

I. Disposiciones generales

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES

REGLAMENTO Sanitario Internacional aprobado por la 22.ª Asamblea Mundial de la Salud el 25 de julio de 1969, celebrada en Ginebra.

PREAMBULO

El Reglamento Sanitario Internacional aprobado por la 22.ª Asamblea Mundial de la Salud el 25 de julio de 1969¹ es una versión corregida y aumentada del Reglamento Sanitario Internacional precedente.

La finalidad del Reglamento Sanitario Internacional es conseguir la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades con un mínimo de trabas para el tráfico mundial. En vista de la creciente importancia que hoy se concede a la vigilancia epidemiológica como medio de descubrir y combatir las enfermedades transmisibles, el nuevo Reglamento tiene por objeto estimular la aplicación de los principios epidemiológicos en el plano internacional, descubrir, reducir o eliminar las fuentes de propagación de las infecciones, mejorar las condiciones de saneamiento en los puertos y aeropuertos y en sus inmediaciones, impedir la difusión de vectores y, en términos generales, fomentar las actividades epidemiológicas nacionales para reducir en todo lo posible el riesgo de implantación de infecciones procedentes del exterior.

El presente volumen contiene el texto del Reglamento Sanitario Internacional vigente desde el 1 de enero de 1971, junto con las interpretaciones y las recomendaciones formuladas por la 22.ª Asamblea Mundial de la Salud, y con las aprobadas por la Asamblea a propuesta del Comité de la Cuarentena Internacional (Comité de Vigilancia Internacional de Enfermedades Transmisibles) que tiene por función «presentar recomendaciones sobre prácticas, métodos y procedimientos relativos a cuestiones internacionales de cuarentena y sanidad»^{2, 3}.

El volumen contiene también el texto de las reservas hechas al Reglamento y diversos anexos informativos.

Las notificaciones importantes que recibe la Organización de conformidad con el Reglamento se difunden en los partes radio-telegráficas de información epidemiológica y se publican en el *Relevé épidémiologique hebdomadaire*; *Weekly Epidemiological Record*, junto con los restantes datos y notificaciones referentes a la aplicación del Reglamento.

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (1969)

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 presente Reglamento, las medidas sanitarias que en éste se previenen;

«**aeronave**» significa una aeronave que efectúa un viaje internacional;

«**aeropuerto**» significa un aeropuerto designado por un Estado, en su territorio, para la llegada y la salida del tránsito aéreo internacional;

«**aislamiento**» de una persona o grupo de personas significa su separación de todas las demás, con excepción del personal sa-

nitario de servicio, con objeto de evitar que se propague una infección;

«**area infectada**»⁴ es el área delimitada con arreglo a principios epidemiológicos por la administración sanitaria que notifica la presencia en su país de la enfermedad de que se trate; el área infectada no ha de coincidir necesariamente con una demarcación administrativa, sino que es la parte del territorio que, por razón de sus características de densidad y movilidad de la población, por la posible intervención de vectores y reservorios animales, o por ambas causas, se presta a la transmisión de la enfermedad notificada;

«**arriba**» de un barco, de una aeronave, de un tren o de un vehículo de carretera significa:

a) en el caso de una embarcación marítima, 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 a un puerto o a un puesto fronterizo, según determinen las condiciones geográficas y los convenios concertados entre los Estados interesados, de conformidad con el Artículo 92 de este Reglamento o con las Leyes y Reglamentos vigentes 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, en su demarcación territorial, la aplicación de las medidas sanitarias apropiadas, que permite o que prescribe el presente Reglamento;

«**barco**» significa la embarcación marítima o de 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 sujeta a la jurisdicción de la misma administración sanitaria;

«**certificado válido**» significa, tratándose de vacunación, un certificado expedido de conformidad con las reglas y los modelos de los Apéndices 2, 3 ó 4;

«**contenedor**»⁵ significa un embalaje para transportes:

a) de material duradero y, por tanto, de resistencia suficiente para permitir su empleo repetido;

b) especialmente diseñado para facilitar el transporte de mercancías en uno o varios tipos de vehículos, sin necesidad de operaciones intermedias de embalado o desembalado;

c) con dispositivos que facilitan su manejo, particularmente durante el transbordo de un vehículo a otro;

d) fabricado de manera que resulte fácil de llenar y de vaciar.

El término *contenedor* no puede hacerse extensivo a los embalajes ordinarios ni a los vehículos;

«**desinsectación**» significa una operación practicada para matar los insectos vectores de enfermedades del hombre, en barcos, aeronaves, trenes, vehículos de carretera o de otro tipo y en contenedores;

«**día**» significa un intervalo de veinticuatro horas;

«**Director general**» significa el Director general de la Organización;

«**enfermedades objeto de reglamentación**» (enfermedades cuarentenables) significa el cólera, incluso el causado por el vibrión *eltor*, la peste, la viruela, incluso la viruela menor (alastrim) y la fiebre amarilla;

«**en cuarentena**» significa el estado o condición de un buque, una aeronave, un tren, un vehículo de carretera o de otro tipo

¹ Véase *Act. of. Org. mund. Salud* 176, 22 (resolución WHA22.46) y 37.

² *Actes off. Off. Rec.* 56, 70.

³ Siempre que se ha considerado necesario se han hecho las oportunas modificaciones editoriales de las interpretaciones y recomendaciones que se refieren al texto anterior del Reglamento Sanitario Internacional.

⁴ D. La Organización publica en su *Weekly Epidemiological Record* una lista de las áreas infectadas que han sido notificadas por las administraciones sanitarias.

⁵ Véase las notas al artículo 3.

⁶ Los paquetes pequeños y las cajas no deben considerarse como contenedores (*Act. of. Org. mund. Salud* 177, 554).

o un contenedor durante el tiempo en que se le aplican las medidas dispuestas por las autoridades sanitarias para prevenir la propagación de la enfermedad, de sus reservorios o de sus vectores;

•*epidemia*• significa la extensión de una enfermedad objeto de reglamentación por multiplicación de los casos en un área;
•*equipaje*• significa los efectos personales de un viajero o un tripulante;

•*índice de Aedes aegypti*• significa el porcentaje de casas existentes en una zona limitada y bien delimitada, dentro de las cuales se han encontrado efectivamente criaderos de *Aedes aegypti*, por relación al número total de casas examinadas en dicha zona;

•*libre plática*• significa, en el caso de un barco, la autorización para entrar en un puerto o iniciar el desembarco y las demás operaciones, y en el caso de una aeronave, después del aterrizaje, la autorización para proceder al desembarco y a las demás operaciones;

•*Organización*• significa la Organización Mundial de la Salud;
•*persona infectada*• significa una persona que tiene una enfermedad objeto de reglamentación o que, según se compruebe ulteriormente, ha estado incubándola;

•*puerto*• significa un puerto marítimo o un puerto utilizado para la navegación interior;

•*pulverizador de aerosoles*• significa un pulverizador cargado con un preparado a presión que emite un aerosol insecticida cuando se abre la válvula;

•*sospechoso*• significa una persona que, a juicio de la autoridad sanitaria, haya estado expuesta a infección con una enfermedad objeto de reglamentación y que pueda propagarla;

•*tripulación*• significa el personal de servicio de un barco, una aeronave, un tren o un vehículo de carretera o de otro tipo;

•*viaje internacional*• significa:

a) tratándose de un barco o de una aeronave, un viaje entre puertos o aeropuertos situados en los territorios de Estados distintos o un viaje entre puertos o aeropuertos situados en el territorio o los territorios de un mismo Estado, si el barco o aeronave entra en relación, 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 Estado en que esta persona ha empezado el viaje;

•*visita médica*• significa la visita e inspección de un barco, una aeronave, un tren, un vehículo de carretera o de otro tipo

* 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 %
1.000	700	de 0,7 a 1,5 %
1.500	1.000	de 0,7 a 1,5 %
2.000	1.000	de 0,7 a 1,5 %
más de 2.000	1.500	de 0,6 a 1,6 %

Habrá de practicarse cuando menos dos inspecciones; cualquier inspección suplementaria aumentará la confianza que merezcan los resultados obtenidos (Act. of. Org. mund. Salud 95, 471).

* 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 (Actes off., Off. Rec. 58, 50).

2) la práctica de interrogar a los pasajeros sobre sus desplazamientos antes del desembarco (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 (Actes off., Off. Rec. 56, 51).

o un contenedor, el examen preliminar de las personas que haya a bordo y la verificación de los certificados de vacunación, pero no la inspección periódica de un barco practicada para determinar si es necesario desratizarlo;

•*vuelo*• significa el lapso de tiempo que transcurre desde que se cierran las puertas de una aeronave antes del despegue hasta que se abren al arribo;

•*zona de tránsito directo*• significa una zona especial establecida en relación con un aeropuerto, con la aprobación de la autoridad sanitaria competente y bajo su vigilancia inmediata, para facilitar el tráfico en tránsito directo y, en particular, la segregación de pasajeros y tripulantes, sin que salgan del aeropuerto, cuando hace escala el avión.

TITULO II

Notificaciones e informaciones epidemiológicas

Artículo 2

Para la aplicación del presente Reglamento, todos los Estados reconocen a la Organización el derecho a comunicarse directamente con la administración sanitaria de su territorio o sus territorios. Cualquier notificación o información que la Organización envíe a la administración sanitaria se considerará dirigida al Estado, y cualquier notificación o información que envíe la administración sanitaria a la Organización se considerará procedente del Estado.

Artículo 3*

1. Las administraciones sanitarias enviarán a la Organización por telegrafo o por télex, en el plazo de veinticuatro horas, la oportuna notificación, en cuanto hayan tenido noticia de que se ha declarado en su territorio el primer caso de una enfermedad objeto de reglamentación, que no sea un caso importado ni un caso transferido. La notificación del área infectada deberá enviarse en las veinticuatro horas siguientes.

2. Además, las administraciones sanitarias enviarán a la Organización por telegrafo o por télex las oportunas notificaciones, antes de transcurridas veinticuatro horas desde que la información correspondiente haya llegado a su conocimiento,

a) cuando uno o mas casos de enfermedades objeto de reglamentación hayan sido importados o transferidos a un área no infectada; en estas notificaciones se harán constar todos los datos disponibles sobre el origen de la infección;

b) cuando arriben barcos o aeronaves trayendo a bordo uno o varios casos de enfermedades objeto de reglamentación; en estas notificaciones se harán constar el nombre del barco o el número del vuelo de la aeronave, sus escalas anteriores y siguientes y las medidas que se hayan adoptado respecto del barco o de la aeronave.

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 los medios disponibles; los resultados se comunicarán inmediatamente por telegrafo o por télex a la Organización.

* Véase Cuba, India (véase el texto en el Anexo III).

1) Se pueden establecer zonas de tránsito directo en los 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 (Actes off., Off. Rec. 56, 54).

3) La notificación de un área infectada por una administración sanitaria tiene que limitarse al territorio de dicha administración sanitaria. La notificación inicial de la extensión del área infectada puede tener en ciertos casos un carácter provisional. Cuando después de una investigación epidemiológica, proceda efectuar una nueva definición del área infectada, la administración sanitaria deberá informar a la Organización lo antes posible sobre cualquier cambio de la notificación inicial (Act. of. Org. mund. Salud 177, 554).

4) En ausencia de información 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, 33).

5) 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).

6) Véase la nota al Artículo 1 relativa a la definición de «área infectada».

Artículo 4*

1. Las administraciones sanitarias notificarán inmediatamente a la Organización los indicios de presencia del virus de la fiebre amarilla, incluso los hallazgos del virus en mosquitos o en vertebrados distintos del hombre, y los del bacilo de la peste en cualquier parte de su territorio, y darán cuenta de la extensión de la zona afectada.
2. Las administraciones sanitarias que notifiquen algún caso de peste de los roedores harán la debida distinción entre la peste de los roedores salvajes y la de los roedores domésticos y, tratándose de peste de los roedores salvajes, indicarán las circunstancias epidemiológicas y la zona afectada.

Reservas — Cuba, India véase el texto en el Anexo II*

Artículo 5

Además de las notificaciones prescritas en el párrafo 1 del Artículo 3, se enviarán, sin pérdida de tiempo, los datos relativos al origen y la forma de la enfermedad de que se trate, al número de casos y defunciones, a las condiciones que puedan influir en la propagación y a las medidas profilácticas adoptadas.

Artículo 6

1. En el curso de una epidemia, las notificaciones y las informaciones prescritas en el Artículo 3 y en el Artículo 5 irán seguidas, a intervalos regulares, de comunicaciones dirigidas a la Organización.
2. Esas comunicaciones se harán con la mayor frecuencia y en la forma más detallada que sea posible. El número de casos y de defunciones se comunicará por lo menos una vez por semana, y se indicarán las medidas de precaución adoptadas para impedir la propagación de la enfermedad y especialmente para evitar que se extienda a otros territorios por conducto de los barcos, las aeronaves, los trenes, los vehículos de carretera o de otro tipo y los contenedores que salgan del área infectada. En caso de peste, se especificarán las medidas adoptadas contra los roedores. Cuando se trate de enfermedades objeto de reglamentación y transmitidas por insectos vectores, deberán especificarse igualmente las medidas adoptadas contra éstos.

Artículo 7*

1. La administración sanitaria del territorio donde se haya detectado y notificado un área infectada deberá informar a la Organización en cuanto dicha área quede exenta de infección.
2. Se considerará que un área infectada ha quedado exenta de infección cuando se hayan adoptado y mantenido todas las medidas profilácticas para impedir la reaparición de la enfermedad o su propagación a otras áreas, y
 - a) tratándose de peste, cólera o viruela, cuando haya transcurrido desde la defunción, la curación o el aislamiento del último caso identificado un plazo igual por lo menos al doble del período de incubación que se especifica en el presente Reglamento, siempre que no haya indicios epidemiológicos de propagación de la enfermedad a una zona contigua;
 - b) si tratándose de fiebre amarilla que no sea transmitida por *Aedes aegypti*, cuando hayan transcurrido tres meses sin indicio ninguno de actividad del virus de la enfermedad;

* 1) Véase en el Artículo 1 la definición de área infectada.
 2) 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, 69).
 3) No hay necesidad, normalmente, de adoptar medidas en relación a un área que se ha notificado como infectada de peste en roedores salvajes, a menos que se compruebe que esta peste en roedores salvajes se ha infiltrado o tiende a infiltrarse en la población de roedores domésticos, constituyendo, de esta manera, una amenaza para el tráfico internacional (Actes off., Off. Rec. 56, 47; Act. of. Org. mund. Salud 64, 39).

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

2) 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 probarlo antes de declarar libre de infección un área de su territorio y contarse 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 73, 38; 79, 499).

ii) tratándose de fiebre amarilla transmitida por *Aedes aegypti*, cuando hayan transcurrido tres meses desde que ocurrió el último caso humano, o un mes si el índice de *Aedes aegypti* no ha llegado en ningún momento al uno por ciento;

- c) si tratándose de peste de los roedores domésticos, cuando haya transcurrido un mes desde el descubrimiento o la captura del último animal infectado;
- iii) tratándose de peste de los roedores salvajes, cuando hayan transcurrido tres meses sin indicios de la enfermedad en lugares donde la proximidad a los puertos o los aeropuertos pueda representar una amenaza para el tráfico internacional.

Reservas — India véase el texto en el Anexo II*

Artículo 8*

1. Las administraciones sanitarias notificarán a la Organización:

- a) las medidas que hayan decidido aplicar en los casos de arriba con procedencia en un área infectada y la revocación de cualquiera de esas medidas indicando la fecha de su aplicación o su revocación;
- b) cualquier modificación que se introduzca en los requisitos de vacunación exigidos para los viajes internacionales;

2. Esas notificaciones se harán por telégrafo o por télex y, siempre que sea posible, antes de que surtan efecto la modificación o la decisión de aplicar o de revocar las medidas de que se trate.

3. Las administraciones sanitarias enviarán una vez al año a la Organización, en la fecha que ésta señale, una recapitulación de los requisitos de vacunación que exijan para los viajes internacionales.

4. Las administraciones sanitarias tomarán disposiciones para informar a los viajeros eventuales de los requisitos que exijan y de las modificaciones de esos requisitos, por conducto de las agencias de viajes, las compañías de navegación, las compañías aéreas o por otros medios, según proceda.

Artículo 9

Además de las notificaciones e informaciones prescritas en los Artículos 3 al 8, inclusive, las administraciones sanitarias enviarán semestralmente a la Organización:

- a) un parte transmitido por telégrafo o por télex para dar cuenta del número total de casos y de casos mortales de las enfermedades objeto de reglamentación que se hayan registrado en la semana anterior en cada uno de los núcleos de población adyacentes a un puerto o a un aeropuerto, con inclusión de los casos importados y los transferidos;
- b) un parte transmitido por correo aéreo, cuando se trate de notificar la ausencia de casos de esas enfermedades durante los períodos señalados en los incisos a), b) y c) del párrafo 2 del Artículo 7.

Artículo 10

Las administraciones sanitarias enviarán también las notificaciones e informaciones que se mencionan en los Artículos 3 al 9, inclusive, a las misiones diplomáticas y a los Consulados establecidos en su territorio, que lo soliciten.

Artículo 11*

1. La Organización transmitirá a todas las administraciones sanitarias, lo más pronto posible y por un conducto adecuado a las circunstancias, toda la información epidemiológica y de

* 1) Los requisitos de los países serán 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 se reciben el *Record*.

2) Las medidas que se considera que exceden de las disposiciones del Reglamento se publicarán por la Organización, acompañadas de esta frase: "Suerte 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" (Actes off.; Off. Rec. 56, 58; Act. of. Org. mund. Salud 79, 499).

* La notificación a las administraciones sanitarias, mediante el *Weekly Epidemiological Record* y los boletines epidemiológicos radio-telefónicos, es la forma en que la Organización cumple las obligaciones de información que le imponen los Artículos 11 (primera frase), 21, 22, 23, 76 y 98 (Actes off.; Off. Rec. 56, 55, 96).

otra naturaleza que haya recibido en cumplimiento de lo dispuesto en los Artículos 3 al 8, inclusive, y en el inciso a) del Artículo 9, y hará constar, en su caso, la falta de los partes prescritos en este último artículo. Las comunicaciones urgentes se cursarán por telégrafo, por télex o por teléfono.

2. Los demás datos epidemiológicos y las demás informaciones de otro tipo que reúna la Organización por conducto de su programa de vigilancia se pondrán a disposición de todas las administraciones sanitarias, cuando así proceda.

3. Con el consentimiento del Gobierno interesado, la Organización podrá investigar cualquier brote de una enfermedad objeto de reglamentación que constituya una amenaza grave para los países vecinos o para la sanidad internacional. Esas investigaciones tendrán por objeto ayudar a los Gobiernos en la adopción de medidas de protección adecuadas y podrán comprender estudios *in situ* a cargo de grupos especiales.

Artículo 12

Todas las comunicaciones que se cursen por telégrafo, por teléfono o por télex, en cumplimiento de los Artículos 3 al 8, inclusive, y del Artículo 11 del presente Reglamento, recibirán la prioridad adecuada a las circunstancias. En caso de urgencia excepcional, cuando haya peligro de propagación de una enfermedad objeto de reglamentación, se dará a esas comunicaciones la máxima prioridad que permitan los acuerdos internacionales de telecomunicación.

Artículo 13

1. Todos los Estados facilitarán a la Organización una vez al año, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 82 de la Constitución, información sobre cualquier caso de enfermedad objeto de reglamentación debido al tránsito internacional o transportado por él, y sobre las medidas adoptadas en virtud del presente Reglamento o relacionadas con su aplicación.

2. Tomando como base las informaciones mencionadas en el párrafo 1 de este artículo, las notificaciones y los informes que prescribe el presente Reglamento y cualquier otra información oficial, la Organización preparará un informe anual acerca de la aplicación del Reglamento y acerca de sus efectos sobre el tránsito internacional.

3. La Organización seguirá de cerca la evolución epidemiológica de las enfermedades objeto de reglamentación y publicará, cuando menos una vez al año, las informaciones correspondientes, acompañadas de mapas indicativos de las áreas infectadas y las áreas exentas de infección en todo el mundo, y de cualquier otro dato pertinente que haya obtenido por conducto de su programa de vigilancia.

TÍTULO III

Organización sanitaria

Artículo 14*

1. Las administraciones sanitarias velarán por que los puertos y aeropuertos de sus territorios tengan la organización y los medios necesarios para la aplicación de las medidas previstas en el presente Reglamento.

2. Todos los puertos y aeropuertos deberán estar abastecidos de agua potable y de alimentos saludables, procedencia aprobada por la administración sanitaria para el uso y el consumo públicos, sea en las instalaciones de tierra, sea a bordo de los barcos o las aeronaves. La conservación y la manipulación del agua potable y de los alimentos se harán en condiciones adecuadas para protegerlos contra la contaminación. La autoridad sanitaria efectuará inspecciones periódicas del equipo, las instalaciones y los locales y tomará muestras del agua y de los alimentos para practicar los oportunos análisis de laboratorio, con objeto de verificar si se observan las disposiciones del presente artículo. Con ese fin y para los efectos de otras medidas sanitarias, se observarán en lo posible para la aplicación de los requisitos establecidos en el presente Reglamento los principios y las recomendaciones que se enuncian en los prontuarios publicados por la Organización sobre el particular.

3. Todos los puertos y aeropuertos deberán disponer de un sistema eficaz para la remoción y la eliminación higiénica de excrementos, desperdicios, aguas servidas, alimentos impropios para el consumo y otras sustancias peligrosas para la salud.

* Véanse las siguientes publicaciones de la OMS: *Normas Internacionales para el Agua Potable* (1964); *Manual de Higiene y Saneamiento de los Transportes Aéreos* (1960); *Guide to Ships Sanitation* (1967); *Vector Control in International Health* (en preparación).

Artículo 15

Se pondrá a disposición del mayor número posible de puertos y aeropuertos de cada territorio un servicio médico y sanitario dotado del personal, el equipo y los locales indispensables y, en particular, de medios para aislar y tratar rápidamente a las personas infectadas, para proceder a desinfecciones, desinsectaciones y desratizaciones, para efectuar análisis bacteriológicos, para practicar capturas y exámenes de roedores con fines de investigación de la peste, para tomar muestras de agua y de alimentos y expedirlas a los laboratorios que hayan de analizarlas, y para aplicar cualquiera otra de las medidas pertinentes previstas en el presente Reglamento.

Artículo 16

Las autoridades sanitarias de los puertos y aeropuertos:

- adoptarán todas las medidas factibles para mantener las instalaciones del puerto o el aeropuerto exentas de roedores;
- procurarán por todos los medios que las instalaciones del puerto o el aeropuerto estén eficazmente protegidas contra las ratas.

Artículo 17

1. Las administraciones sanitarias velarán por que haya en sus territorios respectivos un número suficiente 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 54, y habilitarán a esos puertos para los referidos efectos.

2. Las administraciones sanitarias designarán algunos de esos puertos habilitados, en número adecuado al volumen y a la distribución del tráfico internacional, como puertos en posesión del equipo y el personal necesarios para la desratización de los barcos, a los efectos de la expedición de los certificados de desratización que se mencionan en el Artículo 54.

3. Todas las administraciones sanitarias que procedan a esa designación de puertos velarán por que los certificados de desratización y de exención de desratización se expidan de conformidad con lo preceptuado en el presente Reglamento.

Nota: Substituir éste el texto en el Anexo III.

Artículo 18

Todas las administraciones sanitarias designarán los aeropuertos en posesión de una zona de tránsito directo, según las condiciones expresadas en la definición del Artículo 1.

Artículo 19

1. Según el volumen del tráfico internacional de su territorio, cada administración sanitaria designará como aeropuertos sanitarios ciertos aeropuertos de ese territorio que reúnan las condiciones establecidas en el párrafo 2 del presente artículo y que se ajusten a las disposiciones del Artículo 14.

2. Todos los aeropuertos sanitarios deberán tener a su disposición:

- un servicio médico dotado del personal, el equipo y los locales necesarios;
- medios para el transporte, el aislamiento y el tratamiento de las personas infectadas o sospechosas;
- medios eficaces para las desinfecciones y las desinsectaciones, para la destrucción de vectores y de roedores y para la aplicación de cualquier otra medida pertinente prevista en el presente Reglamento;
- un laboratorio bacteriológico o medios para el envío de materias sospechosas a un laboratorio de esa especialidad;
- medios para la vacunación contra la viruela en el recinto del aeropuerto, y medios en ese recinto o fuera de él para la vacunación contra el cólera y contra la fiebre amarilla.

Artículo 20

1. Todos los puertos y las superficies comprendidas dentro del perímetro de todos los aeropuertos deberán mantenerse exentos de larvas y adultos de *Aedes aegypti* y de mosquitos vectores del paludismo y de otras enfermedades de importancia epidemiológica para el tránsito internacional. Con ese objeto se mantendrá la aplicación de medidas contra los mosquitos dentro de una zona de protección de 400 metros de anchura, cuando menos, alrededor del citado perímetro.

2. En las zonas de tránsito directo de los aeropuertos situados en el interior o en las inmediaciones de áreas donde haya vectores de las enfermedades citadas en el párrafo 1 del presente artículo, se protegerá eficazmente contra los mosquitos cualquier local utilizado para el alojamiento de personas o animales.

3. Para los efectos del presente artículo se entenderá por perímetro de un aeropuerto la línea que circunscribe la zona donde estén situados los edificios del aeropuerto y las superficies de tierra o de agua utilizadas para el estacionamiento de las aeronaves o destinadas a ese fin.

4. Todas las administraciones sanitarias facilitarán a la Organización una vez al año datos sobre los resultados de las medidas adoptadas, para mantener los puertos y aeropuertos situados en sus territorios respectivos exentos de vectores de importancia epidemiológica para el tráfico internacional.

Artículo 21*

1. Las administraciones sanitarias enviarán a la Organización:

a) una lista de los puertos de sus territorios que, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 17, hayan sido habilitados para expedir:

- i) certificados de exención de desratización exclusivamente, y
- ii) certificados de desratización y certificados de exención de desratización;

b) una lista de los aeropuertos y los aeropuertos sanitarios situados en sus territorios;

c) una lista de los aeropuertos de sus territorios que dispongan de zonas de tránsito directo.

2. Las administraciones sanitarias pondrán en conocimiento de la Organización todas las modificaciones que de cuando en cuando puedan introducirse en las listas a que se refiere el párrafo 1 del presente artículo.

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

Artículo 22

1. La Organización certificará, a petición de la administración sanitaria interesada y después de practicar las averiguaciones a que hubiere lugar, que un aeropuerto sanitario situado en el territorio de la citada administración reúne las condiciones establecidas en el presente Reglamento.

2. La Organización certificará, a petición de la administración sanitaria interesada y después de practicar las averiguaciones a que hubiere lugar, que la zona de tránsito directo de un aeropuerto situado en un área infectada de fiebre amarilla, en el territorio de la citada administración, reúne las condiciones establecidas en el presente Reglamento.

3. En colaboración con las administraciones sanitarias interesadas, la Organización revisará periódicamente esas certificaciones para cerciorarse de que siguen observándose las condiciones necesarias.

4. En la lista que la Organización debe publicar de conformidad con lo preceptuado en el Artículo 21, se indicarán los aeropuertos respecto de los cuales se hayan expedido certificaciones a tenor de lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 23

1. Cuando el volumen del tránsito internacional lo justifique y lo exijan las condiciones epidemiológicas, se habilitarán los medios necesarios para la aplicación de las medidas previstas en el presente Reglamento, en los puestos fronterizos de las líneas de ferrocarril y de las carreteras y, si el control sanitario de la navegación interior se efectúa en la frontera, en los puestos fronterizos de las vías navegables interiores.

2. Todas las administraciones sanitarias pondrán en conocimiento de la Organización los lugares en que se establezcan esas instalaciones y la fecha de su entrada en servicio.

3. La Organización transmitirá sin pérdida de tiempo a todas las administraciones sanitarias la información que reciba en cumplimiento del presente artículo.

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

TÍTULO IV

Medidas y formalidades sanitarias*

CAPÍTULO I -- DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 24

Las medidas sanitarias autorizadas en el presente Reglamento son las más rigurosas que podrá exigir un Estado, en lo que respecta al tránsito internacional, para la protección de su territorio contra las enfermedades objeto de reglamentación.

Artículo 25*

La aplicación de las medidas sanitarias se iniciará inmediatamente, se terminará sin tardanza y se hará sin discriminación.

Artículo 26

1. La desinfección, la desinsectación, la desratización y las demás operaciones sanitarias deberán practicarse:

- a) sin causar molestias innecesarias a las personas ni daño ninguno a su salud;
- b) sin ocasionar desperfectos en las estructuras de los barcos, las aeronaves u otros vehículos ni en su maquinaria y su equipo;
- c) sin dar lugar a ningún riesgo de incendio.

2. Cuando esas operaciones se practiquen sobre cargamentos, mercancías, equipajes, contenedores u otros objetos, se tomarán precauciones para evitar cualquier desperfecto.

3. Deberán emplearse, cuando los haya, procedimientos o métodos recomendados por la Organización.

Artículo 27*

1. A petición de los interesados, las autoridades sanitarias deberán expedir gratuitamente a los transportistas certificados acreditativos de las medidas aplicadas a los barcos, las aeronaves, los trenes, los vehículos de carretera o de otro tipo y los contenedores, con indicación de las partes del contenedor que han sido tratadas, de los métodos utilizados y de las razones que han motivado la aplicación de las medidas. En el caso de las aeronaves ese certificado podrá sustituirse, a petición de los interesados, por una anotación consignada en la parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave.

2. Las autoridades sanitarias deberán asimismo expedir gratuitamente, a petición de los interesados:

- a) a cualquier viajero, un certificado acreditativo de la fecha de su llegada o de su salida y de las medidas aplicadas a su persona y a su equipaje;
- b) a los consignadores, consignatarios y transportistas de mercancías o a los agentes respectivos, certificados acreditativos de las medidas aplicadas a las mercancías.

Artículo 28*

1. Las personas sujetas a vigilancia no serán aisladas y, quedarán en libertad de movimiento. Durante el período de vigilancia, las autoridades sanitarias podrán exigir a esas personas, en caso necesario, que se presenten ante ellas a intervalos determinados. Con sujeción a las restricciones previstas en el Artículo 71, las autoridades sanitarias podrán igualmente someter a las citadas personas a examen médico y practicar todas las averiguaciones necesarias para determinar su estado de salud.

* 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 (Actes off. Off. Rec. 50, 58; Act. of. Org. mund. Salud 64, 31).

* 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 (como el examen de las certificaciones 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 entrada y 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 ser sometidos a vigilancia médica o a aislamiento en el supuesto de que no lleven los certificados de vacunación que sean exigibles (Act. of. Org. mund. Salud 143, 49).

* Véase la nota al Artículo 47.

* Los procedimientos de vigilancia estarán determinados por las legislaciones nacionales (Actes off. Off. Rec. 50, 56; Act. of. Org. mund. Salud 143, 49).

2. Las personas sometidas a vigilancia que vayan a trasladarse a otro lugar situado dentro o fuera del territorio en que se encuentran deberán informar a la autoridad sanitaria de este, la cual avisará inmediatamente a la del lugar de destino de esas personas. A su llegada, éstas deberán presentarse a la mencionada autoridad, que podrá también someterlas a las medidas previstas en el párrafo 1 del presente artículo.

Artículo 29

Salvo en casos de urgencia excepcional con peligro grave para la salud pública, las autoridades sanitarias de los puertos o los aeropuertos no deberán negar la libre práctica, por razón de cualquier otra enfermedad epidémica, a los barcos o las aeronaves que no estén infectados y en los que no se presume la infección con una enfermedad objeto de reglamentación; en particular, no deberán impedirse en esas condiciones la carga o la descarga de mercancías, ni el abastecimiento de víveres, combustible o agua.

Artículo 30

La autoridad sanitaria podrá adoptar todas las medidas prácticas para impedir a cualquier barco la evacuación de aguas servidas y desperdicios que puedan contaminar las aguas de un puerto, un río o un canal.

CAPÍTULO II — MEDIDAS SANITARIAS A LA SALIDA

Artículo 31

1. Las autoridades sanitarias de los puertos, los aeropuertos y las áreas donde haya puestos fronterizos adoptarán todas las medidas prácticas,

- a) para impedir la salida de personas infectadas o sospechosas;
- b) para evitar que se introduzcan posibles agentes de infección o vectores de cualquier enfermedad objeto de reglamentación, a bordo de un barco, una aeronave, un tren, un vehículo de carretera o de otro tipo o en el interior de un contenedor.

2. Las autoridades sanitarias de áreas infectadas podrán exigir a los viajeros que salgan de esas áreas la presentación de un certificado válido de vacunación.

3. Las autoridades sanitarias mencionadas en el párrafo 1 del presente artículo podrán, cuando lo consideren necesario, someter a examen médico antes de la salida a las personas que vayan a emprender un viaje internacional. El momento y el lugar del examen se fijarán teniendo en cuenta las demás formalidades, para no estorbar ni retrasar la salida.

4. A pesar de lo dispuesto en el inciso a) del párrafo 1 del presente artículo, cualquier persona que en un viaje internacional quede sometida a vigilancia al arribo a un lugar podrá recibir autorización para continuar su viaje. La autoridad sanitaria cursará por la vía más rápida, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23, la oportuna notificación a la autoridad sanitaria del lugar de destino.

CAPÍTULO III — MEDIDAS SANITARIAS APLICABLES DURANTE EL TRAYECTO ENTRE LOS PUERTOS O AEROPUERTOS DE SALIDA Y DE ARRIBO

Artículo 32

No se arrojará ni se dejará caer de una aeronave en vuelo ninguna materia que pueda propagar enfermedades epidémicas.

* 1) Es importante que las administraciones sanitarias apliquen todas las medidas prácticas posibles para informar a los interesados y a las empresas de transporte de viajeros sobre los certificados de vacunación exigidos en todos los países de destino. Se hará 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 35 (Act. of Org. mund. Salud 127, 45; 143, 49).

2) «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 A a la Convención sobre Aviación Civil Internacional de la OACI; Act. of Org. mund. Salud 143, 49).

3) «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 Estados contratantes.» (Práctica Recomendada 3.15.1, Convención de Facilidades para el Tráfico Marítimo Internacional, Organización Consultiva Marítima Intergubernamental, 1965).

4) Véase el Artículo 35.

Artículo 33

1. Ningún Estado podrá imponer la aplicación de una medida sanitaria cualquiera a los barcos que crucen sus aguas territoriales sin atracar en un puerto ni fondear 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 34

1. No se aplicará ninguna medida sanitaria distinta de la visita médica a los barcos indemnes, en el sentido de la definición del Título V, que atraviesan un canal u otra vía marítima situada en el territorio de un Estado con dirección a un puerto situado en el territorio de otro Estado, a no ser que procedan de un área infectada o que lleven a bordo alguna persona procedente de un área infectada, y que no haya transcurrido el período de incubación de la enfermedad con que esté infectada esa área.

2. La única medida que, si fuera necesario, podrá aplicarse en esos casos a los barcos indemnes será la subida a bordo de una guardia sanitaria que impida cualquier contacto no autorizado entre el barco y la costa y que vele por el cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 30.

3. La autoridad sanitaria permitirá, bajo su vigilancia, el aprovisionamiento de combustible, agua potable, víveres y suministros de los barcos que estén en uno u otro de los casos citados.

4. Los barcos infectados o sospechosos de infección que pasen por un canal u otra vía marítima podrán ser tratados como si hicieran escala en un puerto del territorio en que el canal o la vía marítima estén situados.

Artículo 35 *

No obstante cualquier disposición contraria del presente Reglamento, con excepción del Artículo 76, no se impondrá ninguna medida sanitaria, aparte de la visita médica:

a) a los pasajeros y tripulantes de barcos indemnes, mientras no desembarquen;

b) a los pasajeros y tripulantes de aeronaves indemnes que lleguen en tránsito a un territorio y que permanezcan en la zona de tránsito directo de un aeropuerto de ese territorio o que, a falta de una zona de esas condiciones, se sometan a las medidas de segregación prescritas por la autoridad sanitaria para impedir la propagación de enfermedades. Si esas personas se vieran obligadas a salir del aeropuerto donde hayan desembarcado, con el único objeto de proseguir su viaje desde otro aeropuerto cercano, seguirán acogidas a la exención antedicha, siempre que su traslado se efectúe bajo la vigilancia de la autoridad o las autoridades sanitarias.

CAPÍTULO IV — MEDIDAS SANITARIAS AL ARRIBO

Artículo 36

Siempre que sea posible, los Estados autorizarán el otorgamiento de libre práctica por radio a los barcos o las aeronaves cuando, a juzgar por los informes que unos u otros faciliten antes de su llegada, la autoridad sanitaria del puerto o el aeropuerto a que se dirijan considere que el arribo no dará lugar a la introducción o a la propagación de una enfermedad objeto de reglamentación.

Artículo 37 *

1. Las autoridades sanitarias de los puertos, los aeropuertos o los puestos fronterizos podrán exigir al arribo la visita médica de todos los barcos, aeronaves, trenes, vehículos de carretera o de otro tipo y contenedores, y de todas las personas que lleguen en viaje internacional.

2. Las demás medidas sanitarias aplicables a los barcos, las aeronaves, los trenes, los vehículos de carretera o de otro tipo y a los contenedores se determinarán según las condiciones a bordo de los vehículos o en los contenedores durante el viaje o en el momento de la visita médica, sin perjuicio de las disposiciones que el presente Reglamento permite adoptar respecto de los barcos, las aeronaves, los trenes, los vehículos de carretera o de otro tipo y los contenedores procedentes de áreas infectadas.

3. En los países donde las administraciones sanitarias tengan planteados problemas especiales que acarreen peligro grave para

* Véanse las notas al Artículo 1 relativas a la definición de «visita médica».

* Véanse las notas al artículo 1 relativas a la definición de «visita médica».

la salud pública, podrá obligarse a cualquier persona que llegue en viaje internacional a dar por escrito su dirección en el lugar de destino.

Artículo 38

La aplicación de las medidas previstas en el Título V, respecto de los arribos con procedencia en áreas infectadas y notificadas como tales por las administraciones sanitarias competentes, se limitará a los barcos, las aeronaves, los trenes, los vehículos de carretera o de otro tipo, las personas, los contenedores u otros objetos, según los casos que lleguen de las citadas áreas, siempre que las autoridades sanitarias de éstas hayan adoptado todas las disposiciones necesarias para impedir la propagación de la enfermedad y hayan aplicado las que se mencionan en el párrafo 1 del Artículo 31.

Artículo 39*

Al arribo de un barco, una aeronave, un tren, o un vehículo de carretera o de otro tipo, la autoridad sanitaria podrá ordenar el desembarco y el aislamiento de cualquier persona infectada. El desembarco será obligatorio si lo pide la persona que tiene la responsabilidad del medio de transporte.

Artículo 40

1. Sin perjuicio de las disposiciones del Título V, la autoridad sanitaria podrá someter a vigilancia a cualquier persona sospechosa que llegue por cualquier medio de un área infectada, en viaje internacional. La vigilancia podrá prolongarse hasta que haya transcurrido un tiempo igual al período de incubación, especificado en el Título V, para la enfermedad de que se trate.
2. Salvo en los casos previstos expresamente en el presente Reglamento, no se impondrá el aislamiento en vez de la vigilancia, a menos que el peligro de transmisión de la infección por el sospechoso sea excepcionalmente grave, a juicio de la autoridad sanitaria.

Artículo 41

Excepción hecha de la visita médica, las medidas sanitarias que se hayan aplicado en un puerto o un aeropuerto a un barco o una aeronave no volverán a aplicarse en ninguno de los puertos o aeropuertos de arribo ulteriores, salvo en los casos siguientes:

- a) cuando, después de la salida del puerto o el aeropuerto donde se hayan aplicado las medidas, sobrevenga en ese puerto o ese aeropuerto o a bordo del barco o de la aeronave algún incidente de importancia epidemiológica que justifique una nueva aplicación de esas medidas;
- b) cuando la autoridad sanitaria de un puerto o un aeropuerto de arribo ulterior se haya concluido, por indicios precisos, de que las medidas adoptadas no se aplicaron de manera verdaderamente eficaz.

Artículo 42

Sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 26, no se podrá negar a un barco o una aeronave, por motivos sanitarios, el acceso a un puerto o un aeropuerto. Ello, no obstante, si el puerto o el aeropuerto no dispone de medios para la aplicación de las medidas sanitarias autorizadas por el presente Reglamento, y si la autoridad sanitaria del puerto o del aeropuerto considera indispensable esas medidas, se podrá ordenar al barco o a la aeronave que siga viaje, por su cuenta y riesgo, hasta el puerto o el aeropuerto apropiado más cercano que convenga para el caso.

Artículo 43

No se considerará que una aeronave procede de un área infectada por el solo hecho de que haya aterrizado en un aeropuerto sanitario de esa área, a menos que el aeropuerto mismo sea área infectada.

Reserva — India (véase el texto en el Anexo IB).

Artículo 44

En el caso de las aeronaves indonesias que hayan aterrizado en un área infectada, pero cuyos pasajeros y tripulantes

* No debería exigirse el desembarco obligatorio de las personas infectadas en puertos donde es poco probable que existan los medios adecuados para atenderlas (Act. of. Org. mund. Salud 81, 34).

cumplan las condiciones establecidas en el Artículo 35, ninguna de las personas a bordo podrá ser considerada procedente de esa área.

Reserva — India (véase el texto en el Anexo IB).

Artículo 45

1. Con excepción de los casos previstos en el párrafo 2 del presente artículo, cualquier barco o aeronave cuyo comandante se niegue al arribo a la aplicación de las medidas prescritas por la autoridad sanitaria del puerto o del aeropuerto, de conformidad con las disposiciones del presente Reglamento, quedará en libertad de continuar inmediatamente su ruta, pero no podrá hacer escala durante ese viaje en ningún otro puerto o aeropuerto del mismo territorio. Ello, no obstante, se autorizará a los barcos o a las aeronaves que estén en ese caso para que se provean de combustible, agua potable, víveres y abastecimientos, en régimen de cuarentena. Si, después de efectuada la visita médica, se reconoce la indemnidad del barco, éste seguirá acogido a las disposiciones del Artículo 34.

2. Los barcos o las aeronaves que arriben a puertos o aeropuertos de zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla no recibirán autorización de salida y serán objeto de las medidas prescritas por la autoridad sanitaria, de conformidad con las disposiciones del presente Reglamento, en los casos siguientes:

- a) tratándose de aeronaves, las que estén infectadas de fiebre amarilla;
- b) tratándose de barcos, los que estén infectados de fiebre amarilla, cuando se haya comprobado la presencia de *Aedes aegypti* a bordo y resulte de la visita médica que alguna persona infectada no ha sido aislada a su debido tiempo.

Artículo 46

1. Si por razones ajenas a la voluntad de su comandante, una aeronave aterriza en lugar distinto de un aeropuerto o en un aeropuerto distinto del previsto, el comandante o quien le sustituya procurará por todos los medios notificar el aterrizaje a la autoridad sanitaria más próxima o a cualquier otra autoridad pública.
2. Tan pronto como haya recibido aviso del aterrizaje, la autoridad sanitaria podrá tomar las disposiciones procedentes, que en ningún caso podrán ser más rigurosas que las autorizadas por el presente Reglamento.
3. Salvo en el caso previsto en el párrafo 5 del presente artículo, ninguna de las personas que estén a bordo de la aeronave podrá alejarse del lugar de aterrizaje, como no sea para comunicarse con la autoridad sanitaria u otra autoridad pública, o con permiso de ésta; tampoco podrá retirarse de ese lugar el cargamento de la aeronave.
4. En cuanto haya terminado la aplicación de las medidas prescritas por la autoridad sanitaria, se considerarán cumplidos los requisitos de sanidad indispensables para que la aeronave se dirija al aeropuerto en que hubiera debido aterrizar o, si no fuera posible esto por razones técnicas, a otro aeropuerto que convenga para el caso.
5. En caso de urgencia, el comandante, o quien le sustituya, podrá adoptar las medidas indispensables para la salud y la seguridad de los pasajeros y de la tripulación.

CAPÍTULO V — MEDIDAS RELATIVAS AL TRANSPORTE INTERNACIONAL DE CARGAMENTOS, MERCANCÍAS, EQUIPAGES Y COBRES

Artículo 47*

1. Los cargamentos y las mercancías sólo serán objeto de las medidas sanitarias previstas en el presente Reglamento cuando procedan de áreas infectadas y cuando la autoridad sanitaria tenga razones para suponer que puedan haberse contaminado con agentes de una enfermedad objeto de reglamentación o servir de vehículo para la propagación de esa enfermedad.

2. Sin perjuicio de las medidas previstas en el Artículo 70, las mercancías en tránsito sin trasbordo no serán sometidas a medidas sanitarias ni detenidas en los puertos, aeropuertos

* La autoridad sanitaria del puerto de partida deberá tomar todas las medidas posibles, en virtud del Artículo 31, párrafo 1 b), para evitar que se introduzcan a bordo de un barco, aeronave, tren o vehículo de carretera posibles agentes de infección o vectores de una enfermedad objeto de reglamentación. 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 27, 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 27, a facilitar un certificado a tal efecto (Actes Off. Rec. 58, 47).

o puestos fronterizos, salvo que se trate de animales vivos.

3. En el caso de mercancías objeto de comercio entre dos países la expedición de certificados de desinfección podrá hacerse con arreglo a las estipulaciones de los acuerdos bilaterales concertados entre el país exportador y el importador.

Artículo 48

Los equipajes que no sean de personas infectadas o sospechosas de infección sólo podrán ser desinfectados o desinfectados cuando pertenezcan a portadores de material infeccioso o de insectos vectores de una enfermedad objeto de reglamentación.

Artículo 49

1. El correo y los periódicos, libros y demás impresos estarán exentos de la aplicación de medidas sanitarias.

2. Los bultos postales sólo serán objeto de medidas sanitarias cuando contengan:

- a) cualquiera de los alimentos mencionados en el párrafo 1 del Artículo 70, si la autoridad sanitaria tiene razones para suponer que proceden de un área infectada de cólera;
- b) prendas de vestir, de ropa blanca o de ropa de cama, usadas o sucias, a las que puedan aplicarse las disposiciones del Título V del presente Reglamento;
- c) material infeccioso; o
- d) insectos u otros animales vivos que puedan servir de vectores de enfermedades del hombre después de introducidos o establecidos en un territorio.

Artículo 50

Las administraciones sanitarias procurarán, en lo posible, que los contenedores utilizados para transportes internacionales por ferrocarril, por carretera, por mar o por aire estén exentos de material infeccioso, de vectores de enfermedades o de roedores, durante las operaciones de embalaje.

TÍTULO V

Disposiciones especiales relativas a cada una de las enfermedades objeto de reglamentación

CAPÍTULO I — PESTE

Artículo 51

Para los efectos del presente Reglamento, se fija en seis días el período de incubación de la peste.

Artículo 52

La vacunación contra la peste no podrá exigirse como requisito para la admisión de una persona en un territorio.

Artículo 53

1. Los Estados procurarán por todos los medios a su alcance reducir el peligro de propagación de la peste por los roedores y por sus ectoparásitos. Por medio de capturas sistemáticas y exámenes regulares de roedores y de sus ectoparásitos, las administraciones sanitarias se mantendrán al corriente en todo momento de la situación reinante en todas las áreas infectadas o sospechosas de infección con peste de los roedores principalmente en los puertos y los aeropuertos.

2. Durante la estadia de barcos o aeronaves en puertos o aeropuertos infectados de peste, se adoptarán medidas especiales para evitar que entren roedores a bordo.

Artículo 54

1. En el caso de los barcos se aplicará una de las dos medidas siguientes:

1) 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 78, 502; 87, 404; 93, 402).

2) Si al final del periodo 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).

3) 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).

- a) mantenimiento constante de condiciones que impidan la presencia de roedores o vectores de la peste a bordo, o
- b) practica periódica de desratizaciones.

2. Los certificados de desratización y los certificados de exención de desratización serán expedidos exclusivamente por las autoridades sanitarias de los puertos habilitados para esos efectos de conformidad con las disposiciones del Artículo 17 del presente Reglamento. La validez de ambos tipos de certificados será de seis meses, pero podrá prorrogarse un mes más en el caso de los barcos que se dirijan a un puerto habilitado para su expedición, cuando las operaciones que hayan de efectuarse en ese puerto faciliten la desratización o la inspección, según los casos.

3. Los certificados de desratización y de exención de desratización se extenderán con arreglo al modelo del Apéndice 1 del presente Reglamento.

4. Cuando no se presente un certificado válido, la autoridad sanitaria de un puerto habilitado en aplicación del Artículo 17 podrá adoptar las disposiciones siguientes, después de practicadas las averiguaciones del caso y de efectuada la inspección:

a) Tratándose de un puerto designado al efecto en aplicación del párrafo 2 del Artículo 17, proceder a la desratización del barco u ordenar que se practique esa operación, bajo su dirección y vigilancia, determinando en cada caso el procedimiento que debe seguirse para el exterminio de los roedores que haya a bordo. La desratización se efectuará de manera adecuada para evitar en lo posible cualquier desperfecto del barco o del cargamento, y su duración se limitará a lo estrictamente indispensable. Siempre que sea posible, la operación se efectuará con las bodegas vacías. En el caso de los barcos en lastre, la desratización se practicará antes de que empiecen las operaciones de carga. Una vez efectuada la desratización de manera satisfactoria, la autoridad sanitaria expedirá el oportuno certificado de desratización.

b) Tratándose de un puerto habilitado al efecto en aplicación del Artículo 17, expedir un certificado de exención de desratización siempre que la autoridad sanitaria se haya cerciorado de que el barco está exento de roedores. Sólo se expedirá el certificado si la inspección se ha efectuado con las bodegas vacías o cargadas exclusivamente de lastre o de otros materiales que no atraigan a los roedores y que, por su naturaleza o por su estibado, permitan una inspección detenida de las bodegas. Podrán expedirse certificados de exención de desratización a los barcos petroleros cuyos depósitos estén llenos.

5. Cuando la autoridad sanitaria del puerto donde se haya practicado la desratización considere que las condiciones en que la operación se ha efectuado no permiten obtener un resultado satisfactorio, deberá dejar constancia de ese parecer en el certificado de desratización existente.

Artículo 55

En circunstancias epidemiológicas excepcionales, se podrá proceder a la desinsección y a la desratización de una aeronave cuando se sospeche que hay roedores a bordo.

Artículo 56

La autoridad sanitaria pondrá en aislamiento por un periodo de seis días, contados desde la fecha de la última exposición a la infección, a todos los sospechosos que vayan a emprender un viaje internacional desde un área donde haya una epidemia de peste neumónica.

Artículo 57

1. Se considerará que los barcos o las aeronaves están infectados 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 transcurridos seis días desde la fecha del embarque.

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

- a) si, aun no habiendo ya a bordo ningún caso de peste humana, lo ha habido dentro de los seis días siguientes a la fecha de embarque;
- b) si entre los roedores que haya a bordo se observa una mortalidad anormal por causas todavía indeterminadas;

c) si hay a bordo una persona que haya estado expuesta a la peste neumónica y que no reúna las condiciones establecidas en el Artículo 58.

3. Los barcos o las aeronaves se considerarán indemnes al arribo aun cuando procedan de áreas infectadas o lleven a bordo personas procedentes de áreas infectadas si, al efectuar la visita médica, la autoridad sanitaria se cerciora de que no se dan las condiciones especificadas en los párrafos 1 y 2 del presente artículo.

Artículo 58

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

- a) desinsectación y vigilancia de cualquier sospechoso por un tiempo máximo de seis días desde la fecha del arribo;
- b) desinsectación y, en caso necesario, desinfección

ii) del equipaje de las personas infectadas o sospechosas, y

iii) de todos los demás objetos, como prendas usadas de ropa blanca o ropa de cama, y de cualquier parte del barco o de la aeronave que se considere contaminada.

2. Al arribo de un barco, una aeronave, un tren o un vehículo de carretera o de otro tipo en el que viaje una persona aquejada de peste neumónica o, tratándose de barcos, cuando se haya declarado a bordo un caso de peste neumónica en los seis días anteriores al arribo, la autoridad sanitaria podrá disponer, además de la aplicación de las medidas prescritas en el párrafo 1 del presente artículo, el aislamiento de los pasajeros y de la tripulación durante seis días, contados desde la fecha de la última exposición a la infección.

3. En caso de peste de los roedores a bordo de un barco o en los contenedores que transporte, se practicarán la desinsectación y la desratización del buque, en régimen de cuarentena si fuera necesario, con sujeción a las condiciones previstas en el Artículo 54 y con arreglo a las siguientes disposiciones:

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

b) podrán efectuarse una o más desratizaciones preliminares de un barco con el cargamento *in situ* o durante la descarga, para impedir que se escapen los roedores infectados;

c) si no puede conseguirse la destrucción completa de los roedores, porque sólo vaya a descargarse parte del cargamento, se autorizará la descarga de esa parte, pero la autoridad sanitaria podrá aplicar cualquier medida que considere necesaria, inclusive la cuarentena del barco, para impedir que se escapen los roedores infectados.

4. Cuando se encuentre un roedor muerto de peste a bordo de una aeronave, ésta será desinsectada y desratizada, en régimen de cuarentena si fuera necesario.

Reserva — Seribus (véase el texto en el Anexo II).

Artículo 59

Un barco dejará de considerarse infectado o sospechoso de infección y una aeronave dejará de considerarse infectada cuando se hayan aplicado debidamente las medidas exigidas por la autoridad sanitaria, a tenor de lo dispuesto en los Artículos 39 y 58 del presente Reglamento, o cuando esa autoridad se haya cerciorado de que la mortalidad anormal entre los roedores no se debe a la peste. Cumplida esa condición deberá otorgarse la libre plática al barco o a la aeronave.

Artículo 60

Los barcos y las aeronaves indemnes serán admitidos a libre plática a su arribo, pero si proceden de un área infectada la autoridad sanitaria podrá adoptar las medidas siguientes:

a) someter a cualquier sospechoso que desembarque a vigilancia durante un máximo de seis días, contados desde la fecha en que el barco o la aeronave hayan salido del área infectada;

b) en casos excepcionales y por razones fundadas que deberán comunicarse por escrito al capitán del barco, exigir la desinsectación y la destrucción de los roedores que haya a bordo de éste.

Artículo 61

Si al arribo de un tren o de un vehículo de carretera se descubre un caso de peste humana, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas previstas en el Artículo 39 y en los párra-

fos 1 y 2 del Artículo 58, procediendo a la desinsectación y, si fuera necesario, a la desinfección de cualquier parte del tren o del vehículo de carretera que se considere contaminado.

CAPÍTULO II — CÓLERA

Artículo 62

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

Artículo 63

1. Para la aplicación de las medidas previstas en el presente Reglamento, las autoridades sanitarias tendrán en cuenta la presentación de un certificado válido de vacunación contra el cólera.

2. La vacuna anticólerica utilizada para la vacunación de las personas que efectúen viajes internacionales deberá reunir las condiciones establecidas por la Organización.

3. Las autoridades sanitarias podrán aplicar las medidas siguientes a las personas que lleguen en viaje internacional de un área infectada, antes de transcurrido un tiempo equivalente al periodo de incubación:

a) si el viajero está en posesión de un certificado válido de vacunación contra el cólera, podrá someterse a vigilancia durante un máximo de cinco días contados desde la fecha de su salida del área infectada;

b) si el viajero no está en posesión de ese certificado, podrá disponerse su aislamiento durante el mismo tiempo.

4. Las medidas previstas en el presente artículo podrán ser aplicadas por las administraciones sanitarias de cualquier territorio, esté o no infectado de cólera.

Artículo 64

1. Se considerará infectado un barco cuando haya a su arribo un caso de cólera a bordo o cuando en los cinco días anteriores al arribo se haya declarado a bordo un caso de cólera.

2. Se considerará sospechoso cualquier barco a bordo del cual se haya declarado un caso de cólera durante la travesía, cuando no haya habido ningún caso nuevo en los cinco días anteriores al arribo.

3. Las aeronaves se considerarán infectadas cuando haya a su arribo algún caso de cólera a bordo, y sospechosas cuando se haya declarado durante el viaje un caso de cólera, pero el enfermo haya desembarcado en una escala anterior.

4. El barco o la aeronave que venga de un área infectada o que lleve a bordo a una persona procedente de un área infectada se considerará indemne a su arribo si, después de practicada la inspección médica, la autoridad llega a la conclusión de que no ha habido ningún caso de cólera a bordo durante el viaje.

Artículo 65

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

a) vigilancia de los pasajeros o los tripulantes provistos de certificados válidos de vacunación contra el cólera, y aislamiento de todas las demás personas que desembarquen, por un tiempo máximo de cinco días, contados desde la fecha de desembarco en ambos casos;

b) desinfección:

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

ii) de todos los demás objetos, como prendas usadas de ropa blanca o ropa de cama, y de cualquier parte del barco o de la aeronave que se considere contaminada;

c) desinfección y evacuación del agua que haya a bordo y que se considere contaminada, y desinfección de los depósitos de agua.

2. No deberán derramarse ni arrojarse sin previa desinfección deyecciones humanas, aguas servidas, incluso aguas de cala, residuos ni ninguna otra materia que se considere contaminada. La eliminación higiénica de esos desechos será de la incumbencia de la autoridad sanitaria.

Artículo 66

1. Al arribo de un barco sospechoso o de una aeronave sospechosa, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas previstas

* Véase las Normas para la vacuna anticólerica (revisión de 1969) (Org. Mundial Salud Ser. Inf. Téc., 1969, N.º 413).

on los incisos b) y c) del párrafo 1 y en el párrafo 2 del Artículo 65.

2. Sin perjuicio de la medida a que se refiere el inciso b) del párrafo 3 del Artículo 63, los pasajeros y tripulantes que desembarquen podrán además ser sometidos a vigilancia por un tiempo máximo de cinco días, contados desde la fecha de arribo.

Artículo 67

Se dejarán de considerar infectados o sospechosos los barcos o las aeronaves cuando se hayan aplicado debidamente las medidas prescritas por la autoridad sanitaria a tenor de lo dispuesto en el Artículo 39 y en los Artículos 65 y 66 del presente Reglamento, según los casos. Cumplida esa condición, los barcos o las aeronaves serán admitidos a libre plática.

Artículo 68

Cualquier barco o aeronave indemne será admitido a libre plática a su arribo, pero si procede de un área infectada la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas previstas en el Artículo 63 a los pasajeros y tripulantes que desembarquen.

Artículo 69

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

- a) vigilancia de los pasajeros o tripulantes que estén en posesión de un certificado válido de vacunación contra el cólera y aislamiento de las demás personas que desembarquen, durante un máximo de cinco días, contados desde la fecha del arribo en ambos casos;
- b) desinfección:

i) del equipaje de las personas infectadas y, en caso necesario, del equipaje de cualquier sospechoso, y
ii) de cualquier objeto, como prendas usadas de ropa blanca o ropa de cama, y de cualquier parte del tren o del vehículo de carretera o de otro tipo que se considere contaminada.

Artículo 70*

1. Al arribo de un barco infectado o sospechoso, de una aeronave infectada o sospechosa, de un tren o un vehículo de carretera o de otro tipo en el que se haya descubierto un caso de cólera, o de un barco, una aeronave, un tren o un vehículo de carretera o de otro tipo que venga de un área infectada, la autoridad sanitaria podrá tomar muestras de alimentos, in-cuso de pescados, mariscos, frutas, hortalizas y bebidas, para proceder a los oportunos análisis de cultivos, a no ser que los alimentos, las bebidas estén envasados en recipientes de cierre hermético y que la autoridad sanitaria no tenga razones para considerarlos contaminados. La autoridad sanitaria podrá incautarse de los artículos que resulten estar contaminados o prohibir su descarga. Si se dispone la incautación de alimentos o bebidas deberán adoptarse las disposiciones oportunas para su eliminación higiénica.
2. Si los alimentos o bebidas que vayan a descargarse forman parte de un cargamento transportado en la bodega de un barco, en el pañol de carga de una aeronave o en un contenedor, sólo podrá disponer su incautación la autoridad sanitaria del puerto o del aeropuerto de descarga previsto.
3. Los comandantes de aeronave y los capitanes de barco tienen derecho a exigir que sean retirados esos alimentos o bebidas.

Artículo 71

1. No se exigirá a ninguna persona que se someta a es-cobilladura rectal.
2. Podrá exigirse el examen de heces en el caso de las personas que lleguen en viaje internacional de un área infectada, durante el período de incubación del cólera, y que presenten síntomas indicativos de esa enfermedad.

CAPÍTULO III — FIEBRE AMARILLA

Artículo 72

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

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

Artículo 73

1. Podrá exigirse la vacunación contra la fiebre amarilla a todas las personas que salgan en viaje internacional de un área infectada.
2. Cuando esas personas estén en posesión de un certificado de vacunación anti-amarilla cuyo plazo de validez no haya empezado todavía, podrá autorizarse su salida, pero a su arribo podrán aplicárseles las disposiciones del Artículo 75.
3. No podrá tratarse de sospechosa la infección a ninguna persona que esté en posesión de un certificado válido de vacunación anti-amarilla, aun cuando proceda de un área infectada.
4. Sólo deberán utilizarse las vacunas anti-amarillas aprobadas por la Organización que, además, habrán de administrarse en un centro de vacunación designado por la administración sanitaria del territorio en que esté situado. La Organización deberá recibir seguridades de que las vacunas utilizadas con ese objeto son en todo momento de calidad adecuada.

Artículo 74*

1. Todos los empleados de los puertos o aeropuertos situados en áreas infectadas, y todos los tripulantes de los barcos y las aeronaves que utilicen esos puertos y aeropuertos deberán estar en posesión de certificados válidos de vacunación anti-amarilla.
2. Las aeronaves que salgan de aeropuertos situados en áreas infectadas se desinsectarán con sujeción a lo dispuesto en el Artículo 26, utilizando métodos recomendados por la Organización; los detalles de la desinsectación deberán anotarse en la parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave, salvo en los casos en que la autoridad sanitaria del aeropuerto de arribo no exija esa parte de la Declaración. Los Estados interesados deberán aceptar que la desinsectación de las aeronaves se practique por el sistema aprobado de desinsectación con vapores durante el vuelo.
3. Todos los barcos que salgan de puertos situados en áreas donde todavía exista *Aedes aegypti*, en dirección de un área de la que *Aedes aegypti* haya sido erradicado, deberán mantenerse exentos de insectos de esa especie en estado inmaduro o en estado adulto.
4. Las aeronaves que salgan de aeropuertos donde todavía exista *Aedes aegypti* en dirección de un área de la que esa especie haya sido erradicada serán desinsectadas con sujeción a lo dispuesto en el Artículo 26, utilizando métodos recomendados por la Organización.

Artículo 75

En el caso de las personas que lleguen en viaje internacional procedentes de un área infectada y que no estén en posesión de un certificado válido de vacunación anti-amarilla, las autoridades sanitarias de las zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla podrán disponer el aislamiento hasta que empiece a correr el plazo de validez de los certificados o por un máximo de seis días, contados desde la fecha de la última exposición posible a la infección, si este último período fuera más corto que el primero.

Artículo 76

1. A las personas procedentes de un área infectada que no puedan presentar certificados válidos de vacunación anti-amarilla y que se dirijan en viaje internacional a aeropuertos situados en zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla, pero desprovistos de los medios de segregación mencionados en el Artículo 35, podrá impedírseles, durante el plazo señalado en el Artículo 75 y previo acuerdo entre las administraciones sanitarias de los territorios donde estén situados los aeropuertos de que se trate, la salida de un aeropuerto que disponga de los citados medios de segregación.
2. Las administraciones sanitarias interesadas notificarán a la Organización la entrada en vigor y la expiración de cualquier acuerdo de esa índole. La Organización transmitirá inmediatamente esas notificaciones a todas las demás administraciones sanitarias.

Artículo 77*

1. Se considerará infectado un barco cuando, a su arribo, haya a bordo algún caso de fiebre amarilla o cuando se haya

* Véanse en el Anexo VI las Recomendaciones sobre la desinsectación de aeronaves.

* 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 118, 40).

declarado durante la travesía un caso de fiebre amarilla a bordo. Se considerará sospechoso un barco cuando hayan transcurrido entre su salida de un área infectada y su arribo menos de seis días, o menos de treinta, si a su llegada la autoridad sanitaria encuentra a bordo *Aedes aegypti* u otros vectores de la fiebre amarilla. Todos los barcos que no estén en uno de esos casos se considerarán indemnes.

2. Se considerará infectada una aeronave cuando a su arribo haya a bordo algún caso de fiebre amarilla. Se considerará sospechosa una aeronave cuando la autoridad sanitaria no se dé por satisfecha con una desinsectación efectuada según lo dispuesto en el párrafo 2 del Artículo 74 y encuentre a bordo mosquitos vivos. Todas las aeronaves que no estén en uno de esos casos se considerarán indemnes.

Artículo 78

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

a) en las zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla, las medidas previstas en el Artículo 75 respecto de cualquier pasajero o tripulante que desembarque sin estar en posesión de un certificado válido de vacunación anti-amarillica;

b) inspección del barco o de la aeronave y destrucción de *Aedes aegypti* u otros vectores de la fiebre amarilla que se encuentren a bordo. En las zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla se podrá exigir, además, que los barcos estén fondeados a una distancia mínima de cuatrocientos metros de la costa hasta que se hayan efectuado esas operaciones.

2. Los barcos y las aeronaves dejarán de considerarse infectados o sospechosos cuando se hayan aplicado debidamente las medidas prescritas por la autoridad sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 39 y en el párrafo 1 del presente artículo. Cumplida esa condición, los barcos o las aeronaves serán admitidos a libre plática.

Artículo 79

Al arribo de barcos o aeronaves indemnes, procedentes de un área infectada, podrán aplicarse las medidas previstas en el inciso b) del párrafo 1 del Artículo 78. Cumplida esa condición, se otorgará la libre plática al barco o a la aeronave.

Artículo 80

Ningún Estado prohibirá que en sus aeropuertos sanitarios aterricen aeronaves cuando se apliquen las medidas previstas en el párrafo 2 del Artículo 74, pero en las zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla, las aeronaves procedentes de un área infectada sólo podrán aterrizar en los aeropuertos designados al efecto por el Estado.

Artículo 81

Al arribo de un tren o de un vehículo de carretera o de otro tipo a una zona donde exista el vector de la fiebre amarilla, la autoridad sanitaria podrá aplicar las medidas siguientes:

a) de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 75, el aislamiento de cualquier persona procedente de un área infectada que no esté en posesión de un certificado válido de vacunación anti-amarillica;

b) la desinsectación del tren o el vehículo de carretera o de otro tipo, cuando proceda de un área infectada.

Artículo 82

En las zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla, se utilizarán para el aislamiento previsto en el Artículo 39 y en otras disposiciones del presente Capítulo locales protegidos eficazmente contra los mosquitos.

CAPÍTULO IV — VIRUELA

Artículo 83

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

Artículo 84*

1. La administración sanitaria podrá exigir un certificado válido de vacunación antivariólica a cualquier persona que llegue en viaje internacional y que no presente señales suficientes de inmunidad debida a un ataque anterior de viruela. Cualquier persona que no presente esas señales ni esté en posesión del certificado podrá ser vacunada y, si rehúsa la vacunación, sometida a vigilancia por un tiempo máximo de catorce días, contados desde la fecha de salida del último territorio por que haya pasado antes del arribo.

2. Cualquier persona que en el curso de un viaje internacional haya estado en un área infectada en los catorce días anteriores al arribo y que, en opinión de la autoridad sanitaria, no esté bastante protegida por la vacunación o por un ataque anterior de viruela, podrá ser vacunada o sometida a vigilancia o vacunada primero y sometida a vigilancia después. La persona que, en esas condiciones, rehusare la vacunación podrá ser aislada. El periodo de vigilancia o de aislamiento no podrá exceder de catorce días, contados desde la fecha en que haya salido el viajero de un área infectada. Los certificados válidos de vacunación antivariólica se considerarán prueba de protección suficiente.

3. Las administraciones sanitarias podrán aplicar las medidas previstas en el presente artículo, haya o no infección variólica en sus territorios.

Artículo 85

1. Se considerarán infectados los barcos o las aeronaves en los que haya al arribo algún caso de viruela a bordo o en los que se haya declarado durante el viaje un caso de la enfermedad.

2. Se considerarán indemnes todos los demás barcos o aeronaves aun cuando haya a bordo sospechosos, pero cuando estos desembarquen podrán aplicárseles las medidas previstas en el Artículo 86.

Artículo 86

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

a) propondrá la vacunación a cualquier persona que haya a bordo y que, a su juicio, no esté bastante protegida contra la viruela;

b) podrá aislar o someter a vigilancia, durante un máximo de catorce días, contados desde la fecha de la última exposición a la infección, a cualquier persona que desembarque, pero tomará en consideración, al fijar la duración precisa del aislamiento o la vigilancia, las vacunaciones anteriores del interesado y la posibilidad de que haya estado expuesto a la infección;

c) dispondrá la desinfección:

i) de los equipajes de personas infectadas, y

ii) de todos los demás equipajes y otros objetos, como prendas usadas de ropa blanca o ropa de cama, y de cualquier parte del barco o de la aeronave que se considere contaminada.

2. Seguirán considerándose infectados los barcos o las aeronaves hasta que hayan desembarcado todas las personas infectadas y se apliquen debidamente las medidas prescritas por la autoridad sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del presente artículo. Cumplidas esas condiciones, los barcos o las aeronaves serán admitidos a libre plática.

Artículo 87

Todos los barcos o aeronaves indemnes serán admitidos a libre plática al arribo, aunque vergan de un área infectada.

Artículo 88

Si al arribo de un tren o de un vehículo de carretera o de otro tipo se encuentra a bordo un caso de viruela, la persona infectada será desembarcada y se aplicarán las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 86, contándose el periodo de vigilancia o de aislamiento desde la fecha de la llegada y practicándose la desinfección de cualquier parte del tren o del vehículo de carretera o de otro tipo que se considere contaminada.

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

TITULO VI

Documentos sanitarios

Artículo 89

No se podrán exigir a ningún barco ni aeronave patentes de sanidad, con visado consular o sin él, ni certificados de ninguna clase acerca de las condiciones sanitarias de un puerto o un aeropuerto.

Artículo 90

1. Antes de arribar al primer puerto de escala en un territorio, el capitán de una embarcación marítima que efectúe una travesía internacional averiguará cuál es el estado de salud a bordo y llenará y entregará al arribo una Declaración Marítima de Sanidad, refrendada por el médico de a bordo si lo hubiera, a la autoridad sanitaria del citado puerto, salvo en los casos en que no lo exija la administración sanitaria interesada.

2. El capitán y el médico del barco, si lo hubiera, facilitarán todos los datos que les pida la autoridad sanitaria respecto a las condiciones de sanidad a bordo durante la travesía.

3. La Declaración Marítima de Sanidad se ajustará al modelo del Apéndice 5.

4. Las administraciones sanitarias podrán optar entre las siguientes medidas:

- eximir de la presentación de Declaración Marítima de Sanidad a todos los buques que arriben, o
- no exigir la Declaración más que a los buques procedentes de ciertas zonas expresamente mencionadas o en los casos en que haya informaciones positivas que comunicar. Cualquiera que sea su decisión, la administración sanitaria deberá ponerla en conocimiento de los armadores.

Artículo 91

1. Al aterrizaje en el primero de los aeropuertos que haya de tocar en un territorio, el comandante de una aeronave o su representante autorizado llenará y entregará a la autoridad sanitaria del aeropuerto, salvo en los casos en que no lo exija la administración sanitaria interesada, la parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave, que deberá ajustarse al modelo del Apéndice 6.

2. El comandante de una aeronave o su representante autorizado deberá facilitar todos los datos que pida la autoridad sanitaria respecto a las condiciones de sanidad a bordo durante el viaje.

3. Las administraciones sanitarias podrán optar entre las siguientes medidas:

- eximir de la presentación de la parte sanitaria de la Declaración General de Aeronaves a todas las aeronaves que arriben, o
- no exigirla más que a las aeronaves procedentes de ciertas zonas expresamente mencionadas o en los casos en que haya informaciones positivas que comunicar. Cualquiera que sea su decisión, la administración sanitaria deberá ponerla en conocimiento de las compañías de navegación aérea.

Artículo 92*

- Los certificados que se especifican en los Apéndices 1, 2, 3 y 4 estarán impresos en francés y en inglés, lenguas a las que podrá agregarse la oficial del territorio en que se expidan.
- Los certificados a que se refiere el párrafo 1 del presente

* 1) Los certificados que no se imprimen en debida forma o no se extiendan en inglés o francés carecerán de validez, según las disposiciones del Reglamento (Act. of Org. mund. Salud 102, 48; 110, 54).

2) La fecha de los certificados de vacunación deberá figurar en el orden siguiente: día, mes, año; si mes se indicará en letras, no en cifras (ejemplo: 2 de enero de 1971) (Actes off.; Off. Rec. 56, 54; Act. of Org. mund. Salud 118, 56).

3) 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 asimismo 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, 59).

4) 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 (Act. of Org. mund. Salud 72, 49).

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.

En el Anexo VIII (página opuesta a la 88) figura un modelo de certificado debidamente completado.

artículo se llenarán en francés o en inglés, siendo potestativa la adición de anotaciones en otra lengua.

3. Los certificados internacionales de vacunación deberán ir firmados de puño y letra de un médico,* en ningún caso podrá sustituirse la firma por el sello o la estampilla oficial del facultativo.

4. Los certificados internacionales de vacunación son documentos de carácter individual; en ningún caso podrán utilizarse certificados colectivos. Los certificados de los niños se expedirán por separado.

5. Los certificados habrán de ajustarse en todo a los modelos reproducidos en los Apéndices 2, 3 y 4 y no deberán llevar ninguna fotografía.

6. Los padre o tutores de los menores que no sepan escribir deberán firmar los certificados internacionales de vacunación de estos. Los analfabetos firmarán de la manera habitual, es decir, estampando su rúbrica y haciendo acreditar por otra persona que pertenece al titular del certificado.

7. El vacunador que considere contraindicada la vacunación por razones médicas facilitará al interesado una declaración escrita en francés o en inglés de los motivos en que funde su opinión; las autoridades sanitarias deberán tomar en consideración esas declaraciones.

Artículo 93

Los documentos de vacunación expedidos por las Fuerzas Armadas a su personal en servicio activo se admitirán en vez de los certificados internacionales de los modelos reproducidos en los Apéndices 2, 3 ó 4, cuando contengan:

- información médica equivalente a la prescrita en esos modelos; y
- una declaración en francés o en inglés acreditativa de la naturaleza y la fecha de la vacunación practicada y de que el documento se expide en virtud del presente artículo.

Artículo 94*

No podrá exigirse en el tránsito internacional ningún documento sanitario distinto de los previstos en el presente Reglamento.

India - India (véase el texto en el Anexo II).

TITULO VII

Derechos sanitarios

Artículo 95*

- Las autoridades sanitarias no percibirán cantidad ninguna
 - por las visitas médicas prescritas en el presente Reglamento, ni por ningún examen suplementario, bacteriológico o de otra naturaleza, que pueda ser necesario para conocer el estado de salud de la persona examinada;
 - por las vacunaciones practicadas al arribo de viajeros ni por la expedición de los certificados correspondientes.
- Cuando se cobren derechos por la aplicación de medidas previstas en el presente Reglamento y distintas de las mencionadas en el párrafo 1 del presente artículo, se establecerá en cada territorio una tarifa única, y los derechos que se perciban deberán ser
 - ajustados a esa tarifa;
 - moderados, sin que puedan exceder en ningún caso del costo efectivo de los servicios prestados;

* 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).

* 1) No está permitido exigir o recibir pago por una visita médica efectuada en cualquier hora del día o de la noche. El Artículo 25 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 (Actes off.; Off. Rec. 56, 58; 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 133, 39; 143, 57).

3) 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).

c) aplicables sin distinción de nacionalidad, domicilio o residencia de las personas; o de nacionalidad, pabellón, matrícula o propietario de los barcos, aeronaves, trenes, vehículos de carretera o de otro tipo y contenedores. No se hará, en particular, distinción ninguna entre personas del país y extranjeros, ni entre los barcos, las aeronaves, los trenes, los vehículos de carretera o de otro tipo y los contenedores nacionales y los extranjeros.

3. Los derechos aplicables a la transmisión por radio de las comunicaciones relacionadas con las disposiciones del presente Reglamento no podrán exceder de los que normalmente se cobren por ese género de transmisión.

4. Las tarifas y las modificaciones que en ellas se introduzcan se publicarán por lo menos diez días antes de su entrada en vigor y se notificarán inmediatamente a la Organización.

TITULO VIII

Disposiciones varias

Artículo 95 *

1. Todas las aeronaves que salgan de aeropuertos situados en zonas de transmisión del paludismo o de cualquier otra enfermedad propagada por mosquitos, o en zonas donde los mosquitos vectores de una de esas enfermedades sean resistentes a los insecticidas o donde subsista una especie vectora erradicada ya en la zona del aeropuerto de destino, serán desinsectadas a tenor de lo dispuesto en el Artículo 26, utilizando los métodos recomendados por la Organización. Los Estados interesados deberán aceptar que la desinsectación de las aeronaves se practique por el sistema aprobado de desinsectación con vapores durante el vuelo. Todos los barcos que zarpen de puertos donde se den las citadas condiciones habrán de mantenerse exentos de los mencionados mosquitos en estado inmaduro y en estado adulto.

2. Las aeronaves que, en las condiciones especificadas en el párrafo 1 del presente artículo, arriben al aeropuerto de una zona donde la importación de vectores pueda causar la transmisión del paludismo o de otra enfermedad propagada por mosquitos, o donde subsista una especie vectora erradicada ya en la zona del aeropuerto de procedencia, podrán ser desinsectadas con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 26 si no se han facilitado a la autoridad sanitaria pruebas suficientes de que la desinsectación se ha practicado con arreglo a lo dispuesto en el citado párrafo 1. Todos los barcos que arriben a un puerto donde se den las condiciones mencionadas en el repetido párrafo 1 serán sometidos a tratamiento, bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria, para dejarlos exentos de mosquitos en estado inmaduro y en estado adulto.

3. Siempre que así proceda, se mantendrán en lo posible exentos de insectos vectores de enfermedades humanas los trenes, los vehículos de carretera o de otro tipo, los contenedores y las embarcaciones utilizadas para el tráfico costero internacional o para el tráfico internacional en aguas interiores.

* D) 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 del paludismo pueden verse obligadas a tomar disposiciones para impedir la entrada de la infección (Act. of. Org. mund. Salud 27, 413).

2) b) Las personas procedentes de zonas palúdicas y llegadas a otras zonas, donde se haya erradicado el paludismo, 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 esporádico cuando tengan el propósito de pasar alguna noche en el campo. A su llegada conviene darles información adecuada o una tarjeta de aviso.

3) Los médicos encargados de las tripulaciones de buques y aeronaves deben haber recibido un adiestramiento adecuado sobre diagnóstico, tratamiento y profilaxis específica del paludismo. Las empresas navieras y aéreas deben tomar disposiciones para que todos los tripulantes que tocan en los puertos o aeropuertos de las zonas palúdicas sean sometidos a un tratamiento supresivo vigilado durante un período apropiado (Act. of. Org. mund. Salud 135, 341).

3) Las personas que efectúan un viaje internacional (además de aquellas mencionadas en el Artículo 97) no deberán estar sujetas a ninguna medida sanitaria especial respecto al paludismo. Debe ponerse atención especial a las personas o viajeros a que se refiere el Artículo 97 (Act. of. Org. mund. Salud 27, 413; 135, 341).

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

5) En el Anexo VI figuran las recomendaciones sobre la desinsectación de aeronaves. En el Artículo 97, se indica que ciertas categorías de pasajeros podrán ser sometidos a medidas especiales.

Artículo 97 *

1. De conformidad con las leyes y los reglamentos de cada uno de los Estados interesados y con cualquier convenio que éstos concluyan, podrán aplicarse medidas sanitarias adicionales a los migrantes los nómadas, los trabajadores estacionales y los participantes en reuniones periódicas de masas, así como a los barcos, en particular a las embarcaciones pequeñas dedicadas al tráfico costero internacional, y a las aeronaves, los trenes y los vehículos de carretera o de otro tipo que utilicen esas personas.

2. Todos los Estados pondrán en conocimiento de la Organización las disposiciones de las leyes, los reglamentos o los convenios de esa naturaleza.

3. Las normas de higiene observadas a bordo de los barcos y los aviones utilizados para el transporte de los participantes en reuniones periódicas de masas no deberán ser menos rigurosas que las recomendadas por la Organización.

Artículo 98

1. Podrán concertarse tratados o arreglos especiales entre dos o más Estados que tengan intereses comunes por razón de sus condiciones sanitarias, geográficas, sociales o económicas, con objeto de facilitar la aplicación del presente Reglamento particularmente en lo que respecta a las cuestiones siguientes:

a) intercambio rápido y directo de información epidemiológica entre territorios vecinos;

b) medidas sanitarias aplicables al tráfico costero internacional y al tránsito internacional por las vías de navegación interiores, incluso los lagos;

c) medidas sanitarias aplicables en la frontera común de dos territorios contiguos;

d) reunión de dos o más territorios en uno solo, para los efectos de cualquiera de las medidas sanitarias prescritas en el presente Reglamento;

e) arreglos para el traslado de personas infectadas, por medios de transporte especialmente adaptados para ese objeto.

2. Los tratados o arreglos especiales que se mencionan en el párrafo 1 del presente artículo no deberán contravenir ninguna de las disposiciones del Reglamento.

3. Los Estados pondrán en conocimiento de la Organización cualquier tratado o arreglo de esa naturaleza que concluyan. La Organización transmitirá inmediatamente a todas las administraciones sanitarias información acerca de los arreglos o tratados antedichos.

TITULO IX

Disposiciones finales

Artículo 99

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 101 y de las excepciones que a continuación se expresan, el presente Reglamento dejará nulas y sin efecto, entre los Estados, obligados por sus estipulaciones y entre esos Estados y la Organización, las disposiciones de los siguientes convenios, reglamentos y acuerdos sanitarios internacionales:

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;

* D) b) Para prevenir la introducción del paludismo en zonas receptoras, deberían aplicarse medidas especiales a ciertas personas o grupos especificados en el Artículo 97 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 las zonas fronterizas internacionales, los países interesados deberían adoptar las disposiciones necesarias 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 anófeles vectores a los insecticidas (Act. of. Org. mund. Salud 135, 331).

5) Véase en el Anexo V las normas de higiene recomendadas a bordo de los barcos y los aviones utilizados para el transporte de los participantes en reuniones periódicas de masas.

- g) Acuerdo Internacional sobre Supresión de Visas Consulares en las Patentes de Sanidad, firmado en París el 22 de diciembre de 1934;
- h) Convención firmada en París el 31 de octubre de 1930 para modificar la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926;
- i) Convención Sanitaria Internacional de 1944, puesta a la firma en Washington el 15 de diciembre de 1944 para modificar la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926;
- j) Convención Sanitaria Internacional sobre Navegación Aérea de 1944, puesta a la firma en Washington el 15 de diciembre de 1944 para modificar la Convención de 12 de abril de 1933;
- k) Protocolo de 23 de abril de 1946 firmado en Washington para prorrogar la vigencia de la Convención Sanitaria Internacional de 1944;
- l) Protocolo del 23 de abril de 1946 firmado en Washington para prorrogar la vigencia de la Convención Sanitaria Internacional sobre Navegación Aérea de 1944;
- m) Reglamento Sanitario Internacional de 1951 y Reglamentos Adicionales de 1955, 1958, 1960, 1963 y 1965.

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

Artículo 100

1. De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 22 de la Constitución de la Organización, el plazo hábil para recusar el presente Reglamento o para formular reservas a sus disposiciones será de nueve meses, contados desde la fecha en que el Director general notifique la adopción del Reglamento por la Asamblea Mundial de la Salud.
2. Mediante el envío de la oportuna notificación al Director general, ese plazo podrá prorrogarse a dieciocho meses en el caso de los territorios de ultramar u otros territorios alejados cuyas relaciones internacionales sean responsabilidad del Estado que curse la notificación.
3. No surtirán efecto las notificaciones de recusación ni las reservas que reciba el Director general después de vencidos los plazos a que se refieren los párrafos 1 ó 2 del presente Artículo, según los casos.

Artículo 101

1. Ninguna reserva formulada por un Estado al presente Reglamento tendrá validez si no la acepta la Asamblea Mundial de la Salud. El presente Reglamento no entrará en vigor respecto de los Estados que formulen reservas hasta que éstas hayan sido aceptadas por la Asamblea de la Salud, o retiradas si la Asamblea las desestima, por entender que van en detrimento grave de la naturaleza y los fines del Reglamento.
2. La recusación de una parte del presente Reglamento será considerada como una reserva.
3. La Asamblea Mundial de la Salud puede poner como condición para la aceptación de una reserva que el Estado que la haya hecho se comprometa a seguir cumpliendo la obligación o las obligaciones que anteriormente hubiera contraído en relación con el asunto objeto de la reserva, en virtud de los convenios, los reglamentos y los acuerdos semejantes enumerados en el Artículo 99.
4. Si un Estado formula una reserva, que en opinión de la Asamblea Mundial de la Salud no redunde en detrimento grave de ninguna de las obligaciones anteriormente aceptadas por ese Estado en virtud de los convenios, los reglamentos y los acuerdos semejantes enumerados en el Artículo 105, la Asamblea podrá aceptarla, sin supeditar su aceptación al compromiso mencionado en el párrafo 3 del presente Artículo.
5. Si la Asamblea Mundial de la Salud se opone a una reserva y ésta no es retirada, el presente Reglamento no entrará en vigor respecto del Estado que la haya formulado. Los convenios, los reglamentos y los acuerdos semejantes enumerados en el Artículo 99, en los cuales sea parte ese Estado, seguirán, por consiguiente, en vigor en lo que a él respecta.

Artículo 102

Además de las recusaciones, podrán retirarse en cualquier momento las reservas, en todo o en parte, mediante el envío de la oportuna notificación al Director general.

Artículo 103

1. El presente Reglamento entrará en vigor el uno de enero de mil novecientos setenta y uno.

2. Cualquier Estado que, después de esa fecha, ingrese en la Organización en calidad de Miembro y que no sea ya parte en el presente Reglamento, podrá notificar su recusación de éste o formular reservas respecto de sus disposiciones en el plazo de tres meses, contados desde la fecha en que adquiera la calidad de Miembro de la Organización. Si a la expiración del plazo indicado no se ha significado la recusación, el presente Reglamento entrará en vigor respecto de ese Estado, con sujeción a las disposiciones del Artículo 101.

Artículo 104

1. Los Estados que, sin ser Miembros de la Organización, sean partes en cualquiera de los convenios, los reglamentos o los acuerdos semejantes enumerados en el Artículo 99, o a los que el Director general haya notificado la adopción del presente Reglamento por la Asamblea Mundial de la Salud, podrán ser partes en el mismo significando su aceptación al Director general. Con sujeción a lo dispuesto en el Artículo 101, esa aceptación surtirá efecto desde la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento o, si se notifica después de esa fecha, tres meses después de que el Director general haya recibido la notificación de aceptación.
2. Para los efectos de la aplicación del presente Reglamento, los Artículos 23, 33, 62, 63 y 64 de la Constitución de la Organización, surtirán efecto respecto de los Estados que, sin ser Miembros de ésta, lleguen a ser partes en el Reglamento.
3. Los Estados que, sin ser Miembros de la Organización, lleguen a ser partes en el presente Reglamento podrán, en todo momento, dejar de participar en su aplicación enviando al Director general la oportuna notificación, que surtirá efecto seis meses después de la fecha en que se reciba. A partir de ese momento, el Estado que haya dejado de ser parte en el Reglamento deberá reanudar la aplicación de las disposiciones de todos los convenios, reglamentos y acuerdos semejantes mencionados en el Artículo 99, en los que dicho Estado fuera parte anteriormente.

Artículo 105

El Director general notificará a todos los Miembros y Miembros Asociados de la Organización, y a las demás partes en los convenios, los reglamentos y los acuerdos semejantes mencionados en el Artículo 99, la adopción del presente Reglamento por la Asamblea Mundial de la Salud. El Director general notificará además a esos Estados, y a cualquier otro que llegue a ser parte en el presente Reglamento, cualquier reglamentación adicional que lo modifique o lo complemente, todas las comunicaciones que reciba de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 100, 102, 103 y 104, y todos los acuerdos que tome la Asamblea Mundial de la Salud en cumplimiento del Artículo 101.

Artículo 106

1. Los litigios o desavenencias a que puedan dar lugar la interpretación o la aplicación del presente Reglamento o de cualquiera de sus reglamentos adicionales podrán ser sometidos, por cualquiera de los Estados interesados, al Director general, que procurará zanjarlos. Si un litigio o una desavenencia no pueden dirimirse por ese procedimiento, el Director general, por iniciativa propia o a petición de cualquier Estado interesado, someterá el asunto a la consideración del comité u otro órgano competente de la Organización.
2. Todos los Estados interesados tendrán derecho a estar representados ante ese comité u órgano de otro tipo.
3. Cualquier litigio que no haya podido zanjarse por el procedimiento indicado, podrá ser sometido por cualquiera de los Estados al fallo de la Corte Internacional de Justicia, mediante la oportuna solicitud escrita.

Artículo 107

1. Los textos francés e inglés 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 y a las demás partes en los convenios, reglamentos o acuerdos semejantes mencionados en el Artículo 99. A la entrada en vigor del presente Reglamento, el Director general entregará al Secretario general de las Naciones Unidas copias auténticas certificadas para el cumplimiento del trámite de registro previsto en el Artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas.

**CERTIFICADO DE DESRATIZACION ^(a) — DERATTING CERTIFICATE ^(a) — CERTIFICAT DE DÉRATISATION ^(a)
 CERTIFICADO DE EXENCION DE DESRATIZACION ^(a) — DERATING EXEMPTION CERTIFICATE ^(a)
 CERTIFICAT D'EXEMPTION DE LA DÉRATISATION ^(a)**

expedido de conformidad con el Artículo 54 del Reglamento Sanitario Internacional —issued in accordance with Article 54 of the International Health Regulations—
 délivré conformément à l'article 54 du Règlement sanitaire international (1969)
 (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 — Date PUERTO DE — PORT OF — PORT DE

EL PRESENTE CERTIFICADO da fe de la inspección y la (exención del) (desratización) ^(a) en este puerto y en la fecha susodicha
 THIS CERTIFICATE records the inspection and (derating) (exemption) ^(a) at this port and on the above date
 LE PRESENT CERTIFICAT atteste l'inspection et (la dératisation) (l'exemption) ^(a) en ce port et à la date ci-dessus

de la {embarcación marítima} ^(a) de {tonelaje neto en el caso de embarcaciones marítimas} ^{(a) (b)}
 {embarcación de navegación interior} de {tonelaje en el caso de embarcaciones de navegación interior}

of the {ship} ^(a) of {net tonnage for a sea-going vessel} ^{(a) (b)}
 {inland navigation vessel} of {..... tonnage for an inland navigation vessel}

du navire de {tonnage net dans le cas d'un navire de haute mer} ^{(a) (b)}
 {onmage dans le cas d'un navire de navigation intérieure}

En el momento de la (inspección) (desratización) ^(a) las bodegas estaban cargadas con toneladas de cargamento 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

COMPARTIMIENTOS ^(a)	COMPARTMENTS ^(a)	VESTIGIOS DE RATAS RAT INDICATIONS TRACES DE RATIS	NIDOS DE RATAS RAT HARBORAGE REFUGES A RATIS		DESRATIZACION — DERATTING — DÉRATISATION			COMPARTIMENTS	
			Encontrados Discovered Trouvés	Tratados Treated Supprimés	Por fumigación — by fumigation — par fumigation Fumigante — Fumigant — Gaz utilisé Horas de exposición — Hours exposure — Exposition (heures)		Por captura, ceptos o veneno by catching, trapping or poisoning par capture ou poison		
					Espacio (metros cúbicos) Space (cubic feet) Espaces (mètres cubes)	Cantidad usada Quantity used Quantités employées	Ratas muertas encontradas Rats found dead Rats trouvés morts		Cepos o venenos utilizados Traps set or poisons put out Pièges ou poisons mis
Bodegas 1. — 2. — 3. — 4. — 5. — 6. — 7.	Holds 1. — 2. — 3. — 4. — 5. — 6. — 7.							Cales 1. — 2. — 3. — 4. — 5. — 6. — 7.	
Puente toldo. Carbonera. Sala de máquinas y túnel del eje. Antepunta y almacén. Traspunta y almacén. Botes salvavidas.	Shelter deck space Bunker space Engineroom and shaft alley Forepeak and store-room Afterpeak and store-room Lifeboats							Entrepont. Soute à charbon. Shaufferies, tunnel de l'arbre. Peak avant et magasin. Peak arrière et magasin. Canots de sauvetage. Chambres de cartes, T. S. F. Cabin	
Salas de mapas y T. S. H. Cabin	Charts and wireless rooms Cabin								

Despensa. Paño de viveres. Cuartos para tripulación. Camarotes para oficiales. Camarotes para pasajeros. Cuartos de emigrantes.	Pantry Provision storerooms. Quarters (crews) Quarters (officers) Quarters (cabin passengers) Quarters (steerage)	Total
Cambruses. Boute à vivres. Postes (équipage). Chambres (officiers). Cabines (passagers). Postes (émigrants).		Total

(a) Ninguno, pequeño, mediano, grande. — None, small, moderate, or large. — Néant, peu, passablement ou beaucoup.

(b) Hágase constar si alguno de los compartimientos de la lista no exista a bordo del buque. In case any of the compartments enumerated do not exist on the ship or inland navigation vessel, this fact must be mentioned. — Lorsqu'un des compartiments énumérés n'existe pas sur le navire, on devra le mentionner: existence ou non.

(c) Véctores anfibios o recientes de excrementos, pisas y roedores. — Old or recent evidence of: oxcarts, fums, or gowling. — Traces anciennes ou récentes d'excrements, de passages ou de rongements.

RECOMENDACIONES — RECOMMENDATIONS MADE — OBSERVATIONS.—En caso de exención, indíquense las medidas adoptadas para mantener la embarcación marítima o de navegación interior exenta de roedores y vectores de la peste — In the case of exemption, state here the measures taken for maintaining the ship or inland navigation vessel in such a condition that it is free of rodents and the plague vector — Dans le cas d'exemption, indiquer ici les mesures prises pour que le navire soit maintenu dans des conditions telles qu'il n'y ait à bord ni rongeurs, ni vecteurs de la peste.

Sello, nombre, título y firma del inspector — Seal, name, qualification, and signature of the inspector — Cachet, nom, qualité et signature de l'inspecteur.

* Véase el Artículo 26 y la publicación de la OMS Vector Control in International Health (en preparación).

APENDICE 2^a APPENDIX 2 APPENDICE 3

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

Certifíquese que nacido(a) el sexo
 This is to certify that date of birth sex
 Je soussigné(e) certifie que né(e) le sexe

cuya firma aparece a continuación }
 whose signature follows }
 dont la signature suit }

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 título profesional del vacunador Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Sello autorizado Approved stamp Cachet autorisé
1		1 2
2		
3		3 4
4		

La vacuna utilizada deberá reunir las condiciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud.
 El plazo de validez del presente certificado será de seis meses y empezará a contarse a los seis días de la primera inoculación de vacuna o, en caso de practicarse una revacunación antes de transcurridos los seis meses, en la fecha misma de la revacunación.
 El sello autorizado deberá ser del modelo prescrito por la administración sanitaria del territorio en que se efectúe la vacunación.
 El presente certificado deberá ir firmado de puño y letra de un médico; el sello oficial de este no podrá aceptarse en sustitución de su firma.
 Las enmiendas o borraduras y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del presente certificado.
 The vaccine used shall meet the requirements laid down by the World Health Organization.
 The validity of this certificate shall extend for a period of six months, beginning six days after one 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 in a form prescribed by the health administration of the territory in which the vaccination is performed.
 This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an accepted substitute for the signature.
 Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.
 Le vaccin utilisé doit satisfaire aux normes formulées par l'Organisation mondiale de la Santé.
 La validité de ce certificat couvre une période de six mois commençant six jours après une injection de vaccin ou, dans le cas d'une revaccination au cours de cette période de six mois, le jour de cette revaccination.

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

Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature.

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. 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; 176, 137).

2) En el caso de que una revacunación se registre en un nuevo certificado se aconseja a los viajeros que conserven el antiguo certificado durante seis días hasta que tenga validez el nuevo certificado (Act. of. Org. mund. Salud 97, 414).

3) 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 anticolérica sea obligatoria en otro país (Act. of. Org. mund. Salud 118, 54).

4) Véase el Artículo 63

Véanse en el artículo 92 las notas relativas a los certificados de vacunación en general.

APENDICE 3* APPENDIX 3 APPENDICE 3

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 } sexo }
 This is to certify that } date of birth } sex }
 Je soussigné(e) certifie que } né(e) le } sexe }
 cuya firma aparece a continuación }
 whose signature follows }
 dont la signature suit }
 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 la }
 date indiquée. }

Fecha Date	Firma y título profesional del vacunador Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Fabricante de la vacuna y número del lote Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot	Sello oficial del centro de vacunación Official stamp of vaccinating centre Cachet officiel du centre de vaccination
1			1 2
2			
3			3 4
4			

El presente 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 que está situado.

El plazo de validez del presente certificado será de diez años y empezará a contarse diez días después de la fecha de vacunación o, en caso de practicarse una revacunación antes de transcurridos los diez años, en la fecha misma de la revacunación.

El presente certificado ha de ir firmado de puño y letra de un médico; el sello oficial de este no podrá aceptarse en sustitución de su firma.

Las enmiendas o borraduras y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del presente certificado.

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

This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an accepted substitute for the signature.

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 sa revaccination.

Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature.

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

NOTAS AL APENDICE 3

1) El periodo 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, que modifica el Reglamento Sanitario Internacional de 1951 ha sido extendido de seis a diez años (resolución WHA18.5, Act. of. Org. mund. Salud 143, 91).

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 si se vacunan. 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 61, 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 97, 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 contemplados 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).

Véanse en el artículo 92 las notas relativas a los certificados de vacunación en general.

APENDICE 4* APPENDIX 4 APPENDICE 4

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 } sexo }
 This is to certify that } date of birth } sex }
 Je soussigné(e) certifie que } né(e) le } sexe }
 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 abajo indicada con una vacuna liofilizada o líquida pre-

parada 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 varicelle 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 título profesional del vacunador	Fabricante de la vacuna y número del lote	Sello autorizado	
	Show by "X" whether	Signature and professional status of vaccinator	Manufacturer and batch no. of vaccine	Approved stamp	
Date	Indiquer par "X" s'il s'agit de	Signature et titre du vaccinateur	Fabricant du vaccin et du vaccin et numéro du lot	Cachet autorisé	
1 a	Primera vacunación practicada Primary vaccination performed Primo-vaccination effectuée			1 a	1 b
1 b	Satisfactoria Read as successful Prise No satisfactoria Unsuccessful Pas de prise				
2	Revacuación Revaccination				3
3	Revacuación Revaccination				

El plazo de validez del presente certificado será de tres años y empezará a contarse ocho días después de la fecha de una primovacunación satisfactoria y, en caso de revacunación, en la fecha en que ésta se practique. El sello autorizado deberá ser del modelo prescrito por la administración sanitaria del territorio en que se efectúe la vacunación. El presente certificado deberá ir firmado de puño y letra de un Médico; el sello oficial de éste no podrá aceptarse en sustitución de su firma. Las enmiendas o borraduras y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del presente certificado.

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. This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an accepted substitute

for the signature. 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 primovaccination effectuée avec succès (prise) ou, dans le cas d'une revaccination, le jour de cette revaccination. Le cachet autorisé doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée. Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature. 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 debe tener el sello autorizado que se emplee en los certificados expedidos en el territorio nacional. Los Estados deberán examinar la posibilidad de distribuir o extraer un modelo uniforme de sello autorizado válido en todo el territorio nacional (*Act. of. Org. mund. Salud 143, 58; 179, 137*).

2) 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*).

3) La indicación del fabricante de la vacuna y del número del 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 fabricante y el número del lote no están destinadas a las Autoridades de otros territorios (*Act. of. Org. mund. Salud 143, 59*).

4) Se encarga que los Médicos y las demás personas que entran en contacto con los viajeros conserven por medio de vacunaciones repetidas un elevado grado de inmunidad (*Act. of. Org. mund. Salud 87, 410; 127, 51; 135, 47*).

5) 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*).

Véanse en el Anexo VII las definiciones de "vacunación" y "revacunación" y la descripción de las técnicas de vacunación.

Véanse en el Artículo 92 las notas relativas a los certificados de vacunación en general.

Véase en el Anexo VIII un modelo de certificado debidamente completado.

APENDICE 5

DECLARACION MARITIMA DE SANIDAD

(Que presentarán los Capitanes de las embarcaciones procedentes de puertos situados fuera del territorio)

Puerto de Fecha

Nombre del barco Procedencia Destino

Nacionalidad Nombre y apellidos del Capitán

Tonelaje neto

Desratización o exención de desratización { Certificado de fecha
Expedido en

Número de pasajeros { En camarote Número de tripulantes
En cubierta

Lista de puertos de escala desde el comienzo de la travesía, con indicación de las fechas de salida:

.....

.....

Questionario de Sanidad

<p>1. ¿Se ha producido a bordo durante la travesía * algún caso presunto de peste, cólera, fiebre amarilla o de viruela? Consignense los datos en la planilla.</p> <p>2. ¿Ha habido o se ha sospechado peste a bordo entre las ratas o los ratones, durante la travesía, * o se ha producido una mortalidad inusitada entre esos roedores?</p> <p>3. ¿Ha fallecido a bordo durante la travesía * alguna persona por causas distintas de un accidente? Consignense los datos en la planilla.</p> <p>4. ¿Existe a bordo o se ha producido durante la travesía * algún caso de enfermedad de presunta naturaleza infecciosa? Consignense los datos en la planilla.</p> <p>5. ¿Hay a bordo algún enfermo en el momento actual? Consignense los datos en la planilla.</p> <p>Nota: En ausencia de un Médico, el Capitán deberá considerar los siguientes síntomas</p> <p><small>* Si han transcurrido más de cuatro semanas desde el comienzo de la travesía, bastará consignar los datos correspondientes a las cuatro semanas últimas.</small></p>	<p style="text-align: right;">Contéstese Sí o No</p> <p>como base suficiente para sospechar una enfermedad contagiosa: fiebre con prostración, o que persiste varios días, o que va acompañada de inflamación ganglionar; cualquier erupción cutánea o salpullido agudos, acompañados o no de fiebre; diarrea grave con síntomas de colapso; ictericia acompañada de fiebre.</p> <p>6. ¿Tiene usted conocimiento de cualquier otra condición existente a bordo que pudiera acarrear una infección o la propagación de una enfermedad?</p> <p>Los datos y contestaciones que se consignan en la presente Declaración de Sanidad y en la planilla adjunta son, según mi leal saber y entender, exactos y conformes a la verdad.</p> <p style="text-align: right;">Firmado Capitán</p> <p style="text-align: right;">Refrendado Médico de a bordo</p> <p>Fecha</p>
---	---

APENDICE 5 (continuación)

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	Detenencia de la enfermedad *	Disposiciones tomadas **

* Indíquese si el paciente ha recobrado la salud, si todavía sigue enfermo o si ha fallecido.
 ** Indíquese si el paciente sigue a bordo, si ha desembarcado (dése el nombre del puerto) o si ha sido sepultado en alta mar.

APENDICE 6

PARTE SANITARIA DE LA DECLARACION GENERAL DE AERONAVE

Declaración de Sanidad

Personas que haya a bordo con una enfermedad distinta de los efectos del mareo o de las consecuencias de un accidente (incluso las que presenten síntomas o signos patológicos, como erupciones, fiebre, escarofrios o diarrea) y enfermos desembarcados durante el viaje

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

Detalles de todas las desinsectaciones o tratamientos sanitarios efectuados durante el viaje (lugar, fecha, hora y método). Si no se hubiera efectuado ninguna desinsectación durante el viaje, consignense los detalles de la desinsectación más reciente

Firma, si se exige

Miembro de la tripulación

ANEXO I

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

el 1 de enero de 1971

A menos que se indique lo contrario, los Estados y territorios de la lista están obligados sin reservas

Afganistán	Dinamarca
Arabia Saudita	Ecuador
Argelia	El Salvador
Argentina	España
Australia	Estados Unidos de América
Austria	Etiopía
Bahrein	Filipinas
Barbados	Francia
Bélgica	Gabón
Bielorrusia, RSS de	† Gambia
Birmania	Ghana
Bolivia	Grecia
† Botswana	Guatemala
Brasil	Guinea
Bulgaria	Guinea Ecuatorial
Burundi	Guayana
Camboya	Haití
Camerún	Honduras
Canadá	Hungría
Ceylán	** India
Colombia	Indonesia
Congo (República Democrática del)	Irak
Costa del Marfil	Irán
Costa Rica	Irlanda
** Cuba	Islandia
Chad	Israel
Checoslovaquia	Italia
Chile	Jamaica
China	Japón
Chipre	Jordania
Dahomey	Kenia
	Kuwait

Los territorios sólo se incluyen en esta lista cuando su situación con respecto al Reglamento difiere de la del Estado responsable de sus relaciones internacionales.

* No obligado.
 ** Obligado con reservas.
 † Situación no definida. Véase en el Anexo I de la tercera edición (1968) del Reglamento Sanitario Internacional de 1951, la situación de este Estado en relación con Reglamentos anteriores.

- Laos
- Lesotho
- Líbano
- Liberia
- Libia
- Liechtenstein
- Luxemburgo
- Madagascar
- Malasia
- Malawi
- Maldivas
- Mali
- Malta
- Marruecos
- Mauricio
- Mauritania
- México
- Mónaco
- Mongolia
- *** Namibia
- Nepal
- Nicaragua
- Níger
- Nigeria
- Noruega
- Nueva Zelanda
- Países Bajos
- ** Surinam
- Panamá
- † Pakistán
- Paraguay
- Perú
- Polonia
- Portugal
- Qatar
- Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
- † República Árabe Unida
- República Centroafricana

- República de Corea
- República Democrática Popular del Yemen
- República Dominicana
- República Federal de Alemania
- República Popular del Congo
- República Unida de Tanzania
- Rumania
- Rwanda
- Samoa Occidental
- † Santo Domingo
- Senegal
- Sierra Leona
- † Singapur
- Siria
- Somalia
- † Sudán
- Sudán
- Suecia
- Suiza
- † Swazilandia
- Thailandia
- Togo
- Trinidad y Tobago
- Túnez
- Turquía
- Ucrania, RSS de
- Uganda
- Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas
- Uruguay
- Venezuela
- Yemen
- Yugoslavia
- Zambia

* No obligado.
 ** Obligado con reservas.
 *** Situación no definida.
 † Situación no definida. Véase en el Anexo I de la tercera edición (1968) del Reglamento Sanitario Internacional de 1951, la situación de este Estado en relación con Reglamentos anteriores.
 †† No obligado. Véase en el Anexo I, página 69, de la tercera edición (1968) del Reglamento Sanitario Internacional de 1951, la situación de este Estado en relación con Reglamentos anteriores.

ANEXO II

RESERVAS AL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CUBA

Artículo 3, párrafo 1, y Artículo 4, párrafo 1

El Gobierno de Cuba se reserva el derecho de considerar la totalidad del territorio de un país como infectada por la fiebre amarilla, siempre que esta enfermedad se haya notificado en cumplimiento del párrafo 1 del Artículo 3 o del párrafo 1 del Artículo 4.

Se ha aceptado esta reserva por un periodo de tres años, a contar de la fecha de entrada en vigor del Reglamento.

INDIA

Artículo 3, párrafo 1, y Artículo 4, párrafo 1

El Gobierno de la India se reserva el derecho de considerar la totalidad del territorio de un país como infectada por la fiebre amarilla, siempre que esta enfermedad se haya notificado en cumplimiento del párrafo 1 del Artículo 3 o del párrafo 1 del Artículo 4.

Se ha aceptado esta reserva por un periodo de tres años, a contar de la fecha de entrada en vigor del Reglamento.

Artículo 7, párrafo 2 b)

El Gobierno de la India se reserva el derecho de seguir considerando una zona como infectada por la fiebre amarilla hasta que haya pruebas suficientes de que la infección amarilla ha sido completamente erradicada de dicha zona.

Se ha aceptado esta reserva por un periodo de tres años, a contar de la fecha de entrada en vigor del Reglamento.

Artículo 43

El Gobierno de la India se reserva el derecho de desinsectar inmediatamente después de su llegada toda aeronave que, en el curso de su viaje sobre un territorio infectado, haya aterrizado en su aeropuerto sanitario que no sea el mismo área infectada, si alguna persona no protegida y procedente de la zona infectada que rodea al aeropuerto ha tomado la aeronave y esta última ha llegado a la India durante un período en el cual dicha persona pueda propagar la infección amarilliza.

La reserva enunciada en el párrafo anterior no se aplicará a las aeronaves que estén provistas de un dispositivo adecuado de desinsectación con vapores, cuya utilización sea obligatoria.

Se ha aceptado esta reserva por un período de tres años a contar de la fecha de entrada en vigor del Reglamento.

Artículo 44

El Gobierno de la India se reserva el derecho de aplicar las disposiciones del Artículo 75 a los pasajeros y tripulantes de una aeronave que aterrice en el territorio de la India tras haber pasado en tránsito por un aeropuerto situado en una zona infectada por fiebre amarilla y desprovisto de una zona de tránsito directo.

Artículo 44

El Gobierno de la India tendrá el derecho de exigir a las personas que efectúen un viaje internacional y lleguen por vía aérea a su territorio o aterricen en él en tránsito, pero a las que resulten aplicables las disposiciones del párrafo 1 del Artículo 76, informaciones sobre sus desplazamientos durante los seis días que preceden al de su desembarco.

SURINAM

Artículo 17, párrafo 2, y Artículo 58

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 54, y de no desratizar ningún barco que esté en las circunstancias previstas en los incisos a) o b) del párrafo 3, o en el párrafo 4 del Artículo 58.

ANEXO III

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 del Reglamento	Forma y plazo señalados para el envío a la OMS
1. Notificación del primer caso de una enfermedad objeto de reglamentación, que no sea un caso importado ni un caso transferido.	Artículo 3, párrafo 1	Por telégrafo o por télex, dentro de las 24 horas de haber sido informado a la Administración sanitaria.
2. Notificación de la extensión del área infectada.	Artículo 3, párrafo 1	Por telégrafo o por télex, dentro de las 24 horas siguientes a la notificación del primer caso.
3. Notificación de uno o más casos de enfermedades objeto de reglamentación, que hayan sido importados o transferidos a un área no infectada; en estas notificaciones se harán constar todos los datos disponibles sobre el origen de la infección.	Artículo 3, párrafo 2 a)	Por telégrafo o por télex, dentro de las 24 horas de haber sido informada la Administración sanitaria.

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo del Reglamento	Forma y plazo señalados para el envío a la OMS
4. Notificación del arribo de barcos o aeronaves trayendo a bordo uno o varios casos de enfermedades objeto de reglamentación; en estas notificaciones se harán constar el nombre del barco o el número del vuelo de la aeronave, sus escalas anteriores y siguientes y las medidas que se hayan adoptado respecto del barco o de la aeronave.	Artículo 3, párrafo 2 b)	Por telégrafo o por télex, dentro de las 24 horas de haber sido informada la administración sanitaria.
5. Notificación de que el diagnóstico de una enfermedad declarada, de acuerdo con los párrafos 1 y 2 del Artículo 3, ha sido confirmado por exámenes de laboratorio.	Artículo 3, párrafo 3	Por telégrafo o por télex, inmediatamente después de la comprobación del diagnóstico.
6. Notificación de los indicios de presencia del virus de la fiebre amarilla, incluso los hallazgos del virus en mosquitos o en vertebrados distintos del hombre, y los del bacilo de la peste en cualquier parte de su territorio. Esta notificación irá seguida de un informe indicando la extensión del área afectada.	Artículo 4, párrafo 1	Por telégrafo o por télex, en cuanto se hayan comprobado los hechos. Informe por correo aéreo ¹ , en cuanto se haya determinado la extensión de la zona.
7. Notificación de casos de peste de los roedores, haciendo la debida distinción entre la peste de los roedores salvajes y la de los roedores domésticos y, cuando se trate de los roedores salvajes, indicando las circunstancias epidemiológicas y el área afectada.	Artículo 4, párrafo 2	Por correo aéreo ¹ , rápidamente. Informe por correo aéreo ¹ , en cuanto se haya determinado la extensión de la zona.
8. En cuanto a las áreas que hayan sido objeto de notificación de conformidad con el párrafo 1 del Artículo 3, se enviara información complementaria relativa al origen y la forma de la enfermedad de que se trata, el número de casos y defunciones, las condiciones que puedan influir en la propagación y las medidas profilácticas adoptadas.	Artículo 5	Por correo aéreo ¹ , rápidamente.
9. Durante una epidemia, comunicaciones detalladas, subsiguientes a las notificaciones y a las informaciones prescritas en el Artículo 3 y en el Artículo 5, sobre el número de casos y defunciones, las precauciones tomadas para evitar la propagación de la enfermedad a otros territorios, y las medidas de lucha contra los roedores, insectos vectores, etcétera, tal como se especifica en el párrafo 2 del Artículo 6.	Artículo 6, párrafos 1 y 2	Por correo aéreo ¹ , con la mayor frecuencia posible. El número de casos y el de defunciones se comunicarán por lo menos una vez por semana.

¹ Aunque en el Reglamento no se especifica la forma del envío de información, es aconsejable que los países no europeos empleen el correo aéreo.

Naturaleza de la información que debe enviarse a la administración sanitaria	Artículo del Reglamento	Forma y plazo señalados para el envío a la OMS	Naturaleza de la información que debe enviarse a la administración sanitaria	Artículo del Reglamento	Forma y plazo señalados para el envío a la OMS
10. Notificación de la fecha en que quedó exenta de infección un área, que, de conformidad con el párrafo 1 del Artículo 3 y los párrafos 1 y 2 del Artículo 4, se había notificado previamente como área infectada.	Artículo 7, párrafo 1	Por la vía más rápida posible.	18. Datos sobre los resultados de las medidas adoptadas para mantener los puertos y aeropuertos de sus países respectivos exentos de vectores de importancia epidemiológica para el tráfico internacional.	Artículo 20, párrafo 1	Por correo aéreo ¹ , una vez al año.
11. Notificación de las medidas que se haya decidido aplicar a los casos de arribo con procedencia en un área infectada, con indicación de la fecha de su aplicación.	Artículo 8 párrafos 1 a) y 2	Por telégrafo o por télex y, siempre que sea posible, antes de la aplicación de las medidas adoptadas.	19. Lista de los puertos del país que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17, hayan sido habilitados para expedir Certificados de Exención de Desratización exclusivamente.	Artículo 21, párrafos 1 a) b) y 2	Por correo aéreo ¹ , en cuanto se hayan designado los puertos; y tan pronto como se introduzca cualquier modificación en la lista de dichos puertos.
12. Notificación de la revocación de las medidas relativas a los casos de arribo con procedencia en un área infectada, con indicación de la fecha de su revocación.	Artículo 8, párrafos 1 a) y 2	Por telégrafo o por télex y, siempre que sea posible, antes de la revocación de las medidas adoptadas.	20. Lista de los puertos del país que, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 17, hayan sido habilitados para expedir Certificados de Desratización y Certificados de Exención de Desratización.	Artículo 21, párrafos 1 a) b) y 2	Por correo aéreo ¹ , en cuanto se hayan designado los puertos; y tan pronto como se introduzca cualquier modificación en la lista de dichos puertos.
13. Notificación de cualquier cambio que se introduzca en los requisitos de vacunación exigidos para los viajes internacionales.	Artículo 8, párrafos 1 b) y 2	Por telégrafo o por télex y, siempre que sea posible, antes de que surta efecto la modificación.	21. Lista de los aeropuertos del país.	Artículo 21, párrafos 1 b) y 2	Por correo aéreo ¹ , en cuanto los aeropuertos estén abiertos al tráfico internacional; y tan pronto como se introduzca cualquier cambio en la lista de dichos aeropuertos.
14. Recapitulación de los requisitos de vacunación exigidos para los viajes internacionales.	Artículo 8 párrafo 3	Por correo aéreo ¹ , una vez al año.	22. Lista de los aeropuertos sanitarios del país.	Artículo 21 párrafos 1 a) y 2	Por correo aéreo ¹ , en cuanto se hayan designado los aeropuertos sanitarios; y tan pronto como se introduzca cualquier cambio en la lista de dichos aeropuertos.
15. Informe sobre el número de casos y de casos mortales de las enfermedades objeto de reglamentación que se hayan registrado en la semana anterior en cada uno de los núcleos de población adyacentes a un puerto o a un aeropuerto, con inclusión de los casos importados y los transferidos.	Artículo 9 a)	Por telégrafo o por télex; una vez por semana, cuando ocurran casos y defunciones debidas a estas enfermedades.	23. Lista de los aeropuertos del país que dispongan de zona de tránsito directo.	Artículo 21, párrafos 1 c) y 2	Por correo aéreo ¹ , en cuanto los aeropuertos estén provistos de dicha zona; y tan pronto como se introduzca cualquier modificación en la lista de dichos aeropuertos.
16. Durante los periodos señalados en los incisos a), b) y c) del párrafo 2 del Artículo 7, un parte notificando la ausencia de casos de enfermedades objeto de reglamentación en cada uno de los núcleos de población adyacentes a un puerto o a un aeropuerto.	Artículo 9 b)	Por correo aéreo; una vez por semana hasta que haya transcurrido los periodos establecidos en los incisos a), b) y c) del párrafo 2 del Artículo 7.	24. Notificación de los puestos fronterizos de las líneas de ferrocarril, de las carreteras y de las vías navegables interiores en los que se hayan establecido las instalaciones necesarias para la aplicación de las medidas previstas en el presente Reglamento, con indicación de los lugares de esas instalaciones y de la fecha de su entrada en servicio.	Artículo 23, párrafos 1 y 2	Por correo aéreo ¹ , tan pronto como entren en servicio dichas instalaciones.
17. Información sobre cualquier caso de enfermedad objeto de reglamentación debido al tránsito internacional o transportado por él, y sobre las medidas adoptadas en virtud del Reglamento o relacionadas con su aplicación.	Artículo 13, párrafo 1	Por correo aéreo ¹ , una vez al año.			

¹ Anexo en el Reglamento no se especifica la forma del envío de información, es aconsejable que los países no europeos empleen el correo aéreo.

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo del Reglamento	Forma y plazo señalados para el envío a la OMS	Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo del Reglamento	Forma y plazo señalados para el envío a la OMS
25. Notificación de los acuerdos concertados para retener, en ciertas condiciones, a personas en tránsito que se dirijan a zonas donde exista el vector de la fiebre amarilla.	Artículo 76, párrafos 1 y 2	Por correo aéreo ¹ , en cuanto los acuerdos entren en vigor o expiren.	32. Notificación del área o de las áreas donde exista el vector de la fiebre amarilla.	Artículos 75; 76, párrafo 1; 78, párrafos 1 a) y b); 81 y 82	Por correo aéreo, en cuanto se conozcan las condiciones.
26. Notificación de las tarifas fijadas en concepto de derechos sanitarios por la aplicación de las medidas previstas en el presente Reglamento y de las modificaciones que en ellas se introduzcan.	Artículo 95, párrafos 2 y 4	Por correo aéreo ¹ , inmediatamente.	33. Lista de los aeropuertos situados en una zona donde exista el vector de la fiebre amarilla, en los que pueden aterrizar aeronaves procedentes en un área infectada de fiebre amarilla.	Artículo 80	Por correo aéreo, en cuanto se designen los aeropuertos para este propósito.
27. Notificación de cualquier convenio concertado con un Estado o Estados, y de las disposiciones legales y reglamentos sobre medidas sanitarias adicionales aplicadas a los migrantes, los nómadas, los trabajadores estacionales y los participantes en reuniones periódicas de masas, así como a los medios de transporte que utilizan.	Artículo 97, párrafos 1 y 2	Por correo aéreo ¹ , en cuanto se concluyan los convenios, y tan pronto como se aprueben las leyes y reglamentos.	34. 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.
28. Notificación de tratados o arreglos especiales con uno o más Estados para facilitar la aplicación del Reglamento.	Artículo 98, párrafos 1 y 3	Por correo aéreo ¹ , en cuanto se hayan concertado los tratados o arreglos especiales.			

¹ Aunque en el Reglamento no se especifica la forma del envío de información, es aconsejable que los países no europeos empleen el correo aéreo.

ANEXO III

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

Naturaleza de la información que debe enviar la administración sanitaria	Artículo del Reglamento	Forma y plazo señalados para el envío a la OMS
29. Lista de centros de vacunación designados para la administración de vacuna anti-amarilla y para la expedición de Certificados Internacionales de Vacunación o Revacunación contra la Fiebre Amarilla.	Artículo 1 (-certificado válido-) y Apéndice 3; Artículo 72, párrafo 4	Por correo aéreo, en cuanto se designe cada uno de los centros.
30. 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.	Artículo 1 (-certificado válido-) y Apéndice 3; Artículo 73, párrafo 4	Por correo aéreo cuando se presente la solicitud.
31. Notificación del área o de las áreas donde haya sido erradicado el <i>Aedes aegypti</i> .	Artículo 74, párrafos 3 y 4	Por correo aéreo, en cuanto se conozcan las condiciones.

ANEXO IV

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO RADIOTELEGRAFICO DIARIO DE LA OMS

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

Sección Uno — casos de enfermedades objeto de reglamentación 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 se encuentra libre de la infección si: a), el área incluye una ciudad adyacente a un puerto o aeropuerto; o b), el área es la última área infectada de esa enfermedad específica en dicho país.

Sección Tres — a) casos de enfermedades objeto de reglamentación de importancia epidemiológica específica en áreas que no sean ciudades con puerto o aeropuerto; b), casos (importados) o (transferidos) de una enfermedad objeto de reglamentación en una ciudad con puerto o aeropuerto.

En ocasiones el boletín transmite:

Sección Cuatro — a) información sobre brotes de enfermedades que no son objeto de reglamentación, pero que tienen 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 de Vigilancia Epidemiológica y Cuarentena, OMS, Ginebra (dirección cablegráfica: EPIDNATIONS GENEVE).

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

ANEXO V

NORMAS DE HIGIENE A BORDO DE LOS BARCOS DE PEREGRINOS Y DE LAS AERONAVES QUE TRANSPORTAN PEREGRINOS¹

BARCOS DE PEREGRINOS

Artículo 1

Solamente los barcos de propulsión mecánica podrán transportar peregrinos.

Artículo 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 3,038 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 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.

Artículo 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 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 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 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 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 2 al 7, que son los requisitos mínimos, si dichas medidas están de acuerdo con la legislación del Estado.

Artículo 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 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 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, 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 Yedrah, 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 12

1. La autoridad sanitaria de un puerto, al recibir la notificación prescrita en el Artículo 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.

¹ Estas disposiciones entraron en vigor al aprobarse el Reglamento Sanitario Internacional en 1951 (tercera edición anotada, 1968), y constituyen las normas mínimas de higiene que han de observarse a bordo de los barcos y los aviones utilizados para el transporte de los participantes en reuniones periódicas de masa (véase el artículo 9).

Artículo 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 7, y medicamentos en cantidades suficientes;
- b) el barco se halla en perfecto estado de aseo y, de haber sido necesario, desinfectado;
- c) el barco está adecuadamente ventilado y provisto de todos 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 éstos, 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 14

1. El documento a que se refiere el inciso l) del párrafo l) del Artículo 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 15

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

Artículo 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 gratuitamente y en todo momento, aun de noche, a disposición de tales peregrinos.

Artículo 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 18

Todos los retrates 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 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 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 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 19;
 - c) el barco se mantiene constantemente en estado de aseo, y se limpian y desinfectan los retrates según lo prescrito en el Artículo 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 13 y del párrafo 2 del Artículo 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 el puerto de destino, dicho registro deberá ser presentado para su inspección.

Artículo 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 20.

Artículo 22

Únicamente las personas encargadas del cuidado y asistencia de los pacientes afectados de enfermedades de carácter infeccioso tendrán acceso a éstos. 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 23

1. En el caso de fallecer un peregrino durante el viaje, el capitán deberá constancia del hecho al lado del nombre del difunto en la lista prescrita en el inciso i) del párrafo l) del Artículo 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 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.

Aeronaves

Artículo 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 26

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

ANEXO VI

RECOMENDACIONES SOBRE LA DESINSECTACION DE AERONAVES

Basadas en los informes séptimo y undécimo del Comité de Expertos de la OMS en Insecticidas

Especificaciones para aerosoles¹

- 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 irremediable para una o varias aplicaciones y de una capacidad de 490 cm³ 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 Internacional² para los artículos cuyo transporte aéreo esté sujeto a restricciones. En el preparado insecticida no deben aparecer posos ni materias en suspensión cuando se enfríe a - 5 °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 polimetilmetacrilato (Perspex, Plexiglas)³.

Generador. En la publicación de la OMS *Material de lucha contra los vectores* (1966) 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 g. ± 0,2 g. por segundo. El aerosol producido debe reunir los siguientes requisitos en las condiciones de la prueba de la OMS⁴: la parte del aerosol consistente en gotas de diámetro superior a 30 µ no debe exceder del 26 % en peso del material emitido; la parte consistente en gotas de diámetro superior a 50 µ 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 biológica⁵.

Aerosol de referencia¹

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

	Porcentaje en peso
Extracto de pelitre (25 % de plicitinas)	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 biológica² 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
	Porcentaje en peso			
Extracto de pelitre (20 % de plicitinas)	5,0	6,0	5,0	6,0
DDT	3,0	2,0	3,0	2,0
Ciclohexanona (anhídrida)	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 Genetron-11)	—	—	25,5	25,2
Diclorodifluorometano (Freón-12 o Genetron-12)	66,0	84,0	59,5	58,8

Procedimientos para la desinsectación⁴

Desinsectación antes del despegue (desinsectación «con los calzos quitados»)⁵

1) 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. Los generadores llevarán una numeración consecutiva y el número o los números de los que se hayan usado en la desinsectación de la aeronave se registrarán en la parte relativa a los datos sanitarios de la Declaración General de Aeronave. El generador o los generadores vacíos se guardarán convenientemente a bordo del avión para que a la llegada de éste a su punto de destino sirvan, en unión de las anotaciones

¹ Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas, sección 2.3, Especificaciones para aerosoles (*Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1961, número 268).

² Reglamento de la IATA en relación con el transporte aéreo de artículos sujetos a restricciones (Montreal).

³ 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.*, 1961, número 266).

⁴ 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.*, 1961, número 268).

¹ El aerosol de referencia puede pedirse a la Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

² 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.*, 1961, número 266).

³ Está en preparación un sistema de desinsectación con vapores de diclorvos (fosfato de dimetil-2,2-diclorovilino) para las aeronaves con presión interior regulada.

⁴ Véase el undécimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas (*Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1961, número 266).

que figuren en la parte relativa a los datos sanitarios de la Declaración General de Aeronave, para acreditar que se ha practicado la desinsectación. 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 por el insecticida 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. Se desconectará el sistema de ventilación durante las operaciones de pulverización y durante cinco minutos, como mínimo, después de terminadas.

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 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 m³ (10 g por 1.000 pies cúbicos) de espacio cerrado.

*Desinsectación en tierra a la llegada*¹

i) La desinsectación debe practicarse por las autoridades sanitarias después de aterrizar la aeronave y antes de desembarcar los pasajeros o de cargar o descargar los equipajes y las mercancías, según los casos. 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 la contaminación por el insecticida de 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.

iii) Se desinsectarán 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.

iv) Para desinsectar el interior de la aeronave o sus partes exteriores donde puedan albergarse los insectos se empleará 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 m³ (10 g por 1.000 pies cúbicos) de espacio cerrado.

¹ Véase el séptimo informe del Comité de Expertos en Insecticidas (Org. mund. Salud Ser. Inf. tecn., 1957, número 125, páginas 25-26).

ANEXO VII

VACUNACION Y REVACUNACION CONTRA LA VIRUELA: DEFINICIONES Y TECNICAS

1. Definiciones¹

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. Técnicas

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

El mejor punto de inoculación es la cara externa de la parte superior del brazo, por encima de la inserción del músculo deltoides o un poco más atrás de la línea mediana.

No deben emplearse agentes químicos para preparar la piel antes de la vacunación. Si fuera necesario, se podrá lavar la piel con agua cuidando de que esté bien seca antes de practicar la vacunación. La aguja o el instrumento con que se practique la vacunación deberá estar esterilizado, y el vacunador comprobará antes de emplearlo que se ha enfriado.

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 6 mm. de diámetro) con el borde de una aguja biselada que se mantiene tangente a la piel. Las presiones se ejercerán con el borde de la aguja y no con la punta; el número de presiones será de 3, en 5 ó 6 segundos, con un movimiento de ida y vuelta perpendicular a la piel y lo bastante enérgico para que aparezca una gota de sangre en el punto de inoculación.

La técnica de punciones múltiples se practica por medio de una aguja bifurcada. Después de su inmersión en una ampolla de vacuna reconstituida, la extremidad de la aguja conserva en la horquilla una pequeña gota de vacuna que es suficiente para la vacunación. El vacunador sostendrá la aguja perpendicularmente a la piel apoyando la muñeca sobre el brazo de la persona que va a vacunarse y practicará rápidamente unas quince punciones sobre una zona cutánea de 5 milímetros de diámetro, con un movimiento de ida y vuelta perpendicular a la piel y lo bastante enérgico para que aparezca una gota de sangre en el punto de la inoculación.

La técnica de escarificación consiste en trazar a través de una gota de vacuna con un instrumento adecuado una sola escarificación lineal que no tenga más de 6 mm. de longitud. La escarificación ha de ser lo bastante profunda para que al cabo de 30 segundos como máximo aparezca una gota de sangre en el punto de la inoculación. La vacuna se introduce en la escarificación con el borde de la lanceta.

¹ Org. mund. Salud Ser. Inf. tecn., 1954, número 283, página 4; Act. of Org. mund. Salud 135, 46.

Anexo VIII

MODELO DE UN CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION DEBIDAMENTE COMPLETADO

Para ser válidos en viajes internacionales, los certificados de vacunación deben estar impresos en inglés o francés; puede añadirse un tercer idioma. Los certificados se completarán correctamente en inglés o en francés, siendo potestativa la adición de otro idioma. — *To be valid in international traffic, vaccination certificates must be printed in English and French; a third language may be added. The certificate must be fully and correctly completed in English or French; completion in another language in addition is not excluded.* — *Pour être valables dans les voyages internationaux, les certificats de vaccination doivent être imprimés en français et en anglais; une troisième langue peut être ajoutée. Le certificat doit être complètement et correctement rempli en anglais ou en français, avec addition facultative d'une autre langue.*

(Ejemplo)

(Example)

(Exemple)

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

Certifíquese que } OLE OLSEN } nacido(a) el 8 Nov. 1945
This is to certify that } whose signature follows } date of birth (sexo) M
de (seussigné) certifie que } dont la signature suit } (sexe) M

cuya firma aparece a continuación } O. Olsen } M
whose signature follows } dont la signature suit } (sexe) M

ha sido vacunado(a) o revacunado(a) contra la viruela en la fecha abajo indicada, 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.

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

e.j. 5 enero 1971
e.g. : 5 January 1971
ex. : 5 janvier 1971

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 autorisé

Fecha Date	Indíquese con « X » si se trata de: Show by « X » whether	Firma y título profesional del vacunador Signature and professional status of vaccinator	Fabricante de la vacuna y número del lote Manufacturer and batch no. of vaccine	Sello autorizado Cachet autorisé
1a	Primera vacunación realizada Primary vaccination performed			1a
1b	Satisfactoria Read as successful Prise No satisfactoria Unsuccessful Pas de prise			1b
2 5 January 1971	Revacunación } Revaccination } X	Dr. John Doe M.D.	R. I. V. 63007	2 3 4 5
3	Revacunación } Revaccination }			
4	Revacunación } Revaccination }			
5	Revacunación } Revaccination }			

El plazo de validez del presente certificado será de tres años y empezará a contarse ocho días después de la fecha de una primovacunación satisfactoria y, en caso de revacunación, en la fecha en que ésta se practique. El sello autorizado deberá ser del modelo prescrito por la administración sanitaria del territorio en que se efectúe la vacunación. El presente certificado deberá ir firmado de puño y letra de un médico y el sello oficial de este no podrá aceptarse en sustitución de su firma. Las emendas e borraduras y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del presente certificado.

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. This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an accepted substitute for the signature. Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

La validez de este certificado conwre una período 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 autorisé doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée. Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main; son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature. Toute correction ou rature sur ce certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

El presente Reglamento entró en vigor para España el día 1 de enero de 1971.

Lo que se hace público para conocimiento general.
Madrid, 17 de noviembre de 1973. El Secretario general Técnico, Enrique Thomas de Carraza.

MINISTERIO DE TRABAJO

ORDEN de 31 de enero de 1974 por la que se asimila a la de alta, en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, la situación de los trabajadores que realicen cursos de Formación Profesional Náutica o Náutica Pesquera.

Ilustrísimos señores:

La formación profesional de los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar se caracteriza, por una parte, por la inexcusable obtención de determinadas titulaciones, como supuesto, para la promoción social de aquellos trabajadores y, por otra, por la incompatibilidad de hecho con el trabajo profesional remunerado que origina, principalmente en el supuesto de trabajadores modestos que tienen a su cargo una familia, el que no puedan mantener una situación asimilada a la de alta, que implique la obligación de cotizar, ya que se mermaría notoriamente el importe de las becas o ayudas sustitutivas del salario, que puedan percibir durante la asistencia a cursos. Todo ello aconseja establecer una situación asimilada a la de alta, con plenitud de efectos y sin que el trabajador tenga obligación alguna de cotizar.

En su virtud, este Ministerio, a propuesta de la Dirección General de la Seguridad Social, ha tenido a bien disponer:

Artículo único.—1. Se considerarán en situación asimilada a la de alta, para todas las contingencias protegidas por el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, los trabajadores incluidos en el campo de aplicación de dicho Régimen Especial que hayan de desenvolverse, con suspensión o extinción de su relación laboral, o que hayan de cesar en el trabajo por cuenta propia como tripulantes de su embarcación para realizar cursos de formación profesional náutico-pesquera o de náutica, impartidos en Centros oficiales o autorizados para ello, siempre que al iniciar dichos cursos tuviesen acreditados como mínimo ciento ochenta días de cotización al Régimen Especial.

2. La duración de la situación asimilada a la de alta será la misma que la del curso que la haya motivado.

3. Los trabajadores, mientras permanezcan en esta situación, se consideran incluidos a efectos de prestaciones en el grupo a que pertenecían en el momento de iniciarse aquélla y no tendrán obligación de cotizar.

DISPOSICION FINAL

La Dirección General de la Seguridad Social resolverá cuantas cuestiones puedan plantearse en la aplicación de lo dispuesto

en la presente Orden que tendrá efectos a partir de 1 de enero de 1974.

Lo digo a VV. II para su conocimiento y efectos.
Dios guarde a VV. II.
Madrid, 31 de enero de 1974.

DE LA FUENTE

Ilmos. Sres. Subsecretario y Director general de la Seguridad Social de este Ministerio.

MINISTERIO DE AGRICULTURA

ORDEN de 6 de febrero de 1974 por la que se modifica el Reglamento de las denominaciones de origen «Mancha», «Manchuela», «Almansa» y «Méntrida».

Ilustrísimo señor:

El Reglamento de las Denominaciones de Origen «Mancha», «Manchuela», «Almansa» y «Méntrida», aprobado por Orden ministerial de 2 de marzo de 1966, dispone que estas Denominaciones de Origen se regiran por un Consejo Regulador común. La experiencia adquirida en los años transcurridos ha puesto en evidencia las dificultades que de ello se derivan para el desarrollo de las actividades inherentes a cada una de las Denominaciones de Origen. En su virtud, a propuesta del Instituto Nacional de Denominaciones de Origen y previo los informes pertinentes, dispongo:

Primero.—Las Denominaciones de Origen «Mancha», «Manchuela», «Almansa» y «Méntrida» serán regidas en lo sucesivo, en vez de por un Consejo Regulador común, según dispone el Reglamento aprobado por Orden ministerial de 2 de marzo de 1966, por Consejos Reguladores independientes, nombrándose con carácter provisional un Consejo Regulador para cada una de ellas en la forma que determina la Orden de este Ministerio de fecha 27 de julio de 1973.

Segundo.—Queda vigente el Reglamento que regula estas Denominaciones de Origen en cuanto no se oponga a lo dispuesto en el párrafo anterior.

Tercero.—La Dirección General de Industrias y Mercados en Origen de Productos Agrarios y el Instituto Nacional de Denominaciones de Origen, quedan facultados para dictar las resoluciones pertinentes para el cumplimiento de lo que esta Orden dispone.

Lo que comunico a V. I.
Dios guarde a V. I.
Madrid, 6 de febrero de 1974.

ALLENDE Y GARCIA BAXTER

Ilmo. Sr. Director general de Industrias y Mercados en Origen de Productos Agrarios.

II. Autoridades y personal

NOMBRAMIENTOS, SITUACIONES E INCIDENCIAS

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

ORDEN de 30 de enero de 1974 por la que se otorga, por adjudicación directa, el destino que se menciona al Policía primera armado don Luciano Martín Bartol.

Excmos. Sres.: De conformidad con lo preceptuado en la Ley de 15 de julio de 1952 («Boletín Oficial del Estado» número 199), modificada por la de 30 de marzo de 1954 («Boletín Oficial del Estado» número 91); Ley 195/1963, de 28 de diciembre («Bole-

tin Oficial del Estado» número 319), y Orden de 23 de octubre de 1964 («Boletín Oficial del Estado» número 258),

esta Presidencia del Gobierno dispone:

Artículo 1.º Por haberlo solicitado de la Junta Calificadora de Aspirantes a Destinos Civiles y reunir las condiciones del apartado d) del artículo 14 de la Ley primeramente citada, se otorga por adjudicación directa el destino de Subalterno en la Empresa «Noguera y Vintró, S. A.», Barcelona, al Policía primera armado don Luciano Martín Bartol, con destino en la IV Circunscripción de la Policía Armada. Fija su residencia en Barcelona. Este destino queda clasificado como de tercera clase.