo B 11, inspeccionará el barco y podrá proceder a su arqueo en el caso de que el capitán no pueda presentar un certificado de arqueo expedido por otra autoridad competente, o si la autoridad sanitaria tiene motivos para creer que dicho certificado ha cesado de representar las condiciones existentes en el barco.
2. El costo de dicha inspección y de dicho arqueo serán pagados por el capitán.

*Artículo B 13*

La autoridad sanitaria de un puerto donde se embarquen peregrinos no permitirá la salida de un barco de peregrinos hasta que haya comprobado que:

- (a) el barco transporta como parte de la tripulación a uno o varios médicos titulados y autorizados, así como a uno o varios enfermeros, según lo prescrito en el Artículo B 7, y medicamentos en cantidades suficientes;
- (b) el barco se halla en perfecto estado de aseo y, de habersido necesario, desinfectado;
- (c) el barco está adecuadamente ventilado y provisto de toldos de tamaño y espesor suficientes para proteger las cubiertas;
- (d) no existe a bordo nada que constituya o pueda constituir un peligro para la salud de los peregrinos y tripulantes;
- (e) además de los víveres destinados a otras personas hay a bordo cantidad suficiente de víveres de buena calidad, convenientemente almacenados, para el sustento de todos los peregrinos durante el viaje;
- (f) hay suficiente agua potable pura a bordo;
- (g) los depósitos de agua potable a bordo están convenientemente resguardados contra toda contaminación y cerrados de tal manera que no se pueda extraer agua de ellos sino por medio de grifos o de bombas;
- (h) el barco transporta un aparato capaz de destilar no menos de cinco litros de agua potable diarios por persona a bordo;
- (i) el barco está provisto de una cámara de desinfección adecuada y de capacidad suficiente;

- (j) la cubierta del barco destinada a los peregrinos se encuentra libre de mercancías e impedimentos;
- (k) las medidas pertinentes prescritas en este anexo pueden aplicarse a bordo;
- (l) el capitán ha obtenido:
- (i) una lista, refrendada por la autoridad sanitaria de cada uno de los puertos en donde se han embarcado los peregrinos, que indique el nombre y sexo de estos, así como el número máximo de peregrinos que el barco está autorizado a transportar;
  - (ii) un documento que indique el nombre, la nacionalidad y el tonelaje del barco, el nombre del capitán, así como el del médico o de los médicos a bordo, el número exacto de personas embarcadas y el puerto de salida. Este documento deberá contener una declaración de la autoridad sanitaria del puerto de salida en que se indique si se ha embarcado ya el número máximo de peregrinos que es permitido transportar y, si no, el número complementario de peregrinos que el barco está autorizado a embarcar en las escalas subsiguientes.

#### *Artículo B 14*

1. El documento a que se refiere el inciso (ii) del párrafo (l) del Artículo B 13 será visado en cada puerto de escala por la autoridad sanitaria de dicho puerto, la cual anotará en dicho documento:
  - (a) el número de peregrinos desembarcados o embarcados en dicho puerto;
  - (b) el estado sanitario del puerto de escala.
2. Si tal documento es alterado en cualquier forma durante el viaje, el barco podrá ser tratado como infectado.

#### *Artículo B 15*

Se prohibirá a los peregrinos cocinar a bordo de un barco de peregrinos.

#### *Artículo B 16*

Durante el viaje de un barco de peregrinos, la cubierta asignada a los peregrinos será mantenida libre de mercaderías y de impedimentos y quedará reservada gratuitamente y en todo momento, aun de noche, a disposición de tales peregrinos.

#### *Artículo B 17*

Las entrecubiertas de un barco de peregrinos se limpiarán adecuadamente todos los días durante el viaje, cuando no estén ocupadas por los peregrinos.

#### *Artículo B 18*

Todos los retretes de un barco de peregrinos se mantendrán en un estado de completo aseo y perfecto funcionamiento, y deberán desinfectarse las veces que sea necesario pero no menos de tres veces por día.

#### *Artículo B 19*

1. Todo peregrino, sin distinción de edad, recibirá diaria y gratuitamente una cantidad de agua potable no inferior a cinco litros.
2. De existir alguna razón para sospechar que el agua de beber en un barco de peregrinos pudiera estar contaminada, o si hubiera cualquier duda en cuanto a su calidad, dicha agua deberá hervirse o esterilizarse y reemplazarse en el primer puerto donde se pueda conseguir un abastecimiento de agua fresca y pura. Los depósitos serán desinfectados antes de volverlos a llenar.

*Artículo B 20*

1. En todo barco de peregrinos, el médico de a bordo visitará diariamente a los peregrinos durante el viaje, dispensándoles los cuidados médicos necesarios y cerciorándose de que se observan las normas de higiene a bordo.
2. En particular, el médico de a bordo deberá cerciorarse de que:
  - (a) las raciones distribuidas a los peregrinos son de buena calidad y preparadas debidamente, y que su cantidad está de acuerdo con el contrato de viaje;
  - (b) la distribución de agua potable se efectúa de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del Artículo B 19;
  - (c) el barco se mantiene constantemente en estado de aseo, y se limpian y desinfectan los retretes según lo prescrito en el Artículo B 18;
  - (d) los alojamientos de los peregrinos se mantienen en estado de aseo;
  - (e) se aplican las medidas profilácticas pertinentes al producirse cualquier caso de enfermedad de carácter infeccioso, especialmente las de desinfección y de desinsectación
3. En caso de duda en lo que respecta a la calidad del agua potable, el médico de a bordo llamará la atención del capitán, por escrito, con respecto a las disposiciones de los incisos (f), (g) y (h) del Artículo B 13 y del párrafo 2 del Artículo B 19.
4. El médico de a bordo llevará un registro, visado diariamente por el capitán, donde se asentarán día por día todos los incidentes de índole sanitaria que sobrevengan durante el viaje, incluso las medidas preventivas adoptadas. De requerirlo las autoridades sanitarias de cualquier puerto de escala, o del puerto de destino, dicho registro deberá ser presentado para su inspección.

*Artículo B 21*

El médico de a bordo será responsable, ante el capitán de un barco de peregrinos, de todas las medidas necesarias de desinfección y de desinsectación que hayan de tomarse a bordo aplicadas bajo su control, así como de las medidas especificadas en el párrafo 2 del Artículo B 20.

*Artículo B 22*

Únicamente las personas encargadas del cuidado y asistencia de los pacientes afectados de enfermedades de carácter infeccioso tendrán acceso a estos. Dichas personas, a excepción del médico de a bordo, no entrarán en contacto con otras personas a bordo, cuando se estime que dicho contacto pueda propagar la infección.

*Artículo B 23*

1. En el caso de fallecer un peregrino durante el viaje, el capitán dejará constancia del hecho al lado del nombre del difunto en la lista prescrita en el inciso (i) del párrafo (l) del Artículo B 13 y, además, inscribirá en el diario de navegación el nombre del difunto, su edad, su procedencia y la causa o, por lo menos, la causa presunta de la muerte.
2. En caso de fallecer un peregrino en alta mar de una enfermedad de carácter infeccioso, el cadáver será envuelto en un sudario impregnado de solución desinfectante y sepultado en el mar.

*Artículo B 24*

El presente anexo no se aplicará a los barcos de peregrinos que efectúan travesías de corta distancia, llamadas "viajes de cabotaje", y que se sujetarán a las disposiciones especiales convenidas entre los Estados interesados.

**TITULO II—AERONAVES***Artículo B 25*

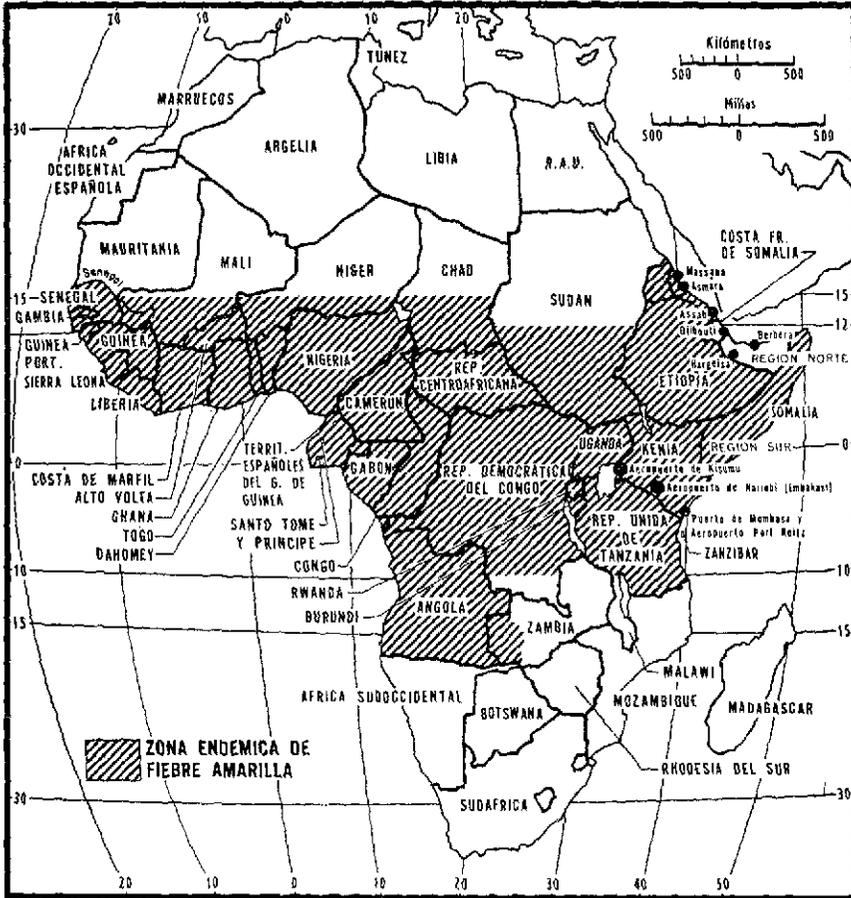
Las disposiciones de la Convención sobre Aviación Civil Internacional (Chicago, 1944) y sus Anexos, que regulan el transporte de pasajeros por vía aérea y cuya aplicación pueda influir en la salud de tales pasajeros, serán aplicadas con igual rigor tanto a las aeronaves que transporten peregrinos como a las que transporten otros pasajeros.

*Artículo B 26*

Toda administración sanitaria podrá exigir que una aeronave que transporte peregrinos no desembarque a estos sino en aeropuertos de su territorio, especialmente designados a dicho efecto.

---

# MAPA I. ZONA ENDEMICA DE FIEBRE AMARILLA EN AFRICA

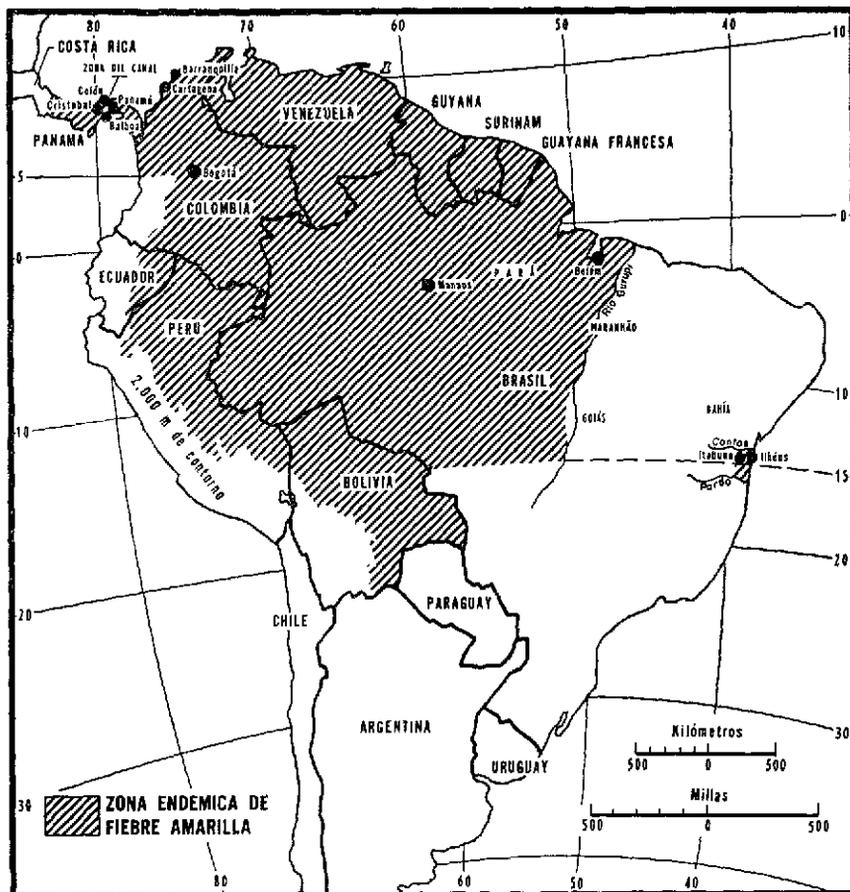


La delimitación es la siguiente: desde la desembocadura del Río Senegal, a lo largo de este río, hacia el este, hasta el paralelo 16° de latitud norte; de allí hacia el este a lo largo de este paralelo hasta la frontera occidental del Sudán; de allí hacia el sur, a lo largo de la frontera, hasta el paralelo 12° de latitud norte; de allí hacia el este, a lo largo de ese paralelo, hasta la frontera oriental del Sudán; de allí hacia el norte, a lo largo de la frontera, hasta la costa del Mar Rojo; de allí hacia el sur, a lo largo de la costa oriental de África, hasta la frontera septentrional de la Somalia Francesa; de allí a lo largo de esta frontera, hacia el oeste, hacia el sur y hacia el este sucesivamente, hasta la frontera meridional de Somalia (Región Norte) y a lo largo de esta frontera hacia el este y el norte hasta la costa oriental de África y a lo largo de esta costa hasta la frontera meridional de la República Unida de Tanzania (Tanganika); de allí hacia el oeste a lo largo de esta frontera hasta encontrar la frontera oriental de la República Democrática del Congo; de allí hacia el oeste y el sur a lo largo de la frontera de la República Democrática del Congo hasta el paralelo 10° de latitud sur; de allí hacia el oeste a lo largo de este paralelo hasta la frontera oriental de Angola; de allí hacia el sur a lo largo de esta frontera y después a lo largo de la frontera oriental del distrito de Balovale\* y la Provincia de Barotsé (Zambia) hasta la frontera septentrional de África Sudoccidental; de allí hacia el oeste a lo largo de esta frontera hasta la costa occidental de África; de allí hacia el norte, a lo largo de la costa occidental de África, hasta la desembocadura del Río Senegal, abarcando las islas del Golfo de Guinea. Los puertos de Assab y de Massawa y una zona de 10 kilómetros de radio en torno al centro de la ciudad de Asmara (Etiopía), así como el territorio de la Somalia Francesa, el territorio de Somalia (Región Norte), el área local del aeropuerto de Kisumu, así como el aeropuerto de Nairobi (Embakasi) y el área local del puerto de Mombasa y el aeropuerto de Mombasa (Puerto Reitz), en Kenia, se excluyen de la zona endémica. Sin embargo, la exclusión permanente de estas áreas dependerá de que el índice de *Aedes aegypti* no llegue a exceder de 1%\*\* en los puertos de Assab y de Massawa, en Asmara y sus alrededores, en Djibouti, Berbera y Hargeisa, en los aeropuertos de Kisumu y Nairobi y en el puerto y el aeropuerto de Mombasa, según se informe trimestralmente a la OMS.

\* De acuerdo con las delimitaciones previas de este distrito y provincia.

\*\* Si en determinado momento el índice excede del 1% en cualquiera de las localidades excluidas de la zona endémica, se deberá informar inmediatamente a la OMS.

MAPA 2. ZONA ENDEMICA DE FIEBRE AMARILLA EN LAS AMERICAS



Esta zona está limitada por una línea que, empezando en la costa del Pacífico de Colombia, en el paralelo 5° de latitud norte, se extiende por el este a lo largo de este paralelo hasta la vertiente oriental de la Cordillera Central y llega a una altura de 2,000 metros; de allí hacia el sur a lo largo de la vertiente oriental hasta la Cordillera Central y los Andes, a la misma altura, hasta la frontera de Bolivia y de Argentina; de allí sigue hacia el este y hacia el norte a lo largo de las fronteras meridional y oriental de Bolivia hasta el paralelo 15° de latitud sur; de allí hacia el este a lo largo de este paralelo hasta la frontera occidental del Estado de Goiás; de allí hacia el norte a lo largo de esta frontera y de la frontera occidental del Estado de Maranhão hasta la costa atlántica; de allí a lo largo de las costas del Atlántico y del Caribe hasta la frontera oriental de Costa Rica; de allí a lo largo de esta frontera hasta la costa del Pacífico y de allí por la costa del Pacífico de Panamá y de Colombia hasta el paralelo 5° de latitud norte. Además, los distritos de Ilheus y de Itabuna en el Estado de Bahía, Brasil, limitados al norte por el Río Contas, al oeste por el meridiano 40° de longitud oeste, al sur por el Río Paró y al este por el océano Atlántico, quedan incluidos en la zona endémica de fiebre amarilla. Los puertos y ciudades de Belém y de Manaus en el Brasil, Barranquilla, Cartagena y Bogotá, en Colombia, así como los puertos de la República de Panamá y de la Zona del Canal de Panamá no están comprendidos en la zona endémica de fiebre amarilla. La exclusión permanente de estos puertos y ciudades dependerá de que el índice de *Aedes aegypti* no llegue a exceder del 1%, según se informe trimestralmente a la OMS.

\* Si en determinado momento este índice excede del 1%, en cualquiera de las localidades excluidas de la zona endémica, se deberá informar inmediatamente a la OMS.

## Anexo IV

### ZONAS RECEPTIVAS A LA FIEBRE AMARILLA

el 1 de enero de 1967\*

Los Estados y territorios siguientes deben ser considerados como zonas receptoras a la fiebre amarilla, de conformidad con el Artículo 70 del Reglamento Sanitario Internacional.<sup>a</sup>

Adén (Protectorado de Arabia del Sur)	Estados Unidos de América (los Estados de
Africa Sudoccidental	Alabama, Arkansas, Carolina del Norte y del Sur, Florida, Georgia, Hawai,
Albania	Luisiana, Misipí, Tennessee, así como
Alto Volta	la parte del Estado de Texas situa-
Antigua	da al este de una línea que se extiende
Antillas Neerlandesas	desde Del Río a través de Wichita
Arabia Saudita	Falls y que incluye esas ciudades)
Argelia	Filipinas
Australia (toda la parte del continente	Fiji
situada al norte de la línea recta que	Gabón
une Bundaberg, en Queensland, con	Gambia
Broomc, en Australia occidental)	Gilbert y Ellice, Islas (salvo las Islas
Bahamas	Phoenix)
Bahréin	Granada
Barbados (salvo el aeropuerto de Seawell)	Grecia
Birmania	Guadalupe
Botswana	Guam
Brunei	Guayana Francesa
Burundi	Guinea
Cabo Verde, Islas de (salvo	Guinea Portuguesa
San Vicente y Sal)	Haití
Caimán, Islas	Ifni
Camboya	India
Camerún	Indonesia (salvo la Provincia de Irian
Ceilán	Barat)
Comores, Islas	Irak
Congo (Brazzaville)	Irán
Congo, República Democrática del (el te-	Islas del Pacífico (Territorio en Fideico-
rritorio situado al sur del paralelo 10°	miso de los Estados Unidos)
de latitud sur)	Islas Vírgenes de los Estados Unidos de
Cook (Islas)	América
Costa de Marfil	Jamaica
Cuba	Kenia (salvo las áreas locales de los aero-
Chad	puertos de Kisumu y Nairobi y el
Chipre	puerto y el aeropuerto de Mombasa)
Dahomey	
Dominica	
España (las Islas Canarias)	

\*Datos tomados del *Weekly Epidemiological Record* del 6 de enero de 1967, última lista disponible en el momento de publicar la edición en español.

<sup>a</sup> Esta lista incluye las notificaciones recibidas de ciertos Estados y territorios que, si bien no están obligados por el Reglamento, aplican, sin embargo, la mayor parte de sus disposiciones.

Kuwait	Salomón, Protectorado Británico de las
Laos	Islas
Líbano	Samoa Americana
Liberia	Samoa Occidental
Libia	San Cristóbal, Nieves y Anguila
Macao	San Vicente
Madagascar	Santa Lucía
Malasia	Senegal
Malawi	Seychelles, Islas
Mali	Singapur
Martinica	Somalia (Región Norte, salvo Berbera y
Mauricio	Hargeisa)
Mauritania	Somalia Francesa (salvo Djibouti)
Montserrat	Sudáfrica
Mozambique	Sudán (el territorio situado al norte del
Niger	paralelo 12° de latitud norte)
Nueva Caledonia	Surinam (Paramaribo y la región costera,
Nuevas Hébridas	salvo Moengo, Paranam, Wageningen,
Omán bajo Tregua	el aeropuerto de Zanderij y el dis-
Pakistán	trito de Coronic)
Polinesia Francesa	Tailandia
Portugal (las Azores, salvo el aeropuerto de	Tanzania, República Unida de
Santa María y Madera)	Timor Portugués
Puerto Rico	Togo
Qatar	Tonga
Riukiu, Islas	Trinidad (los condados de St. Patrick y
República Árabe Unida	Victoria)
República Centrafricana	Túnez
República Dominicana	Turcas y Caicos, Islas
Reunión	Uganda
Rhodesia del Sur	Viet Nam, República de
Rwanda	Yemen
Sahara Español	Zambia

Anexo V

**OBLIGACIONES DE LAS ADMINISTRACIONES SANITARIAS DE CONFORMIDAD CON EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL**

*Notificaciones, información epidemiológica y otros datos que, en virtud del Reglamento Sanitario Internacional, deben enviarse a la Organización Mundial de la Salud*

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo en virtud del cual se requiere	Forma y tiempo de envío a la OMS
1. Notificación de que un área local se ha convertido en área local infectada	Art. 3, párr. 1ª	Por telegrama; dentro de las 24 horas de haber sido informada la administración sanitaria.
2. Notificación de uno o más casos de enfermedades cuarentenables importados o transferidos a un área local no infectada, precisando el origen de la infección y, cuando esta haya sido importada por barco o aeronave, el nombre del barco o el número de vuelo de la aeronave, las escalas previas y subsiguientes y si se han aplicado al barco o a la aeronave las medidas procedentes	Art. 3, párr. 1 y 2ª	Por telegrama; dentro de las 24 horas de haber sido informada la administración sanitaria.
3. Notificación de que el diagnóstico de una enfermedad ocurrida en un área local infectada ha sido confirmado por el examen de laboratorio	Art. 3, párr. 2ª	Por telegrama; al efectuarse la confirmación.
4. En cuanto a las áreas locales que hayan sido objeto de notificación de conformidad con el Art. 3 párrafo 1—excepto en aquellas en que existe peste en roedores—información complementaria sobre el origen y forma de la enfermedad, el número de casos y defunciones, las condiciones que puedan contribuir a la propagación de la enfermedad y las medidas profilácticas aplicadas	Art. 4, párr. 1ª	Por correo aéreo; rápidamente.

\* Véanse notas relativas a estos artículos, págs. 5 y 6.

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo en virtud del cual se requiere	Forma y tiempo de envío a la OMS
5. En cuanto a las áreas locales infectadas que hayan sido objeto de notificación de conformidad con el Art. 3, párrafo 1, por existir peste en roedores, información complementaria sobre el número de roedores examinados y el de los que se hayan encontrado infectados	Art. 4, pár. 2 <sup>a</sup>	Por correo aéreo; una vez al mes hasta que transcurra un mes desde la terminación de la epizootia.
6. Durante una epidemia, comunicaciones detalladas, subsiguientes a las notificaciones y a la información requeridas en virtud del Art. 3 y del Art. 4, párrafo 1, sobre el número de casos y defunciones, precauciones tomadas para evitar la propagación de la enfermedad a otros territorios, las medidas de control de los roedores, insectos vectores, etc., tal como se especifica en el Artículo 5, párrafo 2	Art. 5, pár. 1 y 2	Por correo aéreo; con la mayor frecuencia posible. El número de casos y defunciones debe comunicarse por lo menos una vez a la semana.
7. Notificación de la fecha en que quedó libre de infección un área local, que de conformidad con el Artículo 3, párrafo 1, se había notificado previamente como área local infectada	Art. 6, pár. 1 <sup>a</sup>	Por la vía más rápida posible.
8. Notificación de las pruebas de presencia del virus de la fiebre amarilla en cualquier parte del territorio en donde no se hubiere descubierto anteriormente. Esta notificación irá seguida de un informe indicando la extensión del área afectada	Art. 7	Notificación por telegrama; en cuanto se hayan comprobado los hechos. Informe por correo aéreo, en cuanto se haya determinado la extensión de la zona.
9. Notificación de cualquier cambio que se introduzca en los requisitos de vacunación para los pasajeros que efectúan un viaje internacional	Art. 8, pár. 1, inciso (a), y pár. 2 <sup>a</sup>	Por telegrama y, en la medida de lo posible, antes de aplicar la modificación.

\* Véanse notas relativas a estos artículos, págs. 6-8.

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo en virtud del cual se requiere	Forma y tiempo de envío a la OMS
10. Notificación de las medidas que se haya decidido aplicar a los viajeros que lleguen de un área local infectada, indicando la fecha de entrada en vigor	Art. 8, párr. 1, inciso (b), y párr. 2ª	Por telegrama y, siempre que sea posible, antes de iniciar la aplicación de las medidas.
11. Notificación de la supresión de las medidas relativas a los viajeros que lleguen de un área local infectada, indicando la fecha de supresión	Art. 8, párr. 1, inciso (b), y párr. 2ª	Por telegrama y, siempre que sea posible, antes de la supresión de estas medidas.
12. Recapitulación de los requisitos de vacunación exigidos a los pasajeros que efectúan un viaje internacional	Art. 8, párr. 3ª	Por correo aéreo; una vez al año.
13. Informe sobre el número de casos de enfermedades cuarentenables y defunciones causadas por estas enfermedades, que se hayan registrado en el curso de la semana anterior, en cada pueblo y ciudad contiguos a un puerto o aeropuerto	Art. 9, párr. (a)ª	Por telegrama; una vez por semana, cuando ocurran casos y defunciones debidas a estas enfermedades.
14. Durante los períodos indicados en los incisos (a), (b) y (c) del párrafo 2 del Art. 6, informe señalando la ausencia de casos de enfermedades cuarentenables en cada uno de los pueblos y ciudades contiguos a un puerto o aeropuerto	Art. 9, párr. (b)ª	Por correo aéreo; una vez por semana, hasta que hayan transcurrido los períodos establecidos en los incisos (a), (b) y (c) del párrafo 2 del Art. 6.
15. Información relativa a todo caso ocurrido de enfermedad cuarentenable debido al tráfico internacional o trasladado por el mismo, e información sobre las medidas adoptadas en virtud del Reglamento o que se refieran a su aplicación	Art. 13, párr. 1	Por correo aéreo; una vez al año.

ª Véanse notas relativas a estos artículos, págs. 8 (Art. 8) y 9 (Art. 9).

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo en virtud del cual se requiere	Forma y tiempo de envío a la OMS
16. Lista de los puertos aprobados, de conformidad con el Artículo 17, para expedir solamente Certificados de Exención de Desratización	Art. 21, pár. 1, inciso (a) (i), y pár. 2ª	Por correo aéreo; en cuanto se hayan designado los puertos; y tan pronto como se introduzca cualquier modificación en la lista de dichos puertos.
17. Lista de los puertos aprobados, de conformidad con el Art. 17, para la expedición de Certificados de Desratización y de Exención de Desratización	Art. 21, pár. 1, inciso (a) (ii), y pár. 2ª	Por correo aéreo; en cuanto se hayan designado los puertos; y tan pronto como se introduzca cualquier modificación en la lista de dichos puertos.
18. Lista de los aeropuertos sanitarios del país	Art. 21, pár. 1, inciso (b), y pár. 2ª	Por correo aéreo; en cuanto se hayan designado los aeropuertos sanitarios; y tan pronto como se introduzca cualquier modificación en la lista de dichos aeropuertos.
19. Lista de los aeropuertos del país provistos de zona de tránsito directo	Art. 21, pár. 1 inciso (c), y pár. 2ª	Por correo aéreo; en cuanto los aeropuertos estén provistos de dicha zona; y tan pronto como se introduzca cualquier modificación en la lista de dichos aeropuertos.
20. Notificación de la zona o zonas de su territorio en las que existan las condiciones de una zona receptiva a la fiebre amarilla	Art. 70ª	Por correo aéreo; en cuanto se conozcan las condiciones; y tan pronto como se experimente un cambio en esas condiciones.

\* Véanse notas relativas a estos artículos, págs. 13 (Art. 21) y 32 (Art. 70).

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo en virtud del cual se requiere	Forma y tiempo de envío a la OMS
21. Notificación de los acuerdos concertados para retener, en ciertas condiciones, a personas en tránsito que se dirijan a zonas receptoras a la fiebre amarilla	Art. 75, párr. 2	Por correo aéreo; en cuanto se concierten los acuerdos o se ponga fin a los mismos.
22. Notificación de cualquier acuerdo celebrado con un Estado o Estados, y de las disposiciones legales y reglamentos sobre medidas sanitarias adicionales aplicadas a los emigrantes, a los inmigrantes, a los trabajadores temporeros y ambulantes y a las personas que participen en reuniones periódicas de masas, así como a los medios de transporte que utilizan	Art. 103, párr. 2 <sup>a</sup>	Por correo aéreo; en cuanto se celebren los acuerdos; y tan pronto como se aprueben las leyes y reglamentos.
23. Notificación de acuerdos especiales concluidos con un Estado o Estados para facilitar la aplicación del Reglamento	Art. 104, párr. 3	Por correo aéreo; en cuanto se concluyan los acuerdos especiales, en particular los que se refieren a las cinco materias enumeradas en el párrafo 1 del Art. 104.

*La presentación a la OMS por las administraciones sanitarias nacionales de los datos siguientes, que no es específicamente obligatoria con arreglo al Reglamento, es sin embargo necesaria para la aplicación de este.*

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo pertinente	Forma y tiempo de envío a la OMS
24. Lista de centros de vacunación designados para la administración de vacuna antiamarílica y para la expedición de Certificados Internacionales de Vacunación o Revacunación contra la Fiebre Amarilla	Art. 1 "certificado válido"; las condiciones figuran en el Apéndice 3	Por correo aéreo; en cuanto se designe cada uno de estos centros.

\* Véanse notas relativas a este artículo, pág. 44.

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo pertinente	Forma y tiempo de envío a la OMS
25. Presentación de solicitudes de aprobación de las vacunas contra la fiebre amarilla que se tiene el propósito de utilizar para la expedición de certificados internacionales	Art. 1 "certificado válido"; las condiciones figuran en el Apéndice 3	Por correo aéreo; cuando se presente la solicitud.
26. Lista de los aeropuertos situados en una zona receptiva a la fiebre amarilla, en los que pueden aterrizar aeronaves procedentes de un área local infectada de fiebre amarilla.	Art. 79	Por correo aéreo; en cuanto se designen los aeropuertos para este propósito.
27. Texto de las leyes y disposiciones reglamentarias nacionales relativas a la aplicación de este Reglamento, y texto de las modificaciones introducidas a las mismas	—	Por correo aéreo; en cuanto se aprueben las leyes y disposiciones reglamentarias; y tan pronto como se introduzcan modificaciones a las mismas.

## Anexo VI

### CRITERIO USADO EN LA COMPILACION DE LA LISTA DE ZONAS INFECTADAS PUBLICADA EN EL *WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD*

Con base en el Reglamento Sanitario Internacional (modificado por los Reglamentos Adicionales de 1955, 1956 y 1963), al compilar y mantener la lista de zonas infectadas se usa el siguiente criterio:

- I. Se agrega un área a la lista al recibo de información sobre:
  - (i) declaración de infección de conformidad con el Artículo 3;
  - (ii) el primer caso de peste, cólera, fiebre amarilla o viruela, que no sea importado ni transferido;
  - (iii) infección de peste entre roedores en tierra o en embarcaciones que formen parte del equipo de un puerto;
  - (iv) actividad del virus de la fiebre amarilla en animales vertebrados distintos del hombre, usando uno de los siguientes criterios:
    - (a) descubrimiento de lesiones típicas de la fiebre amarilla en el hígado de vertebrados autóctonos del área; o
    - (b) aislamiento del virus de la fiebre amarilla en cualquier vertebrado autóctono;
  - (v) una epidemia de tifus o fiebre recurrente (interpretándose que una epidemia significa que han ocurrido dos o más casos que no son ni importados ni transferidos en un área local durante un período de cuatro semanas (tifus) o de tres semanas (fiebre recurrente)).
  
- II. Se elimina un área de la lista al recibo de la información siguiente:
  - (i) si se había declarado área infectada (Artículo 3), se elimina de la lista al recibo de una declaración, de conformidad al Artículo 6, de que el área está libre de infección. Si hay información que indique que el área no ha estado libre de infección durante el intervalo señalado en el Artículo 6, no se publica la declaración del Artículo 6, el área permanece en la lista y se consulta con la autoridad sanitaria sobre la verdadera situación;
  - (ii) si se ha incorporado el área en la lista por razones que no sean una declaración de conformidad con el Artículo 3 (véanse I (ii) a (v) arriba), se elimina de la lista al recibo de informes semanales negativos durante el período señalado en el Artículo 6. En ausencia de estos informes, se elimina el área de la lista al recibo de notificación de que está libre de infección (Artículo 6) al transcurrir al menos el período señalado en el Artículo desde el último caso notificado.

## Anexo VII

### BOLETIN EPIDEMIOLOGICO RADIOTELEGRAFICO DIARIO DE LA OMS

La Organización Mundial de la Salud transmite un boletín epidemiológico radiotelegráfico diario a través de la estación inalámbrica Radio Suisse S.A. de Ginebra-Prangins (Suiza). Este boletín proporciona la información oficial recibida por la OMS en Ginebra sobre la existencia de enfermedades cuarentenables (es decir, peste, cólera, fiebre amarilla, viruela, tífus y fiebre recurrente) a través del mundo y a veces otra información. Se divide en las siguientes secciones:

*Sección Una*—casos de enfermedades cuarentenables en ciudades adyacentes a un puerto o aeropuerto, incluyendo el área del puerto o aeropuerto, a menos que se indique otra cosa.

*Sección Dos*—declaraciones de las administraciones sanitarias de las áreas infectadas o libres de la infección. Solamente se incluye la declaración de que el área local se encuentra libre de la infección si (a) el área local incluye una ciudad adyacente a un puerto o aeropuerto; o (b) el área es la última área local infectada de esa enfermedad específica en dicho país.

*Sección Tres*—(a) casos de enfermedades cuarentenables de importancia epidemiológica específica en áreas que no sean ciudades con puertos o aeropuertos; (b) caso (s) importado (s) o transferido (s) de una enfermedad cuarentenable en una ciudad con puerto o aeropuerto. En ocasiones el Boletín transmite.

*Sección Cuatro*—(a) información sobre brotes de enfermedades no cuarentenables de importancia epidemiológica internacional; (b) información nueva de importancia relacionada con el Reglamento Sanitario Internacional que no esté incluida en las secciones una, dos y tres.

La transmisión del Boletín comienza con la información recibida en las veinticuatro horas previas. Esta información de última hora se concluye con la frase "fin de la información más reciente". Cuando no se ha recibido nueva información y por lo tanto el texto del Boletín es el mismo del día anterior, la palabra "repetición" precede al mensaje.

El Boletín sirve de complemento al *Weekly Epidemiological Record*.

Los informes sobre las condiciones de la recepción y los comentarios o sugerencias acerca del contenido del Boletín deben dirigirse al Servicio Internacional de Cuarentena, OMS, Ginebra (dirección cablegráfica: EPIDNATIONS GENEVE).

En el *Weekly Epidemiological Record* aparecen enumeradas las estaciones de Ginebra-Prangins que transmiten el Boletín Epidemiológico Radiotelegráfico Diario de la OMS, así como aquellas estaciones que lo retransmiten.

## Anexo VIII

### RECOMENDACIONES SOBRE LA DESINSECTACION DE AERONAVES

#### Basadas en los Informes Séptimo y Undécimo del Comité de Expertos de la OMS en Insecticidas

##### Especificaciones para aerosoles<sup>a</sup>

(a) Los fabricantes deben quedar en libertad de escoger los solventes, los agentes propulsores y los insecticidas que consideren apropiados, siempre que el producto acabado reúna las condiciones exigidas.

(b) La preparación insecticida y el generador para obtener el aerosol deben considerarse como un todo inseparable.

*Normas generales.* Los generadores serán de modelo irrellenable, para una o varias aplicaciones y de una capacidad de 490 cm<sup>3</sup> como máximo, y estarán provistos de una válvula que impida las descargas accidentales. Deberán reunir además las condiciones exigidas por los gobiernos y por la Asociación de Transporte Aéreo Internacional<sup>b</sup> para los artículos cuyo transporte aéreo está sujeto a restricciones. En el preparado insecticida no deben aparecer posos ni materias en suspensión cuando se enfríe a  $-5^{\circ}$  C o a la temperatura mínima a que se efectúe la operación de carga, si fuera inferior a la indicada. El aerosol emitido por el generador no debe ser inflamable ni tóxico para las personas y no debe deteriorar los materiales usados en la construcción de aeronaves. No debe ocurrir agrietamiento de la tira tensada de materia plástica de polimetilmetaacrilato (Perspex, Plexiglas).<sup>c</sup>

*Generador.* En la publicación de la OMS *Equipment for Vector Control* (1964), se dan las especificaciones detalladas y los procedimientos de prueba para generadores de una sola aplicación y de varias aplicaciones.

*Descarga.* El distribuidor debe emitir el preparado en forma de aerosol a la velocidad de  $1.0 \text{ g} \pm 0.2 \text{ g}$  por segundo. El aerosol producido debe reunir los siguientes requisitos en las condiciones de la prueba de la OMS:<sup>c</sup> la parte del aerosol consistente en gotas de diámetro superior a  $30 \mu$  no debe exceder del 20% en peso del material emitido; la parte consistente en gotas de diámetro superior a  $50 \mu$  no debe exceder del 1% en peso del material emitido.

*Actividad biológica.* La actividad insecticida de un aerosol emitido por su generador no debe ser menor que la del aerosol de referencia (AR) emitido por el suyo cuando se somete a prueba biológica.<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas, sección 2.3, Especificaciones para aerosoles (*Org. mund. Salud; Ser. Inf. técn.* 206: 10, 1961).

<sup>b</sup> Reglamento de la ATAI en relación con el transporte aéreo de artículos sujetos a restricciones (Montreal).

<sup>c</sup> Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas, Anexo 3, Métodos de prueba de los aerosoles y de los generadores de aerosoles (*Org. mund. Salud; Ser. Inf. técn.* 206: 23, 1961).

<sup>d</sup> Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas, Anexo 2, Método provisional para el ensayo biológico de nuevos aerosoles destinados a la desinsectación de aeronaves (*Org. mund. Salud; Ser. Inf. técn.* 206: 16, 1961).

*Aerosol de referencia\**

El aerosol de referencia (AR) tendrá la siguiente composición:

	<i>Porcentaje en peso</i>
Extracto de pelitre (25% de piretrinas)	1.6
DDT técnico	3.0
Xileno	7.5
Destilado de petróleo inodoro	2.9
Diclorodifluorometano	42.5
Triclorofluorometano	42.5

En cada recipiente deberá indicarse el peso neto del preparado.

*Preparados nuevos para aerosol*

Se pueden usar preparados nuevos para aerosoles siempre que la actividad insecticida de un aerosol a prueba emitido de su generador no sea menor que la de los aerosoles de referencia (AR) emitidos de los suyos cuando se les somete a prueba biológica<sup>b</sup> y que se ajuste a las especificaciones generales mencionadas arriba.

Los siguientes preparados de aerosoles se ha encontrado que son satisfactorios en cuanto a actividad biológica:

	G-382	G-651	G-1152	G-1029
	<i>Porcentaje en peso</i>			
Extracto de pelitre (20% de piretrinas)	5.0	6.0	5.0	6.0
DDT	3.0	2.0	3.0	2.0
Ciclohexanona (anhidra)	5.0	—	5.0	—
Aceite lubricante (SAE 30)	2.0	—	2.0	—
Disolventes aromáticos derivados del petróleo:				
Velsicol AR 60 o Socony Vacuum 544G	—	8.0	—	6.0
Velsicol AR 50 o Socony Vacuum 544C	—	—	—	2.0
Triclorofluorometano (Freón-11 o Genetrón-11)	—	—	25.5	25.2
Diclorodifluorometano (Freón-12 o Genetrón-12)	85.0	84.0	59.5	58.8

**Procedimientos para la desinsectación****1. Con aerosoles****a) Desinsectación "con los calzos quitados"**<sup>c</sup>

i) La desinsectación de la cabina de pasajeros y de todos los demás departamentos accesibles del interior de la aeronave, a excepción del reservado al personal de vuelo, se practicará después que los pasajeros estén a bordo y las puertas cerradas, pero antes del despegue. Este tratamiento, que se denominará de "desinsectación con los calzos quitados", debe practicarse con generadores manuales de aerosoles para una sola aplicación, lo que evitará los errores que inevitablemente se cometen con los generadores corrientes

<sup>a</sup> El aerosol de referencia puede pedirse a la Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

<sup>b</sup> Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas, Anexo 2, "Método provisional para el ensayo biológico de nuevos aerosoles destinados a la desinsectación de aeronaves" (*Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn.* 206: 16, 1961).

<sup>c</sup> Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas (*Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn.* 206: 8-9, 1961.)

cuando el operario tiene que calcular la dosis y se contribuirá a evitar la multiplicidad de aparatos, de preparados y de dosificaciones en uso. Los generadores para una sola aplicación serán de un modelo de capacidad suficiente para los aviones de menor tamaño actualmente en servicio; para los de mayores dimensiones, se usará el número de generadores indicado en la etiqueta de estos para el tipo de aeronave de que se trate. Los generadores podrían también llevar una numeración consecutiva con objeto de que el inspector sanitario del aeropuerto o su representante puedan registrar en la Declaración General de Aeronave el número o los números de los que se hayan usado. Se deberían incorporar a los manuales de instrucción del personal de a bordo las indicaciones necesarias para accionar el generador. El generador o los generadores vacíos se guardarán convenientemente a bordo del avión para que a la llegada de este a su punto de destino sirvan, en unión de las anotaciones que figuren en la Declaración General de Aeronave, para acreditar que se ha practicado la desinsectación. Como en el caso de las desinsectaciones ordinarias, se tratarán todos los lugares del interior del avión, incluyendo estanterías, cofres, armarios, pañoles de equipajes y de mercancías, etc., donde pueda haber mosquitos. Se evitará la contaminación de los alimentos y utensilios que haya a bordo de la aeronave.

ii) Los compartimientos reservados al personal de vuelo se tratarán con la antelación debida antes de la entrada de los tripulantes; la puerta y las cortinas de separación se dejarán cerradas, sin abrirlas más que el tiempo indispensable para dar paso a la tripulación, mientras no se haya practicado el tratamiento con los calzos quitados y la aeronave no haya despegado.

iii) Todas las partes de la aeronave que sólo sean accesibles desde el exterior y en las que pueda haber insectos, como pañoles de mercancías, compartimientos de ocultación del tren de aterrizaje, etc., se desinsectarán lo más cerca posible del momento señalado para que la aeronave salga del terreno de estacionamiento.

iv) Al desinsectar la aeronave, el aerosol se dispensará uniformemente por todos los espacios que deban tratarse a razón de 35 g de preparado por 100 m<sup>3</sup> (10 g por 1,000 pies cúbicos) de espacio cerrado. Podrá usarse cualquier preparado para aerosoles cuya eficacia biológica esté comprobada y sea igual o superior a la del aerosol de referencia y cuyas demás características, así como las de su generador, se ajusten a las especificaciones para aerosoles y para generadores de aerosoles;\* en particular no debe ser tóxico ni causar incomodidades a las personas a bordo.

#### b) *Desinsectación en tierra*<sup>b</sup>

i) La desinsectación debe practicarse antes de despejar la aeronave, una vez cargados todos los equipajes y todas las mercancías, pero en ausencia de los pasajeros. Se efectuarán pulverizaciones en todos los departamentos interiores del avión, tales como armarios, cofres, vestuarios y pañoles de equipajes y mercancías, donde puedan refugiarse los mosquitos. Se pondrá especial cuidado en aplicar el insecticida bajo los asientos y detrás de los cajones y equipajes, lugares en los que, de otra manera, es lenta la difusión del insecticida. Se evitará que el insecticida entre en contacto con los alimentos y utensilios de cocina que pueda haber a bordo de la aeronave.

ii) Los departamentos reservados a los pasajeros, a la tripulación y a las mercancías, así como los ventiladores y todas las aberturas exteriores de la aeronave deben estar herméticamente cerrados durante las operaciones de pulverización y durante cinco minutos, como mínimo, después de terminadas. Se extremarán las precauciones para impedir que los mosquitos penetren en la aeronave desinsectada antes del despegue.

\* Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas, sección 2.3, Especificaciones para aerosoles (*Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn.* 206: 10, 1961).

<sup>b</sup> Véase el séptimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas (*Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn.* 125: 25-26, 1957).

iii) Si por cualquier razón los pasajeros o los tripulantes tienen que bajar del avión y regresar a bordo, a riesgo de reinfestar una parte cualquiera de la aeronave, las autoridades sanitarias están facultadas para ordenar que se practique una segunda pulverización total o parcial.

iv) Los compartimientos de ocultación del tren de aterrizaje, y cualquier otra parte de la aeronave que sólo sea accesible desde el exterior y en la que puedan refugiarse los insectos, se desinsectarán, en la medida de lo posible, cinco minutos antes de poner en marcha los motores.

v) Para desinsectar el interior de la aeronave o sus partes exteriores donde puedan albergarse los insectos se emplea un aerosol de piretrinas y DDT, de la composición antes especificada, y emitido de manera uniforme a razón de 35 g de mezcla por cada 100 m<sup>3</sup> (10 g por 1,000 pies cúbicos) de espacio cerrado.

vi) Para combatir a los insectos vectores de enfermedades que no sean mosquitos deben tomarse medidas apropiadas en el área del aeropuerto y, en lo posible, en los locales ocupados por las tripulaciones y los viajeros cuando estén situados fuera del área del aeropuerto.

## 2. Desinsectación con vapores<sup>a</sup>

A diferencia de las partículas de aerosoles, los vapores siguen las leyes físicas de la difusión de gases. Los vapores penetrarán todas las partes de la aeronave y si se mantiene una concentración adecuada durante un tiempo suficiente el efecto insecticida es seguro.

El diclorvos (DDVP) es un compuesto que se vaporiza rápidamente sin olor ni acción irritante, es de eficacia biológica contra los mosquitos a la concentración de 0.15-0.35 µg/litro con una exposición de 20-30 minutos en la aeronave en vuelo, no es tóxico para las personas a bordo y no deteriora los materiales de construcción de la aeronave. Un sistema eficaz de emisión instalado en la aeronave, el cual circula aire a través de un filtro impregnado de DDVP permite su uso durante el vuelo. Se están llevando a cabo pruebas del generador mecánico de DDVP diseñado en el Centro de Enfermedades Transmisibles del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América en las operaciones corrientes de las líneas aéreas.

## GLOSARIO DE TERMINOS<sup>b</sup>

*Generador de aerosoles.* Recipiente lleno de un preparado a presión que produce un aerosol insecticida cuando se abre una válvula. (Nota: la expresión "bomba de aerosoles", usada anteriormente, debe desecharse.)

*Desinsectación "con los calzos quitados".* Esta expresión, que alude a la retirada de los calzos que inmovilizan las ruedas del avión inmediatamente antes de la salida de este, designa la desinsectación efectuada entre el momento de cerrar las puertas de la aeronave y el despegue propiamente dicho.

*Desinsectación.* Designa este término las operaciones que se efectúan para destruir los insectos en las aeronaves o en los barcos. Equivale a las palabras inglesas "desinsection" o "disinsecting" y a la francesa "désinsectisation".

<sup>a</sup> Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas (*Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn. 206: 12, 1961*).

<sup>b</sup> Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas, Anexo I (*Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn. 206: 15, 1961*).

## Anexo IX

### VACUNACION Y REVACUNACION CONTRA LA VIRUELA: DEFINICIONES Y TECNICAS

#### I. Definiciones<sup>a</sup>

*Vacunación:* Inoculación cutánea de vacuna contra la viruela a un sujeto no vacunado antes con resultado satisfactorio (sinónimo: primovacunación).

*Revacunación:* Inoculación cutánea de vacuna contra la viruela a un sujeto que tiene una cicatriz de escarificación vacunal o que puede dar pruebas documentales convincentes de que ha sido vacunado o revacunado antes con resultado satisfactorio.

#### 2. Técnica<sup>b</sup>

La vacuna debe emplearse antes de la fecha límite inscrita y conservarse y manipularse con arreglo a las instrucciones del productor.

La *técnica de presiones múltiples* consiste en colocar una pequeña gota de vacuna sobre la piel y ejercer una serie de presiones sobre una zona cutánea lo más reducida posible (que no rebase  $\frac{1}{8}$  pulgada o 3 mm de diámetro) con el lado de una lanceta bien afilada y sostenida tangencialmente a la piel. Las presiones se ejercerán con el lado de la lanceta y no con la punta. Para la revacunación se ejercerán unas 30 presiones en unos segundos con un movimiento de arriba a abajo, perpendicular a la piel. Para las primovacunas no se precisan más de 10 presiones. Se evitará que salga sangre. No hace falta ningún vendaje.

La *técnica de escarificación* consiste en trazar a través de una gota de vacuna con una lanceta u otro instrumento adecuado una sola escarificación lineal que no tenga más de  $\frac{1}{4}$  pulgada o 6 mm de longitud. La escarificación no ha de ser demasiado superficial. La lanceta no debe hacer salir sangre pero la incisión ha de ser lo suficientemente profunda para que brote un ligero exudado al cabo de unos segundos. Se hará penetrar la vacuna en la escarificación con el lado de la lanceta y no hace falta ningún vendaje.

No deben emplearse agentes químicos para preparar la piel antes de la vacunación. Si fuera necesario, se podrá lavar la piel con agua y jabón cuidando de que esté bien seca antes de practicar la vacunación.

La lanceta o el instrumento con que se practique la vacunación deberá estar esterilizado, y el vacunador comprobará antes de emplearlo que se ha enfriado.

---

<sup>a</sup> *Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn. 283: 4, 1964; Act. of. Org. mund. Salud 135, 46.*

<sup>b</sup> *Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn. 283: 41, 1964; Act. of. Org. mund. Salud 135, 47; 143, 60.*

MODELO DE UN CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION DEBIDAMENTE COMPLETADO\*

(Ejemplo)

(Example)

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION O REVACUNACION CONTRA LA VIRUELA  
 INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION AGAINST SMALLPOX  
 CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION CONTRE LA VARIOLE

Certifícase que  
 This is to certify that  
 Je soussigné(e) certifie que  
 cuya firma aparece a continuación  
 whose signature follows  
 dont la signature suit  
 ha sido vacunado(a) o revacunado(a) contra la viruela en la fecha indicada abajo con una vacuna liofilizada o líquida  
 prepareda de conformidad con las normas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud  
 has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against smallpox with a freeze-dried or liquid vaccine certified  
 to fulfil the recommended requirements of the World Health Organization.  
 a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la variole à la date indiquée ci-dessous, avec un vaccin lyophilisé ou liquide certifié  
 conforme aux normes recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé.

OLE OLSEN

nacido(a) el  
 date of birth  
 né(e) le

8 NOV.

1925

sexo  
 sex  
 sexo  
 sex

O. Olsen

Indíquese con "x" si se trata de:  
 Show by "x" whether:  
 Indiquer par "x" si se trata de:

Fecha Date	Indíquese con "x" si se trata de: Show by "x" whether: Indiquer par "x" si se trata de:	Firma y calidad profesional del vacunador Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Origen y número de lote de la vacuna Origin and batch no. of vaccine Origine du vaccin et numéro du lot	Sello autorizado Approved stamp Cachet d'authentification
1a	Primera vacunación practicada Primary vaccination performed Primovaccination effectuée			1a
1b	Satisfactoria Read as successful Prise No satisfactoria Unsuccessful Pas de prise			1b
2	Revacunación Revaccination	Dr. John Doe M.D.	BERN 1665/1	2
3	Revacunación Revaccination			3
4	Revacunación Revaccination			4
5	Revacunación Revaccination			5

ej. 5 enero 1966  
 e.g.: 5 January 1966  
 ex.: 5 janvier 1966

Firma de la persona vacunada  
 Signature of person vaccinated  
 Signature de la personne vaccinée

Se requiere una firma  
 (el sello no es suficiente)  
 Signature required  
 (rubber stamp not accepted)  
 Signature exigée (le cachet n'est pas suffisant)

Sello autorizado  
 Approved stamp  
 Cachet d'authentification

La validez del presente certificado se extenderá por un periodo de tres años, que comenzará a regir ocho días después de la fecha de una primovacunación satisfactoria o, en caso de revacunación, en la fecha misma de revacunación. El sello autorizado arriba indicado deberá ser del modelo prescrito por la administración sanitaria del territorio en que se efectúe la vacunación. Toda enmienda o borradura que aparezca en el presente certificado o la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrá acarrear su invalidez.  
 The validity of this certificate shall extend for a period of three years beginning eight days after the date of a successful primary vaccination or, in the event of a revaccination, on the date of that revaccination. The approved stamp mentioned above must be in a form prescribed by the health administration of the territory in which the vaccination is performed. Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.  
 La validité de ce certificat couvre une période de trois ans commençant huit jours après la date de la primovaccination effectuée avec succès (prise) ou, dans le cas d'une revaccination, le jour de cette revaccination. Le cachet d'authentification doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée. Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

\* Véase el Artículo 98 y la nota a ese artículo, pág. 40; véase también los Apéndices 2, 3 y 4 y las notas a esos apéndices, págs. 52-57.

## INDICE

### DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

*Las cifras se refieren a los artículos del Reglamento y la abreviatura "Ap." antes de estas significa un apéndice.*

#### Acuerdos

- entre Estados, respecto a emigrantes, inmigrantes, etc., 103
- reemplazados por el Reglamento, 105
- Véase también* Arreglos

#### Administración sanitaria

- definición, 1
- notificación, *véase* Notificaciones
- obligaciones relativas a
  - equipo y designación de aeropuertos sanitarios, 19
  - equipo en puertos y aeropuertos, 14
  - puertos aprobados y designados para expedir los Certificados de Desratización y de Exención de Desratización, 17
- prevención de la propagación de peste por roedores, 51

#### *Aedes aegypti*

- a bordo de un barco, 76
  - infectado de fiebre amarilla, 44
- control en puertos y aeropuertos, 20
- destrucción de
  - en un barco o aeronave infectado o sospechoso, 77
  - a bordo de una aeronave o barco indemne, procedente de un área local infectada, 78
- fiebre amarilla transmitida por, 6
- en un puerto o aeropuerto, transporte que parte, 73

#### *Aedes aegypti*, índice, definición, 1

#### Aeronave(s)

- aeropuertos en que se permite el aterrizaje, 41
- en zona receptiva a la fiebre amarilla, 79
- al arribo
  - criterios para considerarla(s) indemne(s), infectada(s) o sospechosa(s), en caso de
    - cólera, 62
    - fiebre amarilla, 76
    - fiebre recurrente, 94
    - peste, 55
    - tifus, 91
    - viruela, 84
  - criterios para dejar de considerarla(s) infectada(s) o sospechosa(s), en caso de
    - cólera, 65
    - fiebre amarilla, 77
    - peste, 57
    - viruela, 85
- desembarque de una persona infectada, 38
- medidas sanitarias aplicadas, 36, 37
  - en caso de cólera, 63, 64, 66, 68

Aeronave(s) (*cont.*)

- fiebre amarilla, 44, 77, 78
- fiebre recurrente, 94
- peste, 56, 58
- tifus, 91
- viruela, 84, 85, 86
- notificación de una enfermedad cuarentenable a bordo, 3
- aterrizaje forzoso, 45
- certificado indicando las medidas aplicadas, 26
- criterios respecto a una, que ha aterrizado en un aeropuerto sanitario en área local infectada, 42
- definición, 1
- desinsectación, *véase* Desinsectación
- desratización, 53, 56
- infectada de una enfermedad epidémica no cuarentenable, 28
- libre plática otorgada por radio, 35
- medidas sanitarias aplicadas a la salida para impedir propagación de enfermedades, 30
  - notificación, 5
- objetos arrojados de una, durante el vuelo, 31
- que rehusa(n) someterse a las medidas sanitarias, 44
- que transporta(n) emigrantes, inmigrantes, etc., 103

## Aeropuerto(s)

- definición, 1
- medidas en, para control de
  - Aedes aegypti*, 20
  - roedores, 51
- organización y equipo, 14
- sanitario(s)
  - para aterrizaje de aeronaves procedentes de un área local infectada de fiebre amarilla, 79
  - designación de, 19
    - notificación, 21
  - equipo requerido en, 19
  - vacunación de empleados en, 73
  - zona(s) de tránsito directo, *véase* Zona(s) de tránsito directo

## Agua

- a bordo de barcos o aeronaves infectados o sospechosos de cólera, 63, 64
- potable, abastecimiento de,
  - en puertos y aeropuertos, 14

## Aguas de cala de barcos infectados o sospechosos de cólera, 63, 64

## Aguas servidas

- a bordo de barcos o aeronaves infectados o sospechosos de cólera, 63, 64
- eliminación de, en aeropuertos, 14
- evacuación de, de barcos en ríos o canales, 29

## Aguas territoriales, barcos que transitan por, 32

## Aislamiento

- al arribo, 38
  - en caso de cólera, 61, 63, 64, 66, 67
  - fiebre amarilla, 74, 77, 80, 81

Aislamiento (*cont.*)

peste, 59

tifus, 92

viruela, 83, 85, 87

sospechosos procedentes de un área local infectada, 39

*Véase también* Persona(s) infectada(s)

definición, 1

medios para

en aeropuertos sanitarios, 19

en puertos, 15

a la salida, de sospechosos procedentes de un área local infectada de peste neumónica,

54

## Alimentos

bultos postales que contienen, 48

condenados, eliminación de, en aeropuertos, 14

medidas al arribo de un transporte, en caso de cólera, 68

## Animales vivos, 46

## Area local, definición, 1

## Area local infectada

aeropuertos en, desinsectación de aeronaves a la salida, 73

alimentos procedentes de, en caso de cólera, 48

definición, 1

medidas en caso de peste de roedores, 51

notificación, *véase* Notificacionespersona(s) procedente(s) de, *véase* Persona(s) que efectúa(n) un viaje internacional

sospechoso(s) procedente(s) de, 39

transporte desde (o con personas a bordo de), 37

aeronave(s) procedente(s) de

en caso de cólera, 62, 66, 68

fiebre amarilla, 78, 79

peste, 55, 58

viruela, 86

que ha aterrizado sólo en aeropuerto sanitario, 42

barco(s) procedente(s) de

en caso de cólera, 62, 66, 68

fiebre amarilla, 76, 78

peste, 55, 58

viruela, 86

en tránsito por un canal o vía marítima, 33

tren(es) procedente(s) de

en caso de cólera, 68

fiebre amarilla, 80

vehículo(s) de carretera procedente(s) de, 37

en caso de cólera, 68

fiebre amarilla, 80

## Arreglos

entre Estados con intereses comunes, 104

*Véase también* Acuerdos

**Arribo**

definición, 1

*Véase también* Aeronave(s); Barco(s); Persona(s) que efectúa(n) un viaje internacional; Tren(es); Vehículo(s) de carretera

Autoridad sanitaria, definición, 1

**Barco(s)**

al arribo

criterios para considerarlo(s) indemne(s), infectado(s) o sospechoso(s) en caso de cólera, 62

fiebre amarilla, 76

fiebre recurrente, 94

peste, 55

tifus, 91

viruela, 84

criterio para dejar de considerarlo(s) infectado(s) o sospechoso(s) en caso de cólera, 65

fiebre amarilla, 77

peste, 57

viruela, 85

desembarque de una persona infectada, 38

medidas sanitarias aplicadas, 36, 37

en caso de cólera, 63, 64, 66, 68

fiebre amarilla, 77, 78

fiebre recurrente, 94

peste, 56, 58

tifus, 91

viruela, 84, 85, 86

notificación de casos de enfermedades cuarentenables a bordo, 3  
certificado indicando las medidas aplicadas, 26

definición, 1

desinsectación, *véase* Desinsectación

desratización y control de los roedores, 52, 56, 58

en tránsito por

aguas territoriales, 32

canal o vía marítima, 33

evacuación de aguas servidas o desperdicios, 29

infectado(s) de una enfermedad epidémica no cuarentenable, 28

libre plática otorgada por radio, 35

medidas sanitarias aplicadas a la salida para impedir propagación de enfermedades, 30

notificación, 5

puertos cuyo acceso se ha autorizado, 41

que rehusa(n) someterse a las medidas sanitarias, 44

que transporta(n) emigrantes, inmigrantes, etc., 103

Bebidas, medidas al arribo de un transporte, en caso de cólera, 68

Bultos postales, 48

## Canal

- barco en tránsito por, 33
- evacuación en, de aguas servidas y desperdicios, por barcos, 29

## Capitán de embarcación marítima, responsabilidades, 96

## Carreteras, provistas de instalaciones sanitarias, 22

## Caso importado, definición, 1

## Caso transferido, definición, 1

## Certificado de Desratización (Convención de 1926), 115

## Certificado de Exención de Desratización (Convención de 1926), 115

## Certificado válido

## definición, 1

## de vacunación contra

- cólera, medidas al arribo, 61, 63, 64, 66, 67

## fiebre amarilla

- medidas al arribo, 72, 74, 77, 80

- personas para las que es obligatorio, 72, 73

- segregación, en el curso del viaje, de personas sin, 75

- viruela, medidas al arribo, 83, 85, 87

*Véase también* Certificado(s) Internacional(es) de Vacunación o de Revacunación

## Certificados

- indicando las medidas aplicadas, 26

*Véase también* Vacunación

## Certificados de Desratización y de Exención de Desratización, 52

- idiomas, 98

- modelo, Ap. 1

- puertos aprobados para expedirlos

- designación de, 17

- notificación de, 21

## Certificado(s) Internacional(es) de Vacunación o de Revacunación

## contra

- cólera, modelo, Ap. 2

- fiebre amarilla, modelo, Ap. 3

- obligatorio, 72, 73

- viruela, modelo, Ap. 4

- expedidos al arribo, gratuidad, 101

- idiomas, 98

*Véase también* Certificado válido

## Coche de ferrocarril

- certificado indicando las medidas aplicadas, 26

*Véase también* Tren(es)

## Código Sanitario Panamericano, 105

## Cólera

- área local infectada, 1

- alimentos procedentes de, 48

- criterios relativos al cese de infección, 6

*Cólera (cont.)**Véase también* Notificaciones

disposiciones aplicables al arribo de personas y medios de transporte, 61-69

período de incubación, 60

vacunas, 61

*Véase también* Vacunación

## Comandante de Aeronave, responsabilidades

al arribo, 97

en caso de aterrizaje forzoso, 45

## Consulados, notificación a los, 10

## Convenciones y acuerdos reemplazados por el Reglamento Sanitario Internacional, 105

## Convenciones sanitarias internacionales reemplazadas por el Reglamento Sanitario Internacional, 105

## Correo, 48

## Corte Internacional de Justicia, 112

## Declaración General de Aeronave, 26, 30

parte relativa a los datos sanitarios, 97

modelo, Ap. 6

## Declaración Marítima de Sanidad, 96

modelo, Ap. 5

## Definiciones, 1

## Derechos sanitarios, 101

## Desinfección, 25, 47

al arribo, en caso de

cólera, 63, 64, 67

fiebre recurrente, 94

peste, 56, 59

tifus, 90, 91, 92

viruela, 84, 85, 87

medios para, en

aeropuertos sanitarios, 19

puertos, 15

a la salida, en caso de tifus o fiebre recurrente, 90, 94

## Desinsectación, 25, 47

de aeronaves durante el vuelo, 73, 102

al arribo, en caso de

fiebre amarilla, 77, 78, 80

fiebre recurrente, 94

- Desinsectación (*cont.*)  
  peste, 56, 59  
  tifus, 90, 91, 92  
  zonas donde pueden desarrollarse enfermedades transmitidas por mosquitos, 102  
  medios para, en aeropuertos sanitarios, 19  
  a la salida, en caso de  
    enfermedades transmitidas por mosquitos, en zona local, 102  
    fiebre amarilla, 73  
    presencia de mosquitos vectores resistentes a los insecticidas, 102  
    tifus o fiebre recurrente, 90, 94
- Desperdicios  
  eliminación de, en aeropuertos, 14  
  evacuación de, de los barcos, 29
- Desratización, 25  
  de aeronaves, 53  
    con peste de roedores a bordo, 56  
  de barcos, 52, 58  
    con peste de roedores a bordo, 56  
  de puertos designados, 17, 21
- Deyecciones humanas  
  de barcos o aeronaves infectados o sospechosos de cólera, 63, 64  
  *Véase también* Excrementos
- Día, definición, 1
- Dirección, en lugar de destino, 36
- Director General  
  definición, 1  
  responsabilidades relativas a  
    disputas o controversias, 112  
    envío del texto del Reglamento, 113  
  notificaciones, 111
- Disposiciones diversas, 103-104
- Disposiciones finales, 105-113
- Disposiciones transitorias, 114-115
- Disputas, 112
- Documentos sanitarios, 95-100
- Ectoparásitos, recolección y examen, 51
- Emigrantes o inmigrantes, 103
- Enfermedades cuarentenables  
  definición, 1  
  notificación (área local infectada), *Véase* Notificaciones  
  *Véase también* Cólera; Fiebre amarilla; Fiebre recurrente; Peste; Tifus; Viruela
- Enfermedades transmitidas por mosquitos, en área local, donde ocurre transmisión, 102

Entrada en vigor, fecha, 109

Epidemia

- definición, 1
- notificación durante una, 5

Equipaje(s)

- certificado indicando las medidas aplicadas, 26
- definición, 1
- medidas sanitarias aplicadas, 25, 47
  - al arribo, 37
    - en caso de cólera, 63, 64, 67
    - fiebre recurrente, 94
    - peste, 56, 59
    - tifus, 90, 91, 92
    - viruela, 84, 85, 87
  - a la salida, de persona en viaje internacional, en caso de tifus o fiebre recurrente, 90, 94

Escobilladura rectal, 69

Estados

- derechos de los, en caso de disputa, 11
- no Miembros que se adhieren al Reglamento, 110
- obligaciones relativas a
  - impedir la propagación de la peste de roedores, 51
  - informe anual sobre enfermedades cuarentenables, 13
  - notificación de acuerdos y arreglos especiales, 13, 104

Examen(es) bacteriológico(s)

- gratuidad, 101
- medios para efectuar, en puertos, 15
- Véase también* Heces, examen de

Examen médico, *véase* Visita médica

Excrementos

- eliminación de, en aeropuertos, 14
- Véase también* Deyecciones humanas

Fiebre amarilla

- área local infectada, 1
- aeropuertos en
  - desinsectación de las aeronaves a la salida, 73
  - locales en, a prueba de mosquitos, 20
  - critérios relativos al cese de infección, 6
  - Véase también* Notificaciones
- disposiciones aplicables al arribo a personas y medios de transporte, 44, 74, 76-81
- período de incubación, 71
- virus de la, notificación, 7
- Véase también* *Aedes aegypti*; Vacunación

- Fiebre recurrente, 94  
  área local infectada, 1  
  criterios relativos al cese de infección, 6  
  *Véase también* Notificaciones  
  definición, 1  
  período de incubación, 93
- Formalidades sanitarias, *véase* Medidas y formalidades sanitarias
- Frutas, medidas al arribo de un transporte, en caso de cólera, 68
- Fuerzas Armadas, certificados de vacunación expedidos por las, 99
- Guardia sanitaria a bordo de barcos en tránsito por un canal o vía marítima, 33
- Heces, examen de, 69
- Impresos, 48
- Indice de *Aedes aegypti*, definición, 1
- Informaciones epidemiológicas, *véase* Notificaciones
- Laboratorio bacteriológico en aeropuertos sanitarios, 19
- Legumbres, medidas al arribo de un transporte, en caso de cólera, 68
- Libre plática  
  en caso de cólera, 65, 66  
    fiebre amarilla, 77, 78  
    fiebre recurrente, 94  
    peste, 57, 58  
    tifus, 91  
    viruela, 85, 86  
  otorgada por radio, 35
- Libros, 48
- Locales, a prueba de mosquitos  
  usados para aislamiento, 81  
  en zonas de tránsito directo, 20
- Lugar de destino, cuando se requiere, 36
- Malaria  
  área donde puede desarrollarse por transmisión de vectores importados, 102  
  área local donde existe transmisión, 102
- Mariscos, medidas al arribo de un transporte, en caso de cólera, 68
- Médico de a bordo, responsabilidades, 96

## Medidas y formalidades sanitarias

disposiciones generales, 23-29

al arribo, 35-45

durante el trayecto, 31-34

a la salida, 30

especiales, en casos de enfermedades cuarentenables específicas, véase Cólera; Fiebre amarilla; Fiebre recurrente; Peste; Tifus; Viruela

repetición, 40

transporte de mercancías, equipajes y correos, 46-48

## Mercancías

certificado indicando las medidas aplicadas, 26

medidas sanitarias aplicadas a, 25, 46

en tránsito sin transbordo, 46

## Misiones diplomáticas, notificación a las, 10

## Mosquitos, 76

locales a prueba de

utilizados para el aislamiento, 81

en zonas de tránsito directo, 20

resistentes a los insecticidas, 102

*Véase también Aedes aegypti*

## Mosquitos vectores resistentes a los insecticidas en área local, 102

## Notificaciones (e informaciones epidemiológicas)

por la Organización, 11

aeropuertos provistos de zona de tránsito directo, 21

aeropuertos sanitarios, 21

arreglos (acuerdos) entre Estados, 104

segregación, en el curso del viaje, de personas sin certificado de vacunación contra fiebre amarilla, 75

puertos aprobados para expedir los Certificados de Desratización y de Exención de Desratización, 21

zona(s) receptiva(s) a la fiebre amarilla, 70

por las administraciones sanitarias a la Organización

aeropuertos provistos de zona de tránsito directo, 21

aeropuertos sanitarios, 21

área local infectada, 3

cese de la infección, 6

información complementaria, 4

durante una epidemia, 5

arreglos para impedir salida de viajeros en el curso de un viaje, 75

arribo de barco o aeronave con enfermedad cuarentenable, 3

casos importados o transferidos de enfermedades cuarentenables a un área local no infectada, 3

enfermedades cuarentenables en ciudades contiguas a los puertos y aeropuertos, 9

medidas sanitarias aplicadas a las procedencias de un área local infectada, 8

puertos aprobados para expedir los Certificados de Desratización y de Exención de Desratización, 21

tarifa de derechos sanitarios, 101

Notificaciones (*cont.*)

- vacunaciones requeridas, 8
- virus de fiebre amarilla, 7
- zona(s) receptiva(s) a la fiebre amarilla, 70
- por las administraciones sanitarias a las misiones diplomáticas y consulares, 10
- por los Estados a la Organización, informes anuales sobre enfermedades cuarentenables, 13
- vías de transmisión, 2

## Organización

- comunicación con los Estados, 2
- definición, 1
- obligaciones relativas a
  - informe anual sobre la aplicación del Reglamento, 13
  - notificación, véase Notificaciones

## Organización sanitaria, 14-22

## Pasajero(s)

- medidas sanitarias aplicadas, al arribo, en caso de
  - cólera, 63, 64, 66
  - fiebre amarilla, 77
- Véase también Persona(s) que efectúa(n) un viaje internacional
- en tránsito, 34
- Véase también Persona(s) infectada(s); Sospechoso(s); Vacunación; Viajero(s); Vigilancia

## Patentes de sanidad, 95

## Periódicos, 48

## Persona(s) que efectúa(n) un viaje internacional

- a bordo de una aeronave indemne que ha aterrizado en área local infectada, 43
- dirección de, en lugar de destino, 36
- medidas sanitarias aplicadas
  - al arribo, 36, 83
    - a bordo de un medio de transporte infectado de viruela, 85, 87
    - procedente de un área local infectada de, 37
      - cólera, 61, 69
      - fiebre amarilla, 72, 74, 80
      - fiebre recurrente, 94
      - tifus, 90
      - viruela, 83
  - Véase también Pasajero(s)
- a la salida, 30
  - en caso de tifus o fiebre recurrente, 90, 94
- segregación de, durante un viaje, cuando no posee certificado de vacunación contra la fiebre amarilla, 75
- Véase también Persona(s) infectada(s); Sospechoso(s); Vacunación; Viajero(s); Vigilancia

## Persona(s) infectada(s)

- definición, 1

Persona(s) infectada(s) (*cont.*)

- desembarque al arribo de transporte y aislamiento, 38
  - medidas aplicadas en caso de
    - cólera, 65
    - fiebre amarilla, 77
    - fiebre recurrente, 94
    - peste, 57, 59
    - tifus, 91, 92
    - viruela, 85, 87
- equipaje, medidas sanitarias en caso de
  - cólera, 63, 64, 67
  - fiebre recurrente, 94
  - peste, 56, 59
  - tifus, 91, 92
  - viruela, 85, 87
- medios de aislamiento y tratamiento en
  - aeropuertos sanitarios, 19
  - puertos, 15
  - prohibición de embarque, 30

## Persona(s) que participa(n) en reuniones periódicas de masas, 103

## Pescados, medidas al arribo de un transporte, en caso de cólera, 68

## Peste

- área local infectada, 1
  - cráterios relativos al cese de infección, 6
  - medidas contra los roedores, 5, 51
  - Véase también* Notificaciones
- disposiciones aplicables, al arribo, a personas y medios de transporte, 55-59
- neumónica, 54
- período de incubación, 49
- vacunación, 50
- Véase también* Desratización; Peste de roedores

## Peste de roedores

- a bordo de un barco o aeronave, 55, 56
- área local infectada de, 51
  - cráterios relativos al cese de infección, 6
  - Véase también* Notificaciones

## Puerto(s)

- aprobados para expedir los Certificados de Desratización y de Exención de Desratización, 17
  - notificación, 21
- definición, 1
- medidas en, para control de
  - Aedes aegypti*, 20
  - roedores, 16, 51
- organización y equipo, 14, 15

## Puestos fronterizos, instalaciones sanitarias, 22

## Ratas, instalaciones portuarias a prueba de, 16

*Véase también* Roedores

## Rechazamiento del Reglamento

- parcial, 107
- plazo para formularlo, 106
- nuevos Miembros, 109
- retiro, 108

## Reservas al Reglamento, 107

- Reservas al Reglamento, 107
- plazo para formularlas, 106
- nuevos Miembros, 109
- retiro, 108

## Residuos, a bordo de barcos o aeronaves infectados o sospechosos de cólera, 63, 64

## Reuniones periódicas de masas, 103

## Roedores

- control, 51
  - medios necesarios para, en
    - aeropuertos sanitarios, 19
    - puertos, 15
  - a bordo de barcos, 52, 58
  - en instalaciones portuarias, 16
- notificación de las medidas adoptadas, en caso de peste, 5
- mortalidad anormal de, a bordo de un barco, 55, 57
- Véase también* Desratización

## Ropa de cama (ropa blanca, sábanas, colchones, etc.)

- en bultos postales, 48
- medidas sanitarias aplicadas al arribo, 37
  - en caso de cólera, 63, 64, 67
    - fiebre recurrente, 94
    - peste, 56, 59
    - tifus, 90, 91, 92
    - viruela, 84, 85, 87
- a la salida, en caso de tifus o fiebre recurrente, 90, 94

## Ropa y prendas de vestir

- en bultos postales, 48
- Véase también* Vestidos

## Servicio médico

- en aeropuertos sanitarios, 19
- en puertos, 15

## Sospechoso(s)

- definición, 1
- medidas sanitarias aplicadas
  - al arribo
    - de un área infectada, 39
    - en caso de cólera, 63, 64, 67
      - fiebre recurrente, 94
      - peste, 56, 58, 59

Sospechoso(s) (*cont.*)

- tifus, 91, 92
- viruela, 84
- a la salida, en caso de peste neumónica, 54
- medios para el aislamiento y tratamiento de, en aeropuertos sanitarios, 19
- prohibición de salida de, 30

## Tarifa de derechos sanitarios, 110

## Telegrama(s) y llamadas de teléfono

- notificaciones urgentes, 11
- prioridad, 12

## Tifus

- área local infectada, 1
- criterios relativos al cese de infección, 6
- personas que salen, medidas, 90
- Véase también* Notificaciones
- definición, 1
- disposiciones aplicables al arribo a personas y medios de transporte, 90-92
- período de incubación, 88
- vacunación, 89

## Trabajadores ambulantes y temporeros, 103

## Tren(es)

- al arribo
  - desembarque de persona(s) infectada(s), 38
  - medidas sanitarias aplicadas, 36, 37
  - en caso de cólera, 67, 68
  - fiebre amarilla, 80
  - fiebre recurrente, 94
  - peste, 59
  - tifus, 92
  - viruela, 87
- certificado indicando las medidas aplicadas, 26
- desinfección, *véase* Desinfección
- desinsectación, *véase* Desinsectación
- medidas sanitarias aplicadas a la salida para impedir propagación de enfermedades, 30
- notificación, 5
- que transportan emigrantes, inmigrantes, etc., 103

## Tripulación

- de aeronave indemne que permanece a bordo, o de aeronave indemne en tránsito, 34
- de aeronaves que utilizan aeropuertos en área local infectada de fiebre amarilla, vacunación, 73
- definición, 1
- medidas sanitarias aplicadas al arribo
  - en caso de cólera, 63, 64, 66
  - fiebre amarilla, 77

## Vacunación

- al arribo, exención de pago, 101

Vacunación (*cont.*)

## certificados

expedidos por las Fuerzas Armadas, 99

internacionales, contra

cólera, modelo, Ap. 2

fiebre amarilla, modelo, Ap. 3

viruela, modelo, Ap. 4

validez de los modelos, 114, 115

## contra

cólera, medidas al arribo, 61, 63, 64, 66, 67

fiebre amarilla, medidas al arribo, 72, 74, 77, 80

personas para quienes es obligatoria, 72, 73

retención durante el viaje, de persona sin vacunar, 75

fiebre recurrente, 94

peste, 50

tifus, 89

viruela, medidas al arribo, 83, 85, 87

medios para, en aeropuertos sanitarios, 19

requisitos relativos a, notificación, 8

Vacunas, contra el cólera, 61

## Vagón

certificado indicando las medidas aplicadas, 26

*Véase también* Tren(es)

Vectores de enfermedades cuarentenables, medidas tomadas en

área local infectada, notificación, 5

persona o su equipaje, 47

a la salida de transportes, 30

## Vehículo(s) de carretera

## al arribo

desembarque de persona infectada, 38

medidas sanitarias aplicadas, 36, 37

en caso de cólera, 67, 68

fiebre amarilla, 80

fiebre recurrente, 94

peste, 59

tifus, 92

viruela, 87

certificado indicando las medidas aplicadas, 26

desinfección, *véase* Desinfección

desinsectación, *véase* Desinsectación

medidas sanitarias aplicadas a la salida para impedir propagación de enfermedades, 30

notificación, 5

que transportan emigrantes, inmigrantes, etc., 103

## Vestidos

medidas aplicadas en caso de tifus, 90, 91, 92

*Véase también* Ropa y prendas de vestir

## Viaje internacional

definición, 1

persona en, *véase* Persona(s) que efectúa(n) un viaje internacional

**Viajero(s)**

certificado indicando las medidas aplicadas, 26

*Véase también* Pasajero(s); Persona(s) que efectúa(n) un viaje internacional

Vías férreas, medios sanitarios, 22

Vías navegables interiores, instalaciones sanitarias, 22

**Vigilancia, 27, 30**

en caso de cólera, 61, 63, 64, 66, 67

fiebre recurrente, 94

peste, 56, 58, 59

tifus, 90

viruela, 83, 84, 85, 87

sospechoso(s) procedente(s) de un área local infectada, 39

**Viruela**

área local infectada, 1

critérios relativos al cese de infección, 6

*Véase también* Notificaciones

disposiciones aplicables al arribo a personas y medios de transporte, 83-87

período de incubación, 82

*Véase también* Vacunación

Virus de fiebre amarilla, notificación, 7

**Visita médica**

barco indemne que atraviesa un canal marítimo, 33

definición, 1

gratuidad, 101

pasajeros y tripulantes de un barco o aeronave indemne, 34

persona que efectúa viaje internacional

al arribo, 36

antes de la salida, 30

repetición, 40

transporte, al arribo, 36

**Zona(s) receptiva(s) a la fiebre amarilla**

aeronaves con destino a, desinsectación, 73

aeropuertos en, locales a prueba de mosquitos, 20

definición, 1

disposiciones aplicables

al arribo, 44, 72, 74, 77, 79-81

a la salida, 72

en el curso de un viaje, retención de una persona con destino a, 75

notificación, 70

**Zona(s) de tránsito directo**

definición, 1

locales en, a prueba de mosquitos, 20

notificación, 21

obligación de establecer, 18