

ORGANIZACIÓN SANITARIA EN EL URUGUAY

Anteproyecto de una Ley de Sanidad

[Informe presentado el 31 de mayo, 1932, al Sr. Presidente del Consejo de Salud Pública,
Dr. Eduardo Blanco Acevedo]

Por JOHN D. LONG

Comisionado Viajero de la Oficina Sanitaria Panamericana

En conformidad con su carta dirigida a la Oficina Sanitaria Panamericana; con los artículos 58 y 59, del Código Sanitario Panamericano, tratado ratificado por el Uruguay que autoriza la designación de representantes por dicha Oficina con el fin de cooperar con los Gobiernos signatarios, y de acuerdo con sus deseos expresados durante las conversaciones que hemos tenido, tengo el honor de entregarle, junto con ésta, un anteproyecto de ley de sanidad y un gráfico de un proyecto de organización sanitaria.

He estudiado detenidamente la constitución y las leyes orgánicas que tienen relación con la sanidad pública del país y no creo que exista nada en el anteproyecto de referencia, que esté en pugna con dichas leyes ni con las prácticas administrativas vigentes. La autonomía del Consejo de Salud Pública, en su calidad de ente autónomo, está siempre respetada y su autoridad suprema sobre toda materia sanitaria está constantemente reconocida.

Demografía.—De un estudio detenido de las estadísticas oficiales (Anuario Estadístico) he podido deducir lo siguiente: El área superficial de la República Oriental del Uruguay es de 186,926 kilómetros cuadrados, o sea 18,692,600 hectáreas. La población es de 1,903,083 habitantes. El promedio de natalidad es 24.36 por 1,000 habitantes (nacimientos, 45,718, 1930). El promedio de mortalidad es 10.68 por 1,000 habitantes (defunciones, 20,049, 1930). El crecimiento vegetativo es 13.68 por 1,000 habitantes (aumento 25,669, 1930); crecimiento migratorio, 14.53 por 1,000 habitantes (aumento 27,285, 1930); crecimiento total, 28.21 por 1,000 habitantes (aumento 52,954 1930). El promedio de mortalidad infantil es 99.4 por 1,000 nacidos vivos (defunciones, 4,557). El promedio de niños ilegítimos es 27.9 por 100 nacidos (total 12,775). Las causas de defunciones, en el orden de su importancia, son como sigue: causas desconocidas, 3,238, 16 por ciento del total; tuberculosis (todas formas), 2,608, 13 por ciento; enfermedades respiratorias, 2,333, 12 por ciento; enfermedades del aparato circulatorio, 2,198, 11 por ciento; enfermedades del aparato digestivo (niños menores de 2 años), 1,568, 8 por ciento; cáncer, 1,464, 7 por ciento; causas diversas, 6,640, 33 por ciento; total, 20,049 defunciones.

La *mortalidad infantil* (o sea defunciones entre niños menores de un año) produce 4,557 defunciones o sea 22.73 por ciento de la mortalidad total, y de los niños que mueren, 1,272 ó sea 27.97 por ciento se pierden en el primer mes de vida. Las causas médicas de

la mortalidad infantil son las siguientes: enfermedades del aparato digestivo, 1,306, 28.6 por ciento; enfermedades mal definidas, 1,156, 25.3 por ciento; enfermedades del aparato respiratorio, 940, 20.6 por ciento; debilidad congénita, 330, 7.2 por ciento; causas diversas, 825, 18.3 por ciento. Según las mejores informaciones que he podido obtener, las condiciones económico-sociales que tienden a favorecer la producción de las causas médicas, son, como en los demás países, las siguientes: Ignorancia por parte de la madre de como debe criar a su hijo; ilegitimidad, seguida por abandono o indiferencia maternal; costumbres y hábitos antihigiénicos en la alimentación del niño y de la madre misma, que dificultan la lactancia; hacinamiento en las viviendas que favorece enfermedades respiratorias; falta de asistencia médica en las poblaciones rurales; enfermedades hereditarias; supersticiones; condiciones sanitarias locales que son defectuosas; pobreza y poca habilidad en usar los recursos médicos que tienen. Al estudiar el cuadro de las causas médicas de la mortalidad infantil, se ve que casi el 75 por ciento está incluida entre causas evitables, a saber, enfermedades del aparato digestivo, enfermedades mal definidas y enfermedades del aparato respiratorio. Para propender a reducir esta mortalidad, el anteproyecto propone (art. 17) crear un servicio de enfermeras sanitarias, las cuales, por medio de visitas domiciliarias e instrucciones en los hogares mismos, enseñarán a las madres cómo corregir las condiciones económico-sociales que tienden a producir las causas médicas. Además, el anteproyecto exige conferencias populares y educación sanitaria del pueblo por parte de los médicos de sanidad (art. 13), leche pura y sana (art. 19), agua pura (art. 47) y mejores condiciones sanitarias en las ciudades y lugares poblados.

Para esclarecer las *causas desconocidas* que producen 16 por ciento del total de defunciones, el artículo 13 obliga a los médicos de sanidad a reconocer los cadáveres de los que mueren sin asistencia médica.

Para la reducción de la *tuberculosis*, que produce 13 por ciento del total de defunciones, además de los artículos que crean el Servicio de Enfermeras Sanitarias; que exigen leche pura y sana, agua potable, buenas condiciones sanitarias y alimentos y drogas puras, hay un artículo que exige un reglamento especial (art. 18) que especificará en forma clara y precisa, los deberes y obligaciones de los funcionarios técnicos y administrativos en lo que se refiere a esta enfermedad. Este reglamento debe hacer mención especial del valor de una alimentación correcta en la prevención y tratamiento de la tuberculosis. Las condiciones que favorecen la aparición de la tuberculosis, a saber, falta de luz y aire, hacinamiento en las viviendas con excesivo contacto personal, alimentación defectuosa, costumbres y hábitos antihigiénicos, y malas condiciones sanitarias, favorecen igualmente el desarrollo y la propagación de las otras enfermedades respiratorias que producen 12 por ciento de la mortalidad total. Corregidas las condiciones económico-sociales que favorecen la

propagación de la tuberculosis, bajará también la mortalidad de las otras enfermedades respiratorias.

Las enfermedades del *aparato circulatorio* dimanan, en general, de intoxicaciones como resultado de alimentación incorrecta, reumatismo, infecciones dentales o fecales, sífilis, y enfermedades infecto-contagiosas. Los artículos del anteproyecto que tienen relación con este grupo de enfermedades son los que tratan de las enfermedades infecto-contagiosas, de la higiene escolar, de alimentos y drogas, de las enfermedades venéreas, de saneamiento y sanidad en general.

Las mismas medidas que tienden a reducir la mortalidad infantil, deben reducir el número de defunciones en el grupo de enfermedades del *aparato digestivo* en menores de dos años de edad.

El problema del *cáncer* no ha sido resuelto por la ciencia todavía a pesar de los muchos progresos de los últimos años; como consecuencia, no será posible hacer recomendaciones definitivas relativas a su profilaxis. Diagnóstico precoz, tratamiento eficaz tan pronto como posible, exámenes físicos regulares, abstención de hábitos que producen irritaciones de la piel y de ciertos órganos y otras medidas semejantes, representan para todo fin práctico, casi el total de las recomendaciones posibles por ahora.

Las *causas diversas* de defunciones incluyen: accidentes, vejez, enfermedades crónicas, enfermedades de los órganos, etc., y existe poca probabilidad de reducir por ahora las defunciones debidas a las enfermedades incluídas en este grupo.

En resumen, según las estadísticas oficiales, el promedio de mortalidad general en el Uruguay, es el más bajo de todos los países del Hemisferio Occidental. El promedio de mortalidad infantil es también uno de los más bajos. Esos bajos promedios se deben, sin la menor duda y en gran parte, a las condiciones sociales del país; a su buen clima; a que el pueblo es vigoroso, sano y hasta ahora casi étnicamente homogéneo; y al desarrollo agropecuario que hace posible una alimentación variada que satisface las necesidades fisiológicas. Es precisamente por estos motivos que la iniciativa del Consejo de Salud Pública en mejorar el servicio sanitario del país merece todo encomio. La Asistencia Pública está bastante extendida y cumple sus deberes en buena forma. Sería suficiente para las necesidades del país durante algunos años. Sólo resta perfeccionarla y aumentar progresivamente la eficacia de sus servicios de acuerdo con los progresos modernos. Pero, para prevenir un aumento en los promedios de mortalidad, asegurar más reducción aún, y estar en condiciones de afrontar los problemas del futuro, tal vez no muy lejano, es menester una organización sanitaria moderna, eficiente y alerta.

Antes de terminar, quiero hacer mención de ciertas fases del problema sanitario-social que me han llamado la atención, pero que no me fuera posible estudiar en debida forma, por lo cual quiero recomendar al Consejo un estudio detenido de ellas. Me refiero a los problemas

de la *inmigración* al país. Un estudio de los promedios de crecimiento vegetativo y migratorio revelará que el crecimiento migratorio excede, en 1.15 por 1,000, al crecimiento vegetativo. La población del país ha doblado desde el año 1901, y casi la mitad del aumento se debe a la inmigración, pues 462,269 inmigrantes entraron desde aquel año. En 1930, de los inmigrantes que llegaron, 20,282 fueron hombres y 7,003 fueron mujeres, en total 27,285. Los puntos que merecen estudio son los siguientes:

1. ¿En cuanto contribuye a la ilegitimidad, uno de los factores que aumenta la mortalidad infantil, la llegada de tal número de hombres, en su mayor parte solteros?

2. Entre las personas llegadas hay una buena proporción que pertenece a razas tal vez más susceptibles a la tuberculosis. ¿Qué efecto tendrán en los promedios de morbilidad y mortalidad debido, a esta enfermedad?

3. La composición étnica y antropológica del pueblo uruguayo hasta ahora ha sido esencialmente del tipo latino. ¿Cuál sería la composición étnica y antropológica en varias generaciones más? En relación con esta observación, cabe recordar que la población del país se duplicó en los 30 años que terminaron en 1930 y 50 por ciento del aumento se debe a la inmigración. En los próximos 25 años la población debería doblarse otra vez, siempre que los mismos promedios de crecimiento vegetativo y migratorio persistieran durante ese período.

En Montevideo, hay un miembro del Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana, el señor doctor Justo F. González, Paysandú 1282, quien proporcionará al Consejo, en el futuro, todos los informes o datos, de los cuales la Oficina tiene muchos útiles, que pueden servir como documentos de referencia en la preparación de los reglamentos, ordenanzas, y disposiciones que el anteproyecto indica como convenientes.

ANTEPROYECTO DE UNA LEY DE SANIDAD

COMPOSICIÓN DEL CONSEJO DE SALUD PÚBLICA

ARTÍCULO 1º. El Consejo de Salud Pública se compondrá de siete miembros, a saber: Un presidente que será médico; tres miembros técnicos elegidos por la Facultad de Medicina, de entre sus profesores de medicina, cirugía e higiene; un profesor de otra Facultad elegido por las Facultades afines; un abogado y un ingeniero sanitario. Los miembros del Consejo durarán seis años en sus puestos, sujetos a las renovaciones decretadas en el artículo 2º de la ley de octubre 15 de 1931. Expirado el período de seis años, los miembros pueden ser reelectos o nombrados de nuevo, siempre que no se habilitare para reemplazarlos a otras personas idóneas.

ART. TRANSITORIO. Los miembros actuales del Consejo de Salud Pública continuarán en sus puestos hasta la expiración de los períodos para que fueron nombrados; pero cada vez que cese uno de los actuales miembros el que lo reemplace será designado en la forma indicada en el artículo 1º.

COMPETENCIA DEL CONSEJO DE SALUD PÚBLICA

ART. 2º. Competen al Consejo de Salud Pública la protección y el cuidado de la Salud Pública y el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones sanitarias del país; la administración, fiscalización y control de la Asistencia Pública; y, todo cuanto se relacione con el bienestar de los habitantes en lo que se refiere a sanidad e higiene públicas, asistencia de enfermos, alienados, inválidos, mentalmente inferiores, y otras materias análogas siempre que no competan a otra entidad administrativa del gobierno, de acuerdo con leyes vigentes.

DIRECCIÓN DE SANIDAD, CREACIÓN, ATRIBUCIONES, ETC.

ART. 3º. Créase en el Consejo de Salud Pública una Dirección de Sanidad Nacional, cuyas atribuciones y facultades, entre otras cosas, comprenderán las siguientes obligaciones y deberes:

- (a) La superintendencia sanitaria de los hospitales o sanatorios donde se alojen casos de enfermedades infecto-contagiosas, sean ellos públicos o privados, con la cooperación del Director de Asistencia Pública o del director del hospital;
- (b) El descubrimiento y detención de las personas que padezcan de enfermedades infecto-contagiosas, y la adopción de las medidas de aislamiento que fueren necesarias para evitar la propagación de infecciones o contagios;
- (c) El control de la higiene de los establecimientos escolares, prisiones y demás lugares de detención;
- (d) Llevar a efecto y adoptar las medidas sanitarias que fueren menester en épocas de epidemia o en que existiera amenaza de propagación de alguna enfermedad infecto-contagiosa, sea ésta del hombre o del animal transmisible al hombre;
- (e) Adoptar las disposiciones sanitarias relacionadas con los cadáveres, y vigilar la higiene de los cementerios;
- (f) Llevar a efecto, a intervalos regulares, o cuando lo exijan las condiciones sanitarias del país, inoculaciones sistemáticas de vacunas, virus, sueros u otros agentes profilácticos a los habitantes;
- (g) Difundir informaciones de carácter higiénico entre el pueblo, y especialmente inculcar a éste, las nociones fundamentales relacionadas con el cuidado del niño, y los métodos para impedir y combatir las enfermedades infecto-contagiosas;
- (h) Hacer, de vez en cuando, inspecciones a todos los organismos y oficinas de sanidad, con el fin de tomar nota de los objetos con que cuentan y de la índole de su trabajo;
- (i) Hacer investigaciones y coleccionar los datos estadísticos e informes relacionados con la estadística vital y general del país, que serían menester en el desempeño de sus funciones; las causas, patología y medios de impedir las enfermedades, especialmente las de carácter epidémico o infecto-contagioso; los orígenes de la mortalidad en el país y los efectos de las localidades, empleos, condiciones, hábitos, alimentos, bebidas y medicinas, sobre la salud de los habitantes; las condiciones que afectan a los niños y a su desarrollo en todas las clases sociales y los medios de proveer a su bienestar social, mental, físico y sanitario; y la composición químico-bacteriológica y propiedades curativas de las aguas medicinales del país.

DIRECTOR DE SANIDAD

ART. 4º. Habrá un Director de Sanidad que se encargará de la Dirección de Sanidad Nacional. Para poder ser Director de Sanidad, se requiere el título de

médico-cirujano; estar en posesión de conocimientos especiales de higiene y medicina; ser uruguayo, natural o legal; y, gozar de buena reputación. El Director de Sanidad desempeñará sus funciones durante un período de seis años. Su sueldo y otras asignaciones serán fijados por el Consejo de Salud Pública.

ATRIBUCIONES PRIVATIVAS DEL DIRECTOR DE SANIDAD

ART. 5°. El Director de Sanidad, o el que haga sus veces, ejercerá las funciones superiores del servicio de Sanidad y deberá intervenir, con autoridad suficiente, en todos los asuntos que la ley hubiere colocado dentro de la esfera de sus atribuciones, sea que se refieran al funcionamiento y régimen interno del servicio, o sea que se relacionen con el cumplimiento de todas las disposiciones y preceptos de carácter sanitario.

ATRIBUCIONES ADMINISTRATIVAS DEL DIRECTOR DE SANIDAD

ART. 6°. Corresponde al Director de Sanidad, previa consulta y siempre con la aprobación del Consejo de Salud Pública, la organización de los trabajos del servicio de Sanidad Nacional distribuyéndolos entre las diversas divisiones y secciones de carácter permanente que juzgue necesario, y definir, de igual modo, los deberes de sus subalternos.

ART. 7°. Incumbe al Director de Sanidad recomendar al Consejo de Salud Pública para su aprobación y promulgación o para su elevación al Poder Ejecutivo para los fines del caso, leyes sanitarias de extensión y ampliación del Servicio de Sanidad a todas partes del país. Entre dichos proyectos se incluirán leyes destinadas a regir sanitariamente las profesiones y ocupaciones, tales como: medicina y cirugía; farmacia; odontología; obstetricia; conservación de cadáveres y empresas funerarias; ingeniería sanitaria, veterinaria y plomería.

Incumbe, igualmente, al Director de Sanidad preparar y proponer leyes que reglamenten las industrias; la producción, fabricación y venta de alimentos y bebidas, incluso leche; y las ocupaciones perjudiciales y peligrosas.

ART. 8°. Podrá el Director de Sanidad, con la anuencia del Consejo de Salud Pública, cuando el caso lo requiera, recomendar para su aprobación a las autoridades locales correspondientes, reglas y ordenanzas para la ciudad, y lugares poblados, relativas a la obtención y conservación sanitaria de un abastecimiento adecuado de agua pura; a la protección y conservación sanitaria de alimentos y efectos alimenticios; a la limpieza, extensión y construcción de alcantarillas, calles, paseos, carreteras, callejuelas, plazas públicas y parques; a la recolección y disposición de basuras, animales muertos, excrementos y contenido de pozos negros; a la protección de las condiciones sanitarias de los edificios, puntos de reunión y otros lugares de carácter público o particular; o a otros asuntos que exijan reglamentación sanitaria.

Tratándose de reglas y ordenanzas, y para los efectos de su expedición, se aplicará el siguiente procedimiento: El Director de Sanidad presentará el proyecto al Consejo de Salud Pública pidiendo su aprobación. Una vez recibida ésta, enviará el proyecto a la autoridad local correspondiente para su estudio y aprobación. La autoridad local tendrá, salvo en caso de urgencia, 30 días, después de recibir el proyecto, para su consideración. Si no fuere aprobado dentro de los 30 días estipulados, será considerado como aprobado y entrará en pleno vigor y efecto.

Si la autoridad local objeta a las reglas u ordenanzas propuestas, las devolverá al Director de Sanidad, explicando su punto de vista y sus objeciones, si el director las encuentra razonables, las aceptará y las reglas y ordenanzas serán consideradas como legalmente aprobadas. Si no las encuentra razonables, enviará el proyecto y los documentos que lo acompañan por conducto del Consejo, al Poder Ejecutivo quien decidirá lo que estime conveniente. En caso de urgencia, tal como la aparición de una epidemia, un amago de invasión de enfermedades infecto-

contagiosas, una calamidad o catástrofe, u otra circunstancia extraordinaria, el plazo prudencial de 30 días, para el estudio y aprobación del proyecto, puede ser reducido a 5 ó 10 días, según juzgue del caso el director. En casos de extrema urgencia el director puede tomar las precauciones o aplicar las medidas que estime procedentes, pero dará cuenta de lo hecho al Consejo dentro de cinco días hábiles.

ART. 9º. El Director de Sanidad, con la anuencia del Consejo de Salud Pública y la aprobación del Poder Ejecutivo, puede suspender, modificar o anular cualquiera ordenanza, regla u orden adoptada por una autoridad local, en uso de sus atribuciones, sobre materia de sanidad o de higiene, cuando a juicio del director dicha ordenanza, regla u orden, sea perjudicial para los intereses de la salud pública.

ART. 10. El Director de Sanidad inspeccionará o hará inspeccionar con regularidad la limpieza de las alcantarillas, calles, paseos, callejuelas, parques públicos; la recolección y disposición de basuras, animales muertos, excrementos humanos, guanos y contenido de pozos negros; y la higiene de las casas, fábricas, establos o caballerizas, mataderos, molinos, escuelas, prisiones, lecherías, mercados, carnicerías, panaderías, abastecimientos de agua, casas públicas de baños, pozos, cisternas, cementerios, establecimientos funerarios, asilos, cuarteles, cantinas, teatros, y todas las instituciones públicas y lugares públicos de diversiones y recreo.

ART. 11. Se confiere al Director de Sanidad la facultad de inspeccionar y visitar todos los hospitales e instituciones, públicas o privadas, destinadas al tratamiento o cuidado de personas enfermas, indigentes o desvalidas, y dicho funcionario podrá adoptar las medidas necesarias para proteger sanitariamente a los asilados.

DEL SERVICIO TÉCNICO

ART. 12. Créase en la Dirección de Sanidad Nacional, un servicio técnico compuesto de un médico inspector de sanidad, y el número de médicos de sanidad que las distintas reparticiones requieran. Los funcionarios del servicio técnico serán nombrados después de haber sido aprobados en un concurso celebrado de acuerdo con un reglamento dictado por el Consejo de Salud Pública; serán inamovibles en sus puestos, mientras desempeñen sus funciones a satisfacción del Consejo; serán colocados en un escalafón de acuerdo con las notas recibidas en el concurso y los años de servicio que hayan tenido en algún servicio médico o sanitario del Gobierno; cuando ocurran vacantes en puestos de mayor categoría, tendrán derecho a ser promovidos a tales puestos según el escalafón, mediante un examen previo para demostrar su idoneidad; tendrán derecho a jubilarse con goce de sueldo y asignaciones, según la ley de jubilaciones; tendrán derecho a un aumento de sueldo equivalente a un 5 por ciento de su monto anual, por cada tres años de servicio en el servicio técnico, entendiéndose que tal aumento sólo beneficiará a tales funcionarios hasta que cumplan sus años de servicio; tendrán derecho a gastos de movilización.

El Director queda facultado para asignar a los funcionarios del servicio técnico, para el desempeño de sus funciones, entre las distintas reparticiones de la Dirección, de acuerdo con las necesidades del servicio, tomando en cuenta, en lo posible, las aptitudes del funcionario en conexión con las funciones que debe desempeñar.

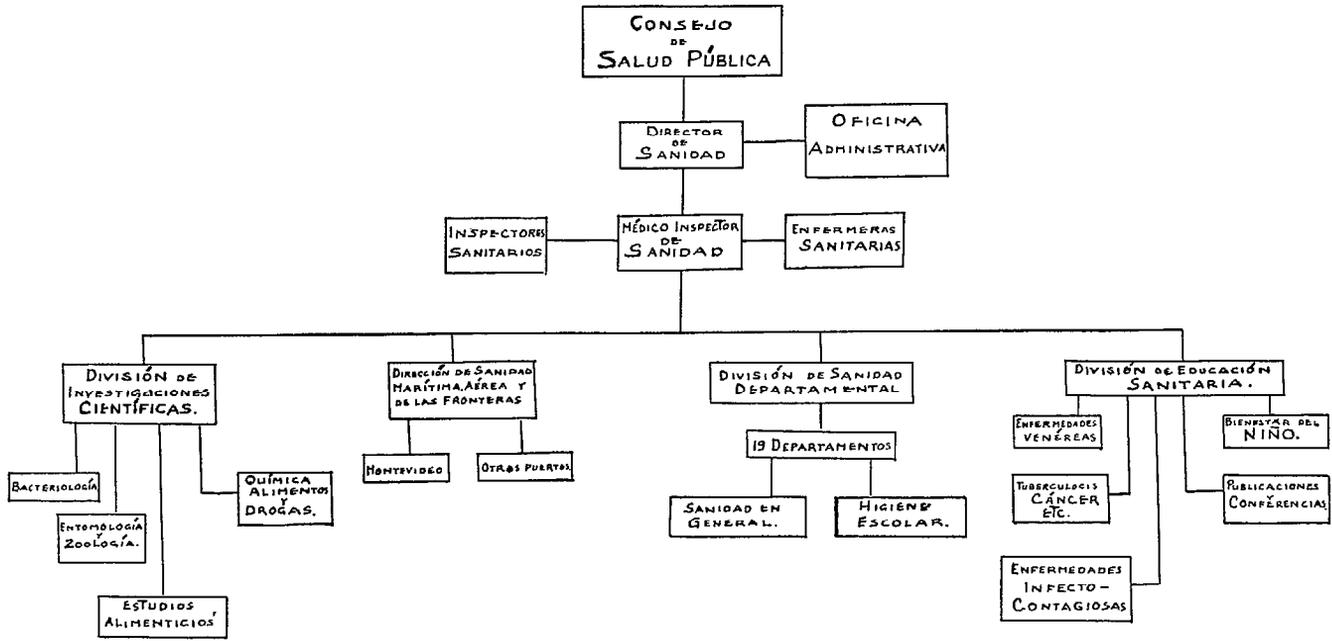
Prohíbese a los funcionarios técnicos ejercer la medicina en cualquier forma, excepto en cumplimiento de sus deberes oficiales, durante las horas oficiales de trabajo; y, después de cinco años de vigencia de la presente ley, no será lícito a ninguno de los funcionarios de que se trata, ejercer la medicina excepto en casos de emergencia o en el desempeño de sus deberes oficiales.

ART. 13. Los funcionarios que comprendan el servicio técnico de la Dirección de Sanidad Nacional, entre otras cosas, y siempre bajo las órdenes e instrucciones del Director, tendrán las siguientes obligaciones y deberes:

- (a) *En los departamentos del país.*—Velar por el cumplimiento: de esta ley; de los reglamentos y ordenanzas aprobados y promulgados por el Consejo de Salud Pública; de los reglamentos y ordenanzas locales; y, en general, previa aprobación del Director, estarán facultados para hacer desaparecer la causa de toda enfermedad evitable, contagio o mortalidad especial, y, además, redactar y proponer a las municipalidades, con la anuencia del director, ordenanzas o reglamentos adecuados, para llevar a efecto las facultades que a aquéllas les confiera la ley en materia de higiene; inspeccionar con regularidad cada uno de los lugares poblados, en el departamento, y dar cuenta al director de las inspecciones hechas con las recomendaciones que estimen convenientes; ejecutar o ejercer la superintendencia de las vacunaciones, tales como antivariólica, antidiftérica o antitífica y otras aprobadas por el Consejo; visitar en persona o por delegado cualquiera casa o lugar donde haya un enfermo o fallecido de enfermedad contagiosa, constatar el diagnóstico, y aplicar o ordenar las providencias reglamentarias a que hubiere lugar, para precaver el contagio; cooperar con los funcionarios sanitarios de otros departamentos y con los funcionarios de Sanidad local, en combatir cualquiera epidemia; y reconocer en persona o por delegado los cadáveres de los que hayan fallecido en su departamento, sin asistencia médica, y expedir el certificado de defunción; y cuando una municipalidad, en el departamento, no pueda mantener ninguna organización regular de sanidad, ejercerá interinamente las atribuciones y funciones de un oficial local de Sanidad.
- (b) *En la Sanidad marítima, aérea y de las fronteras.*—Velar por el cumplimiento del Código Sanitario Panamericano y otros tratados y de los reglamentos, para la aplicación al país de estos convenios, que dicte el Consejo de Salud Pública:
- (c) *En la Sanidad e higiene escolar.*—Velar por la salud de los escolares; corregir o hacer corregir los defectos físicos que ellos tienen; vacunar o hacer vacunar los maestros y alumnos contra las enfermedades infecto-contagiosas; ejercer la superintendencia de la higiene de los establecimientos escolares y sus vecindades; y, en general, hacer desaparecer todo cuanto amenace la salud y bienestar de los alumnos en las escuelas:
- (d) *En la profilaxis de las enfermedades venéreas.*—Hacer las curaciones y medicaciones indicadas en el Instituto Profiláctico de la Sífilis y en sus anexos en los departamentos; educar al pueblo en la profilaxis de las enfermedades venéreas; y hacer las investigaciones y coleccionar las estadísticas necesarias para el mejor desempeño de sus cometidos:
- (e) *En la educación sanitaria del pueblo.*—Dirigir, en sus respectivas jurisdicciones, las actividades de las enfermeras sanitarias y de los inspectores sanitarios nacionales y locales; dar conferencias, con regularidad, en los pueblos, barrios y lugares poblados, sobre materias de medicina y de higiene de importancia local; y, en el curso de sus visitas de inspección de tambos y lecherías que producen y venden leche para el consumo público, inculcar a los dueños o encargados la manera de mantener sus establecimientos en buenas condiciones sanitarias.

El Médico Inspector de Sanidad inspeccionará con regularidad las actividades de los médicos de Sanidad y dará cuenta de su cometido al director. En caso de ausencia o incapacidad del director, por cualquiera causa que sea, el Médico Inspector de Sanidad hará sus veces.

GRÁFICO DE UN PROYECTO DE ORGANIZACIÓN SANITARIA.



DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS

ART. 14. La Dirección de Sanidad Nacional tendrá el número de funcionarios administrativos, tales como dactilógrafos, taquígrafos, escribientes, inspectores sanitarios, enfermeras sanitarias, y otros empleados de carácter general o especial, que las necesidades del servicio requieran, previa aprobación del Consejo de Salud Pública.

DE LOS SUELDOS Y ASIGNACIONES

ART. 15. Los sueldos, las asignaciones y el número de los funcionarios técnicos y administrativos de la Dirección de Sanidad Nacional serán fijados por el Consejo de Salud Pública, dentro del monto del presupuesto y previo informe del Director de Sanidad.

ESCUELA DE HIGIENE Y SALUD PÚBLICA

ART. 16. Créase una Escuela de Higiene y Salud Pública, previo convenio entre el Consejo Universitario y el Consejo de Salud Pública, resolviéndose entre ellos el lugar de su funcionamiento; la fijación de los programas respectivos; la designación del profesorado y el otorgamiento de títulos o de certificados de habilitación o competencia y la determinación de méritos para establecer la idoneidad de los funcionarios técnicos de la Dirección de Sanidad y de los administrativos tales como: inspectores sanitarios, enfermeras sanitarias y otros auxiliares especializados. Los reglamentos y disposiciones necesarias para el buen funcionamiento de dicha escuela serán dictados según acuerdo entre los dos consejos.

ENFERMERAS SANITARIAS, MORTALIDAD INFANTIL

ART. 17. Créase en la Dirección de Sanidad Nacional un servicio de enfermeras sanitarias, cuyos deberes y obligaciones serán objeto de una reglamentación especial, con los fines, entre otros, de contribuir a la reducción de la mortalidad infantil e inculcar hábitos y costumbres higiénicas en los hogares del país, por medio de visitas domiciliarias.

TUBERCULOSIS—CÁNCER

ART. 18. En vista de la importancia de la tuberculosis y del cáncer como causas de muerte, el Director de Sanidad, con la aprobación del Consejo de Salud Pública, dictará una reglamentación especial que especificará, en forma clara y precisa, los deberes, atribuciones y obligaciones de los funcionarios técnicos y administrativos en lo que se refiere a tales enfermedades.

LECHE

ART. 19. El Consejo de Salud Pública dictará una ordenanza, tipo modelo, para reglamentar la producción, conservación, transporte, reparto y venta de leche en la República. Las municipalidades adoptarán esta ordenanza y la aplicarán en los departamentos a todos los tambos, lecherías, u otros establecimientos que trafican en leche o en los productos de leche. Los médicos del servicio técnico velarán por el cumplimiento de la ordenanza. Prohíbese tener vacas que padezcan de tuberculosis, en tambos o lecherías que producen leche para el consumo público.

PROFILAXIS DE LAS ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

ART. 20. El médico que en su consultorio, en el domicilio del enfermo, o en cualquier otro lugar, asista a persona enferma de viruela o alastrim, escarlatina, sarampión, difteria, fiebre tifoidea y paratífica, tifo exantemático, fiebre amarilla, peste bubónica, cólera asiático, lepra, tracoma, meningitis cerebroespinal, encefalitis letárgica (epidémica), poliomiélitis aguda, influenza o gripe epidémica, o de

cualquiera enfermedad exótica que no haya existido en el país, u otra considerada o aceptada, de acuerdo con los principios aceptados por la ciencia médica, como de carácter epidémico o infecto-contagioso, lo declarará a la autoridad sanitaria de la localidad dentro de las veinticuatro horas subsiguientes al diagnóstico cierto o probable de la enfermedad; y si en la localidad no hubiere autoridad sanitaria alguna, la declaración la hará a la autoridad sanitaria más próxima a la residencia del enfermo. En el caso de una enfermedad exótica, además de la declaración de que se trata, avisará por el medio de comunicación más rápido al Director de Sanidad Nacional.

Igual obligación afectará a toda persona que en su casa o establecimiento tuviere un enfermo en estado infecto-contagioso, aún si no hubiere sido atendido éste por un médico.

Se tendrá por diagnóstico probable de la enfermedad, el que se deduzca de cualquier sintoma de la infección general o local, que no pueda atribuirse clara, precisa o seguramente, bajo la responsabilidad del médico, a una enfermedad no sujeta a declaración.

ART. 21. Las enfermedades *venéreas* serán de declaración obligatoria, en forma conveniente, cuando el enfermo, en razón de las funciones que desempeñe y que obligan a otros a un contacto, directo o indirecto, con él, constituye un peligro para la salud pública. Un enfermo en tales condiciones puede ser aislado u hospitalizado y sometido a tratamiento por la autoridad sanitaria hasta que la enfermedad se cure o no ofrezca peligro para la salud pública.

ART. 22. Todo enfermo de enfermedad infecto-contagiosa será aislado en la forma que prescriba la autoridad sanitaria, la cual podrá, con la aprobación del Director de Sanidad, disponer su aislamiento en un hospital de infecciosos, si en su concepto fuere necesario para evitar la propagación de la enfermedad.

ART. 23. Toda habitación, casa o lugar, y toda persona que hubiere estado en contacto con un enfermo de enfermedad infecto-contagiosa podrá ser sometida a vigilancia por la autoridad sanitaria en la forma que prescribe el Director de Sanidad.

ART. 24. Toda habitación, casa o lugar, y todo enfermo o persona que hubiere estado en contacto con éste, podrá ser sometida a las operaciones de desinfección que determine la autoridad sanitaria; e igual facultad podrá ejercitarse respecto a las ropas, utensilios y demás objetos, que, en concepto de dicha autoridad, pudieren estar contaminados o ser vehículos transmisores de contagio.

En todo caso de enfermedad infecto-contagiosa se empleará, en lo que fuere posible, el procedimiento de desinfección concurrente.

ART. 25. La traslación de enfermos de enfermedades infecto-contagiosas se hará en la forma que determine la autoridad sanitaria.

ART. 26. Recibirán la vacunación antivariólica todos los habitantes de la República en el primer año de la vida, y la revacunación en las épocas y en la forma que determine el Director de Sanidad. La vacunación se efectuará mediante el uso de virus vacunal.

ART. 27. Cuando una parte del territorio de la República se viere amagada o invadida por una epidemia de carácter infecto-contagioso podrá el Consejo de Salud Pública, previo informe del Director de Sanidad, declarar que el lugar en cuestión se halla amagado o invadido por epidemia, y otorgar al Director de Sanidad, específicamente, facultades extraordinarias, entre las cuales se comprenderá la de prescribir, con su aprobación, las reglas de sanidad especiales que conceptúe necesarias para extinguirla o evitar su propagación.

Las reglas de que se trata serán obligatorias dentro del lugar amagado o invadido por la epidemia y tendrán la misma fuerza y efecto que las expedidas en la forma ordinaria por la autoridad competente.

ART. 28. Cuando se demuestra, a satisfacción del Consejo de Salud Pública, que el peligro de la epidemia ha pasado, se suspenderán los efectos de la declara-

ción a que se refiere el artículo anterior y de hecho se considerarán caducadas las reglas o medidas de carácter extraordinario, que se hubieren adoptado, a menos que expresamente se mantengan algunas por un limitado período.

ART. 29. Cuando a juicio del Director de Sanidad parezca que existe la *rabia* entre los perros u otros animales de una localidad, constituyendo una amenaza para la salud de los habitantes, dispondrá dar publicidad al hecho, mediante avisos y carteles que serán colocados en lugares visibles de la localidad, en los cuales se describirá el territorio comprendido por la infección y se advertirá a los dueños o personas que tengan a su cargo perros u otros animales susceptibles de contraer o propagar la enfermedad, que deben colocarles bozal o aislarlos o atarlos en una forma eficaz.

El aviso de que se trata, una vez dado a conocer en la forma señalada en el inciso precedente, tendrá la misma fuerza legal que los reglamentos del servicio de sanidad.

La autoridad sanitaria podrá sacrificar cualquier perro u otro animal susceptible a la rabia, sin lugar a recursos por daños o perjuicios, si lo encuentra suelto y sin bozal en una calle o en un camino o carretera u otro lugar de acceso público.

PROFESIONES

ART. 30. No podrá ejercerse la profesión de médico-cirujano, dentista, farmacéutico, veterinario, enfermero, matrona u otra relacionada con el arte de curar, sin título legal.

Su ejercicio se sujetará a las disposiciones que al efecto adopte el Director de Sanidad, con la aprobación del Consejo de Salud Pública y la anuencia del Consejo Universitario.

ART. 31. Sólo se permitirá despachar recetas o vender medicamentos en las farmacias o boticas.

Cada farmacia o botica deberá ser regentada por farmacéutico con título legal; y en las localidades en donde no hubiere farmacia o botica regentada por farmacéutico podrán ser dirigidas por personas autorizadas especialmente, y en cada caso, por el Director de Sanidad, después de comprobar las condiciones de idoneidad y competencia y las demás circunstancias que se fijen al efecto por aquél.

La venta de medicamentos y despacho de recetas se sujetará a las reglas que fije el Director de Sanidad; e igual cosa se observará respecto a las instalaciones de farmacia o boticas y laboratorios de cualquier clase.

DROGAS Y ARTÍCULOS ALIMENTICIOS

ART. 32. Prohíbese la importación al país y la venta dentro del país, de opio y sus derivados o de otras drogas *estupefacientes* y sus derivados, o de cualquier droga o sustancia que produzca o tienda a producir hábitos viciosos, en cantidades que excedan las verdaderas necesidades medicinales del país.

El Consejo de Salud Pública, previo informe de los directores de Sanidad y Asistencia Pública, reglamentará este artículo.

ART. 33. El Director de Sanidad, por sí o por delegado, estará facultado para investigar de tiempo en tiempo, la composición, identidad, potencia y calidad, así como la pureza de cualquier artículo sujeto a las prescripciones que más adelante se indican; y para definir y fijar las normas de calidad y pureza de los mismos, y para enmendar o modificar dicha calidad o norma, siempre que las circunstancias lo requieran.

Las normas que así se determinen servirán para establecer si el artículo o sustancia alimenticia es adulterado o falsificado, en el sentido de que estos vocablos deben entenderse en conformidad a la presente ley.

ART. 34. Para señalar las normas a que se refiere el artículo anterior, se procederá con audiencia de las personas interesadas, en la forma que disponga el

Director de Sanidad y no se declarará vigente ninguna de ellas o enmienda de las que hubieren sido establecidas, hasta transcurridos seis meses, contando desde la fecha en que hubieren sido dictadas.

ART. 35. La palabra "droga," en su sentido legal, comprende todas las medicinas y preparaciones para uso interno o externo, reconocidas por la Farmacopea Nacional o adoptada, y cualquiera substancia o mezcla de substancias que se intente usar para la curación, alivio o prevención de las enfermedades del hombre o de los animales.

La palabra "alimento," comprende todos los artículos que se usan para fines de alimentación, y además las bebidas, confites, dulces o condimentos usables por el hombre o los animales, ya sean simples o compuestos.

ART. 36. Se entenderá por artículo adulterado:

(a) Tratándose de drogas:

- (1) Si se venden bajo el nombre reconocido por la Farmacopea Nacional o la adoptada y se diferencian de la fuerza, calidad, potencia o pureza señaladas en dicha farmacopea, entendiéndose que no existe adulteración, si la medida de fuerza o potencia, calidad o pureza se expresa claramente en las envolturas inmediatas que las contengan, aun cuando dicha medida se diferencie de la determinada en la prueba prescripta por aquélla; y
- (2) Si su fuerza, potencia o pureza no alcanza la medida o calidad con arreglo a la cual se venden.

(b) Tratándose de confites o dulces;

- (1) Si contienen caolina, barita, talco, cromo amarillo, o cualquiera otra substancia nociva a la salud, aun cuando simplemente se destinen a darles sabor o color.

(c) Tratándose de substancias alimenticias:

- (1) Si se ha envasado o mezclado con ellas cualquier substancia, a fin de disminuir o afectar su calidad o potencia;
- (2) Si se ha usado cualquier substancia para substituir total o parcialmente el artículo de que se trata;
- (3) Si se ha extraído del artículo cualquier elemento constituyente valioso, sea en parte o totalmente;
- (4) Si se le mezcla, colora, pulveriza, cubre con alguna capa o tinte de cualquier manera que oculte su inferioridad o lo deteriore;
- (5) Si se le agrega cualquier ingrediente dañino o venenoso que pueda hacerlo nocivo a la salud, estando el artículo dispuesto para ser consumido, a menos que el objeto de la agregación fuere la conservación del artículo durante su embarco o transporte, y siempre que no influya en su calidad y se indiquen los medios o instrumentos para separar las substancias agregadas a este efecto;
- (6) Si se compone parcial o totalmente de una substancia animal o vegetal sucia, decompuesta o pútrida, o de cualquier parte de un animal impropia para la alimentación, o de animal muerto en forma diferente a la determinada por los reglamentos de abasto o mataderos.

ART. 37. Se reputarán falsificados todas aquellas drogas, artículos alimenticios o substancias que entren en la composición de alimentos, cuyo paquete o rótulo lleve alguna declaración o diseño referente a él o a los ingredientes o substancias alimenticias que contengan, que sea falso o susceptible de producir engaño, en cualquier forma, aún en lo que respecta al lugar donde hubieren sido elaborados o producidos.

ART. 38. También se considerarán falsificados:

(a) Tratándose de drogas:

- (1) Si es un artículo similar a otro y se expende con el nombre de aquél, o se ofrece a la venta en las mismas condiciones;

- (2) Si se hubiere separado el contenido del paquete original, total o parcialmente y substituído por otra substancia; o si el paquete no contiene en su envoltura la declaración de la cantidad de alcohol, opio, morfina, heroína, cocaína, eucaina alfa o beta, cloroformo, cáñamo índico, hidrato de cloral, acetanilida, o cualquier derivado de estas substancias, o cualquier droga o substancia que produzca hábitos nocivos que se halle contenida en dicho paquete;
 - (3) Si su envoltura o rótulo contiene cualquier declaración, diseño o consigna, respecto al efecto curativo o terapéutico del artículo, o de algunos ingredientes o substancias que contuviere y que fuere falso o contrario a los hechos científicos bien establecidos.
- (b) Tratándose de alimentos:
- (1) Si es una imitación y se ofrece a la venta bajo nombre supuesto;
 - (2) Si se halla rotulado o marcado en forma de producir engaño, o para desorientar al comprador, o si se pretendiese, con rótulos o marcas, hacerlo aparecer como producto extranjero, o si se hubiere extraído parcial o totalmente el contenido del paquete original, substituyéndolo por otra substancia, o, finalmente, si las envolturas inmediatas que los contengan no expresan la cantidad o proporción de opio, morfina, cocaína, heroína, eucaina alfa o beta, cloroformo, cáñamo índico, hidrato de cloral, acetanilida o cualquier derivado o preparación de estas substancias, o cualquier droga que produzca hábitos viciosos y que se hallare contenida en ella;
 - (3) Si hallándose envasados en forma de paquetes, no se expresa clara y específicamente, en la cubierta, la cantidad contenida en él, sea en cuanto a su peso, medida o número de unidades que contenga. No se considerará falsificado el artículo, si se notare una diferencia pequeña y despreciable entre la contenida en el paquete y la indicada en el envase, cuando fuere fácil incurrir en ella durante la operación de envasar el artículo;
 - (4) Si el envase o rótulo contiene alguna declaración falsa respecto a los ingredientes o substancias contenidas en él, que permita el engaño en cualquier sentido, bien entendido que no se reputará que existe falsificación de un artículo alimenticio al cual no se le han adicionado ingredientes venenosos o nocivos en los casos siguientes:
 - (a) En el caso de mezcla o compuestos conocidos o aceptados como productos alimenticios, bajo distintivos o nombres propios originales; o que se expenden bajo el nombre similar al de otro artículo, siempre que se exprese éste en el rótulo o marca, con declaración del lugar en que se hubiere elaborado o producido; y
 - (b) En el caso de artículos marcados en forma clara con especificación de que son imitaciones y que la palabra "imitación" aparezca en el envase que se presenta a la venta.

ART. 39. La autoridad encargada de la inspección de las importaciones entregará a la oficina de análisis que corresponda, cada vez que lo solicite, muestras de las drogas y alimentos que se importan o desearan importar al país; y notificará al dueño o consignatario la orden de comparecer ante aquélla, a objeto de suministrar los datos y testimonios que sean menester.

Si del examen que la oficina de análisis practicare, resulta que las drogas o artículos alimenticios de que trata, están adulterados o falsificados o fueren peligrosos para la salud pública, quedará prohibida su importación.

Declarada en esta forma u otra legal la prohibición de importar los artículos referidos, el consignatario o dueño deberá reexportarlos dentro del plazo de tres meses, bajo pena de destrucción y comiso.

ART. 40. Prohíbese la publicación de avisos relativos al expendio de artículos alimenticios, medicamentos o drogas, siempre que no se indique con claridad suficiente, la base de su composición.

ART. 41. Para los fines de investigaciones científicas o de exámenes de muestras de alimentos y drogas o de otras sustancias o materias, el Director de Sanidad queda facultado para utilizar libremente las facilidades de los laboratorios ya establecidos, sean ellos del gobierno o municipales.

CEMENTERIOS

ART. 42. Sólo en caso de urgencia y previo permiso de la autoridad sanitaria local de mayor categoría o representación, podrán inhumarse cadáveres, temporal o permanentemente, en lugares extraños a cementerios legalmente autorizados.

ART. 43. No se autorizará ni se establecerá ningún cementerio, ni se usará ningún local para inhumar cadáveres, que no esté situado por lo menos a veinticinco metros de distancia de cualquier vivienda o morada, y a distancia de cincuenta metros de cualquier manantial, pozo u otra fuente de abastecimiento de agua, a menos que el Director de Sanidad, con conocimiento de causa lo autorice excepcionalmente, considerando las necesidades sanitarias de la colectividad.

Las palabras "vivienda o morada" empleada en el inciso precedente, no comprenderán ninguna casa definitivamente abandonada, ni las ocupadas por los empleados o cuidadores del cementerio, o usadas debidamente de otro modo para el cuidado del mismo.

El Director de Sanidad, con la aprobación del Consejo de Salud Pública, dictará un reglamento sobre el establecimiento y el mantenimiento sanitario de cementerios, la traslación, transporte, inhumación y exhumación de cadáveres, especialmente de personas fallecidas de enfermedad infecto-contagiosa.

ART. 44. Prohíbese la inhumación de cadáveres sin que se justifique previamente la causa del fallecimiento, mediante el certificado médico correspondiente.

Si la persona fallecida ha sido asistida por un médico deberá éste otorgar el certificado competente, y en caso de enfermedad infecto-contagiosa, dará cuenta a la autoridad sanitaria de la localidad, y a falta de éste, a la autoridad sanitaria de la localidad más cercana a aquella en que ocurriere el fallecimiento.

Si en la localidad no hubiese médico que certifique en la forma indicada el fallecimiento, el oficial del Registro Civil respectivo no procederá a inscribir la defunción, a menos que se acredite el hecho con testigos de su conocimiento y del de la autoridad sanitaria más próxima.

ART. 45. Los certificados médicos a que se refiere el artículo precedente contendrán el nombre, edad, sexo, nacionalidad y ocupación del fallecido; su estado civil de soltero, casado, o viudo; la fecha del fallecimiento, lugar de la defunción, causa de ésta, duración de la enfermedad que la hubiere originado, residencia y domicilio del fallecido. Indicarán, además, si se le prestó o no asistencia médica, y en caso afirmativo, el nombre y dirección del facultativo que lo hubiere asistido.

Si al cadáver, se le hubieren notado indicaciones de violencia o presentare indicios de crimen, especificarán estas circunstancias, y los demás datos necesarios para fines de identificación o de estadística.

ART. 46. Si el médico que expide un certificado de defunción o los que acreditan el hecho tuvieren algún motivo para sospechar que el fallecido ha sido víctima de violencia o de crimen, deberán comunicarlo en el acto a la autoridad judicial respectiva, y mientras no lo autorice, el cadáver no será inhumado.

SANEAMIENTO DE POBLACIONES—AGUA POTABLE—DESAGÜES

ART. 47. Para proceder a la construcción, reparación o modificación de cualquiera obra, destinada a proveer de agua potable y desagües a una población, será menester el acuerdo del Director de Sanidad.

ART. 48. Prohíbese descargar los desagües o aguas servidas en ríos, esteros, lagos o lagunas, o en cualquiera otra fuente que sirva para proporcionar agua potable a alguna población, sin que antes se proceda a depurarlas convenientemente, con aprobación del Director de Sanidad.

Prohíbese de igual modo, utilizar las aguas de que se trata, en el regadío de huertas, chacras destinadas al cultivo de verduras, hortalizas y frutas que crecen a flor de tierra y que suelen ser consumidas crudas.

ART. 49. Prohíbese vender u ofrecer en venta, lotes o parcelas de terreno, dentro de un radio urbano, que puedan ser o serán utilizadas para la construcción de casas o viviendas, a menos que exista, en las calles colindantes, o en la vecindad inmediata, un abastecimiento de agua potable y facilidades para la disposición sanitaria de excrementos humanos, con la aprobación de la autoridad sanitaria que tiene jurisdicción.

DISPOSICIONES LEGALES

ART. 50. Cualquiera infracción de alguna de las disposiciones de esta ley o de un reglamento, dictado legalmente y debidamente promulgado, se castigará con multa de cien a mil pesos, o con prisión equivalente, de acuerdo con las leyes penales vigentes, y la reincidencia se castigará con el doble, sin perjuicio de la pena que le estuviere señalada en el Código Penal. Toda infracción relacionada con la adulteración o falsificación de cualquier producto comprendido en las disposiciones de esta ley o con las importaciones o venta ilegal de opio o de otra droga estupefaciente que tienda a formar hábitos viciosos, será castigada, además, con el decomiso y pérdida de los productos o drogas de que se trata y con la clausura de la fábrica o establecimiento en que hubieran sido elaboradas o encontradas, hasta que autorice su apertura el Director de Sanidad.

ART. 51. En todos los procedimientos judiciales a que se diere lugar la aplicación de la presente ley, la autoridad sanitaria disfrutará de las franquicias de que el fisco goza y se actuará con su intervención personal o delegado.

ART. 52. El Director de Sanidad, o su delegado, se entenderán autorizadas para requerir de quien corresponda el auxilio de la fuerza pública, a objeto de dar cumplimiento a las disposiciones y resoluciones que adoptare en el ejercicio de sus atribuciones, como también para hacer ejecutar, lo que juzgare en uso de sus facultades.

ART. 53. Todas las infracciones a las leyes y reglamentos sanitarios, podrán ser denunciadas por cualquier habitante.

ART. 54. El Consejo de Salud Pública, previo informe del Director de Sanidad, y con autoridad suficiente, dictará los reglamentos necesarios a la ejecución de la presente ley.

ART. 55. Esta ley regirá desde la fecha de su aprobación y promulgación en forma legal y quedarán derogadas todas las disposiciones preexistentes que se opongan a ella.

ARTÍCULO TRANSITORIO. Los funcionarios, técnicos y administrativos, de la actual organización sanitaria, podrán ser nombrados para ocupar cargos, de acuerdo con su idoneidad, en la nueva organización, según disponga el Consejo de Salud Pública.

Piaches.—Estos ocupaban un lugar especial en las tribus, pues no sólo curaban sino que hacían de sacerdotes, la echaban de hechiceros y sibilistas.—P. D. Rodríguez Rivero, "Historia Médica de Venezuela."