

## URUGUAY

Dos cuestiones aparte deben ser tratadas a mi juicio en esta oportunidad para poder llegar a la sanción definitiva del Código Sanitario Panamericano entre nosotros sin ninguna reserva. Una de ellas se refiere a la viruela y se relaciona con el inciso 3 del artículo XLIV del Código que dice: "Todas las personas que se encuentren a bordo de un buque se vacunarán. Si el pasajero lo prefiere, puede optar por someterse al aislamiento, a fin de completar catorce días a contar de la última exposición posible, al contagio de la enfermedad." En lo que respecta a mi país debido a la ley de vacunación obligatoria, no puede aceptarse la tolerancia a que hace mención este artículo. En el Uruguay todos los pasajeros que se encuentren a bordo del buque infectado por viruela, se vacunarán y no pueden optar por someterse al aislamiento durante catorce días, a mi juicio puede contemplarse la situación de todos los países del continente, estableciendo que siempre que la *ley de vacunación obligatoria no obligue en un país a su cumplimiento estricto*, el pasajero si lo prefiere podrá optar, etcétera, etcétera.

La segunda cuestión se refiere a la peste forma ganglionar: Artículo XLI (inciso 5). "Las personas sanas, con excepción hecha de aquellas que realmente están expuestas a los casos de peste neumónica *no serán detenidas en cuarentena.*" Por los términos del artículo anterior, por tanto, un buque infectado por peste bubónica que no sea la *forma pulmonar*—sus pasajeros serán puestos en libre plática.

No existe, pues, establecida para aquellos pasajeros la *observación sanitaria*, que se determina para las demás enfermedades exóticas (cólera, fiebre amarilla, tifus exantemático) y aquéllos podrán bajar libremente.

El reglamento de sanidad marítima del Uruguay y la Convención Sanitaria de París a la cual está adherido ad referendum el país que represento, establece facultativamente la vigilancia sanitaria en tierra, de los pasajeros procedentes de un buque infectado por peste bubónica y después de las medidas de desinfección correspondientes, cuando se estiman necesarias, se hace también la observación sanitaria de los pasajeros. La Convención de París establece la vigilancia en tierra a juicio de las autoridades sanitarias cuando se estime conveniente y necesario, de manera que para el Uruguay sería conveniente tener presente en algún caso, la facultad de poder establecer la observación sanitaria, es decir, que para la peste, forma ganglionar, el tratamiento puede ser facultativo para las autoridades sanitarias locales incluyendo esta palabra en el inciso respectivo, o dejando

librada al Uruguay la aceptación de lo estipulado en el Código Sanitario Panamericano o de la Convención de París, a menos que se interprete el capítulo XII del Código que dice: "Se tiene por entendido que el presente Código no anula ni altera la validez o fuerza de ningún tratado, convención o acuerdo que exista entre alguno de los Gobiernos signatarios y cualquier otro Gobierno." Si la aceptación del Código Sanitario Panamericano no obstaculiza en el punto en cuestión a aceptar la forma facultativa que propone la Convención Sanitaria de París, la cuestión quedaría resuelta en la forma que la solicita la Delegación del Uruguay. Es la aclaración a este respecto la que tengo interés en resolver al ocuparme de la forma ganglionar de peste.

(f) Justo F. González,  
*Delegado Oficial del Uruguay*  
*a la VIII Conferencia Sanitaria Panamericana.*