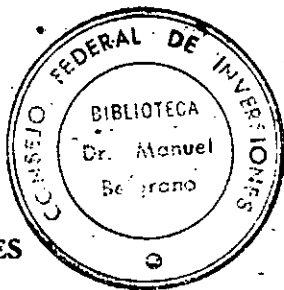




CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES



24447

868

II

CATALOGADO

ASESORAMIENTO EN LEGISLACION SANITARIA

PROVINCIA DE CORRIENTES

VOL. II

RECOPIACION DE LEGISLACION SANITARIA

Leyes y decretos nacionales y de la Provincia
de Corrientes

M. 411

Z. 704

Corrientes

Buenos Aires, agosto de 1979

1.5.4. Carrera profesional y remuneraciones

Ley N° 20.749
(ilación)

Carrera sanitaria nacional

ADLA XXXIV D 3288

Ley N° 21.902
(ilación)

Deroga leyes 20.749 (Sistema nacional integrado de sa
lud) y 20.749 (carrera san
taria nacional)

Bol. MBS N° 1650

CORRIENTES, 31 de octubre de 1977.-

V I S T O :

Lo actuado en el Expediente N° 100-19-10-0670/77, del Registro del Gobierno de la Provincia y en ejercicio de las facultades legislativas conferidas por la Junta Militar en la Instrucción N° 1/76 (Artículo 5°),

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES

SANCIONA Y PROMULGA CON FUERZA DE

L E Y :

ART. 1.- FIJANSE en los importes que se detallan en los Anexos I a V, que forman parte integrante de la presente Ley, las Remuneraciones (Asignación de la Clase) y Bonificaciones Adicionales que con carácter especial hacen al cargo del Personal Profesional Asistencial, dependiente de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Provincia y que en cada caso se indican.-

ART. 2.- FIJASE para el Personal Profesional Asistencial - Categoría 18 - las remuneraciones que se detallan en el Anexo I, que forma parte de la presente Ley.-

ART. 3.- FIJASE para el Personal comprendido en el "Plan de Recuperación Sanitaria Provincial - Categoría 19 - las remuneraciones que se detallan en el Anexo II, que forma parte de la presente Ley.-

ART. 4.- INSTITUYESE el pago de una bonificación adicional a las remuneraciones del Personal Profesional Asistencial - Categorías 18 y 19 - residente en Zona Desfavorable, con prestación de CUARENTA (40) horas semanales de servicio.-

La Bonificación por Zona Desfavorable a Profesionales Asistenciales radicados en la misma y con asignación de CUARENTA (40) horas semanales de servicio, se ajustarán a los porcentajes que a continuación se indican, los cuales se aplicarán sobre la remuneración (Asignación de la Clase) en que revista el agente:

CATEGORIA "A"	75 %	Clase
CATEGORIA "B"	45 %	Clase
CATEGORIA "C"	25 %	Clase.-

ART. 5.- ESTABLECESE que para la aplicación del Artículo 4 de la presente Ley, la Secretaría de Estado de Salud Pública procederá a dictar la Resolución respectiva, por la cual se determinará las zonas que comprenden cada categoría (A, B y C).-

ART. 6.- INSTITUYESE una bonificación adicional a las remuneraciones - por Prolongación de Jornada - al personal que preste servicio en establecimientos hospitalarios dependientes de la Secretaría de Estado de Salud Pública, con jornada de trabajo extendida siempre y cuando dicho personal esté comprendido en la Escala Unica de Remuneraciones y no perciba retribución alguna en concepto de horas extraordinarias.

El adicional por Prolongación de Jornada consistirá en un DIEZ POR CIENTO (10 %) de la asignación de la clase en / que revista el agente.

Esta bonificación especial será del VEINTE POR CIENTO (20 %) de la remuneración básica mensual asignada al Director del Hospital a que pertenece, cuando el agente a que hace referencia la primera parte de este artículo, cumpla funciones de Administrador con prestación de servicio de 48 hs. semanales.

Las bonificaciones especiales que se instituyen por el presente artículo revisten el carácter de excluyentes.

ART. 7.- INSTITUYESE una Bonificación Adicional a las remuneraciones, por Riesgo y Peligrosidad para el Personal // Profesional Asistencial, dependiente de la Secretaría de Estado de Salud Pública y que se detallan en el Anexo V.

ART. 8.- FIJASE para el personal Asistencial dependiente de la Secretaría de Estado de Salud Pública, la bonificación por título que se detalla en los Anexos III y IV, que forman parte de la presente Ley.

ART. 9.- ESTABLECESE que las Bonificaciones Adicionales Generales consignadas para el personal de la Administración Pública Provincial por Leyes Nros.: 3336/77, 3351/77, 3353/77 y 3383/77 referentes a bonificación por antigüedad fija y variable y bonificación por permanencia en la Clase, son también de aplicación para el Personal Profesional Asistencial.

ART. 10.- LAS disposiciones de la presente Ley, tienen vigencia a partir del 1º de agosto de 1977.


ART. 11.- EN todos los casos los aumentos que surjan por aplicación de la presente Ley, estarán sujetos a los aportes y contribuciones previsionales y asistenciales vigentes.

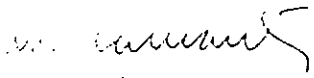
ART. 12.- AUTORIZASE a la Contaduría General de la Provincia y / Servicio Administrativo correspondiente, a liquidar los aumentos determinados por la presente Ley, con cargo a las respectivas partidas específicas del Presupuesto General de Gastos vigente, y en caso de resultar éstas insuficientes, el saldo no comprometido de las restantes partidas, hasta tanto se incorporen // los créditos necesarios a las partidas correspondientes.

ART. 13.- DEROGASE toda disposición que se oponga a la presente Ley y déjanse sin efecto los regímenes escalafonarios / que establezcan remuneraciones, bonificaciones y adicionales no contemplados en el presente texto legal.

Asimismo, establécese que toda variación en el régimen de remuneraciones del Personal Profesional Asistencial comprendido en la presente Ley, deberá realizarse mediante Ley Especial.

ART. 14.- COMUNIQUESE, publíquese, dése al R.O. y archívese.-

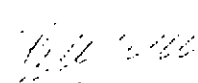
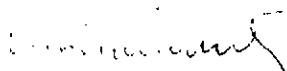

LUIS CARLOS GOMEZ CENTURION
GENERAL DE DIVISION (R)
GOBERNADOR



FUNDAMENTO :

El proyecto se fundamenta en la necesidad de adecuar equitativamente el régimen de remuneraciones y bonificaciones adicionales vigente, a un nivel acorde con la función, responsabilidad y consagración al servicio de la población que tiene el Personal Profesional Asistencial dependiente de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Como V.E. comprenderá se trata de un proyecto de Ley, que lleva a un sector de agentes provinciales reconocimiento para la función que cumple y asimismo estimará que las bajas remuneraciones vigente, impiden una eficaz administración de dicho personal y una adecuada selección que permita un constante mejoramiento de su capacidad y rendimiento.


DR. ALFONSO J. FERRER
SECRETARIO DE ESTADO DE SALUD PÚBLICA

1.5.5. Casas de óptica y ejercicio de la profesión de óptico técnico.

Decreto N° 21.770/36 (Nación) Instituye título de óptico técnico y reglamenta la profesión y el funcionamiento de las casas de óptica (derogado por Decreto N° 5446/49)

Recop.

Ministerio de
Asistencia So-
cial y Salud
Pública 398

Decreto N° 5446/49 (Nación) Reglamenta el funcionamiento de las casas de óptica (derogado por Decreto N° 6543/63)

(Ver B.O.)

Decreto N° 6453/63 (Nación) Ejercicio de la profesión de óptico técnico y funcionamiento de las casas de óptica (derogado por Ley N° 17.132)

ADLA XXIII-C-
1830

1.5.6. Enfermeras.

Ley N° 2264 (Corrientes) Ejercicio de la enfermería

ADLA XXI-B-1488

1.5.7. Fonoaudiólogos.

Decreto N° 4257/73 (Nación) Fonoaudiología; normas para el ejercicio de la profesión; modifica arts. 103 y 104 del Decreto N° 6216/67

ADLA XXXIII
B-2058

1.5.8. Instrumentadores de cirugía.

Decreto N° 1226/74 (Corrientes) Instrumentador de cirugía. Reconocimiento como actividad de colaboración de la medicina y odontología (incorporación al régimen del Decreto Ley N° 17.132/67)

ADLA XXXIV
D-3518

1.5.9. Kinesiólogos.

Ley N° 13.970 (Nación) Kinesiólogos; ejercicio profesional

(derogada por Ley N° 17.132)

ADLA X-A-131

Decreto N° 15.582/51 (Nación) Reglamentario Ley N° 13.970

(ejercicio de la kinesiología) derogado por Ley N° 17.132

ADLA XI-A-457

1.5.10. Mecánicos dentales.

Decreto Ley N° 3607/56 (Corrientes) Reglamentación de la pro-

fesión de mecánico dental ADLA XVI-D-1865

1.5.11. Médicos y odontólogos.

Decreto N° 216/44 (Nación) Ejercicio de la medicina y odontología. Ratificado por Ley N° 12.912

(derogado por Ley N° 17.132)

ADLA IV 160

Ley N° 1156 (Corrientes) Prohibición del ejercicio de la odontología sin título habilitante.

(Ver Recop. de
Leyes Provin-
ciales)

Decreto N° 40.135/47 (Nación) Ejercicio profesional de la medicina y odontología (derogado por Ley N° 17.132)

ADLA VII 1797

Decreto N° 535/74 (Nación) Médicos y odontólogos especialistas.

ADLA XXXIV
A-331

D. 8908, 7 octubre 1963 (G.). — Actuación de médicos militares en las provincias (B. O. 25/X/63).

Visto lo informado por el señor Secretario de Estado de Guerra; lo propuesto por el señor Ministro Secretario en el Departamento de Defensa Nacional en expediente N° 1596/60 (Cde. 3 (SG)), y Considerando:

Que entre las atribuciones del Gobierno Federal se encuentra la de proveer a la organización y mantenimiento de las Fuerzas Armadas, según lo prescripto por el art. 67, inc. 23 de la Constitución Nacional;

Que resulta esencial para el buen funcionamiento de dichas Fuerzas Armadas la existencia en ellas de servicios de sanidad eficaces, cuya extensión y modalidades dependen privativamente del juicio del Gobierno Nacional;

Que dichos servicios envuelven normalmente la expedición de recetas y certificados de diversa índole (vacunación, defunción, etc.), de efectos exteriores al ámbito militar, y previstos para el Ejército por el Reglamento del Servicio de Sanidad en Guarnición (R. San E 1);

Que también en dicho reglamento se toma en cuenta la posibilidad de que los beneficiarios del servicio se encuentren impedidos de concurrir a los lugares donde el mismo se presta, y consiguientemente, se autoriza la asistencia domiciliar en tales casos;

Que las disposiciones de ese tipo guardan razonable adecuación con los fines del servicio y significan, por tanto, el uso legítimo por parte de la Nación del poder de organizar y regir sus Fuerzas Armadas, poder que las provincias no pueden lícitamente obstaculizar;

Por todo ello, atento al principio de la supremacía federal, lo prescripto por el art. 116 de la Constitución Nacional, y de conformidad con lo dictaminado por el señor Procurador General de la Nación,

El Presidente de la Nación Argentina, decreta:

Art. 1° — Tendrán plena validez en el territorio de las provincias, no obstante cualquier disposición provincial en contrario, las recetas y certificados de toda índole que expidan los médicos militares en cumplimiento de sus funciones, de acuerdo con los reglamentos respectivos.

Art. 2° — No podrá ser impedida por las autoridades provinciales, cualesquiera sean los preceptos locales que rijan la materia, la asistencia médica prestada por médicos militares fuera de las guarniciones, en los casos previstos por los reglamentos castrenses.

Art. 3° — El presente decreto será refrendado por los señores ministros secretarios en los departamentos de Defensa Nacional, de Interior y de Asistencia Social y Salud Pública y firmado por los señores secretarios de Estado de Guerra, de Marina y de Aeronáutica.

Art. 4° — Cómunique, etc. — Guido. — Villegas. — Rodríguez Castells. — Kolunja. — Repetto. — Mc. Loughlin.

Ley 17.132 (1). — Ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración (11-10-30/1-31).

TÍTULO I — Parte general

TÍTULO II — De los médicos

- Capítulo 1° — Generalidades.
- Capítulo 2° — De los especialistas médicos.
- Capítulo 3° — De las anestésicos generales.
- Capítulo 4° — De las transfusiones de sangre.

TÍTULO III — De los odontólogos

- Capítulo 1° — Generalidades.
- Capítulo 2° — De los especialistas odontólogos.

TÍTULO IV — De los análisis

- Capítulo 1° — De los análisis clínicos.
- Capítulo 2° — De los exámenes anatómo-patológicos.

TÍTULO V — De los establecimientos

- Capítulo 1° — Generalidades.
- Capítulo 2° — De la propiedad.
- Capítulo 3° — De la dirección técnica.

TÍTULO VI — De los practicantes

TÍTULO VII — De los colaboradores

- Capítulo 1° — Generalidades.
- Capítulo 2° — De las obstétricas.
- Capítulo 3° — De los kinesiólogos y terapeutas físicos.
- Capítulo 4° — De las enfermeras.
- Capítulo 5° — De los terapeutas ocupacionales.
- Capítulo 6° — De los ópticos técnicos.
- Capítulo 7° — De los mecánicos para dentistas.
- Capítulo 8° — De los dietistas.
- Capítulo 9° — De los auxiliares de radiología.
- Capítulo 10. — De los auxiliares de siquiatria.
- Capítulo 11. — De los auxiliares de laboratorio.
- Capítulo 12. — De los auxiliares de anestesia.
- Capítulo 13. — De los fonocardiólogos.
- Capítulo 14. — De los ortópticos.
- Capítulo 15. — De las visitadoras de higiene.
- Capítulo 16. — De los técnicos en ortesis y prótesis.
- Capítulo 17. — De los técnicos en calzado ortopédico.

TÍTULO VIII — De las sanciones

TÍTULO IX — De la prescripción

TÍTULO X — Del procedimiento

TÍTULO I — Parte general

Art. 1° — El ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración de las mismas en la Capital Federal y Territorio Nacional de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, queda sujeto a las normas de la presente ley y las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten.

El control del ejercicio de dichas profesiones y actividades y el gobierno de las matrículas respectivas se realizará por la Secretaría de Estado de Salud Pública en las condiciones que se establezcan en la correspondiente reglamentación.

Art. 2° — A los efectos de la presente ley se considera ejercicio:

a) De la medicina: anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso en el diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las enfermedades de las personas o a la recuperación, conservación y preservación de la salud de las mismas; el asesoramiento público o privado y las pericias que practiquen los profesionales comprendidos en el art. 13.

b) De la odontología: anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto destinado al diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las enfermedades bucodentomaxilares de las personas y/o a la conservación, preservación o recuperación de la salud bucodental; el asesoramiento público o privado y las pericias que practiquen los profesionales comprendidos en el art. 24.

c) De las actividades de colaboración de la medicina u odontología: el de las personas que colaboren con los profesionales responsables en la asistencia y/o rehabilitación de personas enfermas o en la preservación o conservación de la salud de las sanas, dentro de los límites establecidos en la presente ley.

Art. 3° — Todas las actividades relacionadas con la asistencia médico-social y con el cuidado de la higiene y estética de las

personas, en cuanto puedan relacionarse con la salud de las mismas, estarán sometidas a la fiscalización de la Secretaría de Estado de Salud Pública y sujetas a las normas de esta ley y sus reglamentaciones.

Art. 4º—Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en la presente ley participar en las actividades o realizar las acciones que en la misma se reglamentan. Sin perjuicio de las penalidades impuestas por esta ley, los que actuaren fuera de los límites en que deben ser desarrolladas sus actividades, serán denunciadas por infracción al art. 208 del Cód. Penal.

Art. 5º * Para ejercer las profesiones o actividades que se reglamentan en la presente ley, las personas comprendidas en la misma deberán inscribir previamente sus títulos o certificados habilitantes en la Secretaría de Estado de Salud Pública, la que autorizará el ejercicio profesional otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial. Esta deberá ser devuelta a la Secretaría de Estado mencionada cuando por cualquier circunstancia sea suspendida o anulada la correspondiente matrícula.

Los interesados, en su primera presentación, deberán constituir un domicilio legal y declarar sus domicilios real y profesional.

La matriculación es el acto por el cual la autoridad sanitaria (Secretaría de Estado de Salud Pública) otorga la autorización para el ejercicio profesional, la que podrá ser suspendida en virtud de sentencia judicial firme o de acuerdo con lo establecido en el título VIII de la presente ley.

Art. 6º—La Secretaría de Estado de Salud Pública tiene facultades para controlar en todos los casos la seriedad y eficiencia de las prestaciones, pudiendo intervenir de oficio, por demanda o a petición de parte interesada. La resolución que se dicte en cada caso al respecto no causará instancia.

Art. 7º—Los locales o establecimientos donde ejerzan las personas comprendidas en la presente ley, deberán estar previamente habilitados por la Secretaría de Estado de Salud Pública y sujetos a su fiscalización y control, la que podrá suspender la habilitación, y/o disponer su clausura cuando las condiciones higiénico-sanitarias, la insuficiencia de elementos, condiciones técnicas y/o eficiencia de las prestaciones así lo hicieren pertinente.

En ellos deberá exhibirse el diploma o certificado habilitante con su correspondiente número de matrícula.

Cuando una persona ejerza en más de un local, deberá exhibir en uno su diploma o certificado y en el o los restantes la constancia de matriculación expedida por la Secretaría de Estado de Salud Pública, la que

deberá renovarse con cada cambio de domicilio.

En los locales o establecimientos mencionados debe figurar en lugar bien visible al público el nombre y apellido o apellido solamente del profesional y la profesión, sin abreviaturas, pudiendo agregarse únicamente títulos universitarios que consten en la Secretaría de Estado de Salud Pública, días y horas de consulta y especialidad a la que se dedique, conforme a lo establecido en los arts. 21 y 31.

Art. 8º—La Secretaría de Estado de Salud Pública, a través de sus organismos competentes inhabilitará para el ejercicio de las profesiones y actividades auxiliares a las personas con enfermedades invalidantes mientras duren éstas. La incapacidad será determinada por una junta médica constituida por un médico designado por la Secretaría de Estado de Salud Pública, quien presidirá la junta, otro designado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y el restante podrá ser designado por el interesado. Las decisiones de la junta médica se tomarán por simple mayoría de votos.

La persona inhabilitada podrá solicitar su rehabilitación invocando la desaparición de las causales, debiendo dictaminar previamente una junta médica integrada en la forma prevista en el párrafo anterior.

Art. 9º—La anestesia general, el psicoanálisis y los procedimientos sicoterápicos en el ámbito de la psicopatología quedan reservados a los profesionales habilitados para el ejercicio de la medicina.

La hipnosis sólo podrá ser realizada por profesionales médicos quedando autorizados los profesionales odontólogos a emplearla solamente con propósito anestésico en los actos operatorios de su profesión.

Art. 10.—Los anuncios o publicidad en relación con las profesiones y actividades regladas por la presente ley, las personas que las ejerzan o los establecimientos en que se realicen, deberán ajustarse a lo que la reglamentación establezca para cada profesión o actividad auxiliar.

Todo lo que exceda de nombre, apellido, profesión, título, especialidades y cargos técnicos, registrados y reconocidos por la Secretaría de Estado de Salud Pública; domicilio, teléfono, horas y días de consulta, debe ser previamente autorizado por la misma.

En ningún caso podrán anunciarse precios de consulta, ventajas económicas o gratuita de servicios, exceptuándose a las entidades de bien público.

A los efectos de la presente ley entiéndese por publicidad la efectuada en chapas domiciliarias, carteles, circulares, avisos po-

* Art. 5º - Derogado por LEY 19.740

riodísticos, radiales, televisados o cualquier otro medio que sirva a tales fines.

Las direcciones o administraciones de guías, diarios, revistas, radios, canales de televisión y demás medios que sirvan a la publicidad de tales anuncios, que les den curso sin la autorización mencionada, serán también pasibles de las sanciones pecuniarias establecidas en el título VIII de la presente ley.

Art. 11.— Todo aquello que llegare a conocimiento de las personas cuya actividad se reglamenta en la presente ley, con motivo o en razón de su ejercicio, no podrá darse a conocer —salvo los casos que otras leyes así lo determinen o cuando se trate de evitar un mal mayor y sin perjuicio de lo previsto en el Código Penal—, sino a instituciones, sociedades, revistas o publicaciones científicas, prohibiéndose facilitar o utilizarlo con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

Art. 12.— Los profesionales médicos u odontólogos que a la fecha de la promulgación de la presente ley tengan el ejercicio privado autorizado en virtud del inc. f) del art. 4º del dec. 6216/41 [IV, 160] (ley 12.912 [VII, 71]), podrán continuar en el mismo hasta el vencimiento de la respectiva autorización.

TÍTULO II — De los médicos

CAPÍTULO I — Generalidades

Art. 13.— El ejercicio de la medicina sólo se autorizará a médicos, médicos cirujanos, o doctores en medicina, previa obtención de la matrícula correspondiente.

Podrán ejercerla:

a) Los que tengan título válido otorgado por universidad nacional o universidad privada y habilitado por el Estado Nacional;

b) Los que tengan título otorgado por una universidad extranjera y que hayan revalidado en una universidad nacional;

c) Los que tengan título otorgado por una universidad extranjera y que en virtud de tratados internacionales en vigor hayan sido habilitados por universidades nacionales;

d) Los profesionales de prestigio internacional reconocido, que estuvieran de tránsito en el país y fueran requeridos en consultas sobre asuntos de su exclusiva especialidad. Esta autorización será concedida a solicitud de los interesados por un plazo de 6 meses, que podrá ser prorrogado a un año como máximo, por la Secretaría de Estado de Salud Pública. Esta autorización sólo podrá ser nuevamente concedida a una misma persona cuando haya transcurrido un plazo no menor de 5 años desde su anterior habilitación.

Esta autorización precaria en ningún caso podrá significar una actividad profesional privada y deberá limitarse a la consulta requerida por instituciones sanitarias, científicas o profesionales reconocidos.

e) Los profesionales extranjeros contratados por instituciones públicas o privadas con finalidades de investigación, asesoramiento, docencia y/o para evacuar consultas de dichas instituciones, durante la vigencia de su contrato y en los límites que se reglamenten, no pudiendo ejercer la profesión privadamente;

f) Los profesionales no domiciliados en el país llamados en consulta asistencial deberán serlo por un profesional matriculado, y limitarán su actividad al caso para el cual ha sido especialmente requerido, en las condiciones que se reglamenten;

g) Los profesionales extranjeros refugiados en el país que fueron habilitados en virtud del art. 4º, inc. f) del dec. 6216/44 (ley 12.912) siempre que acrediten a juicio de la Secretaría de Estado de Salud Pública ejercicio profesional, y se encuentren domiciliados en el país desde su ingreso.

Art. 14.— Anualmente las universidades nacionales y escuelas reconocidas enviarán a la Secretaría de Estado de Salud Pública una nómina de los alumnos diplomados en las distintas profesiones o actividades auxiliares, haciendo constar datos de identificación y fecha de egreso.

Mensualmente las oficinas de Registro Civil enviarán directamente a la Secretaría de Estado de Salud Pública la nómina de profesionales fallecidos, debiendo ésta proceder a la anulación del diploma y la matrícula.

Art. 15.— Los títulos anulados o invalidados por autoridad competente determinarán la anulación de la matrícula. En la misma forma se procederá con relación a los títulos revalidados en el país. Las circunstancias aludidas deberán ser acreditadas con documentación debidamente legalizada.

Art. 16.— Los profesionales referidos en el art. 13, sólo podrán ejercer en los locales o consultorios previamente habilitados o en instituciones o establecimientos asistenciales o de investigación oficiales o privados habilitados o en el domicilio del paciente. Toda actividad médica en otros lugares no es admisible, salvo casos de fuerza mayor o fortuitos.

Art. 17.— Los profesionales que ejerzan la medicina podrán certificar las comprobaciones y/o constataciones que efectúen en el ejercicio de su profesión, con referencia a estados de salud o enfermedad, administración, prescripción, indicación, aplicación o control de los procedimientos a que se hace referencia en el art. 2º precisando la iden-

tividad del titular, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 18. — Los profesionales que ejerzan la medicina no podrán ser simultáneamente propietarios parciales o totales, desempeñar cargos técnicos o administrativos, aunque sean honorarios, en establecimientos que elaboren, distribuyan o expendan medicamentos, especialidades medicinales, productos dietéticos, agentes terapéuticos, elementos de diagnóstico, artículos de uso radiofónico, artículos de óptica, lentes y/o aparatos ortopédicos.

Se exceptúan de las disposiciones del párrafo anterior los profesionales que realicen labores de asistencia médica al personal de dichos establecimientos.

Art. 19. — Los profesionales que ejerzan la medicina están, sin perjuicio de lo que establezcan las demás disposiciones legales vigentes, obligados a:

1. Prestar la colaboración que les sea requerida por las autoridades sanitarias, en caso de epidemia, desastres u otras emergencias;

2. Asistir a los enfermos cuando la gravedad de su estado así lo imponga y hasta tanto, en caso de decidir la no prosecución de la asistencia, sea posible delegarla en otro profesional o en el servicio público correspondiente;

3. Respetar la voluntad del paciente en cuanto sea negativa a tratarse o internarse, salvo los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves por causa de accidentes, tentativas de suicidio o de delitos. En las operaciones mutilantes se solicitará la conformidad por escrito del enfermo salvo cuando la inconsciencia o alienación o la gravedad del caso no admitiera dilaciones. En los casos de incapacidad, los profesionales requerirán la conformidad del representante del incapaz;

4. No llevar a cabo intervenciones quirúrgicas que modifiquen el sexo del enfermo, salvo que sean efectuadas con posterioridad a una autorización judicial;

5. Promover la internación en establecimientos públicos o privados de las personas que por su estado síquico o por los trastornos de su conducta, signifiquen peligro para sí mismas o para terceros;

6. Ajustarse a lo establecido en las disposiciones legales vigentes para prescribir alcaloides;

7. Prescribir o certificar en formularios que deberán llevar impresos en castellano su nombre, apellido, profesión, número de matrícula, domicilio y número telefónico cuando corresponda. Sólo podrán anunciarse cargos técnicos o títulos que consten registrados en la Secretaría de Estado de Salud Pública en las condiciones que se reglamenten. Las prescripciones y/o recetas

deberán ser manuscritas, formuladas en castellano, fechadas y firmadas.

La Secretaría de Estado de Salud Pública podrá autorizar el uso de formularios impresos solamente para regímenes dietéticos o para indicaciones previas a procedimientos de diagnóstico;

8. Extender los certificados de defunción de los pacientes fallecidos bajo su asistencia debiendo expresar los datos de identificación, la causa de muerte, el diagnóstico de la última enfermedad de acuerdo con la nomenclatura que establezca la Secretaría de Estado de Salud Pública y los demás datos que con fines estadísticos les fueran requeridos por las autoridades sanitarias;

9. Fiscalizar y controlar el cumplimiento de las indicaciones que imparta a su personal auxiliar y asimismo, de que éstos actúen estrictamente dentro de los límites de su autorización, siendo solidariamente responsables si por insuficiente o deficiente control de los actos por éstos ejecutados resultare un daño para terceras personas.

Art. 20. — Queda prohibido a los profesionales que ejerzan la medicina:

1. Anunciar o prometer la curación fijando plazos;

2. Anunciar o prometer la conservación de la salud;

3. Prometer el alivio o la curación por medio de procedimientos secretos o misteriosos;

4. Anunciar procedimientos, técnicas o terapias ajenas a la enseñanza que se imparte en las facultades de ciencias médicas reconocidas del país;

5. Anunciar agentes terapéuticos de efectos infalibles;

6. Anunciar o aplicar agentes terapéuticos inocuos atribuyéndoles acción efectiva;

7. Aplicar en su práctica privada procedimientos que no hayan sido presentados o considerados o discutidos o aprobados en los centros universitarios o científicos reconocidos del país;

8. Practicar tratamientos personales utilizando productos especiales de preparación exclusiva y/o secreta y/o no autorizados por la Secretaría de Estado de Salud Pública;

9. Anunciar por cualquier medio especializaciones no reconocidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública;

10. Anunciarse como especialista no estando registrado como tal en la Secretaría de Estado de Salud Pública;

11. Expedir certificados por los que se exalten o elogien virtudes de medicamentos o cualquier otro producto o agente terapéutico de diagnóstico o profiláctico o dietético;

12. Publicar falsos éxitos terapéuticos, estadísticas ficticias, datos inexactos o cualquier otro engaño;

13. Realizar publicaciones con referencia a técnicas o procedimientos personales en medios de difusión no especializados en medicina;

14. Publicar cartas de agradecimiento de pacientes;

15. Vender cualquier clase de medicamentos;

16. Usar en sus prescripciones signos, abreviaturas o claves que no sean los señalados en las Facultades de Ciencias Médicas reconocidas del país;

17. Ejercer la profesión mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas;

18. Practicar intervenciones que provoquen la esterilización sin que exista indicación terapéutica perfectamente determinada y sin haber agotado todos los recursos conservadores de los órganos reproductores;

19. Inducir a los pacientes a proveerse en determinadas farmacias o establecimientos de óptica u ortopedia;

20. Participar honorarios;

21. Obtener beneficios de laboratorios de análisis, establecimientos que elaboren, distribuyan, comercien o expendan medicamentos, cosméticos, productos dietéticos, prótesis o cualquier elemento de uso en el diagnóstico, tratamiento o prevención de las enfermedades;

22. Delegar en su personal auxiliar, facultades, funciones o atribuciones inherentes o primitivas de su profesión;

23. Actuar bajo relación de dependencia con quienes ejerzan actividades de colaboración de la medicina u odontología;

24. Asociarse con farmacéuticos; ejercer simultáneamente su profesión con la de farmacéutico e instalar su consultorio en el local de una farmacia o anexo a la misma;

25. Ejercer simultáneamente su profesión y ser director técnico o asociado a un laboratorio de análisis clínicos. Se exceptúan de esta disposición aquellos profesionales que por la índole de su especialidad deben contar necesariamente con un laboratorio auxiliar y complementario de la misma.

CAPITULO II -- De los especialistas médicos

Art. 21. -- Para emplear el título de especialista y anunciarse como tales, los profesionales que ejerzan la medicina deberán acreditar alguna de las condiciones siguientes:

a) Ser profesor universitario en la materia;

b) Poseer el título de "especialista" o de capacitación especializada otorgado por universidad nacional o universidad privada y habilitado por el Estado nacional;

c) Poseer el título de "especialista" otorgado por el Colegio o sociedad médica re-

conocida de la especialidad y siempre que tales entidades hagan cumplir las siguientes exigencias: acreditar antigüedad en el ejercicio de la especialidad, valoración de los títulos, antecedentes y trabajos y examen teórico práctico. En cada caso la Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones mínimas que exigirá para el reconocimiento de tales títulos;

d) Poseer certificado de "especialista" otorgado por la Secretaría de Estado de Salud Pública, previa certificación de antigüedad de 5 años en el ejercicio de la especialidad en servicios hospitalarios, aprobados y previamente reconocidos por la Secretaría de Estado de Salud Pública.

El reconocimiento y aprobación de los servicios hospitalarios en los que se podrá acreditar antigüedad a los efectos del párrafo precedente, será efectuado por una Comisión Asesora que para cada especialidad designará la Secretaría de Estado de Salud Pública y que deberá estar integrada por tres funcionarios de la misma, un representante de la Facultad de Medicina y un representante del Colegio de asociación profesional reconocida de la especialidad. En cada caso el Secretario de Estado de Salud Pública fijará las condiciones mínimas a exigir a los servicios que soliciten su reconocimiento.

CAPITULO III -- De las anestésias generales

Art. 22. -- Las anestésias generales y regionales deberán ser indicadas, efectuadas y controladas en todas sus fases por médicos, salvo casos de fuerza mayor.

En los quirófanos de los establecimientos asistenciales oficiales o privados, deberá llevarse un libro registro en el que conste: las intervenciones quirúrgicas efectuadas, datos de identificación del equipo quirúrgico, del médico a cargo de la anestesia y del tipo de anestesia utilizada.

El médico anestesta, el jefe del equipo quirúrgico, el director del establecimiento y la entidad asistencial, serán responsables del incumplimiento de las normas precedentes.

Los odontólogos podrán realizar las anestésias señaladas en el art. 30, inc. 21 de esta ley.

CAPITULO IV -- De las transfusiones de sangre

Art. 23. -- Las transfusiones de sangre y sus derivados en todas sus fases y formas, deberán ser indicadas, efectuadas y controladas por médicos, salvo casos de fuerza mayor.

Los bancos de sangre y servicios de hemoterapia de los establecimientos asistenciales oficiales o privados deberán tener a su

frente a un médico especializado en hemoterapia y estar provistos de los elementos que determine la reglamentación.

Los establecimientos asistenciales oficiales o privados deberán llevar un libro registro donde consten las transfusiones efectuadas, certificadas con la firma del médico actuante.

El transfusionista, el director del establecimiento y la entidad asistencial serán responsables del incumplimiento de las normas precedentes.

TITULO III — De los odontólogos

CAPITULO I — Generalidades

Art. 21.—El ejercicio de la odontología se autorizará a los dentistas, odontólogos y doctores en odontología, previa obtención de la matrícula profesional correspondiente.

Podrán ejercerla:

1. Los que tengan título válido otorgado por universidad nacional o universidad privada y habilitado por el Estado Nacional.

2. Los que hayan obtenido de las universidades nacionales reválida de títulos que habiliten para el ejercicio profesional.

3. Los que tengan título otorgado por una universidad extranjera y que en virtud de tratados internacionales en vigor hayan sido habilitados por universidades nacionales.

4. Los profesionales de prestigio internacional reconocido que estuvieran de tránsito en el país y fueran requeridos en consultas sobre asuntos de su exclusiva especialidad. Esta autorización será concedida a solicitud de los interesados por un plazo de 6 meses, que podrá ser prorrogado a un año como máximo, por la Secretaría de Estado de Salud Pública. Esta autorización sólo podrá ser nuevamente concedida a una misma persona cuando haya transcurrido un plazo no menor de 5 años desde su anterior habilitación.

Esta autorización precaria en ningún caso podrá significar una actividad profesional privada y deberá limitarse a la consulta requerida por instituciones sanitarias, científicas o profesionales reconocidas.

5. Los profesionales extranjeros contratados por instituciones públicas o privadas con finalidades de investigación, asesoramiento, docencia y/o para evacuar consultas de dichas instituciones durante la vigencia de su contrato y en los límites que se reglamenten, no pudiendo ejercer la profesión privadamente.

6. Los profesionales no domiciliados en el país llamados en consulta asistencial deberán serlo por un profesional matriculado, y limitarán su actividad al caso para

el cual han sido especialmente requeridos, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 25.—Los títulos anulados o invalidados por autoridad competente determinarán la anulación de la matrícula. En la misma forma se procederá con relación a los títulos revalidados en el país. Las circunstancias aludidas deberán ser acreditadas con documentación debidamente legalizada.

Art. 26.—Los profesionales odontólogos sólo podrán ejercer en locales o consultorios previamente habilitados o en instituciones o establecimientos asistenciales o de investigación oficiales o privados o en el domicilio del paciente. Toda actividad odontológica en otros lugares no es admisible, salvo casos de fuerza mayor o fortuitos.

Art. 27.—Los profesionales odontólogos podrán certificar las comprobaciones y/o constataciones que realicen en el ejercicio de su profesión, con referencia a estados de salud o enfermedad, a administración, prescripción, indicación, aplicación o control de los procedimientos a que se hace referencia en el art. 2º, precisando la identidad del titular, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 28.—Los profesionales odontólogos no podrán ejercer su profesión y ser simultáneamente propietarios totales o parciales, desempeñar cargos técnicos o administrativos aunque sean honorarios en establecimientos que elaboren, distribuyan o expendan elementos de mecánica dental, medicamentos, especialidades medicinales y odontológicas, productos dietéticos, agentes terapéuticos, elementos de diagnóstico, aparatos ortopédicos y artículos de uso radiológico.

Se exceptúan de las disposiciones del párrafo anterior los odontólogos que realicen labores de asistencia odontológica al personal de dichos establecimientos.

Art. 29.—Es obligación de los profesionales odontólogos, sin perjuicio de las demás obligaciones que impongan las leyes vigentes:

1. Ejercer dentro de los límites de su profesión, debiendo solicitar la inmediata colaboración del médico cuando surjan o amenacen surgir complicaciones, cuyo tratamiento exceda aquellos límites.

2. Prestar toda colaboración que les sea requerida por parte de las autoridades sanitarias, en caso de epidemias, desastres u otras emergencias nacionales.

3. Facilitar a las autoridades sanitarias los datos que le sean requeridos con fines estadísticos o de conveniencia general.

4. Enviar a los mecánicos para dentistas las órdenes de ejecución de las pró-

tesis dentarias en su recetario, consignando las características que permitan la perfecta individualización de las mismas.

5. Fiscalizar y controlar el cumplimiento de las indicaciones que imparta a su personal auxiliar y, asimismo, de que éstos actúen estrictamente dentro de los límites de su autorización, siendo solidariamente responsables si por insuficiente o deficiente control de los actos por éstos ejecutados resultare un daño para terceras personas.

Art. 30. — Queda prohibido a los profesionales que ejerzan la odontología:

1. Asociarse para el ejercicio de su profesión o instalarse para el ejercicio individual en el mismo ámbito, con mecánicos para dentistas.

2. Asociarse con farmacéuticos, ejercer simultáneamente su profesión con la de farmacéutico o instalar su consultorio en el local de una farmacia o anexo a la misma.

3. Anunciar tratamientos a término fijo.

4. Anunciar o prometer la conservación de la salud.

5. Prometer el alivio o la curación por medio de procedimientos secretos o misteriosos.

6. Anunciar procedimientos, técnicas o terapéuticas ajenas a la enseñanza que se imparte en las Facultades de Odontología reconocidas del país.

7. Anunciar agentes terapéuticos de efectos infalibles.

8. Anunciar o aplicar agentes terapéuticos inocuos atribuyéndoles acción efectiva.

9. Aplicar en su práctica privada procedimientos que no hayan sido presentados o considerados o discutidos o aprobados en los centros universitarios o científicos del país.

10. Practicar tratamientos personales utilizando productos especiales, de preparación exclusiva y/o secreto y/o no autorizados por la Secretaría de Estado de Salud Pública.

11. Anunciar características técnicas de sus equipos o instrumental que induzcan a error o engaño.

12. Anunciar o prometer la confección de aparatos protésicos en los que se exalten sus virtudes y propiedades o el término de su construcción y/o duración, así como sus tipos y/o características o precio.

13. Anunciar por cualquier medio especializaciones no reconocidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública.

14. Anunciarse como especialista no estando registrado como tal en la Secretaría de Estado de Salud Pública.

15. Expedir certificados por los que se exalten o elogien virtudes de medicamentos o cualquier producto o agente terapéutico, diagnóstico o profiláctico o dietético.

16. Publicar falsos éxitos terapéuticos, estadísticas ficticias, datos inexactos o cualquier otro engaño.

17. Realizar publicaciones con referencia a técnicas o procedimientos personales en medios de difusión no especializados en odontología o medicina.

18. Publicar cartas de agradecimiento de pacientes.

19. Vender cualquier clase de medicamentos o instrumental.

20. Usar en sus prescripciones signos, abreviaturas o claves que no sean los enseñados en las Facultades de Odontología reconocidas del país.

21. Aplicar anestesia general, pudiendo solamente practicar anestesia por infiltración o traqueal en la zona anatómica del ejercicio de su profesión.

22. Realizar hipnosis con otra finalidad que la autorizada en el art. 9°.

23. Ejercer la profesión mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas.

24. Participar honorarios.

25. Obtener beneficios de laboratorios de análisis, establecimientos que fabriquen, distribuyan, comercien o expendan medicamentos, cosméticos, productos dietéticos, prótesis o cualquier elemento de uso en el diagnóstico, tratamiento o prevención de las enfermedades.

26. Inducir a los pacientes a proveerse en determinadas farmacias o establecimientos de productos odontológicos.

27. Delegar en su personal auxiliar facultades, funciones o atribuciones inherentes o privativas de su profesión.

28. Actuar bajo relación de dependencia con quienes ejerzan actividades de colaboración de la medicina u odontología.

CAPITULO II — De los especialistas odontólogos

Art. 31. — Para emplear el título de especialista, ejercer y anunciarse como tales, los profesionales que ejerzan la odontología deberán acreditar alguna de las condiciones siguientes:

a) Ser profesor universitario en la materia.

b) Poseer el título de "especialista" o de capacitación especializada otorgado por universidad nacional o universidad privada y habilitado por el Estado nacional.

c) Poseer título de "especialista" otorgado por el Colegio o sociedad odontológica reconocida de la especialidad y siempre que tales entidades hagan cumplir las siguientes exigencias: acreditar antipiedad en el ejercicio de la especialidad, valoración de los títulos, antecedentes y trabajos y examen teórico práctico. En cada caso la Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones mínimas que exigirá para el reconocimiento de tales títulos.

d) Poseer certificado de "especialista" otorgado por la Secretaría de Estado de Salud Pública previa certificación de antigüedad de 5 años en el ejercicio de la especialidad en servicios hospitalarios aprobados y previamente reconocidos por la Secretaría de Estado de Salud Pública.

El reconocimiento y aprobación de los servicios hospitalarios en los que se podrá acreditar antigüedad a los efectos del párrafo precedente será efectuado por una comisión asesora que para cada especialidad designará la Secretaría de Estado de Salud Pública y que deberá estar integrada por 3 funcionarios de la misma, un representante de la Facultad de Odontología y un representante del Colegio o asociación profesional reconocida de la especialidad. En cada caso el Secretario de Estado de Salud Pública fijará las condiciones mínimas a exigir a los servicios que soliciten su reconocimiento.

TITULO IV — De los análisis

CAPITULO I — De los análisis clínicos

Art. 32. — Los análisis químicos, físicos, biológicos o bacteriológicos aplicados a la medicina sólo podrán ser realizados por los siguientes profesionales:

- a) Médicos y doctores en medicina.
- b) Bioquímicos y doctores en bioquímica.
- c) Diplomados universitarios con títulos similares que acrediten ante la Secretaría de Estado de Salud Pública haber cursado en su carrera todas las disciplinas inherentes a la ejecución de análisis aplicados a la medicina.

Los profesionales referidos deberán estar inscriptos en la Secretaría de Estado de Salud Pública en registro especial, sin perjuicio de lo dispuesto en el dec. 7595/63 [XXIII-C, 1735] (ley 16.478 [XXIV-C, 1986]) con respecto a los bioquímicos.

Las extracciones de material serán efectuadas únicamente por médicos, salvo sangre por punción digital, en el lóbulo de la oreja o por punción venosa en el pliegue del codo, las que podrán ser realizadas por los demás profesionales citados en el presente artículo.

Los médicos y doctores en medicina, directores técnicos de laboratorio de análisis clínicos no podrán ejercer simultáneamente su profesión, salvo en los casos previstos en el art. 20, inc. 25.

Los directores técnicos de laboratorios de análisis clínicos están obligados a la atención personal y efectiva del mismo, debiendo vigilar las distintas fases de los análisis efectuados y firmar los informes y/o protocolos de los análisis que se entregan a los examinados.

En ningún caso los profesionales podrán ser directores titulares de más de dos laboratorios de análisis clínicos sean oficiales y/o privados.

Los laboratorios de análisis clínicos deberán reunir las condiciones y estar provistos de los elementos indispensables con la índole de sus prestaciones de acuerdo con lo que se establezca en la reglamentación.

Exceptúanse de las limitaciones del art. 20, inc. 21, los médicos que integran como propietarios un establecimiento asistencial para cuya labor es necesaria la existencia de un laboratorio de análisis clínicos.

CAPITULO II — De los exámenes anatomopatológicos

Art. 33. — Los exámenes anatomopatológicos de material humano sólo podrán ser efectuados por profesionales especializados, habilitados para el ejercicio de la medicina u odontología, según el caso.

Dichos profesionales deberán estar inscriptos en la Secretaría de Estado de Salud Pública en registro especial, acreditando los requisitos de los arts. 21 ó 31, según el caso.

Los laboratorios de anatomopatología deberán reunir las condiciones y estar provistos de los elementos que exija la reglamentación.

Los bancos de tejidos deberán tener a su frente un profesional especializado en anatomopatología.

Las autopsias o necropsias deberán ser realizadas exclusivamente por profesionales especializados en anatomopatología, con excepción de las de carácter médico legal (obducciones), las que serán practicadas por los especializados que determine la justicia nacional.

TITULO V — De los establecimientos

CAPITULO I — Generalidades

Art. 34. — Toda persona que quiera instalar un establecimiento para la profilaxis, recuperación, diagnóstico y/o tratamiento de las enfermedades humanas, deberá solicitar el permiso previo a la Secretaría de Estado de Salud Pública, formulando una declaración relacionada con la orientación que imprimirá a las actividades del establecimiento, especificando la índole y modalidad de las prestaciones a cubrir y las modalidades de las contraprestaciones a cargo de los prestatarios.

Art. 35. — A los efectos de obtener la habilitación a que alude el artículo precedente, el interesado debe acreditar que el establecimiento reúne los requisitos que se establezcan en la documentación de la presente ley, en relación con sus instalaciones, equi-

pos, instrumental, número de profesionales, especialistas y colaboradores, habida cuenta del objeto de su actividad, de los servicios que ofrece, así como de que no constituye por su ubicación un peligro para la salud pública.

Art. 36. — La denominación y características de los establecimientos que se instalen de conformidad con lo establecido en los arts. 34 y 35, deberán ajustarse a lo que al respecto establezca la reglamentación, teniendo en cuenta sus finalidades, especialidad, instalaciones, equipos, instrumental, número de profesionales y auxiliares de que dispone para el cumplimiento de las prestaciones.

Art. 37. — Una vez acordada la habilitación a que se refieren los arts. 34, 35 y 36, los establecimientos no podrán introducir modificación alguna en su denominación y/o razón social, en las modalidades de las prestaciones ni reducir sus servicios sin autorización previa de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 38. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fiscalizará las prestaciones y el estricto cumplimiento de las normas del presente capítulo, pudiendo disponer la clausura preventiva del establecimiento cuando sus deficiencias así lo exijan.

CAPITULO II — De la propiedad

Art. 39. — Podrán autorizarse los establecimientos mencionados en el art. 34, cuando su propiedad sea:

1. De profesionales habilitados para el ejercicio de la medicina o de la odontología, según sea el caso, de conformidad con las normas de esta ley.
2. De las sociedades civiles que constituyan entre sí los profesionales a que se refiere el inciso anterior.
3. De sociedades comerciales de profesionales habilitados para el ejercicio de la medicina o de la odontología.
4. De sociedades comerciales o civiles, entre médicos, odontólogos y no profesionales, no teniendo estos últimos ingerencia ni en la dirección técnica del establecimiento ni en ninguna tarea que se refiera al ejercicio profesional.
5. De entidades de bien público sin fines de lucro.

En todos los casos contemplados en los incisos anteriores, la reglamentación establecerá los requisitos a que deberán ajustarse en cuanto a:

- a) Características del local desde el punto de vista sanitario.
- b) Elementos y equipos en cuanto a sus características, tipo y cantidad.

c) Número mínimo de profesionales y especialistas.

d) Número mínimo de personal en actividades de colaboración.

CAPITULO III — De la dirección técnica

Art. 40. — Los establecimientos asistenciales deberán tener a su frente un director, médico u odontólogo, según sea el caso, el que será responsable ante las autoridades del cumplimiento de las leyes, disposiciones y reglamentaciones vigentes en el ámbito de actuación del establecimiento bajo su dirección y sus obligaciones serán reglamentadas.

La responsabilidad del director no excluye la responsabilidad personal de los profesionales o colaboradores ni de las personas físicas o ideales propietarias del establecimiento.

TITULO VI — De los practicantes

Art. 41. — Se consideran practicantes los estudiantes de medicina u odontología que habiendo aprobado las materias básicas de sus respectivas carreras realicen actividades de aprendizaje en instituciones asistenciales, oficiales o privadas.

Su actividad debe limitarse al aprendizaje y en ningún caso pueden realizar funciones de las denominadas por esta ley de colaboración.

Los practicantes de medicina u odontología sólo podrán actuar bajo la dirección, control personal directo y responsabilidad de los profesionales designados para su enseñanza y dentro de los límites autorizados en el párrafo anterior.

TITULO VII — De los colaboradores

CAPITULO I — Generalidades

Art. 42. — A los fines de esta ley se consideran actividades de colaboración de la medicina y odontología, la que ejercen:

- Obstétricas.
- Kinesiólogos y terapistas físicos.
- Enfermeras.
- Terapistas ocupacionales.
- Ópticos técnicos.
- Mecánicos para dentistas.
- Dietistas.
- Auxiliares de radiología.
- Auxiliares de siquiatria.
- Auxiliares de anestesia.
- Fonoaudiólogos.
- Ortóticos.
- Visitadoras de higiene.
- Técnicos en ortesis y prótesis.
- Técnicos en calzado ortopédico.

Art. 43. — El Poder Ejecutivo nacional podrá reconocer e incorporar nuevas actividades de colaboración cuando lo propicie la Secretaría de Estado de Salud Pública, previo informe favorable de las universidades.

Art. 44. — Podrán ejercer las actividades a que se refiere el art. 42:

a) Los que tengan título otorgado por universidad nacional o universidad privada y habilitado por el Estado nacional.

b) Los que tengan título otorgado por universidad extranjera y hayan revalidado en una universidad nacional.

c) Los argentinos nativos, diplomados en universidades extranjeras que hayan cumplido los requisitos exigidos por las universidades nacionales para dar validez a sus títulos.

d) Los que posean título otorgado por escuelas reconocidas por la Secretaría de Educación que se imparte en las universidades que se reglamenten.

Art. 45. — Las personas referidas en el art. 42, limitarán su actividad a la colaboración con el profesional responsable, sea en la asistencia o recuperación de enfermos, sea en la preservación de la salud de los sanos, y deberán ejercer su actividad dentro de los límites que en cada caso fije la presente ley y su reglamentación.

Para la autorización del ejercicio de cualquiera de las actividades mencionadas en el art. 42, es indispensable la inscripción del título habilitante y la obtención de la matrícula de los organismos competentes de la Secretaría de Estado de Salud Pública, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 46. — Las personas a que hace referencia el art. 42 podrán desempeñarse en las condiciones que se reglamenten, en las siguientes formas:

a) Ejercicio privado autorizado.

b) Ejercicio privado bajo control y dirección de un profesional.

c) Ejercicio exclusivo en establecimientos asistenciales bajo dirección y control profesional.

d) Ejercicio autorizado en establecimientos comerciales afines a su actividad auxiliar.

Art. 47. — Los que ejerzan actividades de colaboración, estarán obligados a:

a) Ejercer dentro de los límites estrictos de su autorización.

b) Limitar su actuación a la prescripción y/o indicación recibida.

c) Solicitar la inmediata colaboración del profesional cuando en el ejercicio de su actividad surjan o amenacen surgir complicaciones, cuyo tratamiento exceda los límites señalados para la actividad que ejercen.

d) En el caso de tener el ejercicio privado autorizado deberán llevar un libro registro de asistidos, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 48. — Queda prohibido a los que ejercen actividades de colaboración de la medicina u odontología:

a) Realizar tratamientos fuera de los límites de su autorización.

b) Modificar las indicaciones médicas u odontológicas recibidas, según el caso, o asistir de manera distinta a la indicada por el profesional.

c) Anunciar o prometer la curación fijando plazos.

d) Anunciar o prometer la conservación de la salud.

e) Anunciar o aplicar procedimientos técnicos o terapéuticos ajenos a la enseñanza que se imparte en las universidades o escuelas reconocidas del país.

f) Prometer el alivio o la curación por medio de procedimientos secretos o misteriosos.

g) Anunciar agentes terapéuticos de efectos infalibles.

h) Anunciar o aplicar agentes terapéuticos inocuos atribuyéndoles acción efectiva.

i) Practicar tratamientos personales utilizando productos especiales de preparación exclusiva y/o secreta, y/o no autorizados por la Secretaría de Estado de Salud Pública.

j) Anunciar características técnicas de sus equipos o instrumental, de los aparatos o elementos que confeccionen, que induzcan a error o engaño.

k) Publicar falsos éxitos terapéuticos, estadísticas ficticias, datos inexactos o cualquier otro engaño.

l) Publicar cartas de agradecimiento de pacientes.

m) Ejercer su actividad mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas.

n) Participar honorarios.

o) Ejercer su actividad en locales no habilitados, salvo casos de fuerza mayor.

CAPITULO II — De las obstétricas

Art. 49. — El ejercicio de la obstetricia queda reservado a las personas de sexo femenino que posean el título universitario de obstétrica o partera, en las condiciones establecidas en el art. 44.

Art. 50. — Las obstétricas o parteras no podrán prestar asistencia a la mujer en estado de embarazo, parto o puerperio patológico, debiendo limitar su actuación a lo que específicamente se reglamente, y ante la comprobación de cualquier síntoma anormal en el transcurso del embarazo, parto y/o puerperio deberán requerir la presencia de un médico, de preferencia especializado en obstetricia.

Art. 51.— Las obstétricas o parteras pueden realizar asistencia en instituciones asistenciales oficiales o privadas habilitadas, en el domicilio del paciente o en su consultorio privado, en las condiciones que se reglamenten.

Las obstétricas o parteras no pueden tener en su consultorio instrumental médico que no haga a los fines estrictos de su actividad.

Art. 52.— Las obstétricas o parteras que deseen recibir embarazadas en su consultorio en carácter de internadas deberán obtener autorización previa de la Secretaría de Estado de Salud Pública, la que fijará las condiciones higiénico-sanitarias a que deberán ajustarse los locales y los elementos de que deberán estar dotados, no pudiendo utilizar la denominación de "Maternidades o Clínicas Maternales", reservándose dicha calificación para los establecimientos que cuenten con dirección médica y cuerpo profesional especializado en obstetricia.

En los mencionados locales podrán ser admitidas únicamente embarazadas que se encuentren en los 3 últimos meses del embarazo o en trabajo de parto.

El derecho de inspección de la Secretaría de Estado de Salud Pública es absoluto y se podrá ordenar la inmediata clausura cuando sus instalaciones técnicas o higiénicas no sean satisfactorias, o cuando existan internadas fuera de las condiciones reglamentarias o estén atacadas de enfermedades infecto-contagiosas, debiendo efectuarse de inmediato la correspondiente denuncia si se presupone la comisión de un delito.

CAPÍTULO III — De los kinesiólogos y terapeutas físicos

Art. 53.— Se entiende por ejercicio de la kinesiología y de la terapia física anunciar y/o aplicar kinesioterapia, kinefilaxia y fisioterapia.

Art. 54.— La kinesiología podrá ser ejercida por las personas que posean el título universitario de kinesiólogo o título de terapeuta físico, en las condiciones establecidas en el art. 44.

Los "idóneos en kinesiología" habilitados en virtud de la ley 13.970 [X-A, 181] y su dec. reg. 15.589/51 [XI-A, 457], continuarán en el ejercicio de sus actividades en la forma autorizada por las citadas normas.

Art. 55.— Los kinesiólogos y terapeutas físicos podrán atender personas sanas, o enfermos por prescripción médica.

Frente a la comprobación de cualquier síntoma anormal, en el transcurso del tratamiento o cuando surjan o amenacen sur-

gir complicaciones deberán solicitar la inmediata colaboración del médico.

Art. 56.— Los kinesiólogos y terapeutas físicos podrán realizar:

a) Kinesioterapia y fisioterapia en instituciones asistenciales oficiales o privadas habilitadas, en el domicilio del paciente o en gabinete privado habilitado, en las condiciones que se reglamenten.

b) Kinefilaxia en clubes deportivos, casas de baños, institutos de belleza y demás establecimientos que no persigan finalidad terapéutica.

Art. 57.— Les está prohibido a los kinesiólogos y terapeutas físicos:

a) Efectuar asistencia de enfermos sin indicación y/o prescripción médica.

b) Realizar exámenes fuera de la zona corporal para la que hayan recibido indicación de tratamiento.

c) Realizar indicaciones terapéuticas fuera de las específicamente autorizadas.

CAPÍTULO IV — De las enfermeras

Art. 58.— Entiéndese por ejercicio de la enfermería profesional la ejecución habitual, como personal colaborador de médico u odontólogo, de actividades relacionadas con el cuidado y asistencia del individuo enfermo.

Art. 59.— Los que ejerzan la enfermería podrán actuar únicamente por indicación y bajo control médico en los límites de la autorización de su título y en las condiciones que se reglamenten.

Art. 60.— La enfermería podrá ser ejercida en los siguientes niveles:

a) Enfermero/a universitario por los que poseen título universitario en las condiciones establecidas en el art. 44, y en los límites que se reglamenten.

b) Enfermero/a diplomado por los que posean título otorgado en escuelas reconocidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública, en los límites que se reglamenten.

c) Auxiliar de enfermería por los que posean título otorgado por escuelas reconocidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública en los límites que se reglamenten.

Art. 61.— Considérase enfermera/o especializada a aquellas personas que además de su título han aprobado cursos de especialización reconocidos por la Secretaría de Estado de Salud Pública.

CAPÍTULO V — De los terapeutas ocupacionales

Art. 62.— Se entiende por ejercicio de la terapia ocupacional la aplicación de procedimientos destinados a la rehabilitación fi-

sica y/o mental de inválidos, incapacitados, lesionados o enfermos; o como medio para su evaluación funcional, empleando actividades laborales, artísticas, recreativas o sociales.

Art. 63. — La terapia ocupacional podrá ser ejercida por las personas que tengan título de terapeuta ocupacional acorde con lo dispuesto en el art. 44 en las condiciones que se reglamenten.

Art. 64. — Los que ejerzan la terapia ocupacional podrán actuar únicamente por indicación y bajo control médico en los límites que se reglamenten. Ante la comprobación de cualquier signo o síntoma anormal en el transcurso del tratamiento o cuando se observe la posibilidad de que surjan o amenacen surgir complicaciones, deberán requerir el inmediato control médico.

Art. 65. — Los terapeutas ocupacionales podrán realizar exclusivamente sus actividades en establecimientos asistenciales oficiales o privados habilitados y en el domicilio del paciente y anunciar u ofrecer sus servicios únicamente a médicos.

CAPITULO VI — De los ópticos técnicos

Art. 66. — Se entiende por ejercicio de la óptica técnica, anunciar, confeccionar o expender medios ópticos destinados a ser interpuestos entre el campo visual y el ojo humano.

Art. 67. — La óptica técnica podrá ser ejercida por los que posean el título de óptico técnico; experto en óptica o perito óptico, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 68. — El despacho al público de anteojos de todo tipo (protectores, correctores, y/o filtrantes) y todo otro elemento que tenga por fin interponerse en el campo visual para corregir sus vicios, sólo podrá tener lugar en las casas de óptica previamente habilitadas.

Art. 69. — Los que ejerzan la óptica podrán actuar únicamente por prescripción médica, debiendo limitar su actuación a la elaboración y adaptación del medio óptico y, salvo lo que exige la adaptación mecánica del lente de contacto, no podrán realizar acto alguno sobre el órgano de visión del paciente que implique un examen con fines de diagnóstico, prescripción y/o tratamiento.

Art. 70. — Toda persona que desee instalar una casa de óptica o de venta de lentes deberá requerir la autorización previa a la Secretaría de Estado de Salud Pública, debiendo ésta reunir las condiciones que se reglamenten.

Las casas de óptica de obras sociales, entidades mutuales o asociaciones de bien público deberán ser de propiedad exclusiva de la asociación o entidad permisionaria, no pudiendo ser cedidas ni dadas en concesión o locación ni explotadas por terceras personas.

Art. 71. — Los ópticos técnicos que anuncien, confeccionen o expendan lentes de contacto, deberán acreditar su especialidad en las condiciones que se reglamenten.

Art. 72. — Toda persona que desee instalar una casa para la confección de lentes de contacto, deberá requerir la autorización previa de la Secretaría de Estado de Salud Pública, debiendo ésta reunir las condiciones que se reglamenten.

Art. 73. — Los ópticos técnicos podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos oficiales o privados, en establecimientos comerciales habilitados y controlados por la Secretaría de Estado de Salud Pública, en las condiciones que se reglamenten.

Los ópticos técnicos no podrán tener su taller en un consultorio médico o anexo al mismo, ni podrán anunciar exámenes o indicar determinado facultativo.

CAPITULO VII — De los mecánicos para dentistas

Art. 74. — Se entiende por ejercicio de la mecánica para dentistas anunciar y/o elaborar prótesis dentales.

Art. 75. — La mecánica para dentistas podrá ser ejercida por las personas que posean el título de mecánico para dentistas, acordes con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 76. — Los que ejerzan la mecánica para dentistas podrán actuar únicamente efectuando la parte mecánica de las prótesis dentales, siempre por indicación escrita de un odontólogo habilitado, no pudiendo actuar o realizar maniobras en la boca humana, prestar asistencia o tener relación directa con los enfermos.

Los mecánicos para dentistas deberán llevar un libro registro, en el cual consignarán los trabajos que reciban para su ejecución, en las condiciones que se reglamenten.

Los mecánicos para dentistas no podrán tener en sus talleres, bajo ningún concepto, sillón dental y/o instrumental propio de un profesional odontólogo. La simple tenencia de estos elementos los hará pasibles de las sanciones previstas en esta ley.

Art. 77. — Los mecánicos para dentistas podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos asistenciales o privados habilitados o en talleres

habilitados y controlados por la Secretaría de Estado de Salud Pública, en las condiciones que se reglamenten.

En el caso que un odontólogo elabore sus prótesis y tenga bajo su dependencia un mecánico para dentistas, el taller no podrá estar ubicado en el mismo local o unidad domiciliaria, y dicho taller deberá ser habilitado y controlado por la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 78.— Los mecánicos para dentistas no podrán ofrecer sus servicios al público; sólo podrán anunciarse u ofrecer sus servicios a profesionales odontólogos, directamente o en revistas especializadas en odontología, no pudiendo utilizar otra denominación que la que específicamente le confiere su título.

Tampoco podrán expender y/o entregar al público materiales o prótesis elaboradas.

CAPITULO VIII — De los dietistas

Art. 79.— Se considera actividad de los dietistas la indicación de las formas de preparación y/o elaboración y su control, de regímenes alimenticios, pudiendo también actuar como agente de divulgación en el público, de conocimientos higiénicos dietéticos relacionados con la alimentación.

Art. 80.— Dicha actividad podrá ser ejercida por las personas que posean el título de dietista, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 81.— Los dietistas actuarán únicamente por prescripción y bajo control médico.

Art. 82.— Los dietistas podrán realizar el ejercicio de su actividad únicamente en establecimientos asistenciales, oficiales o privados, habilitados.

Podrán anunciar u ofrecer sus servicios únicamente a instituciones asistenciales y a profesionales.

CAPITULO IX — De los auxiliares de radiología

Art. 83.— Se entiende como ejercicio auxiliar de radiología la obtención de radiografías y las labores correspondientes de cámara oscura.

Art. 84.— Podrán ejercer como auxiliares de radiología los que tengan título de técnicos en radiología, ayudantes de radiología y/o radiógrafos, acordes con lo dispuesto en el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 85.— Los que ejerzan como auxiliares de radiología podrán actuar únicamente por indicación y bajo control médico u

odontológico directo y en los límites de su autorización.

Art. 86.— Los auxiliares de radiología podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos asistenciales, oficiales o privados, y como personal auxiliar de profesionales habilitados. Deberán solicitar de la Secretaría de Estado de Salud Pública la correspondiente autorización.

Podrán anunciar u ofrecer sus servicios únicamente a instituciones asistenciales y a profesionales.

CAPITULO X — De los auxiliares de siquiatria

Art. 87.— Se entiende como ejercicio auxiliar de la siquiatria la obtención de tests mentales y la recopilación de antecedentes y datos ambientales de los pacientes.

Art. 88.— Podrán ejercer la actividad a que se refiere el artículo precedente los que posean el título de auxiliar de siquiatria, acorde con lo dispuesto en el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 89.— Los que ejerzan como auxiliares de siquiatria podrán actuar únicamente por indicación y bajo control de médico especialista habilitado y dentro de los límites de su autorización.

Art. 90.— Los auxiliares de siquiatria podrán ejercer su actividad exclusivamente en establecimientos oficiales o privados y como personal auxiliar de médico especialista habilitado.

Deberán solicitar de la Secretaría de Estado de Salud Pública la correspondiente autorización.

Podrán anunciar u ofrecer sus servicios únicamente a instituciones asistenciales y a médicos especialistas.

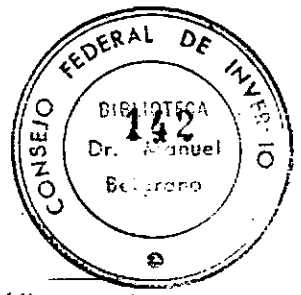
Art. 91.— Los psicólogos podrán actuar:

a) En psicopatología únicamente como colaboradores del médico especializado en siquiatria, por su indicación y bajo su supervisión, control y con las responsabilidades emergentes de los arts. 3°, 4° y 19, inc. 9; debiendo limitar su actuación a la obtención de tests psicológicos y a la colaboración en tareas de investigación.

b) En medicina de recuperación o rehabilitación como colaboradores del médico especializado y con las mismas limitaciones del inciso precedente.

Para actuar en tal carácter deberán solicitar autorización previa a la Secretaría de Estado de Salud Pública y cumplir los requisitos que la misma establezca.

Les está prohibido toda actividad con personas enfermas fuera de lo expresamente autorizado en los párrafos precedentes, asimismo como la práctica del psicoanálisis y la utilización de psicodrogas.



CAPITULO XI — De los auxiliares de laboratorio

Art. 92.— Se entiende como ejercicio auxiliar de laboratorio las tareas secundarias de laboratorio, con exclusión de la interpretación de datos analíticos y/o pruebas funcionales y/o diagnóstico.

Art. 93.— Podrán ejercer la actividad a que se refiere el artículo precedente los que posean título de auxiliar de laboratorio o título de doctor o licenciado en ciencias biológicas, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 94.— Los que ejerzan como auxiliares de laboratorio podrán actuar únicamente bajo indicación y control directo del profesional y en el límite estricto de su autorización.

Art. 95.— Los auxiliares de laboratorio podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos asistenciales oficiales o privados habilitados, como personal auxiliar de profesional habilitado, con laboratorio autorizado por la Secretaría de Estado de Salud Pública. Deberán solicitar de la Secretaría de Estado de Salud Pública la correspondiente autorización.

Los auxiliares de laboratorio podrán ofrecer sus servicios exclusivamente a instituciones asistenciales y a los profesionales comprendidos en el título IV de esta ley.

CAPITULO XII — De los auxiliares de anestesia

Art. 96.— Se entiende como ejercicio auxiliar de la anestesia las actividades de colaboración con el médico especializado en anestesia en la aplicación de las mismas y el cuidado y preparación del material a utilizar.

Art. 97.— Podrán ejercer la actividad a que se refiere el artículo precedente los que posean título de auxiliar de anestesia, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 98.— Los que ejerzan como auxiliares de anestesia podrán actuar únicamente bajo indicación y control directo del profesional y en el límite estricto de su autorización. En ningún caso podrán aplicar anestésicos.

Sin perjuicio de las penalidades impuestas por esta ley, los que actuaren fuera de los límites en que deben ser desarrolladas sus actividades, serán denunciados por infracción al art. 208 del Cód. Penal.

Art. 99.— Los auxiliares de anestesia podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos asistenciales oficiales o privados habilitados y/o

como personal auxiliar de médico especializado.

Art. 100.— Los auxiliares de anestesia no podrán ofrecer sus servicios al público, sólo podrán anunciarse u ofrecer sus servicios a profesionales especializados o a instituciones asistenciales.

CAPITULO XIII — De los fonaudiólogos

Art. 101.— Se entiende como ejercicio de la fonaudiología la medición de los niveles de audición (audiometría) y la enseñanza de ejercicios de reeducación o rehabilitación de la voz, el habla y el lenguaje a cumplirse por el paciente.

Art. 102.— La fonaudiología podrá ser ejercida por las personas que posean título de doctor en fonología; doctor o licenciado en lenguaje; licenciado en comunicación humana; fonaudiólogo; reeducador fonético; técnico en fonaudiología; auxiliar de fonaudiología o similares, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 103.— Los que ejerzan la fonaudiología podrán actuar únicamente por indicación y bajo control médico, debiendo actuar dentro de los límites de su autorización.

Art. 104.— Los fononudiólogos podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos asistenciales oficiales o privados y como personal auxiliar de médico habilitado.

Podrán anunciar u ofrecer sus servicios únicamente a instituciones asistenciales y a profesionales.

CAPITULO XIV — De los ortópticos

Art. 105.— Se entiende como ejercicio de la ortóptica, la enseñanza de ejercicios de reeducación de estrábicos y ambliopes a cumplirse por el paciente.

Art. 106.— La ortóptica podrá ser ejercida por las personas que posean título de ortóptico, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 107.— Los que ejerzan la ortóptica podrán actuar únicamente por indicación y bajo control de médico habilitado, debiendo actuar dentro de los límites de su autorización.

Art. 108.— Los ortópticos podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos asistenciales oficiales o privados y como personal auxiliar de médico habilitado.

Art. 109.— Les está prohibido a los ópticos técnicos y a los kinésiólogos desempeñarse como ortópticos.

CAPITULO XV — De las visitadoras de higiene

Art. 110.—La actividad de las visitadoras de higiene comprende la colaboración con los profesionales en los estudios higiénico-sanitarios, labores de profilaxis, control de tratamientos y difusión de conocimientos de medicina y odontología preventivas.

Art. 111.—Podrán ejercer la actividad a que se refiere el artículo precedente los que posean el título de "visitadoras de higiene", acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 112.—Las que ejerzan como visitadoras de higiene podrán actuar únicamente por indicación y bajo control de médico u odontólogo habilitado y dentro de los límites de su autorización.

Art. 113.—Las visitadoras de higiene podrán realizar el ejercicio de su actividad exclusivamente en establecimientos asistenciales oficiales o privados habilitados, en instituciones u organismos sanitarios y en establecimientos industriales, en las condiciones que establece el artículo anterior, y no podrán ofrecer sus servicios al público.

Art. 114.—Queda prohibido a las visitadoras de higiene:

- a) Aplicar terapéutica.
- b) Anunciarse al público.
- c) Desarrollar actividades que están reservadas a las enfermeras.
- d) Instalarse con local o consultorio.

CAPITULO XVI — De los técnicos en ortesis y prótesis

Art. 115.—Se entiende por ejercicio de la técnica ortésica y protésica el anuncio, expendio, elaboración y/o ensamble de aparatos destinados a corregir deformaciones y/o sustituir funciones y/o miembros del cuerpo perdidos.

Art. 116.—Podrán ejercer la actividad a la que se refiere el artículo precedente, los que posean el título de técnico en ortesis y prótesis o técnico en aparatos ortopédicos, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 117.—Los que ejerzan como técnicos en ortesis y prótesis o técnicos en aparatos ortopédicos podrán actuar únicamente por indicación, prescripción y control médico, y exclusivamente en tales condiciones podrán realizar medidas y pruebas de aparatos en los pacientes.

Art. 118.—Los técnicos en ortesis y prótesis o en aparatos ortopédicos podrán realizar actividad privada o en establecimientos asistenciales oficiales o privados habilitados y controlados por la Secretaría de

Estado de Salud Pública, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 119.—Los técnicos en ortesis y prótesis o en aparatos ortopédicos no podrán tener su taller en el consultorio de un médico o anexo al mismo, ni podrán anunciar exámenes ni indicar determinado facultativo. En sus avisos publicitarios deberán aclarar debidamente su carácter de técnicos ortesistas y protesistas o técnicos en aparatos ortopédicos.

Art. 120.—En el caso de que un médico especializado elabore las prótesis de sus pacientes, podrá tener bajo su dependencia a un técnico en ortesis y prótesis o a un técnico en aparatos ortopédicos, debiendo el taller ser habilitado por la Secretaría de Estado de Salud Pública, y no podrá tener en ningún caso las características de un establecimiento comercial o de libre acceso del público.

CAPITULO XVII — De los técnicos en calzado ortopédico

Art. 121.—Se entiende como ejercicio de la técnica en calzado ortopédico anunciar, elaborar o expender calzado destinado a corregir malformaciones, enfermedades o sus secuelas, de los pies.

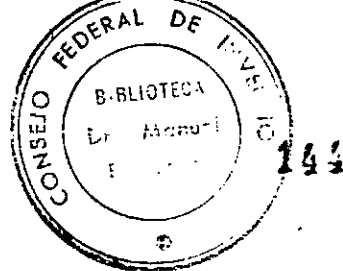
Art. 122.—Podrán ejercer la actividad a que se refiere el artículo precedente las personas que posean el título de técnicos en calzado ortopédico, acorde con lo dispuesto por el art. 44, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 123.—Los que ejerzan como técnicos en calzado ortopédico podrán actuar únicamente por indicación, prescripción y control de médico especialista. Exclusivamente en estas condiciones podrán realizar medidas y pruebas de calzado en los pacientes.

Art. 124.—Los técnicos en calzado ortopédico podrán realizar su actividad privadamente en establecimientos oficiales o privados, en establecimientos comerciales (zapaterías ortopédicas), habilitadas y controladas por la Secretaría de Estado de Salud Pública, en las condiciones que ésta determine.

TITULO VIII — De las sanciones

Art. 125.—En uso de sus atribuciones de gobierno de las matriculas y control del ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración, la Secretaría de Estado de Salud Pública, sin perjuicio de las penalidades que luego se determinan y teniendo en cuenta la gravedad y/o reiteración de las infracciones, podrá suspender la matrícula o la habilitación del establecimiento, según sea el caso.



En caso de peligro para la salud pública podrá suspenderlas preventivamente por un término no mayor a 90 días, mediante resolución fundada.

Art. 126. — Las infracciones a lo dispuesto en la presente ley, a las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten y a las disposiciones complementarias que dicte la Secretaría de Estado de Salud Pública serán penadas por los organismos competentes de la misma con:

- a) Apercibimiento.
- b) Multas de m\$.n. 5000 a m\$.n. 5.000.000.
- c) Inhabilitación en el ejercicio de un mes a 5 años (suspensión temporaria de la matrícula).
- d) Clausura total o parcial, temporaria o definitiva del consultorio, clínica, instituto, sanatorio, laboratorio o cualquier otro local o establecimiento donde actuaren las personas que hayan cometido la infracción.

La Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación, a través de sus organismos competentes, está facultada para disponer los alcances de la medida, aplicando las sanciones separada o conjuntamente, teniendo en cuenta los antecedentes del imputado, la gravedad de la falta y sus proyecciones desde el punto de vista sanitario.

Art. 127. — En los casos de reincidencia en las infracciones, la Secretaría de Estado de Salud Pública podrá inhabilitar al infractor por el término de un mes a 5 años, según los antecedentes del imputado, la gravedad de la falta y sus proyecciones desde el punto de vista sanitario.

Art. 128. — La reincidencia en la actuación fuera de los límites en que ésta debe ser desarrollada, harán pasible al infractor de inhabilitación de un mes a 5 años; sin perjuicio de ser denunciado por infracción al art. 208 del Cód. Penal.

Art. 129. — El producto de las multas que aplique la Secretaría de Estado de Salud Pública de conformidad a lo establecido en la presente ley ingresará al Fondo Nac. de la Salud.

TITULO IX — De la prescripción

Art. 130. — Las acciones para poner en ejecución las sanciones prescribirán a los 5 años de cometida la infracción; dicha prescripción se interrumpirá por la comisión de cualquiera otra infracción a la presente ley, a su reglamentación o a las disposiciones dictadas en consecuencia.

TITULO X — Del procedimiento

Art. 131. — Comprobada la infracción a la presente ley, a su reglamentación o a las disposiciones que en consecuencia dicte la Secretaría de Estado de Salud Pública, se

citara por telegrama colacionado o por cédula al imputado a efectos de que comparezca a tomar vista de lo actuado, formular sus descargos, acompañar la prueba que haga a los mismos, y ofrecer la que no obre en su poder, levantándose acta de la exposición que efectúe, ocasión en la que constituirá un domicilio.

En el caso de que las circunstancias así lo hagan aconsejable o necesario, la Secretaría de Estado de Salud Pública podrá citar al infractor por edicto.

Examinados los descargos y/o los informes que los organismos técnico-administrativos produzcan se procederá a dictar resolución definitiva.

Art. 132. — Si no compareciere el imputado a la segunda citación sin justa causa o si fuere desestimada la causal alegada para su inasistencia, se hará constar tal circunstancia en el expediente que se formará en cada caso y decretándose de oficio su rebeldía, se procederá sin más trámite al dictado de la resolución definitiva.

Cuando por razones sanitarias sea necesaria la comparecencia del imputado, se podrá requerir el auxilio de la fuerza pública, a tales efectos.

Art. 133. — Cuando la sanción a imponerse fuera la de inhabilitación por más de un año, el asunto será pasado previamente en consulta al señor Procurador del Tesoro de la Nación.

Art. 134. — Toda resolución definitiva deberá ser notificada al interesado, quedando definitivamente consentida a los 5 días de la notificación si no presentara dentro de ese plazo el recurso establecido en el artículo siguiente.

Art. 135. — Contra las resoluciones que dicten los organismos competentes de la Secretaría de Estado de Salud Pública, sólo podrá interponerse recurso de nulidad y apelación ante el Juzgado de 1ª Instancia en lo Federal y Contencioso-administrativo, cuando se trate de penas de clausura, multa superior a m\$.n. 100.000 o inhabilitación establecidas en el art. 126, dentro del plazo fijado por el art. 131, y tratándose de penas pecuniarias previo pago del total de la multa y dentro del mismo plazo.

En los demás casos las resoluciones que se dicten harán cosa juzgada.

Art. 136. — En los recursos interpuestos ante el órgano jurisdiccional de acuerdo con lo establecido en el artículo precedente, se correrá vista a la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 137. — En ningún caso se dejarán en suspenso por la aplicación de los principios de la condena condicional las sanciones impuestas por infracción a las disposiciones de la presente ley, de su reglamentación o

do las disposiciones que se dicten en consecuencia, y aquéllas una vez consentidas o confirmadas, podrán ser publicadas oficialmente, expresando el nombre de los infractores, la infracción cometida y la pena que le fuera impuesta.

Art. 138.— Cuando la Secretaría de Estado de Salud Pública efectúe denuncias por infracciones a las disposiciones del capítulo "Delitos contra la Salud Pública", del Cód. Penal, deberá remitirse al órgano jurisdiccional formulando las consideraciones de hecho y de derecho referentes a la misma.

Los agentes fiscales intervinientes solicitarán la colaboración de un funcionario letrado de la Secretaría de Estado de Salud Pública para la atención de la causa, suministro de informes, antecedentes, pruebas y todo elemento que pueda ser útil para un mejor desenvolvimiento del trámite judicial, pudiendo, además, acompañar al agente fiscal a las audiencias que se celebren durante la tramitación de la causa.

Art. 139.— En el caso de que no fueran satisfechas las multas impuestas una vez consentidas, la Secretaría de Estado de Salud Pública elevará los antecedentes al Juzgado Nacional de 1ª Instancia en lo Federal y Contencioso-administrativo para que las haga efectivas por vía de apremio y el Ministerio Fiscal o el Apoderado Fiscal ejercerán en el juicio la representación de la Nación.

Art. 140.— Los inspectores o funcionarios debidamente autorizados de la Secretaría de Estado de Salud Pública tendrán la facultad de penetrar en los locales donde se ejerzan actividades aprehendidas por la presente ley durante las horas destinadas a su ejercicio y, aun cuando mediaren negativas del propietario, director o encargado, estarán autorizados a penetrar en tales lugares cuando haya motivo fundado para creer que se está cometiendo una infracción a las normas de esta ley.

Las autoridades policiales deberán prestar el concurso pertinente a solicitud de aquéllas para el cumplimiento de sus funciones.

La negativa injustificada del propietario, director o encargado del local o establecimiento, lo hará pasible de una multa de m\$u. 50.000 a m\$u. 500.000, según sus antecedentes, gravedad de la falta y/o proyecciones de ésta desde el punto de vista sanitario.

Los jueces, con habilitación de día y hora, acordarán de inmediato a los funcionarios designados por los organismos competentes de la Secretaría de Estado de Salud Pública, la orden de allanamiento y el auxilio de la fuerza pública si estas medidas son solicitadas por aquellos organismos.

Art. 141.— El Poder Ejecutivo nacional podrá actualizar el monto de las multas cuando las circunstancias así lo hicieren aconsejable.

Art. 142.— El Poder Ejecutivo nacional reglamentará la presente ley dentro de los 90 días de su promulgación.

Art. 143.— Quedan derogados la ley 13.970 y los decs. 6216/44 (ley 12.912); 40.185/47 [VII, 1797]; 8453/63 y el dec.-ley 3309/63 [XXIII-B, 805].

Art. 144.— Comuníquese, etc.

Sanción y promulgación: 24 enero 1967.

D. 6216, 30 agosto 1967 (S. P.). — Ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración; reglamentación de la ley 17.132 (B. O. 8/IX/67).

Visto la sanción de la ley 17.132 [v. p. 44], que establece normas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración; y

Considerando: Que la Secretaría de Estado de Salud Pública ha proyectado la correspondiente reglamentación, el Presidente de la Nación Argentina decreta:

Art. 1º — Apruébase el cuerpo de disposiciones adjunto que constituye el reglamento de la ley 17.132 [v. p. 44].

Art. 2º — Facúltase a la Secretaría de Estado de Salud Pública para dictar las normas reglamentarias complementarias, aclaratorias o interpretativas que requiera la aplicación del decreto reglamentario que se aprueba por el presente.

Art. 3º — El presente decreto será refrendado por el señor Ministro de Bienestar Social y firmado por el señor Secretario de Estado de Salud Pública.

Art. 4º — Comuníquese, etc. — Onganía. — Alvarez. — Holmberg.

REGLAMANTACIÓN DE LA LEY 17.132

Art. 1º — La Secretaría de Estado de Salud Pública determinará el organismo competente, a los efectos de la aplicación de la ley 17.132.

Art. 2º — Sin reglamentación.

Art. 3º — Las entidades dedicadas a la higiene y estética de las personas no podrán realizar ni anunciar actividades de índole médica.

La Secretaría de Estado de Salud Pública podrá autorizar la instalación de consultorio médico en tales entidades cuando por la actividad que desarrollen (gimnasios, casas de baño, etc.), sea conveniente

efectuar exámenes médicos previos a la utilización de las instalaciones.

En caso que efectúen masajes corporales, deberán ajustarse a lo dispuesto en los arts. 53 a 57 de la ley y sus reglamentaciones.

Art. 4º — Sin reglamentación.

Art. 5º — Para inscribir sus títulos o certificados habilitantes y obtener la matriculación, los interesados deberán:

- a) Presentar el título, habilitación o válida debidamente legalizados;
- b) Presentar comprobante de identidad;
- c) Registrar su firma en la Secretaría de Estado de Salud Pública.

En los casos que los organismos competentes de la Secretaría de Estado de Salud Pública lo crean conveniente podrán solicitar fotocopia autenticada del título original y recabar los antecedentes y verificaciones que estimen necesarios al organismo otorgante del título.

La Secretaría de Estado de Salud Pública organizará y llevará los registros de matrículas, adecuándolas a las necesidades que la misma determine.

Art. 6º — El contralor de las prestaciones será efectuado por el organismo que la Secretaría de Estado de Salud Pública determine, el cual estará facultado para solicitar la colaboración y/o asesoramiento de los organismos que considere necesarios para el mejor cumplimiento de sus funciones.

Art. 7º — Para obtener la habilitación de los locales y/o establecimientos, como asimismo la aprobación de su denominación, deberán reunir condiciones de construcción, higiénico sanitarias, contar con instrumental, equipos y adecuado número de profesionales especializados y colaboradores, acordes con la actividad y orientación que se imprimirá a la entidad, debiendo la Secretaría de Estado de Salud Pública fijar los requisitos mínimos exigibles.

A las instituciones en vías de instalación, ampliación y/o reforma la Secretaría de Estado de Salud Pública podrá conceder habilitaciones parciales y/o provisorias por un plazo no mayor de 180 días siempre que a su juicio se cumplan las condiciones mínimas exigibles para asegurar las adecuadas prestaciones.

Art. 8º — La Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires designará, a solicitud de la Secretaría de Estado de Salud Pública su representante para integrar la Junta Médica, la que deberá reunirse, practicar los exámenes y expedirse dentro de los 10 días hábiles de su integración, plazo que por razones fundadas podrá ser prorrogado a 20 días. La ausencia del mé-

DECRETO 6216

dico de parte no impedirá el cometido de la Junta.

Art. 9° — Sin reglamentación.

Art. 10. — Los anuncios o publicidad deberán ajustarse a las disposiciones siguientes:

a) No se podrán utilizar términos encomiásticos, superlativos ni imperativos;

b) No se podrán anunciar formas de tratamiento, diagnóstico o pronóstico ni síntomas que integren la patología de una especialidad;

c) El anuncio de especialidades se hará de acuerdo a la denominación de las materias del plan de estudios cursado y/o a la nomenclatura o sinonimia que establezca la Secretaría de Estado de Salud Pública;

d) Los anuncios no podrán exceder del tamaño que fija la Secretaría de Estado de Salud Pública;

e) Los establecimientos deberán anunciarse con la denominación que fueran habilitados por la Secretaría de Estado de Salud Pública;

f) Sólo podrán utilizar anuncios luminosos los establecimientos con servicio de guardia permanente en las condiciones que establezca la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 11. — Sin reglamentación.

Art. 12. — Sin reglamentación.

Art. 13. — En los casos:

1. Del inc. e), las instituciones contratantes deberán solicitar de la Secretaría de Estado de Salud Pública la pertinente autorización presentando la documentación probatoria del acto y acreditando la idoneidad del contratado;

2. Del inc. f), el profesional que solicite la consulta debe comunicarlo a la Secretaría de Estado de Salud Pública dentro de las 48 horas, mediante nota firmada.

3. En la valoración de los antecedentes de los profesionales extranjeros, la Secretaría de Estado de Salud Pública deberá tener en cuenta el Estatuto de los Refugiados aprobados por ley 15.869 [XXI-A, 32].

Art. 14. — Sin reglamentación.

Art. 15. — La autoridad que procediera a la anulación o invalidación de los títulos, deberá comunicarlo a la Secretaría de Estado de Salud Pública, la que podrá solicitar las informaciones complementarias que juzgue convenientes.

Art. 16. — La habilitación a que se refiere el artículo reglamentado deberá ser solicitada a la Secretaría de Estado de Salud Pública, quien la otorgará cuando se hayan cumplido los requisitos establecidos en el art. 7° de la ley y su reglamentación.

El profesional médico que desee ejercer en un consultorio del que no es titular, deberá solicitar la pertinente autorización a la Secretaría de Estado de Salud Pública con el refrendo de aquél.

Todo profesional médico que deje de ejercer en un consultorio o establecimiento habilitado, deberá así comunicarlo a la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 17. — Las certificaciones a que se refiere el artículo reglamentado deberán ser fechadas, firmadas por el profesional médico y ser extendidas u otorgadas en formularios que lleven impresos su nombre y apellido, profesión, número de matrícula y domicilio.

Art. 18. — Sin reglamentación.

Art. 19. — A los efectos del registro de títulos y cargos a los que se refiere el inc. 7°, el profesional médico deberá declararlos a la Secretaría de Estado de Salud Pública exhibiendo la documentación pertinente y su anuncio debe ajustarse a lo dispuesto en el art. 10 y su reglamentación.

Art. 20. — En los casos del inc. 25, la Secretaría de Estado de Salud Pública autorizará y habilitará el laboratorio de aquellos profesionales que a su juicio deban contar con tales instalaciones auxiliares y complementarias para el ejercicio de su especialidad, debiendo solicitar en casos de duda o controversia la opinión de la Facultad de Medicina. En todos los casos, los profesionales con laboratorio, están obligados a la atención personal y efectiva del mismo.

Art. 21. — A los efectos del inc. c) los colegios o sociedades médicas de cada especialidad deberán solicitar su reconocimiento a la Secretaría de Estado de Salud Pública acreditando su representatividad y jerarquía científicas.

A los efectos del inc. d), el reconocimiento y aprobación de los servicios hospitalarios en los que se podrá acreditar antigüedad para obtener certificado de "especialista", lo realizará la Secretaría de Estado de Salud Pública a solicitud del titular del Servicio; reconocimiento que podrá dejarse sin efecto si las circunstancias así lo hicieran pertinente, debiendo seguirse el mismo procedimiento adoptado para su concesión.

Art. 22. — El libro registro de anestias deberá ser foliado y encuadernado. Los datos deberán consignarse en forma legible sin dejar espacios en blanco ni alterar el orden de los asientos, sin enmiendas ni raspaduras; ser llevados al día, firmados por el médico a cargo de la anestesia y ser exhibidos a los inspectores de la Secretaría de Estado de Salud Pública a su requerimiento.

Art. 23. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará el petitorio mínimo de elementos con que deberán estar provistos los bancos de sangre y servicios de hemoterapia.

El libro registro de transfusiones deberá ser foliado y encuadrado. Los datos deberán consignarse en forma legible sin dejar espacios en blanco ni alterar el orden de los asientos, sin enmiendas ni raspaduras, ser llevados al día, firmados por el médico a cargo de las transfusiones y ser exhibidos a los inspectores de la Secretaría de Estado de Salud Pública a su requerimiento.

Art. 24. — En los casos:

a) Del inc. 5º, las instituciones contratantes deberán solicitar de la Secretaría de Estado de Salud Pública, la pertinente autorización presentando la documentación probatoria del acto y acreditando la idoneidad del contratado;

b) Del inc. 6º, el profesional que solicite la consulta debe comunicarlo a la Secretaría de Estado de Salud Pública dentro de las 48 horas mediante nota firmada.

Art. 25. — La autoridad que procediera a la anulación o invalidación de los títulos, deberá comunicarlo a la Secretaría de Estado de Salud Pública, la que podrá solicitar las informaciones complementarias que juzgue convenientes.

Art. 26. — La habilitación a que se refiere el artículo que se reglamenta deberá ser solicitada a la Secretaría de Estado de Salud Pública, quien la otorgará cuando se hayan cumplido los requisitos establecidos en el art. 7º de la ley y su reglamentación.

Todo profesional odontólogo que deje de ejercer en un consultorio o establecimiento habilitado, deberá así comunicarlo a la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 27. — Las certificaciones a que se refiere el artículo reglamentado deberán ser fechadas, firmadas por el profesional odontólogo y ser extendidas y otorgadas en formularios que lleven impresos su nombre y apellido, profesión, número de matrícula y domicilio.

Art. 28. — Sin reglamentación.

Art. 29. — En los casos del inc. 4º, el profesional odontólogo deberá confeccionar las órdenes de ejecución de prótesis dentarias que envíe al mecánico para dentistas por duplicado, remitiendo un ejemplar al mecánico y reservando el otro, el que deberá exhibir a los inspectores de la Secretaría de Estado de Salud Pública cuando le sea requerido. La obligación de conservar estos ejemplares es de un año.

Art. 30. — Sin reglamentación.

Art. 31. — A los efectos del inc. c), los colegios o sociedades odontológicas de cada

especialidad, deberán solicitar su reconocimiento a la Secretaría de Estado de Salud Pública acreditando su representación y jerarquía científica.

A los efectos del inc. d), el reconocimiento y aprobación de los servicios hospitalarios en los que se podrá acreditar antigüedad para obtener certificado de "especialista" lo realizará la Secretaría de Estado de Salud Pública, a solicitud del titular del Servicio; reconocimiento que podrá dejarse sin efecto si las circunstancias así lo hicieren pertinente debiendo seguirse el mismo procedimiento adoptado para su concesión.

Art. 32. — Los laboratorios de análisis clínicos deberán obtener su habilitación de la Secretaría de Estado de Salud Pública, a cuyo efecto la solicitud correspondiente deberá ser acompañada del plano de las distintas dependencias y del certificado de Obras Sanitarias de la Nación, referente a la instalación de aguas servidas de que dispone. Se deberá también manifestar las clases y tipos de análisis que se van a realizar y el material, instrumental y demás elementos con que se cuenta.

La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones higiénico-sanitarias del local y el petitorio mínimo de instrumental, aparatos, útiles de labor y reactivos de que deberán estar dotados, y verificará periódicamente su cumplimiento.

Ningún laboratorio podrá admitir análisis para los que no está autorizado ni podrá aceptar el material objeto de los mismos, a los fines de servir de intermediario para otro laboratorio.

Ninguna institución asistencial podrá ofrecer al público la realización de análisis si no está efectivamente dotada de un laboratorio de análisis.

Los directores técnicos están obligados a la vigilancia efectiva de la realización de los análisis que se practiquen en el laboratorio bajo su dirección y no podrán, bajo ningún concepto, delegar sus funciones en personas no habilitadas para ello. En el caso de tener que delegar temporariamente dichas funciones deberá comunicarlo previamente a la Secretaría de Estado de Salud Pública, indicando el profesional que ha de reemplazarlo. Igualmente deberá proceder cuando se trate del alejamiento definitivo de sus funciones.

Los laboratorios deberán llevar un Registro de Protocolos por orden numérico, debiendo éste ser consignado en los informes que se entreguen al público. En dichos informes deberá figurar, además, el nombre completo del director técnico, su título, número de matrícula y de inscripción en la Secretaría de Estado de Salud Pública, nombre del paciente, nombre del profesional que solicitó el análisis, resultado del mismo,

método empleado y ser firmado por el director técnico.

A los efectos del artículo reglamentario, entiéndese por extracciones de material las que exigen intervenciones cruentas, las que serán realizadas únicamente por médicos, con las excepciones que fija la ley. Los restantes profesionales autorizados para realizar análisis clínicos, podrán obtener material para análisis de exudados de las cavidades naturales exteriores y abscesos superficiales, de linfa y tejido epidérmico por escarificación y compresión y de sondeos gástricos, duodenal o vesical.

Art. 33. — Los laboratorios de exámenes anatomopatológicos, deberán obtener su habilitación de la Secretaría de Estado de Salud Pública, a cuyo efecto la solicitud correspondiente deberá ser acompañada del plano de las distintas dependencias de que dispone. Se deberá también manifestar las clases y tipos de exámenes anatomopatológicos que se van a realizar y el material, instrumental y demás elementos con que se cuenta.

La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones higiénico sanitarias del local y el petitorio mínimo de instrumental, aparatos, útiles de labor y reactivos de que deberán estar dotados y verificará periódicamente su cumplimiento.

Ningún laboratorio podrá administrar exámenes anatomopatológicos para los que no está autorizado ni podrá aceptar el material objeto de los mismos, a los fines de servir de intermediario para otro laboratorio.

Ninguna institución asistencial podrá ofrecer al público la realización de exámenes anatomopatológicos si no está efectivamente dotado de un laboratorio de exámenes anatomopatológicos.

Los directores técnicos están obligados a la vigilancia efectiva de la realización de los exámenes anatomopatológicos que se practiquen en el laboratorio bajo su dirección y no podrán, bajo ningún concepto, delegar sus funciones en personas no habilitadas para ello. En el caso de tener que delegar temporariamente dichas funciones deberá comunicarlo previamente a la Secretaría de Estado de Salud Pública indicando el profesional que ha de reemplazarlo. Igualmente deberá proceder cuando se trate del alejamiento definitivo de sus funciones.

Los laboratorios deberán llevar un Registro de Protocolos por orden numérico, debiendo éste ser consignado en los informes que se entreguen al público. En dichos informes deberá figurar además el nombre completo del director técnico, su título, número de matrícula y de inscripción en la Secretaría de Estado de Salud Pública; nombre del paciente, nombre del profesional que solicitó el examen, resultado del

mismo y ser firmados por el director técnico.

Art. 34. — Sin reglamentación.

Art. 35. — La Secretaría de Estado de Salud Pública establecerá los requisitos mínimos a que deberán ajustarse los establecimientos asistenciales, a los efectos de obtener su habilitación.

Art. 36. — Las denominaciones que utilicen los establecimientos asistenciales deberán ser acordes con su real naturaleza y jerarquía, debiendo la Secretaría de Estado de Salud Pública establecer los requisitos mínimos que exigirá para autorizarlos.

Art. 37. — Sin reglamentación.

Art. 38. — La Secretaría de Estado de Salud Pública podrá disponer la clausura preventiva de un establecimiento mediante resolución fundada y otorgará un plazo prudencial para que el establecimiento corrija sus deficiencias. Si transcurrido el mismo, las deficiencias persisten, la Secretaría de Estado de Salud Pública aplicará las sanciones que determina la ley que se reglamenta.

Art. 39. — A los efectos de obtener la autorización de instalación de un establecimiento asistencial los interesados deberán presentar a la Secretaría de Estado de Salud Pública la documentación pertinente que acredite la titularidad de la propiedad.

A los efectos de lo dispuesto en los apartados a), b), c) y d) "in fine" del artículo reglamentado, la Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones de acuerdo a lo expresado en el art. 7°.

Art. 40. — Son deberes del director, en su carácter de tal:

a) Controlar que los que se desempeñen como profesionales y/o colaboradores, estén habilitados para el ejercicio de su actividad y autorizados por la Secretaría de Estado de Salud Pública;

b) Controlar que las actividades de profesionales, especialistas y/o colaboradores se realicen dentro de los límites de la respectiva autorización;

c) Controlar que el ejercicio profesional y/o colaboración sea realizado exclusivamente por aquellos que acrediten idoneidad;

d) Velar porque los pacientes reciban el más correcto, adecuado y eficaz tratamiento;

e) Adoptar las medidas necesarias para que los pacientes permanezcan internados el tiempo mínimo exigido para su tratamiento;

f) Promover a que se envíen a otros establecimientos a los pacientes para cuyo diagnóstico y/o tratamiento se requieran ele-

nientos humanos y/o materiales con los que no cuenta el de su dependencia;

g) Garantizar dentro del establecimiento por parte de todo el personal, actitudes de respeto y consideración hacia la personalidad del paciente;

h) Asegurar a los pacientes un absoluto respeto a sus creencias permitiendo los servicios religiosos de cualquier confesión;

i) Adoptar las medidas necesarias a fin de que el establecimiento bajo su dirección reúna los requisitos exigidos por las autoridades;

j) Controlar las condiciones de saneamiento, higiene y limpieza de cada dependencia del establecimiento, así como las condiciones de presentación y comportamiento higiénico del personal;

k) Velar porque el establecimiento cuente con los equipos e instrumental necesarios para su eficaz desempeño y de que se mantengan en correctas condiciones de utilización;

l) Adoptar los recaudos necesarios para que se confeccionen historias clínicas de los pacientes y que se utilicen en las mismas los nomencladores de morbilidad y mortalidad establecidos por las autoridades sanitarias;

m) Adoptar las medidas necesarias para una adecuada conservación y archivo de las historias clínicas y de que no se vulnere el secreto profesional;

n) Denunciar de inmediato a las autoridades todo caso confirmado o sospechoso de enfermedad de carácter infectocontagioso, susceptible de comprometer la salud pública local y/o la del lugar de procedencia del paciente, debiendo adoptar, además, las medidas necesarias para evitar su propagación;

o) Denunciar a la autoridad policial o judicial, hechos y/o actos que pudiesen tener carácter delictuoso;

p) Efectuar la correspondiente denuncia y recabar la intervención policial cuando se produzcan accidentes de trabajo del personal del establecimiento.

Art. 41. — La Universidad de Buenos Aires comunicará a la Secretaría de Estado de Salud Pública, cuáles son las materias básicas de los cursos de medicina y odontología que los estudiantes deben tener aprobados para poder ser considerados practicantes.

Los directores de los establecimientos asistenciales deberán exigir que los interesados acrediten su condición de practicantes, previo a la autorización o nombramiento para desempeñar tales tareas en la institución bajo su dirección y, asimismo, de que las desarrollen dentro de los límites de su autorización.

Art. 42. — Sin reglamentación.

Art. 43. — Sin reglamentación.

Art. 44. — A los efectos del inc. d), la Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 45. — Para inscribir sus títulos o certificados habilitantes y obtener la matriculación los interesados deberán presentar los siguientes documentos:

a) Título o reválida debidamente legalizado;

b) Comprobante de su identidad (Libreta cívica, libreta de enrolamiento, cédula de identidad);

c) Certificado de domicilio expedido por la Policía Federal; y registrar su firma en la Secretaría de Estado de Salud Pública.

En los casos que los organismos competentes de la Secretaría de Estado de Salud Pública lo crean conveniente podrán solicitar fotocopia autenticada del título original y recabar los antecedentes y verificaciones que estimen necesarias al organismo otorgante del título.

La Secretaría de Estado de Salud Pública organizará y llevará los registros de matrículas, adecuándolas a las necesidades que la misma determine.

Cuando el recurrente por demoras en la obtención de su diploma sólo pueda presentar certificados acreditando los estudios realizados, la Secretaría de Estado de Salud Pública podrá inscribirlo en la matrícula con carácter provisorio por no más de 180 días, en cuyo lapso el inscripto deberá presentar el diploma habilitante.

Art. 46. — De acuerdo a la forma del ejercicio de su actividad los colaboradores deberán:

En los casos del inc. a): Solicitar la habilitación del local;

En los casos del inc. b): Solicitar la autorización con la conformidad del profesional;

En los casos del inc. c): Solicitar la autorización con la conformidad del director del establecimiento;

En los casos del inc. d): Solicitar la autorización con la conformidad del propietario del establecimiento.

Art. 47. — Los colaboradores que tengan el ejercicio privado autorizado deberán llevar un libro registro de asistidos, encuadrado, foliado, donde deberán consignar en forma legible, sin dejar espacios en blanco ni alterar el orden cronológico de los asientos, sin enmiendas ni raspaduras, los datos de identificación de los asistidos, fecha de alta y baja, diagnósticos y profesional que lo envía si así correspondiera y tratamiento efectuado y si otras disposicio-

nes de la ley no establecieran normas especiales.

Art. 48. — Sin reglamentación.

Art. 49. — Sin reglamentación.

Art. 50. — Las obstétricas deberán exigir a toda mujer que asistan en su embarazo, en el lapso comprendido entre el 7° y 8° mes del mismo, un certificado de médico especialista en obstetricia que acredite que se trata de un embarazo normal. Dicha constancia deberá ser asentada en su libro registro de asistidos y el certificado archivado para ser exhibido a los inspectores de la Secretaría de Estado de Salud Pública cuando le sea requerido.

Les está permitido a las obstétricas y/o parteras:

a) Ordenar la realización de análisis de orina con el único fin de descartar la evolución patológica;

b) Practicar el cateterismo vesical y enemas;

c) Practicar punción de las membranas cuando las condiciones generales o locales lo requieran, siempre que la dilatación del cuello sea completa o casi completa (7 a 8 cms.), la presentación del vértice encajada y la pelvis normal;

d) Practicar por razón de urgencia la punción de las membranas con dilatación incompleta, en el solo caso de placenta previa marginal o lateral con hemorragia en el acto, siempre que se trate de una presentación longitudinal y el segmento de las membranas sea fácilmente accesible; debiendo requerir de inmediato el concurso del médico especializado en obstetricia;

e) Practicar la ligadura y sección del cordón umbilical;

f) Practicar la expresión del útero retraído durante el periodo de alumbramiento, siempre que la placenta esté desprendida y descendida atravesando el cuello uterino dilatado;

g) Practicar durante el embarazo los tratamientos vaginales prescritos por el médico;

h) Practicar la episiotomía y su sutura. La sutura de la vagina debe quedar reservada para el médico;

i) Practicar el taponamiento vaginal en caso de gran hemorragia, debiendo requerir el inmediato concurso médico;

j) Practicar medicaciones de urgencia, como ser: inyecciones de tónicos cardiacos, analépticos o estimulantes cardiocirculatorios;

k) Practicar inyecciones de ocitócicos en los casos de atonía pospartum, previa expresión del útero para provocar la expulsión de los coágulos.

Prohíbese a las parteras y/o obstétricas:

a) Analizar tratamientos de afecciones de la patología ginecotocológica;

b) Interrumpir la gestación por cualquier razón, provocando el aborto;

c) Practicar o completar los dos últimos tiempos de parto en pelviana, descenso de los brazos y extracción de la cabeza, salvo en los casos en que haya expulsión del tronco fetal y/o no se cuente con concurso médico;

d) Practicar la extracción digital o instrumental o expulsión del huevo muerto;

e) Reducir el útero retroverso o prolapsado;

f) Aplicar pesarios en úteros vacíos u ocupados;

g) Reducir miembros procedentes;

h) Corregir presentaciones desviadas;

i) Hacer versiones por maniobras internas o mixtas, tanto en feto vivo o muerto, cualquiera fuese el estado de la madre;

j) Efectuar alumbramientos manuales o artificiales para extraer todo o parte de los anexos retenidos, pudiendo hacerlo únicamente cuando la vida de la enferma esté en peligro y el concurso médico tarde en llegar;

k) Reducir manual o instrumentalmente el cordón procedente o prolapsado pulsátil, pudiendo hacerlo únicamente cuando no haya posibilidad de hallar un médico;

l) Hacer tentativas de dilatar el cuello, aun con el fin de facilitar el parto, salvo por indicación médica;

m) Practicar en cualquier caso el raspaje del útero;

n) Practicar irrigaciones endouterinas, aunque exista prescripción médica;

o) Cortar el frenillo lingual;

p) Efectuar ninguna clase de curaciones en vagina o cuello uterino en enfermas portadoras de lesiones ginecológicas, no embarazadas.

Art. 51. — Las obstétricas o parteras deberán solicitar la habilitación de su consultorio privado ante la Secretaría de Estado de Salud Pública.

En los casos de ejercer en instituciones asistenciales deberán solicitar la pertinente autorización con la conformidad del director de la institución.

Ante la comprobación de la existencia de instrumental médico que no haga a los fines estrictos de su actividad, podrá la Secretaría de Estado de Salud Pública proceder a adoptar las medidas precautorias de vigilancia y/o denunciar ante la justicia la posible comisión de delitos.

Art. 52. — Sin reglamentación.

Art. 53. — La kinesiterapia incluye el masaje, vibración, percusión, movilización, reeducación motriz, gimnasia médica, ejercitación con o sin aparatos (y cualquier otro tipo de movimiento metodizado que tenga finalidad terapéutica).

La kinofilaxia incluye el masaje y la gimnasia higiénica y estética, los juegos, deportes, atletismo, entrenamientos deportivos, exámenes kinésicos funcionales y todo movimiento metodizado con o sin aparatos, de finalidad higiénica.

La fisioterapia incluye la termoterapia, hidroterapia, rayos infrarrojos y ultravioletas, ondas cortas y diatermia, iontoforesis, uso de corriente galvánica farádica, ondas sonoras y ultrasónicas.

Art. 54. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 55. — Sin reglamentación.

Art. 56. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones higiénico sanitarias a que deberán ajustarse los locales y los elementos de que deberán estar dotados los gabinetes kinesiológicos para obtener su habilitación.

Art. 57. — Sin reglamentación.

Art. 58. — Sin reglamentación.

Art. 59. — Las enfermeras ejecutarán las indicaciones formuladas por los profesionales mientras no excedan las atribuciones que les confiere el título de enfermeras.

La administración de medicamentos la efectuarán exclusivamente cumpliendo indicaciones formuladas por escrito, fechadas y firmadas.

En todos los casos las enfermeras deberán consignar en los registros de evolución de los pacientes, con su firma, las fechas y horas en que dieron cumplimiento a las indicaciones del profesional.

Art. 60. — Les está permitido a las enfermeras universitarias y a las enfermeras diplomadas:

a) Observar y controlar los signos y síntomas de los pacientes y consignarlos en los registros respectivos;

b) Informar al profesional sobre el estado y evolución de los pacientes y cumplimiento de las medidas terapéuticas;

c) El cuidado del confort e higiene personal de los pacientes;

d) La vigilancia de la alimentación de los pacientes y del cumplimiento de las prescripciones dietoterápicas;

e) Administrar medicamentos por las vías conjuntival, auditiva, nasal, oral, digestiva, rectal, urogenital, cutánea, subcutánea o intramuscular;

f) Efectuar la preparación del paciente previa a estudios de diagnóstico y/o tratamientos;

g) Efectuar vendajes simples y curaciones planas;

h) Efectuar lavajes orales, urogenitales externos y enemas evacuantes;

i) Controlar avenamientos;

j) Recoger muestras para análisis;

k) Realizar tareas de esterilización;

l) Preparar el material, instrumental y equipos utilizados en las labores médicas o de enfermería;

m) Efectuar desinfección y/o higienización en los locales;

n) Supervisar la labor del personal auxiliar de enfermería;

o) Registrar las actividades de enfermería.

Las auxiliares de enfermería se desempeñarán como ayudantes de las enfermeras universitarias o diplomadas, no pudiendo realizar atención a los pacientes sin la indicación y/o supervisión de aquéllas.

Les está prohibido a las enfermeras universitarias o diplomadas o las auxiliares de enfermería:

a) Modificar las vías de administración o las dosis de los medicamentos prescritos, sin autorización expresa del profesional;

b) Efectuar indicaciones terapéuticas;

c) Efectuar diagnósticos o pronósticos;

d) Practicar vendajes enyesados;

e) Administrar medicamentos por vía endovenosa.

Art. 61. — La Secretaría de Estado de Salud Pública procederá a reglamentar y establecer los límites de la actuación cuando reconozca cursos de especialización en enfermería.

Art. 62. — Sin reglamentación.

Art. 63. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 64. — Le está permitido al terapeuta ocupacional:

1. Efectuar tratamiento para la recuperación de las funciones físicas y/o mentales ya evaluadas o en vías de evaluación, para la readaptación del paciente a su ambiente familiar, social y de trabajo; por medio de actividades laborales, artísticas, recreativas o sociales.

2. Realizar evaluaciones de:

a) La función senso motriz;

b) Función previa y posterior del equipamiento ortésico y protésico;

- c) Grado de independencia personal;
- d) Capacidad laboral.

Todas con el fin de obtener los datos que le permitan planificar el tratamiento ocupacional y evaluar los progresos obtenidos por medio del mismo.

3. Seleccionar la o las actividades más adecuadas para el logro de los objetivos especificados por la prescripción médica, eligiendo artesanías, trabajos en la industria o el comercio, tareas de oficina, ocupaciones agrícolas, actividades artísticas, quehaceres domésticos, juegos y recreaciones y prácticas de convivencia social.

4. Colaborar en la adaptación de los pacientes crónicos a su medio familiar o institucional, procurando la máxima utilización de sus facultades remanentes.

5. Indicar a los familiares del paciente la forma que debe adquirir su colaboración para contribuir al tratamiento ocupacional en el hogar y a la mejor adaptación física y/o psíquica del paciente a su ambiente.

6. Acompañar al paciente en sus salidas fuera del ámbito hospitalario o del hogar, contribuyendo a su integración progresiva a la comunidad.

Les está prohibido a los terapeutas ocupacionales:

1. Suspender o dar por finalizado el tratamiento sin la debida autorización médica.
2. Utilizar kinesiología o fisioterapia.
3. Utilizar tests psicométricos en las evaluaciones.

Art. 65. — Sin reglamentación.

Art. 66. — Los ópticos técnicos no podrán efectuar publicaciones sobre presuntas ventajas de orden científico ni inducir a engaño sobre tratamientos y corrección de afecciones oculares. Sólo podrán efectuar publicaciones sobre las ventajas estéticas o técnicas ya comprobadas.

Los ópticos directores técnicos y los titulares de los establecimientos de óptica serán responsables del incumplimiento de las normas precedentes.

Queda prohibida toda publicidad por parte de personas no habilitadas en relación a la actividad de óptica técnica.

Art. 67. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 68. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará el petitorio mínimo de aparatos, útiles y cristales de que deberán estar dotadas las casas de óptica para obtener su habilitación.

El óptico técnico será personalmente responsable de la calidad de los lentes que expenda, los que deberán estar ajustados a las condiciones que fije la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 69. — El óptico técnico sólo podrá actuar por prescripción médica, la que deberá ajustarse a las siguientes condiciones:

a) Para anteojos correctores:

1. Expresar las fórmulas ópticas para cada ojo.
2. Estar formuladas en castellano.
3. No contener signos o claves especiales que no puedan ser interpretadas por cualquier óptico técnico.

b) Para lentes de contacto:

1. Diagnóstico de la ametropía. En caso de queratocono consignar el grado del mismo;
2. Visión óptima para cada ojo tomada en escala internacional consignando la fórmula de cada cristal;
3. Distancia al vértice usada.
4. Radios de curvatura mayor y menor de cada córnea (área óptica);
5. Radio de curvatura base o de apoyo elegida para cada lente (consignándola en dioptrías o milímetros) y su poder dióptrico correspondiente, previa deducción de la distancia al vértice;
6. Diámetro aproximado para cada lente y tipo de biselación marginal;
7. Tipo de material a emplearse: filtrante, polarizado, etc.

Las prescripciones de lentes de contacto deberán estar formuladas en castellano y no contener signos o claves que no puedan ser interpretadas por cualquier óptico técnico especializado en lentes de contacto.

El óptico técnico una vez confeccionado el lente de contacto deberá enviar el paciente al médico, a los efectos del control de la adaptación, refracción global, etc., debiendo ser éste quien otorgue la autorización final para su uso.

Art. 70. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones a que deberán ajustarse los establecimientos de óptica para obtener su habilitación, los que deberán disponer como mínimo de un local destinado a despacho al público y otro destinado a taller.

El expendio y adaptación de lentes de contacto sólo podrá efectuarse en establecimientos dedicados a tal fin.

En el caso de que un establecimiento de óptica se dedique al expendio de lentes correctores y lentes de contacto, los locales dedicados a las respectivas actividades deberán ser totalmente independientes, y

DECRETO 6216

ajustarse a lo que la Secretaría de Estado de Salud Pública específicamente determine.

Las solicitudes de habilitación correspondientes deberán ser acompañadas de los elementos que permitan la individualización de los propietarios o socios en su caso; de los planos del local; de la declaración jurada en la que manifiesten poseer todos los elementos exigidos en el petitorio que fije la Secretaría de Estado de Salud Pública, así como los datos personales del óptico técnico que estará al frente de la misma.

Una vez otorgadas las habilitaciones a que se alude en los párrafos precedentes no se podrá introducir modificación alguna en la distribución de los locales sin autorización previa de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

En los establecimientos de óptica deberá exhibirse el título del óptico director técnico de la misma, con la constancia de su matriculación, y en el frente del local anunciarse su nombre con el número de matriculación y de habilitación. Igualmente se imprimirán en los papeles comerciales y de propaganda.

En los establecimientos de óptica deberán llevarse libros sellados y rubricados por la Secretaría de Estado de Salud Pública, destinados a lentes de contacto, lentes correctores y prótesis oculares; en los cuales se anotarán en cada caso, certificados con la firma del óptico director técnico, la naturaleza de los trabajos, el nombre del médico que lo prescribió y la fecha de entradas y salidas.

Las prescripciones médicas después de asentarse en el correspondiente libro receptor, serán devueltas al paciente firmadas, fechadas y selladas, con excepción de las prescripciones de lentes de contacto, las que deberán ser retenidas por el óptico técnico.

Los libros mencionados y las prescripciones de lentes de contacto, serán puestos a disposición y exhibidos a los inspectores de la Secretaría de Estado de Salud Pública a su requerimiento.

Los ópticos directores técnicos de establecimientos de óptica están obligados a permanecer en la misma durante todo el horario de atención al público.

Queda prohibido a los establecimientos de lentes correctores:

a) La existencia en los mismos de todos aquellos elementos que puedan emplearse para prescribir anteojos correctores, tales como muestras de prueba, tablas optométricas, cartillas de lectura con escalas graduadas, fotóforos oftalmológicos, esquiascopos, oftalmoscopios, queratómetros, lámparas de hendidura, cámaras oscuras o habilitaciones destinadas a tal fin;

b) La tenencia de anteojos correctores de cualquier tipo que no estén acompaña-

dos por la respectiva receta médica, con excepción de los que se hubiesen entregado para composturas, y siempre que el estado de los cristales permita conocer exactamente su valor dióptrico, posición de los ejes y demás características técnicas de los mismos;

c) La tenencia de cajas de probines de prueba, la que puede ser sustituida por el frontofocómetro o lensómetro;

d) Prescribir, administrar, elaborar o despachar colirios u otros medicamentos, cualquiera fuese su fórmula farmacéutica. Sólo podrán utilizarse y/o despacharse las soluciones para limpieza y/o conservación de los cristales.

Art. 71. — Considérase óptico técnico especializado en lentes de contacto a aquellas personas que, además de título hayan aprobado cursos de especialización reconocidos por las Escuelas de Salud Pública o acrediten haber cursado en su carrera las materias inherentes a tal especialidad.

La Secretaría de Estado de Salud Pública reconocerá a los ópticos técnicos en tales condiciones como "ópticos técnicos especializados en lentes de contacto", reservando la denominación de "contactólogos" para los médicos oftalmólogos que hayan aprobado la especialidad en curso idóneo de posgraduados, de acuerdo a lo que oportunamente dispongan y autoricen las universidades.

Art. 72. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones y elementos de que deberán estar dotados los establecimientos de óptica dedicados a lentes de contacto, teniendo en cuenta lo determinado en el art. 70.

Ningún establecimiento de óptica podrá anunciar la confección y adaptación de lentes de contacto si no cuenta con la pertinente habilitación de la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 73. — En todos los casos los ópticos técnicos deberán solicitar la pertinente autorización a la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 74. — Sin reglamentación.

Art. 75. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 76. — Los mecánicos para dentistas llevarán un libro sellado y rubricado por la Secretaría de Estado de Salud Pública donde consignarán por orden cronológico los trabajos recibidos para su ejecución, debiendo contar claramente la naturaleza de los mismos, el nombre del profesional que lo indicó, fecha de entrada y salida. Dicho libro deberá exhibirse a los inspectores de la Secretaría de Estado de Salud Pública a su requerimiento.

Toda prótesis dental que ejecuten los mecánicos para dentistas deberá estar justificada por la correspondiente orden escrita, emanada de un odontólogo. En dichas órdenes deberá hacerse constar: nombre del mecánico para dentistas a quien se solicita el trabajo, naturaleza y especificación detallada del mismo, fecha, nombre y firma del odontólogo que lo ordene. Estas boletas deberán ser devueltas al odontólogo juntamente con el trabajo terminado, después de haberse tomado nota en el libro registro correspondiente.

Art. 77. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará las condiciones y los elementos de que deberán estar provistos los talleres de mecánicos para dentistas para obtener su habilitación.

En el caso de que un odontólogo tenga bajo su dependencia un mecánico para dentistas, deberá solicitar la autorización correspondiente ante la Secretaría de Estado de Salud Pública.

Art. 78. — Sin reglamentación.

Art. 79. — Sin reglamentación.

Art. 80. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 81. — Les está permitido a los dietistas:

a) En la alimentación del hombre y colectividades sanas: Podrán dirigir sin asesoramiento médico todas las etapas relacionadas con la alimentación de colectividades sanas, sean homogéneas o heterogéneas (escuelas, asilos, cárceles, agrupaciones militares, fábricas, campamentos, etc.);

b) En la alimentación del hombre enfermo únicamente bajo dirección y supervisión médica: Podrán actuar después de recibir la indicación, prescripción o "receta dietética" confeccionada por el médico, realizando: la selección de alimentos, la elección de formas de preparación, la vigilancia del cumplimiento efectivo de la dieta y la educación alimentaria del enfermo;

c) En la alimentación de las colectividades enfermas: Podrán actuar, sin necesidad obligatoria de supervisión médica, dirigiendo los Servicios de Alimentación de los establecimientos asistenciales (Compra, almacenamiento, preparación y servicio de los alimentos);

d) En divulgación y docencia: Podrán enseñar lo referente a alimentos, alimentos del individuo sano y realización de regímenes para enfermos a nivel individual o colectivo (escuelas, etc.);

e) Investigación: Podrán realizar sin asesoramiento médico investigaciones relacionadas con: la alimentación de individuos sanos; la realización de la alimentación de

colectividades sanas (comedores colectivos); la técnica dietética (modificaciones físicas y químicas que sufren los alimentos al ser sometidos a operaciones culinarias) y la organización de servicios de alimentación.

Las investigaciones relacionadas con la alimentación de enfermos (dietoterapia), sólo podrán efectuarlas bajo control y supervisión médica.

Art. 82. — En los locales destinados al ejercicio de los dietistas, no podrá haber instrumental médico.

Art. 83. — Sin reglamentación.

Art. 84. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 85. — Los auxiliares de radiología:

a) En radiología pueden:

1. Efectuar las indicaciones a los pacientes referentes a la correcta posición a adoptar para la obtención de las radiografías.

2. Efectuar los disparos para la obtención de las radiografías;

3. Efectuar la carga de chasis radiográficos, las labores de cámara oscura (revelado, fijado, secado de películas radiográficas), la preparación de las soluciones utilizadas en los procesos y el cuidado y/o conservación de las pantallas reforzadoras y el material de uso en radiología.

4. Administrar sustancia de contraste habituales por vía oral.

Les está prohibido:

1. Realizar estudios radioscópicos.

2. Informar el resultado de las radiografías.

3. Administrar sustancias de contraste no habituales o por otras vías que las expresamente autorizadas.

b) En radioterapia convencional (rayos X) y en telegammaterapia (bombas de cobalto y cesio), podrán:

1. Irradiar a los pacientes, previa planificación de los tratamientos y marcación sobre la piel de los mismos del o los campos de entrada, de acuerdo con las indicaciones técnicas que recibirán por escrito del profesional responsable.

Les está prohibido efectuar ninguna irradiación si no se satisfacen todos los requisitos indicados en el punto anterior.

c) En radioterapia (fuentes corpusculares, tubos y agujas de radio 226 y cobalto 60), podrán:

1. Preparar las fuentes para su posterior aplicación por parte del médico.

2. Esterilizar las fuentes.

DECRETO 6216

Les está prohibido:

1. Realizar aplicaciones a los pacientes.

2. Retirar al finalizar el tratamiento las fuentes aplicadas a los pacientes.

d) En la utilización de otros tipos de fuentes radioactivas que las mencionadas en los puntos b) y c), podrán:

1. Efectuar mediciones con equipos detectores de radiación siguiendo las indicaciones del profesional responsable.

Les está prohibido:

1. Administrar sustancias radioactivas por cualquier vía o efectuar aplicaciones externas con tales sustancias.

2. Efectuar ningún tipo de manipulación con sustancias radioactivas, salvo especialización adicional.

Art. 86. — La Secretaría de Estado de Salud Pública autorizará el desempeño de los auxiliares de radiología como colaboradores de médicos u odontólogos habilitados cuando se acredite que el profesional ejercerá el control directo de la actividad de los mismos. A tal fin deberán solicitar la correspondiente autorización con el refrendo del profesional.

Art. 87. — Sin reglamentación.

Art. 88. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 89. — Les está permitido a los auxiliares de psiquiatría realizar tests psicométricos y entrevistas para obtener antecedentes e informaciones socio ambientales de los pacientes.

Les está prohibido efectuar diagnósticos, pronósticos y/o tratamientos.

Art. 90. — La Secretaría de Estado de Salud Pública autorizará el desempeño de los auxiliares de psiquiatría como colaboradores de médico especialista habilitado cuando se acredite que el médico ejercerá el control directo de la actividad de los mismos. A tal fin deberán solicitar la correspondiente autorización con el refrendo del profesional.

Art. 91. — A los efectos del artículo reglamentado:

a) Entiéndense como psicólogos las personas que hubiesen obtenido el título de licenciado en psicología o de psicólogo, en las condiciones de los incs. a), b) y c) del art. 44 de la ley 17.132;

b) Entiéndese por tests psicológicos la computación científica —en forma de resultados—, de las respuestas del paciente a estímulos, situaciones o indicaciones técnicamente efectuadas.

Son tests psicológicos entre otros, los tests de determinación del nivel o modali-

dad de rendimiento de determinadas funciones del psiquismo; así como los tests de diagnóstico de personalidad con la utilización de técnicas proyectivas, expresivas, lúdicas u otras, realizadas en las condiciones especificadas en el párrafo precedente;

c) Entiéndense como tareas de investigación las actividades científicas realizadas por el psicólogo como colaborador del médico especializado, que tengan como objetivo el esclarecimiento y el progreso de la ciencia psicológica en sus distintos aspectos mediante su fundamentación experimental, así como el perfeccionamiento de los métodos e instrumentos técnicos propios de la disciplina, sin asumir en ningún momento características de intervención terapéutica.

Para actuar como colaboradores del médico especializado los psicólogos deberán inscribir sus títulos en la Secretaría de Estado de Salud Pública y solicitar la correspondiente autorización en las condiciones del art. 90.

La Secretaría de Estado de Salud Pública llevará un registro de los psicólogos que se desempeñen en las condiciones mencionadas.

Art. 92. — Sin reglamentación.

Art. 93. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 94. — Les está permitido a los auxiliares de laboratorios bajo supervisión y control directo del profesional colaborar en las tareas técnicas del laboratorio, en la preparación del material y en la limpieza y conservación del instrumental. Bajo ningún concepto podrán suscribir informes o cualquier otra documentación relacionada con los exámenes efectuados ni realizar tareas de control de reactivos o de métodos o microscopía diagnóstica.

Art. 95. — La Secretaría de Estado de Salud Pública autorizará el desempeño de los auxiliares de laboratorio como colaboradores de profesional habilitado con laboratorio autorizado cuando se acredite que el profesional ejercerá el control directo de la actividad de los mismos. A tal fin deberán solicitar la correspondiente autorización con el refrendo del profesional.

Art. 96. — Sin reglamentación.

Art. 97. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 98. — Les está permitido a los auxiliares de anestesia:

1. La preparación del material para anestesia.

2. La limpieza, esterilización y cuidado de los aparatos para anestesia y el material de trabajo de esa especialidad.

3. La preparación e identificación de soluciones anestésicas o vinculadas al acto anestésico.

4. Secundar al médico anestesista en la recepción del paciente, en la inducción de la anestesia, en su mantenimiento y recuperación.

5. La vigilancia del paciente en la sala de recuperación y/o terapia intensiva.

Les está prohibido:

1. Realizar la vigilancia o el control de las funciones de pacientes anestesiados, inconscientes o deprimidos por efecto de los fármacos empleados en la anestesia.

2. Administrar anestésicos.

Art. 99. — La Secretaría de Estado de Salud Pública autorizará el desempeño de los auxiliares de anestesia cuando se acredite que el médico ejercerá el control directo de la actividad de los mismos. A tal fin deberán solicitar la correspondiente autorización con el refrendo del profesional.

Art. 100. — Sin reglamentación.

Art. 101. — Sin reglamentación.

Art. 102. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 103. * Está permitido a los fonoaudiólogos practicar:

a) Respecto a audición; interrogatorio; determinación de los niveles de audición, mediante audiometría con instrumental electrónico; acumetría; exámenes supraliminales; logaudiometría; logaudiometrías sensibilizadas; metodología de la investigación para examen diferencial entre trastornos de audición y otras patologías; examen de la función del 8º par, inclusive aparato vestibular; rehabilitación de hipocúscicos con lenguaje integrado; selección de otoamplifonos.

b) Respecto a audición; interrogatorio; estudio de las características propias de la voz normal o patológica; estudio de la posición de la laringe en reposo y durante la emisión vocal y esquema corporal vocal; medición de los diámetros torácicos y espirometría en función vocal; determinación de la pérdida nasal de aire durante la emisión vocal; estudio de la coordinación fonorespiratoria; estudio de la musculatura corporal y extralaringea en función vocal; relajación general en función vocal; masoterapia y relajación de la musculatura extralaringea en función vocal; rehabilitación respiratoria en función vocal; ubicación e impostación de la voz hablada y cantada; estimulación coqueo-recurrential; rehabilitación de disfonías en general, en trastornos posquirúrgicos y postramplificativos de la laringe y en voces de compensación.

c) Respecto a lenguaje; interrogatorio; examen y tratamiento del lenguaje incluyendo neuropsicomotricidad, esquema corporal, noción temporo-espacial, "gestalt" atención-memoria; análisis-síntesis; categoría-abstracción; musicalidad; ritmo; lateralidad; tests verbales y no verbales referidos a trastornos orgánicos o funcionales.

d) Está permitido a los licenciados en fonoaudiología; efectuar vestibulometría; electronistagmografía y aportar elementos de juicio para el diagnóstico diferencial de trastornos del lenguaje y la audición.

Está prohibido a los licenciados en fonoaudiología y a los fonoaudiólogos:

A — efectuar exámenes cuya técnica corresponde al médico.

B — realizar laringoscopias y maniobras endoscópicas.

C — efectuar diagnósticos y pronósticos.

D — efectuar indicaciones terapéuticas médicas.

Art. 104. * Los fonoaudiólogos solicitarán a la Subsecretaría de Salud Pública la autorización para ejercer su actividad profesional. Cuando la actividad se realice en gabinete privado o domicilio, deberá asentarse la siguiente documentación:

a) Archivo de las órdenes de asistencia con diagnóstico, firmadas por el médico remitente.

b) Registro de pacientes.

Art. 105. — Sin reglamentación.

Art. 106. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 107. * Les está permitido a los ortópticos:

a) Comprobar la agudeza visual;

b) Enseñar y hacer practicar exclusivamente ejercicios destinados a corregir el estrabismo y la ambliopía. Podrán utilizar los aparatos destinados a estos fines (sinostiscopio; ambioscopio; escala de prismas; escala para la agudeza visual; escala tangente de Maddox; varilla de Maddox; visuscopys; proyectoscops; entiscops; pantalla de Lancaster; intervalómetro o similares).

Les está prohibido a los ortópticos: realizar actos sobre el órgano de visión del paciente que impliquen exámenes con fines de diagnóstico, prescripción y/o tratamiento fuera de lo expresamente autorizado.

Art. 108. — La Secretaría de Estado de Salud Pública autorizará el desempeño de los ortópticos cuando se acredite que el médico ejercerá el control directo de la actividad de los mismos. A tal fin deberán solicitar la correspondiente autorización con el refrendo del profesional.

Art. 109. — Sin reglamentación.

Art. 110. — Sin reglamentación.

Art. 111. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 112. — En las campañas de vacunación mediante antígenos inyectables, las visitadoras de higiene podrán ser autorizadas a realizar inyecciones subcutáneas

* Texto completo de los arts. 103 y 104 reemplazado según D. 4857/13

e intramusculares con la finalidad de obtener inmunización, debiendo actuar en todos los casos por orden expresa y bajo supervisión y control médico.

Art. 113. — Sin reglamentación.

Art. 114. — Sin reglamentación.

Art. 115. — Sin reglamentación.

Art. 116. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 117. — Los técnicos en ortesis y prótesis podrán:

- a) Tomar moldes y medidas;
- b) Elaborar y/o dar formas al cono de enchufe o al aparato prescripto;
- c) Alinear estáticamente y duplicar.

Les está prohibido introducir modificaciones a la indicación protésica recibida.

El técnico en ortesis y prótesis sólo podrá actuar por prescripción médica, la que deberá ajustarse a los siguientes requisitos:

- a) Estar formuladas en castellano;
- b) No contener signos o c'aves que no puedan ser comprendidos por cualquier técnico en ortesis y prótesis;
- c) Estar debidamente fechadas y firmadas por el médico.

En las prescripciones o indicaciones protésicas deberán hacerse constar:

- a) El nombre y apellido, edad y sexo del paciente;
- b) Diagnóstico de la lesión, causa y fecha de iniciación de la misma;
- c) Si el paciente ha utilizado anteriormente aparatos ortésicos o protésicos, tipo del mismo y tiempo de uso;
- d) Tipo de ortesis o prótesis a construir;
- e) Suspensión a utilizar;
- f) Forma del cono de enchufe o adaptación;
- g) Angulaciones iniciales a dar;
- h) Indicaciones para la alineación estática y método a utilizar para la alineación dinámica;
- i) Componente a utilizar, tipo de articulaciones o aparatos terminales;
- j) Especificación de los materiales a utilizar (madera, aluminio, plásticos o similares);
- k) Objetivos perseguidos (tareas futuras previstas a desarrollar por el paciente, condiciones y función deseada).

Las pruebas de las ortesis y prótesis que consistan en adaptación clínica y acabado cosmético dinámico deberán ser realizadas en presencia del médico que la prescribió,

debiendo ser éste quien otorgue la autorización final para su uso.

Los técnicos en ortesis y prótesis deberán llevar un libro sellado y rubricado por la Secretaría de Estado de Salud Pública, donde consignarán por orden cronológico los trabajos recibidos para su ejecución, naturaleza de los mismos, nombre del profesional que lo indicó, datos de identificación del paciente y fecha de entrada y salida.

La receta protésica deberá ser archivada por el técnico en ortesis y prótesis acompañada de la autorización para el uso, firmada por el médico, por un lapso no inferior a 2 años.

El libro rubricado y las recetas archivadas deberán ser exhibidas a los inspectores de la Secretaría de Estado de Salud Pública a su requerimiento.

Art. 118. — Los técnicos en ortesis y prótesis que realicen actividad privada deberán solicitar la habilitación del local a la Secretaría de Estado de Salud Pública, la que fijará las condiciones mínimas a exigir.

En el exterior de los locales deberá figurar el nombre completo del técnico ortesista y protesista, el título correspondiente y el número de matrícula.

Les está prohibido a los técnicos en ortesis y prótesis exhibir en vidrieras a la calle ortesis y prótesis, así como efectuar avisos al público en que figuren las mismas.

Art. 119. — Sin reglamentación.

Art. 120. — Sin reglamentación.

Art. 121. — Sin reglamentación.

Art. 122. — La Secretaría de Estado de Salud Pública fijará los requisitos que deberán cumplir las escuelas para obtener el reconocimiento de los títulos que expidan.

Art. 123. — Les está permitido a los técnicos en calzado ortopédico:

- a) Tomar moldes y medidas;
- b) Elaborar y/o dar forma a las hormas y armado del calzado;
- c) Adaptar estática y dinámicamente.

Les está prohibido:

- a) Introducir modificaciones en la prescripción médica recibida;
- b) Anunciarse con otras denominaciones que no sea "técnico en calzado ortopédico".

Las pruebas del calzado ortopédico que consistan en adaptación estática y adaptación dinámica deberán ser realizadas en presencia del médico que lo prescribió, debiendo ser éste quien otorgue la autorización final para su uso.

Los técnicos en calzado ortopédico deberán llevar un libro sellado y rubricado por la Secretaría de Estado de Salud Pública donde consignarán por orden cronológico los trabajos recibidos para su ejecución, naturaleza de los mismos, nombre del profesional que lo indicó, datos de identificación del paciente y fecha de entrada y salida.

Arts. 124 al 141. — Sin reglamentación.

Ley 2839. — Normas para el ejercicio de la medicina y actividades auxiliares, odontología y realización de análisis aplicados a la medicina humana (B. O. 22/III/68).

Art. 1º — El ejercicio de la medicina, odontología, la realización de los análisis aplicados a la medicina humana, y de las actividades auxiliares de las ciencias médicas, en el territorio de la Provincia, quedan sujetos a las normas de la presente ley y a las reglamentaciones que en consecuencia se dictan.

El control de ejercicio de dichas profesiones y actividades y el gobierno de las matrículas respectivas se realizará por el Ministerio de Educación y Salud Pública de la Provincia.

Art. 2º — A los efectos de la presente ley, se entiende por ejercicio:

A) De la medicina: El hecho de anunciar, prescribir, administrar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto destinado al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades de las personas y/o a la preservación, conservación y recuperación de la salud de las mismas, aun a título gratuito, como así también, asesorar y dictaminar en materia médica.

B) De la odontología: El hecho de anunciar, prescribir, administrar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto destinado al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades buco-dento-maxilares de las personas y/o a la preservación, conservación y recuperación de la salud bucodental aun a título gratuito, como así también asesorar y dictaminar en materia odontológica.

C) De la práctica de los análisis aplicados a la medicina humana: La realización de análisis clínicos (químicos, físicos, microbianos o de naturaleza afín), los que sólo podrán ser efectuados por médicos, bioquímicos o por otros profesionales universitarios que acrediten ante el Ministerio de Educación y Salud Pública, haber cursado en su carrera todas las disciplinas inherentes para la práctica de dichos análisis. Los exámenes anatómo-patológicos serán realizados únicamente por médicos, salvo los de carácter odontológico, que podrán también ser efectuados por odontólogos.

D) De las actividades auxiliares de la medicina: El hecho de colaborar habitualmente con los profesionales de las ciencias médicas (Inc. A), B) y C), del presente artículo) en la asistencia de las personas enfermas, en la preservación de la salud de las mismas, dentro de los límites autorizados para cada forma de ejercicio auxiliar, establecidos en la presente ley.

Art. 3º — Para poder ejercer cualquiera de las profesiones y actividades que se reglamentan en la presente ley, será indispensable la inscripción del título habilitante correspondiente en el Ministerio de Educación y Salud Pública, el que otorgará la matrícula respectiva.

Para la obtención de la matrícula, los profesionales y auxiliares en ejercicio, tendrán un plazo de seis meses, a partir de la reglamentación de la presente ley.

Los que estuvieran ya inscriptos, y hubieran satisfecho la tasa establecida a tal efecto, en la ley tarifaria, quedan dispensados de cumplir nuevamente esta última obligación, quedando ya matriculados.

De las profesiones de las ciencias médicas

Art. 4º — Podrán ejercer la medicina, odontología y realizar análisis aplicados a la medicina humana:

a) Las personas que tengan el título correspondiente otorgado por universidad nacional o privada y en este caso debidamente habilitado conforme a las normas vigentes.

b) Las personas que tengan título otorgado por una universidad extranjera y que lo hayan revalidado en una universidad nacional.

c) Las personas que tengan título otorgado por una universidad extranjera y que en virtud de tratados internacionales en vigor, hayan sido habilitados por universidad nacional.

d) Los profesionales de prestigio universalmente reconocido y certificado por universidades nacionales, que estuvieran de tránsito en el país y fueran requeridos en consulta sobre asuntos de su exclusiva especialidad, deben limitarse sólo a la consulta requerida y otorgarse por un plazo de hasta 6 meses, pudiendo ser ampliado hasta un año. Esta autorización será concedida a solicitud de los interesados por el Ministerio de Educación y Salud Pública.

e) Los argentinos nativos diplomados en universidades extranjeras que hayan cumplido los requisitos exigidos por las universidades nacionales para dar validez a sus títulos.

f) Las personas que tengan título otorgado por una universidad extranjera, que hayan sido contratadas por el Poder Ejecutivo nacional o provincial o por universidades nacionales o privadas o por otras entidades públicas o privadas con fines de investigación, solamente durante el tiempo que dure el contrato y para actuar únicamente dentro de los términos del mismo.

Art. 5º — Los profesionales de las ciencias médicas que posean título otorgado por universidades extranjeras no revalidados y que fueran ya autorizados para ejercer su profesión, cuando tengan más de 10 años de ejercicio profesional continuado en el territorio provincial quedarán autorizados definitivamente para ejercer en el mismo. Los idóneos en odontología autorizados por la ex Dirección de Salubridad de la Provincia con anterioridad a esta ley a ejercer la odontología, podrán seguir actuando en aquella localidad donde no existieran odontólogos radicados con consultorio instalado que estén en condiciones del art. 4º. En el caso de que en una localidad donde actuara un idóneo en odontología autorizado, se radicara y estableciera consultorio para aten-

ción permanente, un odontólogo con título universitario, tendrán aquéllos seis meses de término, para que por resolución de la autoridad sanitaria provincial se fije, a la solicitud del interesado, nuevo destino donde no hubiesen odontólogos que estén en las condiciones del art. 4°

Art. 6° — Los locales donde ejerzan los profesionales de las ciencias médicas o los auxiliares con ejercicio privado autorizado (sea individualmente o en equipo), deberán ser previamente habilitados por el Ministerio de Educación y Salud Pública. A tal efecto los profesionales deberán realizar la solicitud pertinente.

En dichos locales deberá figurar, en lugar visible al público el nombre y apellido del profesional y la profesión, sin abreviaturas, pudiendo agregarse días y horas de consultas y especialidad a que se dediquen, conforme a lo establecido en la presente ley. En los locales mencionados, deberán exhibirse los títulos habilitantes.

Cualquier cambio de domicilio debe comunicarse a la autoridad sanitaria provincial en el término de 7 días después de realizado.

Quando se ejerza en más de un local, el Ministerio de Educación y Salud Pública, extenderá constancia autorizante para ser exhibida, en aquellos en que no se encuentren el título.

El Ministerio de Educación y Salud Pública reglamentará las condiciones a que deben ajustarse las distintas formas de establecimientos para atención de la salud humana.

Art. 7° — Los profesionales de las ciencias médicas podrán ofrecer sus servicios al público por medio de anuncio en diarios, revistas, circulares, radio y televisión o cualquier otro medio de publicidad, limitándose a mencionar el nombre y apellido, profesión, título universitario, sin abreviaturas, domicilio, número telefónico, horas y días de consultas.

La especialidad a que se dedique el profesional, solo podrá anunciarse, conforme a las estipulaciones de la presente ley.

Para agregar cualquier otro anuncio será necesario, requerir la autorización previa del texto al Ministerio de Educación y Salud Pública.

En ningún caso podrá anunciarse precio de consulta o tratamiento, ni bonificaciones de ninguna naturaleza.

Art. 8° — Para anunciar el ejercicio de una especialidad y/o utilizar el título "Especialista", los médicos odontólogos y laboratoristas de análisis aplicado a la medicina humana, deberán acreditar ante el Ministerio de Educación y Salud Pública, algunas de las siguientes situaciones:

a) Ser profesor universitario titular, adjunto o docente autorizado en la materia correspondiente;

b) Poseer título que acredite la especialización, otorgado, revalidado o habilitado por universidad nacional u otorgado por universidad privada y que haya sido debidamente habilitado.

c) Poseer el certificado de especialista expedido por el Ministerio de Educación y Salud Pública, el que deberá otorgarlo, previa comprobación de una antigüedad de 5 años continuados en el ejercicio de la especialidad en establecimientos oficiales; documentados por los directores de dichos establecimientos y los jefes de los servicios donde hubiera practicado la especialidad. Los certificados expedidos por facultades argentinas o extranjeras, o instituciones científicas de prestigio, en razón de haberse realizado en ellas cursos de especialización, se computarán a los efectos de la antigüedad, conforme a la duración de dichos cursos.

El Ministerio de Educación y Salud Pública reconocerá específicamente las especialidades que podrán enunciarse, conforme a los planes de estudios en las facultades pertinentes de las universidades nacionales para estudiantes y para graduados, podrá autorizar otras especificaciones, en términos accesibles al público equivalentes a los científicos de las especialidades, como así también autorizar el anuncio de las subespecialidades, dentro de la patología y de los procedimientos genéricos de diagnósticos y tratamientos.

Art. 9° — Los médicos y odontólogos prescribirán, dentro de los límites estrictos de su autorización, en formularios que deberán llevar impresos sus nombres y apellidos, profesión, número de matrícula, domicilio, número telefónico y especialidad, cuando corresponda.

Las prescripciones y/o recetas deberán ser redactadas en castellano, manuscritas en forma clara, fechadas y firmadas por el profesional.

El Ministerio de Educación y Salud Pública podrá autorizar el uso de recetas impresas para la prescripción de fórmulas o medicamentos corrientes y regímenes alimenticios en establecimientos oficiales y privados, cuando considere que es así facilitada la atención médica. La prescripción de alcaloides y barbitúricos se hará solo por médicos y odontólogos, bajo la forma de recetas oficializadas especiales, conforme a la reglamentación que dictará el Ministerio de Educación y Salud Pública.

De los médicos

Art. 10. — Los médicos que ejerzan su profesión no podrán ser propietarios parciales o totales, desempeñar cargos técnicos o administrativos aunque sean honorarios, de establecimientos que elaboren, distribuyan o expendan medicamentos, especialidades medicinales, productos dietéticos y otros agentes terapéuticos, elementos de diagnósticos, de uso radiológico, artículos de óptica, lentes y aparatos ortopédicos.

Art. 11. — Los médicos en ejercicio de su profesión están obligados sin perjuicio de lo establecido por las demás disposiciones vigentes, a:

a) Extender los certificados de defunción de los pacientes fallecidos bajo su asistencia, en formularios que provean las autoridades correspondientes;

b) Certificar las defunciones que se produjeran sin asistencia médica, previo reconocimiento médico del cadáver y cuando no hubiere médicos oficiales en el lugar;

c) Extender certificados de nacimientos producidos bajo su asistencia en los formularios que provean las autoridades correspondientes;

d) Denunciar las enfermedades infecto-contagiosas de acuerdo con las normas que dicten las autoridades nacionales y provinciales;

e) Facilitar a dichas autoridades todos los datos que les fueren solicitados con fines estadísticos o de conveniencia general;

f) Prestar toda colaboración que les sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias y desastres u otras emergencias graves.

Art. 12. — Queda prohibido a los médicos:

a) Anunciar o prometer la curación de enfermedades a plazos fijos, por procedimientos secretos o infalibles;

Anunciar, prescribir o aplicar tratamientos, procedimientos o técnicas, ajenos a la enseñanza que se imparta en las facultades de medicina del país;

c) Anunciar el ejercicio de una especialidad, sin ajustarse a lo establecido en el art. 8°;

d) Expedir certificados o efectuar publicaciones, para cualquier fin, por los que se exalten o elogien las propiedades o virtudes de medicamentos, productos dietéticos u otros agentes terapéuticos o profilácticos;

e) Llevar a cabo intervenciones quirúrgicas que modifiquen el sexo del enfermo, salvo que sean efectuadas previa autorización judicial.

De los odontólogos

Art. 13. — Los odontólogos que ejerzan su profesión no podrán ser propietarios parciales o totales, desempeñar cargos técnicos o administrativos, aunque sean honorarios, en establecimientos que elaboren, distribuyan o expendan medicamentos, especialidades medicinales u odontológicas, elementos de prótesis dental y artículos de usos radiográficos.

Art. 14. — Los odontólogos, en ejercicio de su profesión, sin perjuicio de lo establecido por las demás disposiciones vigentes, están obligados a:

a) Facilitar a las autoridades sanitarias todos los datos que les sean solicitados con fines estadísticos o de conveniencia general;

b) Prestar toda colaboración que les sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias graves;

c) Solicitar la inmediata colaboración del médico cuando en el ejercicio de su profesión, surja o amenace surgir cualquier complicación grave que comprometa el estado general del paciente.

Art. 15. — Queda prohibido a los odontólogos:

a) Anunciar o prometer la curación de afecciones buco-dento-maxilares, a plazo fijo o por procedimientos secretos o infalibles;

b) Anunciar, prescribir o aplicar tratamientos, procedimientos o técnicas, ajenos a la enseñanza que se imparta en las facultades de odontología del país;

c) Anunciar el ejercicio de una especialidad, sin ajustarse a lo establecido en el art. 8°;

d) Realizar tratamientos que requieran para su aplicación exámenes clínicos generales;

e) Suministrar anestesia general por acción medicamentosa.

De los análisis aplicados a la medicina humana

Art. 16. — Los análisis aplicados a la medicina humana, especificados en el art. 2°, inc. c), deberán realizarse en laboratorios de análisis clínicos o de exámenes anatómo-patológicos, según corresponda. El Ministerio de Educación y Salud Pública dictará la reglamentación a que deberán ajustarse dichos laboratorios para su instalación y funcionamiento.

Para los análisis clínicos, las extracciones instrumentales de material, solo podrán ser realizadas por médicos, salvo las de sangre que podrán también ser efectuadas por los

otros profesionales autorizados por el art. 2º, inc. c).

De los médicos y odontólogos transeúntes

Art. 17. — Los médicos y odontólogos que residan habitualmente fuera de la Provincia, podrán matricular su título para ejercer periódicamente en ella, de acuerdo a las siguientes condiciones:

a) Designar un colega matriculado en cada localidad donde actúe, de radicación permanente en ella, quien durante la ausencia del profesional de ejercicio periódico, quedará a cargo de los tratamientos por éste instituidos;

b) Sólo podrá atender pacientes en el domicilio de éste, en establecimientos o consultorios habilitados de otros colegas, o en consultorio propio habilitado, que en ningún caso podrá tener destino diferente, durante las ausencias del profesional.

De los establecimientos médicos

Art. 18. — Los establecimientos que superen las condiciones de simple consultorio, destinados a la profilaxis, diagnósticos y/o tratamiento de las enfermedades de las personas (sanatorios, clínicas, instituciones, maternidades y similares), funcionarán en base a la habilitación previa, que le otorgará el Ministerio de Educación y Salud Pública.

Art. 19. — Cuando dichos establecimientos tengan por objeto la internación de pacientes o sea ésta su finalidad principal, debe existir un servicio permanente de guardia desempeñado por médicos.

Art. 20. — Los establecimientos médicos deberán tener un director técnico médico u odontólogo, según corresponda, el que será responsable ante las autoridades del cumplimiento de las leyes, reglamentaciones y disposiciones vigentes aplicables.

La responsabilidad del director no excluye la responsabilidad individual de los profesionales y auxiliares, por actos realizados por éstos en el establecimiento bajo su dirección.

De las actividades auxiliares de las ciencias médicas

Art. 21. — Conforme a lo establecido en el art. 2º, inc. e), se reconocen como actividades de las ciencias médicas, las siguientes:

- a) Obstétricas
- b) Kinesiólogos y terapeutas
- c) Enfermeros

d) Dietistas

e) Visitadoras de higiene

f) Auxiliares de psiquiatría

g) Auxiliares de radiología

h) Fonoaudiólogos

i) Ortópticos

j) Terapeutas ocupacionales

k) Ópticos técnicos

l) Técnicos en aparatos ortopédicos

m) Mecánicos para dentistas

n) Auxiliares de laboratorios

o) Practicantes.

Art. 22. — El Poder Ejecutivo de la Provincia podrá reconocer nuevas formas de actividades auxiliares de las ciencias médicas a propuesta del Ministerio de Educación y Salud Pública, cuando sea ello conveniente para la mejor atención de la salud pública.

Art. 23. — Los auxiliares de las ciencias médicas, para poder ejercer la pertinente actividad y realizar el trámite de matriculación establecido en el art. 3º, deberán poseer y presentar títulos o diplomas habilitantes, expedidos por facultades del país, entidades oficiales o escuelas autorizadas por el Ministerio de Educación y Salud Pública o por la autoridad nacional o provincial competente.

Las escuelas privadas que funcionen en jurisdicción provincial, para su reconocimiento, deberán tener una antigüedad de tres años de funcionamiento. El reconocimiento de títulos expedidos por escuelas privadas que funcionen en jurisdicción de otras provincias y hubieran sido reconocidos por éstas, será considerado en cada caso por el Ministerio de Educación y Salud Pública, salvo la aplicación de convenios especiales.

Art. 24. — Los que estuvieran ejerciendo una actividad auxiliar de las ciencias médicas, sin título o diploma habilitante, en la oportunidad de la promulgación de la presente ley, deberán presentarse ante el Ministerio de Educación y Salud Pública, con la documentación y constancia, que acrediten su antigüedad e idoneidad.

Si el recurrente acredita fehacientemente una antigüedad mínima de 6 años continuados en el ejercicio de la actividad auxiliar y el Ministerio de Educación y Salud Pública considera suficiente dichos antecedentes, otorgará la matrícula correspondiente y un certificado autorizante para ejercer en el territorio de la Provincia.

En caso de considerar insuficiente los antecedentes, el Ministerio de Educación y Salud Pública tomará una prueba de suficien-

cia, conforme a la reglamentación que dictará. Igual procedimiento se aplicará a los que acrediten una antigüedad mínima de 3 años y que no alcancen a los 6 años.

La prueba de competencia no podrá ser repetida.

Las disposiciones del presente artículo, por su carácter de excepción, tendrán solo una vigencia de 12 meses, a contar de la sanción de la reglamentación pertinente.

Lo prescripto en el presente artículo no será aplicable para el ejercicio de la obstetricia. A los que ejerzan la enfermería y fueron autorizados, en consecuencia de las disposiciones de este artículo, se acordará una autorización de ayudante de enfermería.

Así también a los que ejerzan la kinesiología se acordará una autorización de idóneo en kinesiología.

Art. 25. — Los que ejerzan actividades auxiliares de las ciencias médicas, al ofrecer sus servicios al público o a los profesionales de las ciencias médicas, según corresponda por cualquier medio de publicidad, deberán limitarse a consignar su nombre y apellido, actividad, conforme a la enunciación del art. 23, sin abreviaturas, número de matrícula, domicilio y número telefónico.

Para agregar cualquier otro anuncio, deberá requerirse la autorización previa del texto al Ministerio de Educación y Salud Pública.

Los auxiliares de las ciencias médicas deben abstenerse de formular diagnósticos y realizar prescripciones y si así no lo hicieren, podrá declararse la caducidad de la matrícula, sin perjuicio de la responsabilidad que por otras leyes les cupiera.

De las obstétricas

Art. 26. — Corresponde a la actividad de las obstétricas, el hecho de prestar asistencia a la mujer en estado de partos o puerperios normales. Las obstétricas, ante la impropiedad de cualquier síntoma anormal en el tratamiento de los mismos, deberán requerir la intervención de un médico. Únicamente ante la imposibilidad manifiesta de obtener el oportuno auxilio requerido, podrán continuar actuando solas, hasta que concurra el médico.

Art. 27. — Las obstétricas no pueden tener en sus consultorios instrumental médico, ni medicamentos que no correspondan estrictamente a los fines de sus actividades auxiliares.

Art. 28. — Las obstétricas están obligadas a expedir certificados de nacimientos ocurridos bajo su asistencia en los formularios que provean las autoridades correspondientes.

De los kinesiólogos y terapeutas físicos

Art. 29. — Corresponde a la actividad de los kinesiólogos o terapeutas físicos la práctica de la kinesioterapia, fisioterapia y kinefilaxia.

Para efectuar las dos primeras formas de tratamientos, necesitarán la prescripción de un médico, la que debe ser dada por escrito, fechada y firmada y deberá ser archivada por el kinesiólogo o terapeuta físico.

En lo que respecta a la kinefilaxia, los kinesiólogos o terapeutas físicos podrán practicarla sin prescripción médica.

Art. 30. — Los kinesiólogos o terapeutas físicos podrán tener gabinete propio de trabajo, con los aparatos que correspondan al ejercicio estricto de la actividad para la que están autorizados.

Art. 31. — Los kinesiólogos o terapeutas físicos, ante la comprobación de cualquier síntoma anormal en los pacientes, bajo su atención, deberán solicitar la inmediata intervención del médico.

De los enfermeros

Art. 32. — Corresponde a la actividad de los enfermeros actuar siempre bajo la dirección y/o indicación directa de un médico, y en su caso, de un odontólogo:

a) El cuidado de la higiene personal y de la alimentación de los enfermos;

b) Administrar medicamentos;

c) Observar síntomas;

d) Preparar el instrumental y accesorios de uso médico y odontológico;

e) Efectuar vendajes y curaciones;

f) Efectuar desinfecciones;

g) Ejecutar otras indicaciones de los facultativos, impartidas en el de la medicina que se les reconoce.

Art. 33. — Los enfermeros que posean títulos o diplomas de especialización otorgados por los organismos especificados en el art. 23, también serán inscriptos y matriculados conforme con dicha especialización.

Art. 34. — Queda prohibido a los enfermeros tener gabinete propio de trabajo.

De los dietistas

Art. 35. — Corresponde a la actividad de los dietistas la indicación de las formas de preparación y/o elaboración y su control de regímenes alimenticios, pudiendo también actuar como agente de divulgación en el público, de conocimientos higiénico-dietéticos relacionados con la alimentación.

Actuarán siempre bajo la dirección y/o por indicación directa de un médico.

Art. 36. — Queda prohibido a los dietistas tener gabinete propio de trabajo, y sólo podrán anunciar y ofrecer sus servicios a médicos.

De los visitantes de higiene

Art. 37. — Corresponde a la actividad de los visitantes de higiene, la colaboración con médicos y odontólogos, en tareas de profilaxis, en el control de los tratamientos y difusión de medicina y odontología preventivas. En todos los casos actuarán bajo la dirección y/o por indicación directa de los profesionales mencionados.

Art. 38. — Queda prohibido a los visitantes de higiene tener gabinete propio de trabajo y desarrollar las actividades que correspondan a las enfermeras y sólo podrán anunciar u ofrecer sus servicios a médicos y odontólogos.

De los auxiliares de radiología

Art. 39. — Corresponde a la actividad de auxiliares de radiología la obtención de radiografías y las labores complementarias de cámaras oscuras. En todos los casos actuarán bajo la dirección y/o por indicación directa de un médico u odontólogo, según el caso.

Art. 40. — Queda prohibido a los auxiliares de radiología tener gabinete propio de trabajo, y sólo podrán ofrecer sus servicios a médicos y odontólogos.

De los auxiliares de psiquiatría

Art. 41. — Corresponde a la actividad de auxiliares de psiquiatría la realización de los test psicológicos y la recopilación de antecedentes y datos ambientales de los pacientes; en todos los casos actuarán bajo la dirección y/o indicación de un médico.

Art. 42. — Queda prohibido a los auxiliares de psiquiatría tener gabinete propio de trabajo y sólo podrán anunciar u ofrecer sus servicios a médicos.

Art. 43. — Las personas que posean títulos de "Psicólogos" otorgados por universidad nacional o privadas habilitados por el Estado nacional, podrán desempeñarse como auxiliares de psiquiatría, y sólo podrán actuar, sin la dirección de un médico, en la orientación de personas mentalmente sanas, en los aspectos educacional, laboral y profesional. Queda prohibido a los psicólogos toda actuación con personas enfermas, como asimismo toda forma de psicoterapia.

Art. 44. — Los psicólogos, aunque no actúen como auxiliares de psiquiatras, quedan

obligados al cumplimiento de las disposiciones de los arts. 23 y 25.

De los fonoaudiólogos

Art. 45. — Corresponde a la actividad de los fonoaudiólogos, la medición de niveles de audición (audiometría) y la enseñanza a los pacientes de práctica de habilitación y reeducación de la emisión y percepción del lenguaje. En todos los casos actuarán bajo la dirección directa y/o indicación directa de un médico.

Art. 46. — Queda prohibido a los fonoaudiólogos tener gabinete propio de trabajo, y sólo podrán anunciar y ofrecer sus servicios a los médicos.

De los ortópticos

Art. 47. — Corresponde a la actividad de los ortópticos, la enseñanza a los pacientes de prácticas de corrección y rehabilitación de estrábicos y ambliopes. En todos los casos actuarán bajo la dirección y/o indicación de un médico.

Art. 48. — Queda prohibido a los ortópticos tener gabinete propio de trabajo, y sólo podrán anunciar u ofrecer sus servicios a médicos.

De los terapeutas ocupacionales

Art. 49. — Corresponde a la actividad de los terapeutas ocupacionales, aplicar procedimientos destinados a la realización física y/o mental de inválidos, incapacitados, lesionados o enfermos; o como medio para su evaluación funcional, empleando actividades laborales, artísticas, recreativas o sociales. En todos los casos actuarán bajo la dirección y/o por indicación directa de un médico.

Art. 50. — Queda prohibido a los terapeutas ocupacionales tener gabinete propio de trabajo, y sólo podrán anunciar y ofrecer sus servicios a médicos.

De los ópticos técnicos

Art. 51. — Corresponde a la actividad de los ópticos técnicos anunciar, elaborar y/o expender medios ópticos destinados a corregir vicios de refracción y otras enfermedades de los ojos.

La preparación y venta de lentes y otros medios ópticos correctores será hecha en los casos por prescripción médica escrita, forma de recetas, debidamente fechadas y firmadas.

Art. 52. — Queda prohibido a los ópticos técnicos actuar o realizar cualquier maniobra sobre el ojo humano salvo lo que exige

la adaptación mecánica de los lentes de contacto.

Art. 53. — El despacho al público de lentes de todo tipo y otros elementos que tengan por fin interponerse en el campo visual, sólo podrá tener lugar en las casas de ópticas, las que deberán ser dirigidas por el óptico técnico.

El Ministerio de Educación y Salud Pública reglamentará las condiciones de instalación y funcionamiento de las casas de óptica y de los talleres que se instalen en establecimientos provinciales o privados de ayuda social.

De los técnicos en aparatos ortopédicos

Art. 54. — Corresponde a la actividad de los técnicos en aparatos ortopédicos anunciar, elaborar y/o expender aparatos destinados a corregir malformaciones, enfermedades deformantes o sus secuelas.

La confección y venta de los aparatos ortopédicos será hecha en todos los casos por prescripción médica estricta, en forma de receta, debidamente fechada y firmada. Únicamente en estas condiciones podrán realizarse mediciones y pruebas de aparatos en los pacientes.

Art. 55. — La confección y venta al público de aparatos ortopédicos, sólo podrá tener lugar en las casas de ortopedia, que deberán ser dirigidas por un técnico en aparatos ortopédicos.

El Ministerio de Educación y Salud Pública reglamentará las condiciones de instalación y funcionamiento de las casas de ortopedia, y de los talleres de la misma índole que se instalen en establecimientos oficiales o privados especializados.

Art. 56. — Las zapaterías que fabriquen o expendan calzados ortopédicos deberán para tal actividad, contar con la actuación personal y directa de un técnico en aparatos ortopédicos, o en su defecto, de un técnico en calzados ortopédicos ajustados a las disposiciones del art. 23.

La confección y venta de calzados ortopédicos, será en todos los casos por prescripción médica escrita, en forma de receta, debidamente fechada y firmada. Únicamente en estas condiciones los técnicos podrán realizar mediciones y pruebas de calzados ortopédicos en los pacientes.

De los mecánicos para dentistas

Art. 57. — Corresponde a la actividad de los mecánicos para dentistas, realizar la parte mecánica del trabajo de prótesis dental.

La ejecución de dichos trabajos, será realizada en todos los casos por indicación es-

crita de un odontólogo, debidamente fechada y firmada.

Art. 58. — Queda prohibido a los mecánicos para dentistas realizar maniobras en la boca humana, sea con fines protésicos o cualquier otro odontológico y sólo podrán anunciar u ofrecer sus servicios a odontólogos.

Art. 59. — Los mecánicos para dentistas podrán tener taller propio de trabajo, o actuar en un taller instalado en el local de un consultorio odontológico, bajo dependencia del odontólogo. En este último caso se realizarán las prótesis dentales de las personas atendidas en dicho consultorio.

El Ministerio de Educación y Salud Pública reglamentará las condiciones de instalación y funcionamiento de los talleres de mecánicos para dentistas.

De los auxiliares de laboratorios

Art. 60. — Corresponden a la actividad de los auxiliares de laboratorios las tareas que en la preparación y realización de análisis aplicados a la medicina humana, les encomienden los profesionales de quienes dependan, con la excepción de extracción de material de la interpretación del resultado de cualquier prueba analítica y la realización de pruebas funcionales.

Actuarán siempre bajo la dirección, indicación directa y control del profesional laboratorista.

Art. 61. — Los auxiliares de laboratorios sólo podrán anunciar u ofrecer sus servicios a profesionales laboratoristas.

De los practicantes

Art. 62. — Se consideran practicantes a los estudiantes de medicina y odontología, que conforme a reglamentaciones oficiales o privadas de textos acordes aprobados por el Ministerio de Educación y Salud Pública, desempeñan en establecimientos oficiales o privados, la práctica necesaria para el aprendizaje de la carrera que cursan.

Deberán haber aprobado las materias básicas de sus correspondientes planes de estudios.

Art. 63. — Los practicantes sólo podrán actuar bajo la dirección, control directo y responsabilidad de un médico o un odontólogo según corresponda.

Art. 64. — La actividad de los practicantes deberá limitarse al aprendizaje y no podrán realizar con carácter habitual funciones propias de enfermeros o de otras actividades auxiliares de la medicina. La responsabilidad por la infracción a lo precedentemente dispuesto alcanzará a los profesionales de quienes dependan.

Disposiciones generales y sanciones

Art. 65. — Todo aquello que llegare a conocimiento de las personas cuya actividad se reglamenta en la presente ley, con motivo o en razón de su ejercicio, no podrá darse a conocer —salvo los casos que otras leyes así lo determinen o cuando se trate de evitar un mal mayor y sin perjuicio de lo previsto en el Código Penal—, sino a Instituciones, sociedades, revistas o publicaciones científicas, prohibiéndose facilitarlo o utilizarlo con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

Art. 66. — El Ministerio de Educación y Salud Pública suspenderá la matrícula a los profesionales o auxiliares de las ciencias médicas afectados por alienación mental, alcoholismo crónico o toxicomania; tales situaciones deberán ser probadas fehacientemente. La misma verificación rigurosa será necesaria para establecer que ha desaparecido la perturbación y justificar la rehabilitación.

Art. 67. — Queda prohibido a los profesionales y auxiliares de las ciencias médicas ejercer su profesión o actividad mientras padezcan enfermedades infecto-contagiosas. El Ministerio de Educación y Salud Pública ante el incumplimiento de esta disposición, fehacientemente comprobada podrá suspender la matrícula profesional o auxiliar causante.

Art. 68. — En el uso de sus atribuciones de gobierno de la matrícula y control del ejercicio de las profesiones y actividades auxiliares de las ciencias médicas, el Ministerio de Educación y Salud Pública, sin perjuicio de las penalidades que luego se determinan y teniendo en cuenta la gravedad y/o reiteración de las infracciones podrá suspender la matrícula y el ejercicio de la profesión o actividad auxiliar.

Art. 69. — Las infracciones a lo dispuesto en la presente ley y las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten, si el hecho no estuviere previsto en las disposiciones del Código Penal, serán penados por el Ministerio de Educación y Salud Pública, previos los trámites administrativos del caso con multas de m\$N. 5.000 a m\$N. 500.000, retiro temporario o definitivo de la matrícula, clausura temporaria o definitiva del consultorio, clínica, sanatorio, laboratorio o cualquier otro local donde actuaren las personas que hayan cometido la infracción conforme la gravedad de la misma, debidamente comprobada.

Art. 70. — Las infracciones a las disposiciones complementarias que dicte el Ministerio de Educación y Salud Pública en consecuencia de la presente ley, serán penadas con multas de m\$N. 5.000 a m\$N.

500.000, teniendo en cuenta los antecedentes del imputado, la gravedad de la falta y sus proyecciones desde el punto de vista sanitario.

De la prescripción

Art. 71. — Las acciones para poner en ejecución las sanciones prescribirán a los 5 años de cometida la infracción; dicha prescripción se interrumpirá por la comisión de cualquier otra transgresión a la presente ley, a su reglamentación o a las disposiciones dictadas en su consecuencia.

Del procedimiento

Art. 72. — Comprobada la infracción a la presente ley, a su reglamentación o a las disposiciones que en su consecuencia dicte el Ministerio de Educación y Salud Pública, se citará por telegrama colacionado o por cédula a los imputados a efectos de que comparezcan a tomar vista de lo actuado, formular sus descargos, acompañar las pruebas que hagan a los mismos y ofrecer la que no obre en su poder, levantándose actas de la exposición que efectúen, ocasión en que constituirá un domicilio dentro de la jurisdicción provincial.

En el caso de que las circunstancias lo hagan aconsejable o necesario, el Ministerio de Educación y Salud Pública podrá citar al infractor por edicto.

Examinados los descargos y/o los informes que los organismos técnico administrativos produzcan, se procederá a dictar resolución.

Art. 73. — Si no compareciere el imputado a la segunda citación, sin justa causa o si fuera desestimada la causa alegada para su inasistencia, se hará constar tal circunstancia en el expediente que se formará en cada caso y decretándose de oficio su rebeldía, se procederá sin más trámite al dictado de la resolución.

Cuando por razones sanitarias sea necesaria la comparecencia del imputado, podrá requerirse el auxilio de las fuerzas públicas, a tales efectos.

Art. 74. — Toda resolución definitiva deberá ser notificada al interesado por cédula o telegrama colacionado y quedará consentida si dentro del tercer día no se opusiera recurso contra la misma. El recurso deberá ser fundado y por escrito. Para los domiciliados fuera de la jurisdicción de la Capital, se ampliará el término para la interposición del recurso en un día más por cada 100 km. de distancia.

Art. 75. — Concluida la investigación, el ministro del ramo dictará resolución pudiendo deducir recursos jerárquicos para ante

el Poder Ejecutivo dentro del plazo fijado en el art. 74.

Contra la resolución definitiva del Poder Ejecutivo procederá al recurso de plena jurisdicción en los plazos y condiciones establecidos en el art. 139 de la Constitución provincial [XVI-B, 1823].

Art. 76. — En ningún caso se dejarán en suspenso, por la aplicación de los principios de la condena condicional, las sanciones impuestas por transgresión a las disposiciones de la presente ley, de su reglamentación o de las disposiciones que se dicten en consecuencia, y aquéllas una vez consentidas o confirmadas, podrán ser publicadas oficialmente expresando el nombre de los infractores, infracción cometida y la pena que le fuera impuesta.

Art. 77. — Cuando la resolución definitiva estableciere la presunción de delitos de acción pública, la autoridad administrativa competente dispondrá el pase de las actuaciones a la Fiscalía de Estado para la radicación de la denuncia en sede penal.

Entiéndese que existe resolución definitiva cuando el Poder Ejecutivo se hubiera pronunciado o cuando la resolución del ministerio del ramo estuviese consentida.

El Ministerio de Educación y Salud Pública prestará a los funcionarios magistrados toda la colaboración que le fuere requerida para el mayor esclarecimiento de los hechos y la determinación de sus responsables, cómplices, instigadores o encubridores.

Art. 78. — Una vez consentida la resolución que establezca multas, el Ministerio dará intervención a la Fiscalía de Estado para la ejecución por vía de apremio, cuyo procedimiento regirá al efecto.

Servirá de título hábil la copia autenticada de la respectiva resolución con la constancia de encontrarse firme.

Art. 79. — Los inspectores o funcionarios debidamente autorizados por el Ministerio de Educación y Salud Pública, tendrán derecho a penetrar en los locales donde se realizan las actividades comprendidas por la presente ley, durante las horas destinadas a su ejercicio.

Las autoridades policiales deberán prestar el concurso pertinente a solicitud de aquéllos para el cumplimiento de sus funciones.

La negativa injustificada del propietario, director o encargado del local o establecimiento lo hará pasible de una multa de m\$n. 10.000 a m\$n. 200.000, según sus antecedentes, gravedad de la falta y/o proyecciones de éstas desde el punto de vista sanitario.

Los jueces, con habilitación de días y horas, acordarán de inmediato a los funcionarios designados por los organismos competentes del Ministerio de Educación y Sa-

lud Pública, la orden de allanamiento y el auxilio de las fuerzas públicas, si estas medidas son solicitadas por aquellos organismos.

Art. 80. — El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los 90 días de su promulgación.

Art. 81. — Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan a lo prescripto en la presente ley.

Art. 82. — Comuníquese, etc.

Sanción y promulgación: 15 marzo 1968.

D. 437, 10 marzo 1969. — Ejercicio de las profesiones médicas y actividades auxiliares; reglamentación de la ley 2839 (B. O. 18/III/69).

Art. 1º — Apruébase la reglamentación de la ley 2839 sobre ejercicio de las profesiones médicas y actividades auxiliares [XXVIII-A, 1225], la que se declara incorporada al presente decreto en la forma siguiente:

Reglamentación

Art. 1º — El Ministerio de Educación y Salud Pública, por intermedio de la Dirección de Medicina Integral o por el órgano que él determine, en caso de reestructuración posterior, será autoridad de aplicación de la ley 2839 [XXVIII-A, 1225].

Art. 2º — El Ministerio de Educación y Salud Pública inhabilitará para el ejercicio de las profesiones médicas y actividades auxiliares a las personas con enfermedades invalidantes, mientras duran éstas. La incapacidad será determinada por la Junta de Reconocimientos Médicos.

Las personas inhabilitadas podrán solicitar su rehabilitación invocando la desaparición de las causales, debiendo previamente dictaminar la Junta de Reconocimientos Médicos.

Art. 3º — Para inscribir sus títulos o certificados, habilitantes los interesados deberán:

- Presentar el título, habilitación o reválida debidamente legalizado.
- Presentar comprobante de identidad.
- Registrar su firma en el Ministerio de Educación y Salud Pública.

En los casos que los organismos competentes del Ministerio de Educación y Salud Pública lo crean conveniente, podrán solicitar fotocopia autenticada del título original y recabar los antecedentes y verificaciones que estimen necesarios al organismo otorgante del título.

El Ministerio de Educación y Salud Pública organizará y llevará los registros de

matrículas, adecuándolas a las necesidades que el mismo determine.

Art. 4º — El profesional que solicita la consulta de un profesional que se encuentra en las condiciones del art. 4º inc. d) de la ley 2839, debe comunicarlo al Ministerio de Educación y Salud Pública dentro de las 48 horas, por nota firmada.

Las entidades que contratan profesionales en las condiciones establecidas en el art. 4º inc. f) de la ley 2839, deberán solicitar del Ministerio de Educación y Salud Pública la pertinente autorización, presentando la documentación probatoria del acto y acreditando la idoneidad del contratado. Este trámite no será necesario cuando se cuente con la aprobación de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación.

En la valoración de los antecedentes de los profesionales extranjeros, el Ministerio de Educación y Salud Pública deberá tener en cuenta el estatuto de los refugiados por ley 13.899.

Art. 5º — En locales o establecimientos donde ejerzan los profesionales de las ciencias médicas, estarán sujetos a la fiscalización y control del Ministerio de Educación y Salud Pública, el que podrá suspender la habilitación y disponer la clausura cuando las condiciones técnicas y/o eficiencia de las prestaciones así lo hicieren pertinentes.

Art. 6º — Salvo en caso de secreto profesional, los profesionales médicos o idóneos, deberán denunciar a la autoridad competente todo hecho del que tuviesen conocimiento directo por atención, consulta, en forma privada u hospitalaria, que resultara presunción de la existencia de un delito, cualquiera sea la época de la supuesta comisión del mismo.

En especial deberá denunciarse:

- Los accidentes de tránsito.
- Los accidentes laborales.
- Los casos de heridos que por su ubicación, tipo, dimensión u oportunidad de producción hagan presumir la comisión de un delito.
- Las intoxicaciones, medicamentosas o de otro origen, accidentales o cuando se presumen fines homicidas o suicidas.
- Los casos de sexualidad, mórbida que representen peligro social-médico.
- Los casos de carácter psiquiátrico que por bien fundadas razones permiten suponer la peligrosidad social del paciente-médico.
- El aborto provocado ilegalmente.
- Todos los casos que atendieran sin poder constatar la identidad del paciente.

Art. 7º — Los laboratorios de análisis clínicos deberán ser habilitados por el Ministerio de Educación y Salud Pública y contar con la dirección técnica de un profesional habilitado por la ley para realizar análisis, debidamente matriculado.

Los directores técnicos de los laboratorios de análisis clínicos están obligados a la atención personal y efectiva de los mismos, debiendo vigilar las distintas fases de los análisis efectuados y firmar los informes y/o protocolos que se entregan a los examinados. En los casos en que deban delegar temporalmente sus funciones, deberán hacerlo en personas habilitadas para ello, comunicándolo previamente al Ministerio de Educación y Salud Pública, con indicación del profesional que ha de reemplazarlo. De igual modo deberán proceder cuando se trate del alejamiento definitivo de sus funciones.

Los laboratorios deberán llevar un Registro de Protocolos, sellados y rubricados por el Ministerio de Educación y Salud Pública, por orden numérico, debiendo éste ser consignado en los informes que se entreguen al público.

Los laboratorios deberán estar provistos de los elementos indispensables a la índole de sus prestaciones, conforme a lo que establezca el Ministerio de Educación y Salud Pública.

Art. 8º — A los efectos de la autorización para instalar un establecimiento médico, los interesados deberán presentar ante el órgano de aplicación, los documentos que acrediten:

- a) La calidad de titulares del dominio del bien en el que habrá de funcionar, de laboratorios o cesionarios por un término no menor de 3 años.
- b) La propiedad de los demás bienes y servicios necesarios para el funcionamiento y logro de sus fines.
- c) El normal suministro de agua corriente y energía eléctrica.
- d) Instalación de inclinadores eléctricos y de gas.
- e) Instalación de baños privados para los sectores de 1ª categoría y de 1 baño cada 2 habitaciones para los sectores de otras categorías.

Las autoridades de aplicación podrán completar estas exigencias básicas con otras que el progreso científico o de las ciencias médicas pudieran señalar como aconsejable en el futuro.

Art. 9º — La denominación que utilice el establecimiento médico deberá ser acorde con su real naturaleza y jerarquía y, una vez habilitado no podrán modificarse ni alterarse las modalidades de las prestaciones,

ni reducir los servicios para solicitar la habilitación, sin consentimiento expreso de la autoridad de aplicación.

La autoridad de aplicación podrá complementar estas exigencias básicas con otras que el progreso científico o de las ciencias médicas pudieran señalar como aconsejables en el futuro.

Art. 10. — El Ministerio de Educación y Salud Pública podrá disponer la clausura preventiva de un establecimiento médico mediante resolución fundada y otorgará un plazo prudencial para que el establecimiento corrija sus deficiencias. Si transcurrido el mismo, las deficiencias persisten, el Ministerio de Educación y Salud Pública aplicará las demás sanciones que determina la ley que se reglamenta.

Art. 11. — Los auxiliares de las ciencias médicas que tengan el ejercicio privado autorizado deberán llevar un libro de registro de asistencia, sellado y rubricado por el Ministerio de Educación y Salud Pública, encuadrado, foliado, donde deberán consignar en forma legible, sin dejar espacios en blanco ni alterar el orden cronológico de los asientos, sin enmiendas ni raspaduras, los datos de identificación de los asistidos, fecha de alta y baja, diagnóstico y profesional que lo envía si así correspondiera y tratamiento efectuado, si otras disposiciones de la ley no establecieren normas especiales.

Art. 12. — Las obstétricas deberán exigir a toda mujer que asistan en su embarazo, en el lapso comprendido entre el 7 y 8 mes del mismo, un certificado médico que acredite que se trata de un embarazo normal. Dicha constancia deberá ser asentada en su libro de registro de asistidos y el certificado archivado para ser exhibido a los inspectores del Ministerio de Educación y Salud Pública cuando le sea requerido.

Art. 13. — Las obstétricas sólo podrán internar parturientas en los establecimientos oficiales o privados que cuenten con la habilitación del Ministerio de Educación y Salud Pública y que posean entre su personal profesional médicos clínicos obstetras y pediatras; lo cual no excluye la presencia de un médico obstetra ajeno al establecimiento, cuya presencia hubiera sido solicitada por la paciente o por la obstétrica que atiende el caso.

Art. 14. — El Ministerio de Educación y Salud Pública autorizará el funcionamiento de establecimientos privados que específicamente se dediquen a la internación, asistencia y tratamiento de la mujer en estado de gestación, cuando se ajusten a los requisitos generales impuestos a los establecimientos médicos y además sean dirigidos por un médico especialista en obstetricia.

debiendo contar además con la asistencia permanente de por lo menos un médico obstetra, un médico clínico, un médico pediatra y una obstétrica, esta última con no menos de 5 años en el ejercicio de la profesión, para la asistencia de pacientes en el lapso de su intervención.

En las zonas rurales o alejadas de las ciudades cabeceras del Interior de la Provincia, el funcionamiento de dichos establecimientos podrá autorizarse cuando los mismos están bajo la dirección de un médico especialista en obstetricia o en su defecto un médico clínico o cirujano y una obstétrica con no menos de 3 años de actividad profesional en medios privados u hospitalarios.

Todo establecimiento que se dedique específicamente a la internación y tratamiento de la mujer en estado de gestación deberá distinguirse con el nombre de "Maternidad" y dicha denominación será utilizada exclusivamente por los establecimientos que se ajusten a la presente reglamentación.

Art. 15. — Las obstétricas deberán solicitar la habilitación de su consultorio privado ante el Ministerio de Educación y Salud Pública de la Provincia.

En los casos de ejercer en establecimientos médicos deberán solicitar la pertinente autorización con la conformidad del Director del establecimiento.

Ante la comprobación de la existencia de instrumental médico que no haga a los fines estrictos de su actividad, podrá el Ministerio de Educación y Salud Pública proceder a adoptar las medidas precautorias de vigilancia y/o denunciar ante la justicia, por la vía que corresponde, la posible comisión de delitos.

Art. 16. — El Ministerio de Educación y Salud Pública fijará las condiciones higiénicas sanitarias a que deberán ajustarse los locales y los elementos de que deberán estar dotados los gabinetes kinesiológicos para obtener su habilitación, para lo cual se considerarán equipos de rehabilitación, fisioterapia y ansoterapia, de características mecánicas simples que no incluyan el uso de energía eléctrica y equipos cuya habilitación exigen el empleo de la misma.

Art. 17. — Para actuar como colaboradores del médico especialista los psicólogos deberán inscribir sus títulos en el Ministerio de Educación y Salud Pública y solicitar la correspondiente autorización, con el refrendo del profesional médico.

El Ministerio de Educación y Salud Pública llevará un registro de los psicólogos que se desempeñen en las condiciones mencionadas.

Art. 18. — El Ministerio de Educación y Salud Pública autorizará el desempeño de los fonoaudiólogos, de los otópticos, auxiliares de radiología y auxiliares de laboratorios cuando se acredite que el profesional habilitado para ello ejercerá el control defecto de la actividad de los mismos. A tal fin deberán solicitar la correspondiente autorización con el refrendo del profesional.

Art. 19. — El Ministerio de Educación y Salud Pública fijará las condiciones a que deberán ajustarse los establecimientos de óptica para obtener su habilitación, así como el petitorio de aparatos, útiles y cristales de que deberán estar dotados.

La autoridad de aplicación podrá complementar tales exigencias básicas con otras que el progreso científico o de las ciencias médicas pudieran señalar como aconsejables en el futuro.

Art. 20. — En los establecimientos de óptica deberán llevarse libros sellados y rubricados por el Ministerio de Educación y Salud Pública, destinados a lentes de contacto, lentes correctores y prótesis oculares; en los cuales se anotarán en cada caso, certificadas con la firma del óptico director técnico, la naturaleza de los trabajos, el nombre del médico que lo prescribió y la fecha de entrada y salida.

Las prescripciones médicas, después de asentadas en el correspondiente libro recetario, serán devueltas al paciente firmadas, fechadas y selladas, con excepción de las prescripciones de lentes de contacto, las que deberán ser retenidas por el óptico técnico, entregándose al paciente un duplicado fechado, sellado y firmado.

Los libros mencionados y las prescripciones de lentes de contacto, serán puestos a disposición y exhibidos a los inspectores del Ministerio de Educación y Salud Pública a su requerimiento.

Los ópticos directores técnicos de establecimientos de óptica, están obligados a permanecer en el mismo durante todo el horario de atención al público.

Art. 21. — Los técnicos en aparatos ortopédicos deberán llevar un libro sellado y rubricado por el Ministerio de Educación y Salud Pública donde consignarán, por orden cronológico, los trabajos recibidos para su ejecución, naturaleza de los mismos, rubro del profesional que le indicó, datos de identificación del paciente y fecha de entrada y salida.

Las recetas deberán ser archivadas y, juntamente con el libro de asiento, exhibidas a requerimiento de los inspectores del Ministerio de Educación y Salud Pública.

Art. 22. — El Ministerio de Educación y Salud Pública fijará las condiciones y los

elementos de que deberán estar provistos los talleres mecánicos para dentistas para obtener su habilitación.

En el caso de que un odontólogo tenga bajo su dependencia un mecánico para dentista, deberá solicitar la autorización correspondiente al Ministerio de Educación y Salud Pública.

En el caso particular de los talleres para mecánicos dentistas, deberán contar exclusivamente con elementos propios para efectuar prótesis dentales bajo indicación por escrito de un odontólogo.

La autoridad de aplicación podrá complementar estas exigencias básicas con otras que el progreso científico o de las ciencias médicas pudieran señalar como aconsejables en el futuro.

Art. 23. — Los mecánicos para dentistas llevarán un libro sellado y rubricado por el Ministerio de Educación y Salud Pública, donde consignarán por orden cronológico los trabajos recibidos para su ejecución, debiendo constar claramente la naturaleza de los mismos, el nombre del profesional que lo indicó, fecha de entrada y salida. Dichos libros deberán exhibirse a los inspectores del Ministerio de Educación y Salud Pública sin requerimiento.

Art. 24. — Serán reconocidos como practicantes de medicina los estudiantes regulares que cursen 5º, 6º y 7º año de la Facultad de Medicina dependiente de la Universidad Nacional del Nordeste.

Art. 25. — Los practicantes de medicina que desempeñen sus funciones en los servicios de urgencia y guardia hospitalarios, dependientes del Ministerio de Educación y Salud Pública, serán designados por el término de 1 año y estarán obligados a cumplir guardias semanales de 24 horas y los turnos rotativos que les correspondiesen.

Art. 26. — El desempeño del practicante se ajustará a la siguiente nomenclatura.

a) Practicante mayor interno.

b) Practicante mayor.

c) Practicante menor.

Para la nomenclatura a), b) y c) el Ministerio de Educación y Salud Pública proveerá al cargo en el presupuesto correspondiente.

El practicante mayor interno deberá ser alumno regular del 7º año de la Facultad

de Medicina y haber desempeñado el cargo de practicante mayor.

El practicante mayor deberá ser alumno regular del 6º año de la Facultad de Medicina y haber desempeñado el cargo de practicante menor.

El practicante menor deberá ser alumno regular del 5º año de la Facultad de Medicina.

Art. 27. — Las promociones de los practicantes de medicina se efectuarán con la estrecha colaboración de la Facultad de Medicina, ante cuya oficina competente se requerirán los datos relativos de calificación, clasificación y/o promedio de notas e informes sobre la regularización del alumno.

Las normas que se establezcan para los practicantes de medicina regirán en cuanto sean aplicables, para los practicantes de odontología.

Art. 28. — Considérase a los practicantes de medicina encuadrados en las excepciones de la ley 1653 [XI-A, 1045], que hace referencia a los profesionales del arte de curar y ramos conexos.

Art. 29. — Los directores de los establecimientos médicos deberán exigir que los interesados acrediten su condición de practicantes, previa a la autorización o nombramiento para desempeñar tales tareas en la institución bajo su dirección, y asimismo, que las desarrollen dentro de los límites de su autorización.

Art. 30. — Los establecimientos médicos, maternidades, laboratorios de análisis clínicos, consultorios, gabinetes, casas de óptica y casas de venta de productos ortopédicos que funcionen actualmente, deberán ajustarse a las prescripciones de la ley de ejercicio de la medicina, odontología, laboratorios de análisis aplicados a la medicina humana y actividades auxiliares de las profesiones médicas y de esta reglamentación, dentro de los 90 días de la publicación del presente decreto.

Art. 31. — Comuníquese, etc. — Garay Sánchez. — Rey.

DECRETO 1221

Ejercicio de la medicina y actividades auxiliares — Modificación del dec. 437/69, reglamentario de la ley 2839.

Fecha: 10 junio 1969.

Publicación: B. O. 3/VII/69.

Visto: El expte. N° 3491—M—1969 por el cual la Secretaría de Estado de Gobierno de la Nación plantea el problema referido a la matriculación profesional de médicos extranjeros refugiados en el país, quienes tienen dificultades en distintas provincias, para el reconocimiento de sus títulos, en razón de que no se los consideran en las leyes que reglamentan el ejercicio de la profesión, y

Considerando: Que de acuerdo a la Convención de Ginebra sobre el Estatuto de Refugiados y la ley nacional 15.869 (XXI-A, 32) en que nuestro país se obliga a reconocer los títulos de los refugiados políticos que cumplan los requisitos establecidos en nuestra legislación, referido a sus antecedentes profesionales y no al origen de los títulos autorizados y que por ley nacional 17.132 (XXVII-A, 44) y su decreto reglamentario hacen mención a esta circunstancia en el art. 13, inc. g);

Que si bien, en principio, en el art. 4° del dec. 437/69 [v. p. 899] que reglamenta la ley provincial 2839 [XXVIII-A, 1225] está contemplada esta situación, faltaría determinar los extremos que deberán acreditarse para gozar del derecho antes mencionado.

Por ello, atento a lo aconsejado por la Subsecretaría de Salud Pública y lo dictaminado por la Fiscalía de Estado,

El gobernador de la Provincia decreta:

Art. 1° — Incorporar al art. 4° del dec. 437/69 [v. p. 899] el siguiente agregado:

Sin perjuicio del derecho que por dicho estatuto pudiera corresponder, los interesados deberán acreditar en la Provincia los siguientes extremos:

- a) Título habilitante expedido en el país de origen.
- b) Constancia debidamente legalizada de su condición de refugiado, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores de la Nación.
- c) Certificación de domicilio en el país y antigüedad de residencia.
- d) Cómprobantes de antecedentes profesionales y especialidad en su caso.
- e) Certificado de buena conducta.

Art. 2° — Comuníquese, etc. — Garay Sánchez. — Rey.

174

174

1.5.12. Pedicuros

Decreto 198/76
(Corrientes)

Podología. Reconocimiento como rama auxiliar de la medicina

(Ver D.O.)

Pedicuría — Reconocimiento como actividad de colaboración de la medicina — Incorporación al régimen de la ley 17.132.

Fecha: 21 febrero 1973.

Publicación: 1/III/73.

Visto el expte. 2020-19.103; 71-4 y el art. 43 de la ley 17.132 [XXVII-A, 44]; y

Considerando que hasta el presente, la pedicuría se ha desarrollado, desde el punto de vista de la capacitación, merced a la actividad de establecimientos y organizaciones no normatizadas ni controladas y desde el punto de vista del ejercicio profesional, sin registro ni contrator alguno

Que es hora ya, como ocurre en otros países, de garantizar la eficiencia profesional, establecer las delimitaciones de su actividad y organizar el registro correspondiente como así también el régimen de sanciones eventualmente aplicables.

Que la existencia de un curso de auxiliares dictado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires es una demostración más de la necesidad de institucionalizar esta actividad profesional.

Que el presente decreto encuadra en el punto 42 de las Políticas Nacionales aprobadas por dec. 46/70 [XXX-B, 1899].

El Presidente de la Nación Argentina decreta:

Art. 1º — Reconócese a la pedicuría como actividad de colaboración de la medicina incorporándola al régimen de la ley 17.132 [XXVII-A, 44].

Art. 2º — A los efectos de la inscripción de pedicuros, los interesados deberán presentar los siguientes documentos:

a) Título o certificado habilitante debidamente legalizados.

b) Comprobante de identidad (libreta cívica libreta de enrolamiento, cédula de identidad).

c) Certificado de domicilio expedido por la Policía Federal. El Ministerio de Bienestar Social organizará y llevará los registros de matrículas adecuándolas a las necesidades que la misma determine.

Art. 3º — El ejercicio de la pedicuría queda reservado a las personas que posean el título correspondiente obtenido en instituciones de capacitación oficialmente reconocidas. Para ejercer la pedicuría las personas que acrediten haber completado estudios en el extranjero deberán revalidar el título en cualquiera de las escuelas reconocidas por el Ministerio de Bienestar Social.

Art. 4º — Los pedicuros podrán actuar en su gabinete previamente habilitado en instituciones públicas o privadas y en domicilios particulares.

Art. 5º — El ejercicio de la pedicuría se limitará al corte de los helomas duros o blandos, al corte preventivo para evitar la uña encarnada y a todo lo relativo al cuidado de la epidermis del pie.

Art. 6º — Queda prohibido a toda persona que ejerza la pedicuría cualquier clase de prescripción y la extensión de certificados.

Art. 7º — Quienes están ejerciendo la pedicuría con una antigüedad mayor de 2 años a la vigencia del presente decreto podrán inscribirse directamente en el Ministerio de Bienestar Social cuando lo acrediten mediante alguna de las siguientes condiciones:

a) Aportar a la Caja de Previsión Social en carácter de pedicuros.

b) Acreditar adecuadamente la prestación de servicios en instituciones oficiales o privadas.

c) Ser socios de la Asociación Argentina de Pedicuros o de la Unión de Pedicuros Argentinos.

Estas disposiciones regirán hasta 2 años después de la fecha de promulgación de la presente reglamentación.

Art. 8º — Quienes están ejerciendo la pedicuría con una antigüedad entre 6 meses y 2 años a la vigencia del presente decreto podrán presentarse a un examen de reconocimiento o capacitación en cualquiera de las escuelas y cursos reconocidos. La aprobación de este examen será suficiente condición para la inscripción en el Ministerio de Bienestar Social. Esta medida tendrá vigencia durante 1 año desde la publicación del presente decreto.

Art. 9º — Los pedicuros no podrán utilizar otro instrumental que el que se detalla a continuación:

a) Escalpelo.

b) Palos de golf, grande, mediano, chico.

c) Alicates para uñas.

d) Alicates para cutícula.

e) Alicates rectos.

f) Gubia grande y chica.

g) Limas.

h) Cucharillas.

i) Tijeras.

j) Torno con sus correspondientes accesorios.

k) Algodón, gasa, tela adhesiva.

l) Antisépticos de uso externo aprobados por la Farmacopea Nacional Argentina.

m) Sustancias queratolíticas.

La tenencia de cualquier otro elemento distinto a la nómina precedente, constituirá una infracción a la presente reglamentación.

Art. 10. — Las infracciones a las normas del presente decreto serán sancionadas según lo establecido en el título VIII de la ley 17.132.

Art. 11. — Comuníquese, etc. — Lanusse. — Puiggrós. — Malek.

1.5.13. Registro de profesionales

LEY 19.740 ()**

Registro Nacional de Profesionales del Arte de Curar — Creación.

Sanción y promulgación: 20 julio 1972.

Publicación: B. O. 27/VII/72.

Art. 1º — Créase el Registro Nacional de Profesionales del Arte de Curar, que deberá establecer el Poder Ejecutivo en el organismo de su dependencia que ejerce la autoridad sanitaria nacional.

Art. 2º — Las autoridades sanitarias de las provincias, de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, establecerán los registros correspondientes a los profesionales a que se refiere esta ley.

Art. 3º — El Registro Nacional y el de cada una de las jurisdicciones indicadas en el art. 2º mantendrán actualizada la información que deberán intercambiar con respecto a altas, bajas y otras especificaciones complementarias que determinará la reglamentación, de modo que en todos los registros se disponga de las referencias relativas a todos los profesionales objeto de esta ley que se desempeñan en el país. A tales fines los registros se organizarán coordinadamente sobre los esquemas que establezca o apruebe la autoridad sanitaria nacional.

Art. 4º — Deberán inscribirse en el Registro Nacional y en el de la jurisdicción en que se desempeñen, los médicos, odontólogos, analistas biológicos y clínicos; bioquímicos y farmacéuticos que dispongan de título habilitante otorgado o reconocido por autoridad competente. Queda facultado el Poder Ejecutivo para extender a otros profesionales del arte de curar la obligación de inscripción a que se refiere este artículo.

Art. 5º — A los fines establecidos en el art. 4º, los profesionales comprendidos en las disposiciones de esta ley, cualquiera sea el lugar del país en que se propongan desarrollar sus actividades, deberán:

a) Inscribirse en el Registro Nacional correspondiente a su respectiva profesión. Efectuada la inscripción la autoridad sanitaria nacional proveerá a cada profesional del documento que acredite esa circunstancia y en el que se asentarán posteriormente las referencias indicadas en el art. 3º;

b) Una vez efectuada la inscripción en el Registro Nacional, inscribirse en el Registro correspondiente a la jurisdicción en que hayan de ejercer su actividad.

Satisfecho el requisito de las inscripciones a que se refieren los precedentes incisos, los profesionales quedarán habilitados para el ejercicio profesional, sin perjuicio de la observancia de las disposiciones que sobre la materia rijan en cada jurisdicción.

En las jurisdicciones en que el gobierno de la matrícula está legalmente atribuido a las asociaciones de los profesionales objeto de esta ley, procederá también, sin perjuicio de ello, dar cumplimiento previo a las disposiciones de este artículo.

Art. 6º — Si alguna de las entidades a las que se hubiere legalmente atribuido el gobierno de la matrícula de los profesionales a que se refiere esta ley, aplicara sanciones de cualquier índole a sus asociados, de modo que impidiera, entorpeciera o perjudicara su ejercicio profesional, éstos podrán recurrir ante la autoridad sanitaria de la correspondiente jurisdicción dentro de los 5 días de notificados. De no recurrirse, la sanción quedará consentida y firme.

Toda sanción recurrida quedará en suspenso hasta tanto se expida la autoridad sanitaria ante la que se recurra, la que deberá resolver en el término de 30 días corridos, prorrogables por otros tantos mediante resolución fundada de dicha autoridad.

(**) Nota al Poder Ejecutivo acompañando el proyecto de ley 19.740.

Buenos Aires, 20 de julio de 1972.

Al Excmo. señor Presidente de la Nación:

El Ministerio de Bienestar Social tiene el honor de someter a consideración de V. E., el proyecto de ley que se acompaña, por el que se crea el Registro Nacional de Profesionales del Arte de Curar y, coordinadamente, los re-

gistros de dichos profesionales en cada provincia, en la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, y en el Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en los que deberán inscribirse los interesados que dispongan de título habilitante otorgado o reconocido por autoridad competente como requisito previo para el ejercicio de sus respectivas actividades.

Las disposiciones de este proyecto procuran salvar el vacío existente en el contexto de las

Art. 7º — De las resoluciones de la autoridad sanitaria los profesionales podrán recurrir ante el Tribunal Judicial competente según la jurisdicción de que se trate.

Art. 8º — Procederá también el ejercicio de los recursos previstos en los arts. 6º y 7º cuando las entidades que ejerciten el gobierno de la matrícula profesional denegaren o retardaren indebidamente la inscripción de cualquier solicitante que hubiere cumplido con las disposiciones del art. 5º de esta ley.

Art. 9º — Las entidades a las que se hubiere atribuido legalmente el gobierno de la matrícula de los profesionales a que se refiere esta ley deberán comunicar de inmediato a la autoridad sanitaria de su jurisdicción toda novedad relativa a dichos profesionales vinculada al ejercicio de su actividad.

Art. 10. — Las disposiciones de esta ley comenzarán a aplicarse:

a) A partir del momento de su sanción a los efectos previstos en los arts. 6º, 7º y 8º;

b) A partir del 1 de octubre de 1972 a todos sus efectos excepto en cuanto a la inscripción de los profesionales que ya se encontraren en ejercicio de su actividad a la fecha de la sanción de esta ley;

c) A partir del 1 de enero de 1973 a efectos de la inscripción de los profesionales que ya se encontraren en ejercicio de su actividad a la fecha de la sanción de esta ley.

A los fines de la aplicación de este inciso la autoridad sanitaria nacional acordará con la de las demás jurisdicciones un plan de cumplimiento progresivo que no podrá extenderse más allá del 30 de abril de 1973.

Art. 11. — Facúltase al Poder Ejecutivo a modificar los plazos establecidos en los incs. b) y c) del art. 10 en caso de que circunstancias especiales lo hicieren necesario.

Art. 12. — Las disposiciones de esta ley son de orden público y rigen en todo el territorio

de la República. La legislación de las provincias; de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, deberá adecuarse a las disposiciones de la presente ley. Derógase el art. 5º de la ley 17.132 [XXVII-A, 44].

Art. 13. — Comuníquese, etc.

normas que parcialmente rigen la materia, vacío que afecta considerablemente la posibilidad de establecer las pertinentes medidas de orientación y contralor del ejercicio profesional de actividades sustancialmente vinculadas con la vida y la salud de las personas y, por ende, con el bienestar general de la República.

Parece evidente, en ese orden, que sin el cabal dominio de la información relativa a los profesionales que se desempeñan en cada jurisdicción y de las referencias complementarias relativas a su actividad específica, resulta imposible fundar cabalmente muchas y muy importantes normas sustantivas para una política nacional de salud; en cuanto al plano provincial, sin tal recurso carecen sus gobiernos de elementos imprescindibles para el ejercicio del indelegable poder de policía sobre materia de tanta importancia social.

Además, la disponibilidad oportuna de los datos que proporcionarán los citados registros adquiere relevancia singular en cuanto concierne a la Defensa Nacional.

En lo pertinente, prevé el proyecto las disposiciones aplicables en aquellos casos en que el gobierno de la matrícula haya sido legalmente atribuido a entidades que agrupan a determinados profesionales en forma de conciliar esa atribución con el superior deber del Estado en lo relativo a la habilitación para el ejer-

cio profesional y a su intervención en el proceso de aplicación de sanciones que de algún modo interrumpen o cancelen actividades que, reiterase, están estrechamente vinculadas al bienestar general, a tal efecto se establece la posibilidad de recurrir ante la autoridad sanitaria de cada jurisdicción, ratificando la posibilidad del recurso judicial.

A fin de asegurar el ejercicio de las actividades profesionales a que se refiere el proyecto, se ha previsto la aplicabilidad inmediata de los respectivos artículos de la ley que se propicia y un plan de aplicación progresiva para la organización de los registros, atento a las dificultades de orden práctico que deben superarse hasta lograr su completa implementación.

Por último, el proyecto prevé la derogación de las normas del art. 5º de la ley 17.132 [XXVII-A, 44] y la adecuación en lo pertinente de la legislación de las provincias y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires en cuanto sea necesario para adaptarla a sus disposiciones.

Las medidas que se someten a consideración del Excmo. señor Presidente corresponden a lo preceptuado en las Políticas Nacionales 39 [XXX-B, 1899] y 42 del Plan Nacional de Desarrollo y Seguridad 1971-1975 [XXXI-B, 1218].

Dios guarde a V. E. — Francisco G. Manrique.

DECRETO 1298**Registro Nacional de Profesionales del Arte de Curar — Organización por la Secretaría de Salud Pública.**

Fecha: 6 mayo 1977.

Publicación: B. O. 12/V/77.

Citas legales: ley 19.740: XXXII-C, 3378.

Art. 1° — El Ministerio de Bienestar Social, por intermedio de la Secretaría de Estado de Salud Pública, organizará el Registro Nacional de Profesionales del Arte de Curar, creado por ley 19.740.

Art. 2° — El Ministerio de Bienestar Social, por intermedio de la Secretaría de Estado de Salud Pública, determinará los requisitos a exigir para la inscripción en el Registro Nacional de médicos, odontólogos, farmacéuticos, bioquímicos y analistas biológicos y clínicos en todo el Territorio de la República.

Art. 3° — El Ministerio de Bienestar Social, por intermedio de la Secretaría de Estado de Salud Pública, fijará las normas que permitan tener actualizada y concentrar toda la información proveniente de las distintas jurisdicciones.

Art. 4° — A los fines de inscripción en el Registro Nacional y en los de las jurisdicciones en que se desempeñan los profesionales mencionados en el art. 2°, deberán presentar a las autoridades correspondientes el título original debidamente legalizado por los organismos pertinentes, con la documentación que acredite su identidad.

Art. 5° — Una vez efectuada la inscripción en el Registro Nacional, se extenderá al profesional la correspondiente documentación que le permita ejercer su profesión en todo el territorio de la República, sin perjuicio de ajustarse a las disposiciones vigentes en cada jurisdicción.

Art. 6° — A los fines de su inscripción, los profesionales deberán presentar, junto con la documentación exigida en el art. 4°, dos fotocopias de 3 x 3 cms sobre fondo blanco, para confeccionar una única credencial profesional válida en todo el territorio de la República. Deberán asimismo denunciar su domicilio profesional y constituir domicilio legal.

Art. 7° — El Ministerio de Bienestar Social, por intermedio de la Secretaría de Estado de Salud Pública, deberá confeccionar en un plazo no menor de sesenta (60) días toda la documentación que se requiera para los trámites de inscripción en el Registro Nacional (credenciales, formularios, fichas, etc.) para su ulterior aprobación.

Art. 8° — En caso de suspensión o anulación de la matrícula nacional que autoriza el ejercicio profesional, la credencial deberá ser devuelta a la

autoridad correspondiente en un plazo no mayor de cinco (5) días. Por causa de extravío, para obtener nueva credencial, deberá realizarse, con la correspondiente certificación policial, la misma tramitación que se exige para una inscripción primaria.

Art. 9° — Si las causales de suspensión y/o anulación de la matrícula, fueran debidas a una inhabilitación para el ejercicio de la profesión, el profesional deberá presentar su título original para asentar la constancia correspondiente.

Art. 10. — El Ministerio de Bienestar Social, por intermedio de la Secretaría de Estado de Salud Pública, podrá modificar los plazos establecidos en los incs. b) y c) del art. 10 de la ley 19.740.

Art. 11. — Facúltase al Ministerio de Bienestar Social, por intermedio de la Secretaría de Estado de Salud Pública, para dictar las normas complementarias, aclaratorias o interpretativas que requiera la aplicación de este decreto.

Art. 12. — Comuníquese, etc. — Videla. — Bardi.

1.5. 14. Terapistas ocupacionales.

Decreto Ley N° 3309/63 (Nación) Terapistas ocupacionales.

Ejercicio profesional (de-

rogada por Ley N°17.132) ADLA XXIII-B-805

Decreto N° 21.072/45 (Nación) Crea el título de "vacunador"

a ser otorgado con carácter

oficial por la Dirección Nacio

nal de Salud Pública.

ADLA V 463

1. 6. Epidemiología.

1.6.1. notificación de enfermedades.

Ley N° 12.317 (Nación) Declaración obligatoria de enfermedades
contagiosas o transmisibles (Derogada por
Ley N° 15.465)

ADLA 1920/40
70

Decreto N° 514/71 (Nación) (Art. 50 inc. c) Tarifa postal sin
cargo p. Ley N° 15.465 (notific. obligat.
de enfermedades)

ADLA XXXI-A-
237

Ley N° 3160 (Corrientes) Denuncia obligatoria de casos de in-
toxicación por estupefacientes.

(Ver B.O.)

Ley 15,465 (*). — Régimen de notificación obligatoria de enfermedades (B. O. 28/X/60).

Art. 1º — Es obligatoria, en todo el territorio de la Nación, la notificación de los casos de enfermedades incluidas en la presente ley, conforme con lo determinado en la misma.

Es igualmente obligatoria la notificación de los portadores de gérmenes de las enfermedades transmisibles a que se refiere el art. 2º, grupos A y B, cuando se hubieren identificado como tales.

Art. 2º — Deben ser objeto de notificación las siguientes enfermedades:

Grupo A:

Cólera.

Fiebre amarilla: urbana, selvática.

Peste: humana, en roedores.

Viruela: alastrin.

Tifus exantemático transmitido por piojos.

Fiebre recurrente transmitida por piojos.

Grupo B:

Botulismo.

Encefalitis infecciosa aguda.

Enfermedad de Chagas-Maza.

Fiebre tifoidea y paratifoidea.

Hidatidosis.

Lepra.

Paludismo.

Poliomielitis anterior aguda (forma parálitica).

Rabia: humana; personas mordidas por animales sospechosos.

Sífilis.

Tuberculosis.

Tétanos.

Triquinosis.

Virosis hemorrágica del Noroeste bonaerense.

Grupo C:

Actinomicosis.

Brucelosis humana.

Carbunco humano.

Coqueluche.

Dengue.

Difteria.

Disenteria: amebiana; bacilar, infantil - estival.

Estreptococias: escarlatina; fiebre reumática.

Hepatitis infecciosa a virus.

Influenza o gripe (exclusivamente forma epidémica).

Infecciones o intoxicaciones alimentarias (a estafilococos y sin especificar).

Leishmaniasis.

Leptospirosis (enfermedad de Weil, ictericia hemorrágica, fiebre canícola).

Meningitis purulenta meningocócicas y otras.

Necatoriasis o anquilostomiasis.

Neumonía atípica primaria (neumonitis).

Ofidismo y aracnoidismo.

Parotiditis urliana.

Poliomielitis no paralíticas y otras neurovirosis sin especificar.

Psitacosis y ornitosis.

Rabia animal.

Rubéola.

Sarampión.

Tifus endémico murino transmitido por pulgas.

Tracoma.

Varicela.

Venéreas: blenorragia; chancre blando; granuloma venéreo.

Grupo D:

Las enfermedades exóticas y las de etiología desconocida y aquellas no indicadas en la nómina de esta ley, cuando se presente en forma inusitada o colectiva, o con caracteres de gravedad.

El Poder Ejecutivo nacional está facultado, previo informe del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, para agregar otras enfermedades, suprimir alguna de las especificadas o modificar su agrupamiento.

Art. 3º — La notificación debe efectuarse en los casos comprobados o sospechosos de enfermedades incluidas en el grupo A; en los casos comprobados de enfermedades comprendidas en los grupos B y C; y en los eventos contemplados en el grupo D.

Art. 4º — Están obligados a la notificación:

a) El médico que asista o haya asistido al enfermo o portador o hubiere practicado su reconocimiento o el de su cadáver;

b) El médico veterinario, cuando se trate, en los mismos supuestos, de animales;

c) El laboratorista y el anatómo patólogo que haya realizado exámenes que comprueben o permitan sospechar la enfermedad.

Art. 5º — Están obligados a comunicar la existencia de casos sospechosos de enfermedad comprendida en el art. 2º, en la persona humana y en los animales, el odontólogo, la obstétrica y el kinesiólogo, y los que ejercen alguna de las ramas auxiliares de las ciencias médicas.

Art. 6º — La notificación y comunicación de las enfermedades comprendidas en el art. 2º de esta ley serán dirigidas a la autoridad sanitaria más próxima.

Art. 7º — La notificación prescripta en los arts. 3º y 4º debe hacerse por las perso-

nas comprendidas en el art. 4º, siempre por escrito y en las oportunidades siguientes:

a) Para las enfermedades comprendidas en el grupo A del art. 2º, inmediatamente de la sospecha o de establecido el diagnóstico de presunción o de certeza;

b) Para las enfermedades comprendidas en los grupos B y D dentro de las 24 horas de su comprobación;

c) Para las enfermedades comprendidas en el grupo C, dentro de los 7 días de su comprobación.

Las personas obligadas por el art. 5º deben comunicar la sospecha de enfermedad dentro de las 24 horas.

Sin perjuicio de la notificación o comunicación escrita, deberá anticiparse los datos respectivos por la vía más rápida en los casos del grupo A y tratándose de enfermedades comprendidas en los otros grupos, cuando presentaren características de rápida propagación o alta letalidad.

Art. 8º — Las notificaciones y comunicaciones serán de carácter reservado, a cuyo efecto el Poder Ejecutivo establecerá un sistema de clave.

La notificación debe contener los datos que permitan la localización e individualización de la persona o animal enfermo y de la fuente de infección; la fecha de iniciación probable; origen supuesto o comprobado; forma clínica de la enfermedad y todo otro dato que resulte de interés sanitario, así como también la individualización de la persona que hace la notificación. Cuando se trate de reconocimiento de cadáveres, deben incluir, además, la fecha probable en que se produjo el deceso.

La comunicación debe contener los datos que permitan la localización e individualización de la persona o animal enfermo, y reunir la mayor cantidad de información vinculada a la enfermedad, así como también la individualización del informante.

Art. 9º — El médico está igualmente obligado a notificar por escrito a la autoridad sanitaria provincial o municipal más próxima, todo brote de enfermedades transmisibles no incluidas en el art. 2º, dentro de las 24 horas.

Art. 10. — Toda persona está obligada a comunicar por escrito a la autoridad sanitaria provincial o municipal más próxima la pululación de vinchucas, mosquitos, piojos y pulgas, conforme lo determine la reglamentación. La información de la existencia o mortalidad insólita de ratas, queda regida por las leyes 11.843 (1) y 14.156 (2) o las que se sancionen en su reemplazo.

Art. 11. — La autoridad sanitaria nacional es la única facultada para efectuar las

notificaciones y comunicaciones o declaraciones internacionales sobre ocurrencia de las enfermedades transmisibles de los grupos A, B y D del art. 2º y de todas aquellas que sean de notificación internacional obligatoria.

Art. 12. — Los responsables de los servicios públicos nacionales, provinciales o municipales, deben transmitir al Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública las notificaciones o comunicaciones que hubieren recibido de inmediato, cuando se trate de enfermedades comprendidas en los grupos A, B y D del art. 2º y semanalmente las del grupo C del mismo artículo y los supuestos contemplados en los arts. 9º y 10.

Art. 13. — Las notificaciones y comunicaciones por vía postal o telegráfica, serán libres de cargo y los servicios respectivos le darán prioridad y carácter de urgente.

Art. 14. — Recibida la notificación o comunicación, la autoridad sanitaria proveerá los medios para efectuar las comprobaciones clínicas y de laboratorio y a la adopción de las medidas de asistencia del enfermo y las sanitarias de resguardo de la salud pública, comprendiendo las de aislamiento, prevención y otras conducentes a la preservación de la salud.

Art. 15. — Corresponde al Poder Ejecutivo nacional y a los gobiernos provinciales reglamentar la presente ley dentro de sus respectivas competencias y celebrarán acuerdos a fin de lograr el inmediato cumplimiento de sus finalidades.

Art. 16. — Las personas enumeradas en el art. 4º que infrinjan las obligaciones que les impone esta ley sufrirán una multa de m\$u. 500 a m\$u. 10.000.

Accesoriamente se harán pasibles de amonestaciones y en caso de reiterado incumplimiento, de suspensión temporal en el ejercicio profesional de 1 a 3 meses.

Art. 17. — Las personas enumeradas en el art. 5º que infrinjan las obligaciones que les impone esta ley sufrirán una multa de m\$u. 200 a m\$u. 5.000.

Art. 18. — Las sanciones serán impuestas por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, o por las autoridades sanitarias provinciales, según corresponda. En el primer caso serán apelables para ante la justicia federal y las sanciones se harán efectivas por los jueces de sección correspondientes.

Art. 19. — Derógase la ley 12.317 (3).

Art. 20. — Comuníquese, etcétera.

Sanción: 29 setiembre 1960.

Promulgación: 24 octubre 1960.

D. 3640, 19 mayo 1964 (A. S. y S. P.). — Notificación obligatoria de enfermedades; reglamentación de la ley 15.465 (B. O. 23/V/64).

Art. 1º — A los efectos de la ley 15.465 [XX-A, 104] se considerará "caso" de enfermedad de notificación médica obligatoria al enfermo confirmado clínicamente o por laboratorio que padezca alguna de las entidades nosológicas incluidas en los grupos A, B, C o D.

A los mismos efectos, serán considerados "portadores" las personas que, no presentando signos clínicos, alojen en su organismo gérmenes patógenos. Se consideran "vectores" a los invertebrados que transmiten esos mismos gérmenes.

Art. 2º — Quedan obligados a mantener secreto el contenido de las notificaciones o comunicaciones, los funcionarios públicos, que las reciban y/o transmittan. La transgresión a esta norma se sancionará conforme a las disposiciones vigentes.

A los efectos previstos por el art. 8º de la ley 15.465 se establece el siguiente sistema de clave:

GRUPO A — Enfermedades pestilenciales

- P 1 Cólera
- P 2 a) Fiebre amarilla urbana
- P 2 b) Fiebre amarilla rural
- P 3 a) Peste humana
- P 3 b) Peste de roedores
- P 4 a) Viruela mayor
- P 4 b) Viruela Alastrim
- P 5 Tifus exantemático transmitido por piojos
- P 6 Fiebre recurrente transmitida por piojos

GRUPO B — Enfermedades infecto-contagiosas de Registro

- B 10 Botulismo
- B 11 Encefalitis infecciosa aguda

- B 12 Enfermedad de Chagas-Mazza
- B 13 Fiebre tifoidea y paratifoidea
- B 14 Hidatidosis
- B 15 Lepra
- B 16 Paludismo
- B 17 Poliomieltitis anterior aguda (forma paralítica)
- B 18 a) Rabia humana
- B 18 b) Personas mordidas por animales sospechosos de rabia
- B 19 Sífilis
- B 20 Tuberculosis
- B 21 Tétanos
- B 22 Triquinosis
- B 23 Virosis hemorrágica del noroeste bonaerense

GRUPO C — Enfermedades infecto-contagiosas comunes

- C 30 Actinomicosis
- C 31 Brucelosis humana
- C 32 Carbunco humano
- C 33 Coqueluche
- C 34 Dengue
- C 35 Difteria
- C 36 a) Disentería amebiana
- C 36 b) Disentería bacilar
- C 36 c) Disentería infantil-estival
- C 37 a) Estreptococcias: Escarlatina
- C 37 b) Estreptococcias: Fiebre reumática
- C 38 Hepatitis infecciosa a virus
- C 39 Influenza o gripe (exclusivamente forma epidémica)
- C 40 Infecciones e intoxicaciones alimentarias (a estafilococos y sin especificar)
- C 41 Leishmaniasis
- C 42 Leptospirosis (enfermedad de Weil, ictericia hemorrágica, fiebre canicola)
- C 43 Meningitis purulentas meningocócicas y otras
- C 44 Necatoriasis o anquilostomiasis
- C 45 Neumonía atípica primaria (neumonitis)
- C 46 Ofidismo y aracnodismo
- C 47 Parotiditis urliana
- C 48 Poliomieltitis no paralítica y otras neurovirosis sin especificar
- C 49 Psitacosis y ornitosis
- C 50 Rabia animal
- C 51 Rubéola
- C 52 Sarampión
- C 53 Tifus endémico murino transmitido por pulgas
- C 54 Tracoma
- C 55 Varicela
- C 56 a) Blenorragia
- C 56 b) Chanero blando
- C 56 c) Granuloma venéreo

Art. 3º — La agrupación de enfermedades establecidas por la ley obedece a los siguientes conceptos:

Grupo A: Comprende a las enfermedades pestilenciales y son de notificación obligatoria a los organismos internacionales de Salud Pública, dentro de las primeras 24 horas.

Grupo B: Reúne enfermedades de Registro, que por su naturaleza requieren la individualización de los "casos" por medio de los datos personales de nombres y apellidos para la realización de las encuestas epidemiológicas y la adopción de medidas sanitarias.

Grupo C: Comprende a las enfermedades infecto-contagiosas comunes, de las cuales sólo interesa conocer el número total de "casos" ocurridos para fines estadísticos.

Grupo D: Incluye a las enfermedades exóticas o de etiología desconocida.

Art. 4º — La obligación impuesta a toda persona de comunicar la existencia de "vectores" debe efectuarse cuando la pululación haga temer la aparición de enfermedades transmisibles.

Art. 5º — Las personas obligadas por la ley, al hacer uso de la vía postal o telegráfica, insertarán en las piezas o formularios respectivos, la inscripción "Libre de portar ley 15.465". La Secretaría de Comunicaciones dará prioridad y carácter de urgente a toda comunicación despachada bajo tal franquicia.

Art. 6º — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, con la finalidad de lograr un más perfecto cumplimiento de los propósitos perseguidos por la ley 15.465, promoverá la adopción de acuerdos con los gobiernos de provincia, a fin de uniformar procedimientos, mejorar la colaboración necesaria entre las autoridades de las distintas jurisdicciones, la utilización de los recursos respectivos y obtener que las reglamentaciones provinciales sean concordantes.

Art. 7º — El presente decreto será refrendado por los señores ministros secretarios en los departamentos de Asistencia Social y Salud Pública y de Obras y Servicios Públicos y firmado por el señor Secretario de Estado de Comunicaciones.

Art. 8º — Comuníquese, etc. — Illia. — Onativia. — Ferrando. — Pagés Larraya.

1.6.2. Enfermedades transmisibles.

1.6.2.1. Anquilostomiasis.

Decreto H^o 327/73 (Corrientes) Aprueba proyectos-programas sobre estudios acerca de la epidemiología y profilaxis de la anquilostomiasis e inmunodiagnóstico de la hidatidosis.

(Ver B.O.)

LEY 12.107 (297). — Profilaxis de la anquilostomiasis (B. O. 30/XI/1934).

Art. 1º — Declárase obligatorio en todo el territorio de la Nación, el tratamiento y profilaxis de la anquilostomiasis.

Art. 2º — Para el cumplimiento del artículo anterior el P. E. determinará cuáles son las zonas afectadas de anquilostomiasis, en el país y realizará convenios con los gobiernos de provincias, a efecto de establecer la acción conjunta de las autoridades sanitarias nacionales, provinciales y municipales.

Art. 3º — Toda persona atacada de anquilostomiasis deberá justificar ante las respectivas autoridades sanitarias, que sigue un tratamiento particular de curación.

El enfermo que no siga ese tratamiento será atendido en los establecimientos sanitarios nacionales, provinciales o municipales, así como en los particulares que gozan de subsidio oficial. Este servicio será gratuito.

Art. 4º — Las autoridades podrán disponer el aislamiento de los enfermos en sus respectivos domicilios, cuando se nieguen a todo tratamiento de curación.

Art. 5º — Los padres, tutores y encargados de agrupaciones; los que tengan a su cargo personal de trabajo y los médicos escolares, militares, navales, de policía, municipales, de asociaciones de beneficencia y de socorros mutuos quedan obligados a prestar su concurso para el cumplimiento de la presente ley.

Art. 6º — Toda casa-habitación, fábrica o lugar cerrado de reunión, en el radio urbano o rural de las zonas reconocidas como afectadas de anquilostomiasis, deberá tener las construcciones sanitarias que establezca la respectiva reglamentación.

Art. 7º — Los propietarios que dentro del término de un año desde la promulgación de la presente ley no hayan dado cumplimiento a lo dispuesto en el artículo anterior, serán penados con \$ 50 de multa por cada mes de retraso en las construcciones sanitarias.

Art. 8º — No podrán ser objeto de transferencia ni de constitución de derechos reales los bienes inmuebles con edificación, ubicados en zonas que se declaren afectadas, sin que previamente los escribanos reclamen de las autoridades sanitarias locales el certificado que acredite la existencia de las construcciones requeridas por el art. 6º.

Art. 9º — Las sanciones de esta ley serán aplicadas por la dirección de las reparticiones sanitarias de la Nación o de las provincias, según el lugar de la infracción, con recurso, en uno y otro caso, ante la justicia ordinaria respectiva.

En la Capital y en las gobernaciones nacionales se aplicará para la substanciación

de los recursos contra la sanción administrativa, y con excepción de lo dispuesto sobre competencia, el procedimiento establecido en los arts. 42 a 56 de la ley 11.683 (297 bis).

Art. 10. — El producido de las multas que impone esta ley se destinará a los fondos sanitarios nacional, provinciales o municipales, según la jurisdicción en que se apliquen.

Art. 11. — En la ley de presupuesto de gastos de la Nación se incluirá anualmente la partida correspondiente para el cumplimiento de la presente ley.

Art. 12. — Comuníquese, etc.

Sanción: 30 setiembre 1934.

Promulgación: 9 octubre 1934.

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Corrientes,
sancionan con fuerza de*

L E Y :

Artículo 1º — Declárase obligatorio en todo el territorio de la Provincia, el tratamiento de la anquilostomiasis.

Art. 2º — Todo enfermo o sospechado queda obligado a prestarse al tratamiento que será hecho por la Dirección de Salubridad de la Provincia, por las autoridades de la Nación o por los médicos facultados por esas autoridades.

Art. 3º — Los padres, tutores o encargados de agrupaciones y de los que tengan a su cargo personal de trabajo, etc., quedan obligados a prestar su concurso a las autoridades sanitarias provinciales o nacionales, para el cumplimiento del artículo 1º de la presente ley.

Art. 4º — Los directores y maestros de escuelas que sospechasen casos de anquilostomiasis entre los alumnos, solicitarán inmediatamente la observación directa del médico escolar, municipal o de policía, y en caso de confirmarse la sospecha, darán cuenta a la Dirección de Salubridad de la Provincia para que ésta adopte las medidas del caso.

Art. 5º — La Dirección de Salubridad de la Provincia y las autoridades sanitarias de la Nación quedan autorizadas a solicitar de las autoridades provinciales su concurso para proceder al tratamiento de los enfermos o sospechados, cuando ello fuere necesario.

Art. 6º — Los enfermos que se negasen a su tratamiento podrán ser reclusos por la Dirección de Salubridad en lugares apropiados que facilitará el P. E. a los fines de su curación.

Art. 7º — Todos los propietarios de casas, ya sean urbanas o rurales, quedan obligados a la construcción inmediata de la letrina.

Art. 8º — Los propietarios que dentro de los seis meses de promulgada esta ley no hayan dado cumplimiento al art. 7º serán penados con una multa de cien pesos, y a partir de esa fecha, sufrirán cinco pesos de multa por cada mes de retardo en la construcción de la letrina.

Art. 9º — En las Comisaría departamentales se llevará un

registro de salubridad bajo la dirección del médico de policía, y en ausencia de éste, del comisario departamental, donde se anotará las declaraciones comprobadas de los propietarios de las obligaciones de la presente ley; y enviará a la Dirección de Salubridad de la capital un duplicado de cada uno de sus asientos, a fin de formarse con ellos el Registro General.

Art. 10. — Los médicos de policía o comisarios departamentales que en el desempeño de las funciones establecidas por la presente ley, incurrieran en su incumplimiento, serán exonerados de sus cargos por el P. E. cuando mediare la denuncia comprobada por la Dirección de Salubridad.

Art. 11. — Las penas a los que infringiesen la presente ley, serán aplicadas por las autoridades provinciales y se harán efectivas por la vía judicial de apremio.

Art. 12. — Destínase hasta la suma de cinco mil pesos moneda nacional a los efectos del cumplimiento de la presente ley, y que se hará de rentas generales con imputación a la misma.

Art. 13. — El P. E. reglamentará la presente ley.

Art. 14. — Comuníquese al P. E.

LEY N° 1237. — Modifica y amplía la ley sobre la anquilostomiasis (Bol. of., 17/9/1917).

Art. 1° — Modifícase y ampliase la ley provincial núm. 306, referente a la Anquilostomiasis, promulgada el 12 de octubre de 1922, en los siguientes términos:

Art. 2° — El art. 7°, queda modificado así:
"Todos los propietarios de las casas, ya sean urbanas o rurales, quedan obligados a la construcción inmediata de letrinas del tipo por lo menos, que establezca la Dirección de Salubridad de la Provincia, o, indistintamente la Dirección del Dispensario Antipalúdico, Anquilostomiástico y Antivenéreo con asiento en esta capital".

Art. 3° — El art. 8°, queda modificado así:
"Los propietarios que dentro de seis meses de promulgada esta ley no hayan dado cumplimiento al art. 7°, serán penados con multa de diez a cien pesos moneda nacional, cuyo monto se graduará según el número de habitantes de cada casa y el número de excusados que sea menester considerarse en cada establecimiento rural. Además serán penados con una multa de cien pesos moneda nacional por cada mes de retardo en la construcción de las letrinas, a partir del vencimiento del plazo de seis meses".

Art. 4° — Se incorporará como art. 9°, el siguiente:

"Los médicos de la comisarias departamentales, de las municipalidades, de las comisiones municipales y de fomento, de las estaciones sanitarias, y los farmacéuticos, veterinarios, vacunadores y desinfectadores, dependientes de las mismas reparticiones provinciales, así como los subcomisarios, comisarios, jueces de paz y pedáneos, tendrán la obligación de denunciar a la Dirección de Salubridad de la Provincia las infracciones de la presente ley".

Art. 5° — El art. 9° de la ley actual que no se modifica, queda como art. 10.

Art. 6° — El art. 10 de la ley actual, se modifica así:

"Los funcionarios públicos indicados en el art. 4° de la presente ley que no cumplieran la obligación que se les impone de denunciar las infracciones a la misma, serán exonerados de sus cargos por el P. E. una vez comprobada la infracción por la Dirección de Salubridad de la Provincia".

Art. 7° — Se incorpora como art. 11, el siguiente:

"Las multas serán impuestas por la Dirección de Salubridad de la Provincia, sin que sean pasibles de recurso alguno".

Art. 8° — El actual art. 11 de la ley, queda derogado.

Art. 9° — Se incorpora como art. 12, el siguiente:

"El producto de las multas impuestas por la Dirección de Salubridad de la Provincia, se depositará en el Banco Popular de Corrientes, a la orden de esa Dirección, aplicándose mediante licitación que la misma Dirección llamará, a la compra de calzados que repartirá gratuitamente entre los pobres que no los tuvieren como una de las medidas preventivas de la propagación de la anquilostomiasis".

Art. 10. — Se incorpora como art. 13, el siguiente:

"La Dirección de Salubridad de la Provincia, ante los reacios en infracción, queda facultada a mandar hacer los excusados, por cuenta del propietario, por precios fijados en licitación expidiendo la orden pertinente para allanar domicilio y solicitar el uso de la fuerza pública a fin de que se cumpla la ley".

Art. 11. — Se incorpora como art. 14, el siguiente:

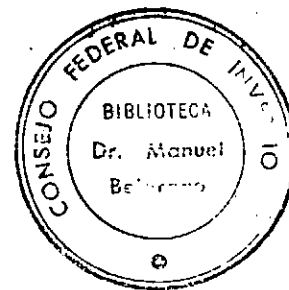
"La boleta de multa y la cuenta sobre costo de la construcción realizada, conformada por el director de Salubridad de la Provincia y su secretario, será título suficiente para ejecutar su importe por el procedimiento de apremio vigente en la Provincia, juicios que iniciarán los agentes fiscales o los procuradores fiscales, indistintamente".

Art. 12. — Los arts. 12, 13 y 14, de la ley vigente, se numerarán como 15, 16 y 17.

Art. 13. — Comuníquese, etc.

Sanción: 20 de agosto de 1917.

Promulgación: 21 de agosto de 1917.



1.6.2.2. Brucelosis.

Decreto N° 1770/51 (Corrientes) Reglamenta la vacunación
obligatoria contra la
brucelosis

ADLA XI-A-1055

26

DECRETO DE FEBRERO 26 DE 1912
Establece medidas de profilaxis de la brucelosis (Bol. of., 6/3/942).

Visto el informe de la Dirección de Ganadería, sobre la enfermedad de Bang, aborto epizootico o brucelosis de los ganados, y

Considerando: Que la difusión de la enfermedad ha adquirido caracteres peligrosos para nuestra ganadería;

Que, además de los graves perjuicios económicos que dicha enfermedad ocasiona en el orden pecuario, puede producir apreciables trastornos en la salud del hombre, que en la alimentación consume productos alimenticios procedentes de animales afectados por la misma y en aquellos que están en contacto directo con ellos;

Que, los nuevos métodos científicos enunciados en el informe de referencia permiten combatir con eficiencia el incremento de esa enfermedad, especialmente en forma preventiva;

Que, es urgente e imprescindible adoptar medidas profilácticas para contrarrestar la peligrosa difusión de la brucelosis en los ganados,

El Gobernador de la Provincia, decreta:

Art. 1º — Los reproductores machos o hembras, vacunos, porcinos y caprino que se introduzcan al territorio de la provincia deberán venir acompañados de un certificado de autoridad competente de estar exento de la enfermedad de Bang, aborto epizootico o brucelosis.

Art. 2º — En caso de incumplimiento del art. 1º, la Dirección de Ganadería procederá a la prueba de la seroaglutinación de los animales y adoptará las medidas que estime convenientes.

Art. 3º — La Dirección de Ganadería tratará por todos los medios a su alcance, de difundir entre los ganaderos la conveniencia de la vacunación contra el aborto epizootico de las terneras de cuatro a ocho meses de edad.

Art. 4º — La Dirección de Ganadería prestará preferente colaboración a todos los ganaderos de la provincia con el propósito de establecer el grado de infección de los rodeos.

Art. 5º — En las vacunaciones contra el aborto epizootico no se emplearán vacunas que no hayan sido autorizadas por el Ministerio de Agricultura de la Nación.

Art. 6º — La Dirección de Ganadería deberá fiscalizar el fiel cumplimiento del decreto del Poder Ejecutivo de la Nación del 1º de marzo de 1911, en sus arts. 2º, 3º y 4º, que textualmente dicen: "Art. 2º — Todo reproductor hembra, vacuno, porcino o caprino, que se destine a certámenes ganaderos, deberá ser inspeccionado previamente en los establecimientos de origen, por personal técnico de la Dirección de Ganadería y venir acompañado de un certificado oficial que lo declare libre de brucelosis, si así resultare de las pruebas biológicas co-

respondientes. Art. 3º — En los remates especiales de reproductores, en que se su-basten hembras de plantel y a las que no se exija inspección y certificación previa en los establecimientos de origen, serán vendidas condicionalmente como "libres de Brucelosis", a cuyo efecto los adquirentes podrán solicitar por escrito a la Dirección de Ganadería y dentro de los tres días de efectuada la adquisición, la inspección y pruebas biológicas correspondientes a los reproductores que hayan adquirido. Art. 4º — Los requisitos previstos en los artículos que anteceden, podrán igualmente extenderse a los reproductores macho de las mencionadas especies cuando el examen clínico de los mismos haga sospechar la existencia de una localización brusélica en los órganos genitales o cuando en el establecimiento de origen se halle muy difundida la enfermedad de Bang y no se adopten las medidas de profilaxis tendientes a impedir su propagación".

Art. 7º — La Dirección de Ganadería de la provincia reglamentará el presente decreto.

Art. 8º — Los señores ganaderos podrán requerir todos los servicios necesarios de la Dirección General de Ganadería.

Art. 9º — Comuníquese, etc. — SOTO. — Francisco Riera.

1.6.2.3. Difteria.

Decreto N° 104.166/41 (Nación) Reglamentario Ley N° 12.670

(vacunación antidiftérica) Recop. Ministerio
Asistencia Social
y Salud Pública

789

LEY NUM. 12.670. — Declara obligatoria y gratuita en todo el territorio de la Nación la vacunación y revacunación antidiftérica en los niños desde la edad de 9 meses a 12 años (1). (Bol. of., 8/5/1941).

Art. 1º — Declárase obligatoria y gratuita en todo el territorio de la Nación, la vacunación y revacunación antidiftérica en los niños desde la edad de nueve meses a los doce años.

Art. 2º — El Poder ejecutivo de la Nación convendrá con los gobiernos de las provincias la aplicación de esta ley, coordinando la acción para su mejor resultado.

Art. 3º — En todos los establecimientos de enseñanza primaria, secundaria y especial se exigirá para el ingreso de cada alumno el certificado de vacuna o revacunación, de acuerdo a la reglamentación de la presente ley.

Art. 4º — Los padres, tutores, así como las personas que tengan menores a su cuidado o servicio que impidan el cumplimiento de esta ley serán pasibles de las penas establecidas en la misma.

Art. 5º — Los que infrinjan las disposiciones establecidas en esta ley serán pasibles de una multa no menor de veinte pesos ni mayor de cien. El producido de las mismas ingresará al fondo especial de la sección profilaxis, con destino exclusivo a propaganda y fomento de la vacunación antidiftérica.

Art. 6º — El certificado de vacunación o revacunación deberá ser extendido por autoridad competente y quedará en poder del interesado a efecto de exhibirlo cada vez que le sea exigido.

Art. 7º — En caso de epidemia o cuando una endemia adquiera proporciones que importen un peligro general, el Poder ejecutivo a requerimiento del organismo técnico respectivo, podrá disponer la aplicación de medidas profilácticas específicas de emergencia en la zona donde exista la enfermedad, como

asimismo en las que se considere necesario proteger.

Art. 8º — El Poder ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los sesenta días a contar de la fecha de su sanción, fijando las épocas de vacunación y revacunación, y las excepciones; aprobará la clase de vacuna y los métodos de vacunación que deba adoptarse; y determinará el funcionario local que, previa comprobación, ha de aplicar las sanciones de la ley, con apelación para ante el juez correccional o del crimen, según el caso.

Art. 9º — Créase bajo la dependencia del Departamento Nacional de Higiene la sección "Profilaxis específica", dirigida por un médico especializado, que tendrá a su cargo la dirección de la vacunación y revacunación antidiftérica y los procedimientos de profilaxis específica.

Art. 10. — Destinase la cantidad de doscientos mil pesos moneda nacional para la fabricación y distribución de la vacuna que estará a cargo del Departamento Nacional de Higiene. Para la creación e instalación de la sección profilaxis específica fijase hasta la suma de doscientos mil pesos moneda nacional, comprendidos los sueldos y gastos de la movilidad del personal encargado de practicar la vacunación y revacunación.

Art. 11. — Autorízase al Poder ejecutivo para tomar de rentas generales los fondos necesarios para el cumplimiento de la presente ley, hasta su inclusión en la ley general de presupuesto.

Art. 12. — Esta ley entrará en vigencia a los noventa días de su promulgación.

Art. 13. — Comuníquese, etc.

Sanción: 28 de marzo de 1941.

Promulgación: 8 de abril de 1941.

LEY Nº 967

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Corrientes,
sancionan con fuerza de*

L E Y :

Artículo 1º — Declárase obligatoria y gratuita en todo el territorio de la Provincia la vacunación y revacunación antidiftérica preventiva para los niños desde la edad de 9 meses a 14 años.

Art. 2º — La Dirección General de Salubridad, Personal del Consejo Superior de Educación, Municipalidades, Médicos de Policía, Médicos Regionales y personal designado al efecto efectuarán la vacunación y revacunación gratuitamente.

Art. 3º — El P. E. gestionará el cumplimiento de esta Ley en los Establecimientos de enseñanza nacionales dependientes del Consejo Nacional de Educación.

Art. 4º — Las infracciones a esta Ley serán penadas con mul-

tas de 30 a 100 pesos y estos fondos ingresarán a Sección Profilaxis Antidiftérica con destino exclusiva a la propaganda y fomento de la vacunación.

Art. 5º — Al reglamentar el P. E. la presente Ley determinará los casos de excepción a la vacunación obligatoria, elección de vacuna, métodos y técnicas a emplearse y podrá en cualquier momento introducir las modificaciones que sean necesarias con el adelanto de la ciencia, previa consulta con la Dirección de Salubridad y la Academia Nacional de Medicina.

Art. 6º — Los gastos que demanden el cumplimiento de la presente Ley se hará de Rentas Generales hasta que sean incluidos en presupuesto.

Art. 7º — Comúnquese al P. E.

Sala de sesiones de la H. Legislatura, Corrientes, septiembre 26 de 1941.

1. C.2.4. Enfermedad de Chagas.

Decreto N° 3252/73 (Corrientes) Aprueba convenio sobre Chagas (Ver B.O.)

1.6.2.5. Enfermedades venéreas.

Decreto N° 10.366/44 (Nación) Modifica arts. 15 y 17 de la
Ley N° 12.331 (enfermedades venéreas)

ADLA IV 267

Ley N° 17.567 (Nación) Modifica Ley N° 12.331 (venéreas)

ADLA XXVII-C-2909

Ley N° 21.338 (Nación) Reforma del Código Penal. Deroga
art. 17 de la Ley N° 12.331

ADLA XXXVI-B-1113

LEY 12.331 (399). — Profilaxis de las enfermedades venéreas (B. O. 11/1/937).

Art. 1º — La presente ley está destinada a la organización de la profilaxis de las enfermedades venéreas y a su tratamiento sanitario en todo el territorio de la Nación.

Art. 2º — Créase en el Departamento Nacional de Higiene una sección denominada "Profilaxis de las enfermedades venéreas", la que estará a cargo de un médico de reconocida autoridad en la materia, quien dirigirá y organizará la lucha antivenérea en todo el territorio de la República.

Art. 3º — La dirección del instituto tendrá las siguientes atribuciones:

a) Ejercer la superintendencia general y la coordinación de servicios venereológicos en hospitales, dispensarios, laboratorios, etcétera, sean nacionales, provinciales, municipales o particulares;

b) Hacer la distribución económica y metódica de medicamentos y material de propaganda y divulgación científica;

c) Ocuparse del estudio médico y social de las enfermedades venéreas, aconsejando a las autoridades las mejores medidas a tomar; proyectando modelos de leyes y ordenanzas; organizando conferencias, congresos y todo aquello que contribuya al esclarecimiento y estudio de estas enfermedades;

d) Hacer la investigación y publicación científica y estadística y el estudio epidemiológico de las enfermedades venéreas;

e) Organizar el servicio de asistencia social ejercido por un cuerpo de agentes diplomados en las escuelas del país y que habrán de recibir con este objeto una enseñanza especializada en venereología;

f) Mantener relaciones con todas las sociedades de socorros mutuos y demás entidades de cualquier orden que presten asistencia médica a enfermos, o se interesen por la asistencia y educación social, a fin de orientar, vigilar y asegurar el mejor éxito a las actividades que desarrollan;

g) Procurar que se multiplique en todo el país el número de los dispensarios antivenéreos que funcionan en conexión con el servicio social y perfeccionar constantemente esos servicios.

Art. 4º — El Instituto de Profilaxis propenderá al desarrollo de la educación sexual en todo el país, directamente o por medio

de las entidades oficiales o no, a quienes corresponda llevar a cabo esta enseñanza.

Art. 5º — Todo hospital nacional, municipal o particular deberá habilitar al menos una sección a cargo de un médico especialmente destinada al tratamiento gratuito de las enfermedades venéreas y a propagar la educación sanitaria.

Toda institución o entidad, cualquiera sea su índole, en que el número de socios, empleados u obreros, sea superior a 50 personas, deberá crear para las mismas una sección de tratamiento gratuito y de instrucción profiláctica antivenérea, si el Instituto de Profilaxis lo considera necesario. Si el número de personas pasa de 100, el Instituto podrá exigir que ese servicio sea atendido por un médico. Dichos servicios serán gratuitos, pudiendo cobrarse únicamente los medicamentos a precio de costo.

Las instituciones que infringieran este artículo serán pasibles de una multa de \$ 100 a \$ 500 m/n.; en caso de reincidencia, de la pérdida de la personería jurídica u otros privilegios de que gozaren.

Art. 6º — En los locales que el Instituto de Profilaxis determine, es obligatorio tener en venta los equipos preventivos para profilaxis individual venérea, de la clase y precio que el Instituto establezca, como asimismo entregar gratuitamente instrucciones impresas relativas a la lucha y educación antivenéreas.

Art. 7º — Toda persona que padezca enfermedad venérea en período contagioso, está obligada a hacerse tratar por un médico, ya privadamente, ya en un establecimiento público.

Los padres o tutores de un menor que padezca enfermedad venérea, están obligados a cuidar el tratamiento de su hijo o pupilo.

Art. 8º — Cuando las personas que padezcan enfermedades venéreas estén asiladas, o sean desvalidas, menores, detenidos o presidiarios, o formen parte del personal dependiente de los Ministerios de Guerra y Marina, el Estado será el encargado de procurarles la debida asistencia médica.

Art. 9º — Las autoridades sanitarias podrán decretar la hospitalización forzosa para todo individuo contagioso que, agotados los recursos persuasivos no se someta con regularidad a la cura y para aquellos cuyo tratamiento ambulante durante la fase de máximo contagio, pueda constituir un peligro social.

Art. 10. — El médico procurará informarse, a los efectos exclusivamente sanitarios, de la fuente del contagio, transmitiendo a

las autoridades sanitarias las noticias que en este orden pudieran interesar a aquéllas.

Art. 11. — El Instituto de Profilaxis propondrá a que se fabriquen en el país, en establecimientos oficiales o no, los medicamentos destinados a la curación de las enfermedades venéreas.

El Instituto procurará que los precios de venta de los remedios contra las enfermedades venéreas sean lo más reducidos en lo posible.

Art. 12. — Solamente los médicos serán los encargados de la asistencia de los enfermos venéreos. Les queda prohibido el tratamiento de las enfermedades venéreas por correspondencia y los anuncios en cualquier forma de supuestos métodos curativos.

Art. 13. — Las autoridades sanitarias deberán propiciar y facilitar la realización de exámenes médicos prenupciales. Los jefes de los servicios médicos nacionales y los médicos que las autoridades sanitarias determinen, estarán facultados para expedir certificados a los futuros contrayentes que lo soliciten. Estos certificados, que deberán expedirse gratuitamente, serán obligatorios para los varones que hayan de contraer matrimonio. No podrán contraer matrimonio las personas afectadas de enfermedades venéreas en período de contagio.

Art. 14. — Queda liberada de todo impuesto aduanero y de impuestos internos la importación o fabricación de remedios que a juicio de las autoridades sanitarias sean necesarios para la lucha antivenérea. Los hospitales particulares que cumplan la obligación establecida por el art. 5º, quedarán liberados de todo impuesto nacional.

Art. 15. — Queda prohibido en toda la República el establecimiento de casas o locales donde se ejerza la prostitución, o se incite a ella.

Art. 16. * Las infracciones a las prohibiciones establecidas en el art. 12, serán penadas con multa de \$ 100 a \$ 500 m/n. En la misma pena incurrirán los oficiales del Registro Civil que autorizaren un matrimonio sin exigir el certificado que establece el art. 13. En caso de reincidencia se les doblará la pena y serán exonerados.

Los diarios o periódicos que inserten publicaciones en que alguien se presente como especialista en enfermedades venéreas por medios secretos o métodos rechazados por

la ciencia o prometa a plazo fijo curaciones radicales, u ofrezca cualquier tratamiento sin examen del enfermo, o anuncien institutos de asistencia sin hacer figurar el nombre de los médicos que los atienden, recibirán por primera vez la orden de retirarlos y en caso de reincidencia serán pasibles de una multa de \$ 100 a \$ 1.000 m/n.

Art. 17. ** Los que sostengan, administren o regenteen, ostensible o encubiertamente casas de tolerancia, serán castigados con una multa de \$ 1.000 m/n. En caso de reincidencia sufrirán prisión de 1 a 3 años, la que no podrá aplicarse en calidad de condicional. Si fuesen ciudadanos por naturalización, la pena tendrá la accesoria de pérdida de la carta de ciudadanía y expulsión del país una vez cumplida la condena; expulsión que se aplicará, asimismo, si el penado fuese extranjero.

Art. 18. — Será reprimido con la pena establecida en el art. 202 del cód. penal, quien, sabiéndose afectado de una enfermedad venérea transmisible, la contagia a otra persona.

Art. 19. — Sin perjuicio de otras asignaciones de la ley de presupuesto, destínase para el Instituto de Profilaxis y Tratamiento de las Enfermedades Venéreas, la suma anual de \$ 300.000 m/n. Mientras esa suma no se incluya en el presupuesto, se tomará de rentas generales, con imputación a la presente ley.

Art. 20. — El P. E. reglamentará la presente ley.

Art. 21. — Esta ley comenzará a regir 180 días después de su promulgación.

Art. 22. — Comuníquese, etc.

Sanción: 17 diciembre 1936.

Promulgación: 30 diciembre 1936.

* Importe de multa modificado por Ley 17.567 (\$ 10.000 a \$ 50.000)

** Artículo derogado por imperio de la Ley 21.338

D. núm. 102,466 del 2 de abril de 1937. — Reglamentación de la ley 12,331, profilaxis de las enfermedades venéreas (B. O. 9/IV/937).

Art. 1º. — Los gobiernos de las provincias y territorios nacionales, la Intendencia municipal de la ciudad de Buenos Aires, la Sociedad de Beneficencia nacional, los hospitales y clínicas particulares, las sociedades de socorros mutuos y las instituciones o entidades de cualquier índole que tengan relación con la profilaxis antivenérea, informarán al Departamento nacional de Higiene sobre los siguientes puntos:

a) En que forma se realiza actualmente la lucha antivenérea en la jurisdicción respectiva;

b) Con qué elementos cuenta y de qué recursos dispone para la lucha antivenérea: servicios hospitalarios antivenéreos, número de camas de que dispone; dispensarios, laboratorios para análisis, de investigaciones de serología, etc.

Art. 2º. — La sección Profilaxis de las enfermedades venéreas del Departamento nacional de Higiene:

a) Establecerá normas para uniformar el tratamiento en los servicios destinados a la lucha contra las enfermedades venéreas;

b) Unificará el sistema de notación en todo el país (libreta de tratamiento, planillas, estadísticas, etc.);

c) Recibirá mensualmente la información del movimiento de enfermos, estadísticas, fuentes de contagio, etc., que deberán remitirle todas las instituciones, centros de tratamiento, hospitales, dispensarios y servicios destinados a la atención y tratamiento de las enfermedades venéreas en todo el país;

d) Organizará progresivamente el servicio de asistencia social en todo el territorio de la Nación.

Art. 3º. — La distribución económica y metódica de medicamentos a los dispensarios antivenéreos, de conformidad con lo dispuesto por el art. 3º de la ley, se hará de acuerdo con las normas que fije el Departamento nacional de Higiene para controlar y asegurar su fomento terapéutico y profiláctico.

Art. 4º. — El Departamento nacional de Higiene creará por ahora en la Capital federal el Museo de Venereología, destinado a la educación sexual de la población.

Art. 5º. — Las entidades que por el art. 5º de la ley deben tener una sección especial para el tratamiento de las enfermedades venéreas, deberán llenar las condiciones que determine el Departamento nacional de Higiene.

Art. 6º. — Todos los hospitales deberán destinar un número de camas para la internación de los enfermos venéreos que a juicio de la autoridad sanitaria necesiten hospitalización para su adecuado tratamiento y para los casos comprendidos en el art. 9º de la ley.

Art. 7º. — La sección Profilaxis de las enfermedades venéreas editará instrucciones antivenéreas, cartillas, libretas, etc., acerca del alcance y peligro de esas enfermedades, así como las sanciones a que se expone quien abandone el tratamiento sin causa justificada, a fin de que los médicos que asistan a enfermos venéreos las entreguen a los mismos al iniciar el tratamiento.

Art. 8º. — Las infracciones a los arts. 12 y segunda parte del 16 de la ley, que lleguen a conocimiento de la sección Profilaxis de las enfermedades venéreas, serán comunicadas a la sección Ejercicio de la Medicina del Departamento Nacional de Higiene, a sus efectos.

Art. 9º. — Los laboratorios oficiales y privados que se ocupen de reacciones serológicas y de exámenes relacionados con el diagnóstico de las enfermedades venéreas estarán bajo el control del Departamento Nacional de Higiene, el cual determinará las normas de su funcionamiento.

Art. 10. — La sección Profilaxis de las enfermedades venéreas editará un modelo de certificado prenupcial uniforme que enviará a todos los jefes del Registro Civil del país, para ser entregado gratuitamente a los futuros contrayentes. El Registro Civil hará saber a éstos el nombre y domicilio de los facultativos a quienes deben dirigirse a los efectos de cumplir con los dictados del art. 13 de la ley.

Art. 11. — El examen médico prenupcial será gratuito y podrá ser realizado por:

a) Los directores o jefes de servicios de cualquier especialidad de la medicina (venéreas u otras), de cualquier hospital nacional, provincial, municipal o particular;

b) Los médicos de la sanidad militar y naval, y los de policía de cualquier localidad;

c) Los médicos a los cuales el Departamento nacional de Higiene faculte para este objeto;

d) Además, los jefes del Registro Civil podrán aceptar el certificado de un médico particular diplomado, cuando dentro de su jurisdicción no exista médico diplomado con cargo oficial o expresamente autorizado.

Art. 12. — A los efectos del certificado prenupcial todos los laboratorios dependientes del Departamento nacional de Higiene y los de jurisdicción provincial o municipal prestarán su concurso gratuito a los médicos que lo soliciten con este fin.

Art. 13. — A los efectos del cumplimiento del art. 14 de la ley, el Departamento nacional de Higiene informará a las autoridades aduaneras y a la administración de Impuestos Internos cuáles son los preparados o productos que deben ser eximidos de gravamen fiscal.

Art. 14. — Cualquier autoridad nacional, provincial o municipal que tenga conocimiento de la existencia de casas o locales donde se ejerza la prostitución o se incite a ella, estará obligada a denunciarlo a la policía para su inmediata clausura, debiendo esta última en todos los casos elevar los antecedentes a la justicia federal o letrada correspondiente para la aplicación de las sanciones que establece el art. 17 de la ley. Asimismo, las entidades que hubieran hecho la denuncia, la pondrán en conocimiento del Departamento nacional de Higiene. Igual denuncia podrá ser hecha por particulares.

Art. 15. — Para la provisión de los cargos técnicos (médicos y agentes del servicio social) se tendrán en cuenta la idoneidad en la especialidad y las condiciones personales de los candidatos.

En los casos que lo juzgue oportuno, el Departamento nacional de Higiene podrá llamar a concurso para la provisión de los cargos.

Art. 16. — La sección Profilaxis de las enfermedades venéreas será asesorada por una comisión honoraria consultiva, la cual estará integrada por profesores de clínica dermatosifilográfica de las facultades de Ciencias Médicas de Buenos Aires, Rosario y Córdoba; por un profesor de higiene y medicina social y por un profesor de clínica genito-urinaria, ambos de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires.

Esta Comisión consultiva funcionará presidida por el presidente del Departamento nacional de Higiene o por el jefe de la sección

Profilaxis de las enfermedades venéreas.

Tendrá las siguientes atribuciones:

a) Establecer las normas de los concursos para la provisión de cargos técnicos y reunirse en jurado para tomar las pruebas de examen de los candidatos;

b) Aconsejar los procedimientos y métodos para el diagnóstico, tratamiento y profilaxis de las enfermedades venéreas en todo el país, a fin de procurar la "standardización" de los mismos;

c) Aconsejar las orientaciones concernientes a la propaganda antivenérea y a la difusión de la educación sexual.

Art. 17. — El Departamento nacional de Higiene, podrá subvencionar con la suma de m\$ 450 por año:

a) A los médicos que estén al frente de los dispensarios o servicios antivenéreos del interior del país y que por su actuación o antecedentes sean merecedores a ellas a juicio de la sección Profilaxis de las enfermedades venéreas.

Esta subvención es con el objeto de que esos facultativos asistan durante un mes a cursos intensivos de perfeccionamiento en Venereología, que se dictarán bajo los auspicios de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires o del Museo de Venereología, en servicios de la especialidad de la Capital federal;

b) A los jefes o encargados de laboratorios de serología del interior del país, para que asistan a la sección correspondiente del Instituto Bacteriológico del Departamento nacional de Higiene, a fin de que adquieran la práctica de los métodos serológicos adoptados por la sección Profilaxis de las enfermedades venéreas.

En estas subvenciones se podrán invertir hasta la suma de \$ 9.000 por año.

Art. 18. — Las autoridades policiales o municipales de cualquiera localidad, prestarán todo el concurso que sea necesario al Departamento nacional de Higiene o a sus delegados, para el cumplimiento de la ley 12.331 y su reglamentación.

Art. 19. — Los que infrinjan la ley 12.331 y las disposiciones contenidas en este reglamento se harán pasibles de las penalidades que la misma establece.

Art. 20. — El Departamento nacional de Higiene, o la autoridad sanitaria provincial, denunciará directamente o por intermedio de sus representantes legales, ante los correspondientes jueces federales o letrados, las infracciones a las disposiciones de la ley 12.331, y decreto reglamentario, y reclamará la aplicación de las sanciones que correspondan.

Art. 21. — Comuníquese, etc. — Justo. — Castillo.

LEY Nº 13.586 (3). — Declara obligatoria la instilación profiláctica ocular a los recién nacidos (Bol. of., 20/10/1949).

Art. 1º — Declárase obligatorio en todo el territorio de la Nación la instilación profiláctica ocular a los recién nacidos por el método que, a juicio del Ministerio de Salud Pública de la Nación se considere más conveniente, dejando a salvo los casos extraordinarios que determinará la reglamentación.

Art. 2º — El profesional que atienda el parto deberá extender dicho comprobante a los fines de la inscripción del recién nacido en el Registro civil.

En los lugares donde no existieran profesionales o personal autorizado, los jefes de Registro civil inscribirán a los niños sin necesidad de la presentación del certificado a que se refiere el párrafo anterior.

Art. 3º — Los que contravinieren tales disposiciones serán pasibles de multa de \$ 50 a \$ 100, según los casos, por el Ministerio de Salud Pública de la Nación, y de un mes de suspensión en el ejercicio profesional en caso de reincidencia.

Art. 4º — Lo que se recaude en concepto de multas será destinado a los fondos del Patronato Nacional de Ciegos, creado por ley 9339.

Art. 5º — El Ministerio de Salud Pública organizará una permanente difusión de conocimientos al respecto.

Art. 6º — Comuníquese, etc.

Sanción: 29 de setiembre de 1949.

Promulgación: 11 de octubre de 1949.

Ley 15.668 (**). — Obligatoriedad del certificado prenupcial para los contrayentes del sexo femenino (B. O. 21/VII/65).

Art. 1° -- Declárase obligatorio en todo el territorio de la Nación la obtención del certificado prenupcial para los contrayentes del sexo femenino.

Art. 2° -- Los exámenes médicos respectivos deberá ser practicados por los organismos dependientes del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación, de la Municipalidad de la Capital Federal y los servicios asistenciales provinciales y municipales, en iguales condiciones que los practicados a las personas del sexo masculino. En todos los casos los certificados deberán ser elevados a la pertinente superioridad sanitaria para su visación, antes de ser exhibidos en las oficinas del Registro Civil.

Art. 3° -- Los que contravinieren las disposiciones de la presente ley se harán pasibles de las penalidades impuestas por la ley 12.331 y su reglamentación [1920-1940, 703, 1118].

Art. 4° -- Comuníquese, etc.

Sancción: 30 junio 1965

Promulgación: 15 julio 1965.

1.6.2.6. Fiebre amarilla.

Decreto N° 5239/50 (Nación) Declara obligatoria la vacunación contra
la fiebre amarilla

ADLA X A 372

LEY 14.022 (2). — Profilaxis contra la fiebre amarilla (H. O. 30/V/51).

Art. 1º — Toda persona debe dar cumplimiento en las áreas que determine el Ministerio de Salud Pública de la Nación, a las medidas de profilaxis contra la fiebre amarilla impuesta por dicha autoridad sanitaria por aplicación de las disposiciones de la presente ley y de las que se dicten en su consecuencia.

Art. 2º — La autoridad sanitaria está facultada para inspeccionar los predios urbanos o rurales. Los propietarios, poseedores u ocupantes a cualquier título de los mismos, deben facilitar las inspecciones que disponga dicha autoridad.

Art. 3º — La autoridad sanitaria está facultada para inspeccionar los vehículos de transporte que transiten por las áreas a que se alude en el art. 1º y las personas que los tengan a su cargo, deben facilitar las inspecciones que disponga dicha autoridad.

Art. 4º — Toda persona está obligada a la eliminación o el tratamiento de los focos potenciales o criaderos de *Stegomyia* o *Aedes aegypti*, de acuerdo con los procedimientos que se establezcan en la reglamentación de la presente ley. En caso de incumplimiento, la autoridad sanitaria está facultada para hacerlo por cuenta del obligado, sin perjuicio de la aplicación a éste de las sanciones previstas en el art. 14.

Art. 5º — La autoridad sanitaria está facultada para disponer la autopsia, la extracción de vísceras o de trozos de vísceras mediante punción, de los cadáveres de personas que hubieran padecido de enfermedad infecciosa aguda de menos de diez días de evolución.

Art. 6º — Toda persona que se domicilie, resida o transite en las áreas mencionadas en el art. 1º, debe someterse a la vacunación contra la fiebre amarilla.

Art. 7º — La vacunación a que se alude en el art. 6º será practicada por la autoridad sanitaria y será gratuita en todos los casos.

Art. 8º — Toda persona que haya sido sometida a la vacunación contra la fiebre amarilla, de acuerdo con lo establecido en la presente ley, será provista de un certificado numerado, cuyo período de validez será establecido en la reglamentación que se dicte y que deberá ser exhibido por el interesado cada vez que la autoridad se lo requiera y en los casos que determine esta ley.

Art. 9º — La presentación del certificado será exigido, además, en las áreas a que se refiere el art. 1º, por:

a) Los jefes, administradores o encargados del personal ocupados en actividades públicas o privadas;

b) Los directores y maestros de escuelas públicas o privadas;

c) Los directores, gerentes o encargados de hospitales, sanatorios, hoteles, pensiones, instituciones, establecimientos o campamentos donde se alberguen, trabajen o concurren personas.

El Poder Ejecutivo de la Nación podrá ampliar, para los lugares y circunstancias que así lo requieran, la nómina del presente artículo.

Art. 10. — El Ministerio de Salud Pública de la Nación queda autorizado para disponer, cuando las circunstancias así lo requieran, la revacunación en las áreas que se determinen de acuerdo con lo establecido en el art. 1º.

Art. 11. — Toda persona que llegue al país y haya residido o transitado por áreas infectadas de fiebre amarilla en los seis días anteriores al de su llegada, deberá exhibir una certificación fehaciente que acredite que satisface las condiciones de inmunización. En caso contrario, será mantenida en observación o vigilancia sanitaria por un término no mayor de seis (6) días, a contar del de su llegada, en las formas y condiciones que se determinen en la reglamentación.

Art. 12. — La autoridad sanitaria está facultada para hacer uso de la fuerza pública a los efectos del cumplimiento de la presente ley.

Art. 13. — Las autoridades locales están obligadas a prestar su cooperación al Ministerio de Salud Pública de la Nación, en todo lo concerniente a la aplicación de las disposiciones de la presente ley y de las que se dicten en su consecuencia.

Art. 14. — Las personas que infrinjan las disposiciones de la presente ley, sin perjuicio de ser sometidas a vacunación o revacunación cuando corresponda, serán pasibles de multa de cincuenta (50) a mil (1.000) pesos moneda nacional o, en su defecto, de arresto de tres (3) a treinta (30) días.

El producido de las multas a que se alude en este artículo ingresará al Fondo de Salud Pública creado por ley 13.012 (1).

Art. 15. — El Ministerio de Salud Pública de la Nación tiene a su cargo la aplicación de la presente ley, de acuerdo a la reglamentación que dicte el Poder Ejecutivo.

Art. 16. — Las multas serán impuestas por el Ministerio de Salud Pública de la Nación y apelables para ante la Justicia federal. Las sanciones se harán efectivas por los jueces de sección correspondientes.

Art. 17. — Comuníquese, etc.

Sanción: 17 de mayo de 1951.

Promulgación: 28 de mayo de 1951.

1.6.2.7. Hidatidosis.

Decreto N° 339/73 (Corrientes) Aprueba programa de control de la
hidatidosis.

(Ver B.O.)

LEY NUM. 12.732. — Establece que la hidatidosis de los ganados queda comprendida entre las enfermedades que deben ser combatidas por el Estado (2) (Bol. of., 14/11 941).

Art. 1º — La hidatidosis de los ganados queda comprendida entre las enfermedades que deben ser combatidas por el Estado, de acuerdo con la ley núm. 3959 de policía sanitaria de los animales.

Art. 2º — El Poder Ejecutivo organizará una división de profilaxis de la hidatidosis, como dependencia de la Dirección de Ganadería en el Ministerio de Agricultura, para la centralización de la lucha preventiva a que se refiere el artículo 1º de la presente ley.

Art. 3º — Compréndese a la hidatidosis entre las enfermedades del hombre cuya declaración es obligatoria en todo el territorio de la Nación, según la ley núm. 12.317.

Art. 4º — El Poder Ejecutivo organizará como dependencia del Departamento Nacional de Higiene, en el Ministerio del Interior, una sección de hidatidosis para la realización de la profilaxis humana e investigaciones científicas sobre esta zoonosis, y propenderá a la fundación de dispensarios antihidatídicos donde sean necesarios, pudiendo nacionalizar, además del existente en Azul, los centros o dispensarios provinciales o municipales ya existentes que a tal efecto lo soliciten siempre que a su juicio lo estime conveniente previo asesoramiento de la Comisión Consultiva.

Art. 5º — Para colaborar con los organismos a que se refieren los arts. 2º y 4º de la presente ley el Poder Ejecutivo designará una comisión consultiva honoraria, integrada por médicos y veterinarios de notoria competencia en policía sanitaria e hidatidosis, así como con representantes de entidades rurales.

Art. 6º — El Poder Ejecutivo dispondrá lo conveniente para que se impartan los conocimientos e instrucciones necesarios acerca de la profilaxis antihidatídica, en las escuelas y colegios de su dependencia, así como en las concentraciones de conscriptos de las fuerzas armadas de la Nación.

Art. 7º — Al reglamentar la presente ley, el Poder Ejecutivo formulará un programa racional de lucha contra la hidatidosis, con el concurso de la comisión consultiva a que se refiere el artículo 5º de la presente ley.

Art. 8º — Los gastos que demande la ejecución de la presente ley, se harán de rentas generales con imputación a la misma, hasta su inclusión en la ley general de presupuesto.

Art. 9º — Comuníquese, etc.

Sanción: setiembre 29 de 1941.

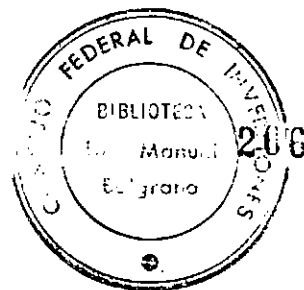
Promulgación: octubre 10 de 1941.

I.C.2.3. Lepra.

Ley N° 11.410 (Nación) Modifica Ley N° 11.359 (lepra) ADLA 1920/40 226.

Ley N° 17.711 (Nación) Reforma del Código Civil
Deroga art. 17 Ley N° 11.359
(lepra) ADLA XXVIII-B-1810

Decreto N° 22/73 (Corrientes) Aprueba programa de lucha
antileprosa. (Ver B.O.)



LEY 11,359 (127). — Profilaxis de la lepra (B. O. 18/X/926).

Denuncia obligatoria de los enfermos de lepra

Art. 1º — Desde la promulgación de la presente ley, declárase obligatoria la denuncia de los enfermos de lepra en el territorio de la República.

Art. 2º — La denuncia tendrá carácter reservado y será dirigida a las autoridades sanitarias nacionales, y donde éstas no existan, a las autoridades sanitarias provinciales o municipales de la localidad, en la forma determinada por la reglamentación de la presente ley.

Art. 3º — La denuncia es obligatoria para el médico que asista, haya asistido o conozca al enfermo, o fuere llamado para reconocerlo.

Art. 4º — Es igualmente obligatoria la denuncia para: los jefes y administradores inmediatos del personal ocupado en servicios públicos y privados de toda índole; directores y maestros de escuelas públicas y privadas; directores y médicos de hospitales y sanatorios públicos y privados; gerentes de hoteles y pensiones; comandantes o patronos de buques que entren en nuestros puertos y de los que hacen el tráfico de pasajeros y carga en los ríos.

Art. 5º — Queda autorizada la presencia de un médico particular en el momento de todo examen practicado por la autoridad sanitaria para efectuar el diagnóstico de la enfermedad, que puede ser declarado dudoso a los fines de comprobaciones ulteriores.

Tratamiento sanitario obligatorio

Art. 6º — El Departamento Nacional de Higiene, aplicará a los enfermos de lepra, según los casos, una u otra de las medidas sanitarias siguientes:

- a) Inspección preventiva de sospechosos;
- b) Asistencia sanitaria de enfermos actualmente no peligrosos;
- c) Aislamiento y tratamiento obligatorios a domicilio;
- d) Aislamiento y tratamiento obligatorios en asilos, o colonias destinadas a ese fin.

Inspección preventiva

Art. 7º — Serán sometidas a inspección sanitaria preventiva las personas sospechosas de estar contaminadas, por vivir o haber vivido en contacto prolongado con enfermos de lepra, o por tener síntomas sospechosos de esta enfermedad; la inspección se hará durante un plazo mínimo de cinco años.

Se llevará un registro especial en que se anotarán los datos necesarios para individualizar la persona sospechosa, consignándose en él la fecha y el resultado de los exámenes verificados sucesivamente. Esta inspección permitirá al cabo de cinco años, certificar la indemnidad de la persona, dejándola libre de la inspección preventiva, o la conveniencia de continuar esta inspección, o la necesidad de someterla a otro de los regímenes sanitarios a que se refiere el artículo anterior.

Asistencia sanitaria

Art. 8º — El régimen de asistencia sanitaria de enfermos actualmente no peligro-

sos, corresponderá a aquellos enfermos de lepra que hayan sido declarados no peligrosos actualmente, por no tener en el momento del examen, lesiones capaces de originar contagio, ni bacilos leprosoes en sus secreciones naso-buco-faríngeas; de este punto de vista se harán comprobaciones insistentes en los laboratorios de las oficinas sanitarias.

Los enfermos están obligados a tratarse por sus médicos particulares o por médicos de la administración sanitaria. Se someterán a los exámenes periódicos que la reglamentación determine, y cumplirán las indicaciones profilácticas especiales que serán hechas en formularios impresos. Comunicarán a la oficina sanitaria regional todo cambio de domicilio. Se presentarán a esa oficina en los plazos que les sean señalados para que se proceda a las comprobaciones clínicas y de laboratorio que harán mantener o cambiar su régimen sanitario. La falta de cumplimiento a sus obligaciones profilácticas o las alteraciones de salud que puedan convertirlos en peligrosos, hará que estos enfermos sean colocados en una de las dos categorías siguientes que establecen el aislamiento obligatorio.

Aislamiento y tratamiento obligatorio a domicilio

Art. 9º — El aislamiento y tratamiento obligatorio a domicilio, se concederá a aquellos enfermos cuyo estado no comporte un peligro grave de contaminación y que puedan tratarse y aislarse en su propio domicilio, cumpliendo las medidas profilácticas que les sean prescritas. Estarán bajo la vigilancia directa de la autoridad sanitaria, que podrá cambiar este régimen por el de aislamiento y tratamiento obligatorios en establecimientos oficiales, cuando los pacientes no cumplan o no puedan cumplir sus obligaciones sanitarias o cuando se hayan hecho gravemente peligrosos. Evitará el contacto directo con personas de fuera de su casa. No podrán ejercer profesión o industria alguna que los ponga en contacto directo o indirecto con personas sanas y que pueda ser causa de contagio.

Practicarán dentro del domicilio y por su cuenta, las medidas de desinfección y de profilaxis familiar que se les prescriba por la autoridad sanitaria, el médico inspector o visitador, en formularios especiales que serán entregados a los enfermos y a la familia.

Aislamiento y tratamiento obligatorios en establecimientos oficiales

Art. 10. — Bajo el régimen de aislamiento y tratamiento obligatorios en establecimientos oficiales, serán cuidados los enfermos de lepra cuyo estado implique un peligro grave de contagio y que no tengan recursos suficientes para aislarse y tratarse, y aquellos que no cumplan o no puedan cumplir las medidas profilácticas ordenadas. En tanto que no haya asilos, sanatorios o co-

lonias de leprosos especialmente organizados, la Administración Sanitaria Nacional, habilitará provisoriamente los locales o servicios indispensables para que inmediatamente se inicie la aplicación del tratamiento sanitario de los enfermos de esta clase. Se aceptarán las contribuciones directas o indirectas que ofrezcan para estos fines los gobiernos de provincia, los municipios, las asociaciones, empresas o personas particulares.

Art. 11. — Cuando se compruebe suficientemente que un enfermo asilado no es actualmente peligroso, y puede costear su tratamiento a domicilio o bajo el régimen de la asistencia sanitaria, de acuerdo con las reglamentaciones vigentes, le será cambiado el régimen sanitario por uno de los otros que establece esta ley. Cuando el enfermo sea declarado sano, se le someterá al régimen de la inspección preventiva durante el plazo mínimo de cinco años.

Registro general y regional

Art. 12. — Se hará un registro general secreto y regional permanente de todas las personas sometidas a tratamiento sanitario obligatorio, en cada una de las categorías que determina el art. 6º. En fichas individuales se consignarán todos los datos relacionados con el estado actual de la persona, el domicilio, los cambios de residencia y de localidad, los antecedentes familiares y el régimen sanitario que se le ha prescrito. Se anotarán la fecha y el resultado de los exámenes médicos realizados, consignando las modificaciones favorables o desfavorables comprobadas por la observación clínica y de laboratorio.

Art. 13. — Se entregarán formularios impresos en que se consignen las medidas profilácticas generales y las especiales para cada caso, recordando que la ley faculta a las autoridades sanitarias para requerir de la policía local el auxilio necesario para el mejor cumplimiento de sus disposiciones, y establece penalidades para la represión de las faltas que se cometan contra ellas.

Colonias regionales

Art. 14. — Serán alojados en colonias y tratados de preferencia todos los enfermos capaces aún de dedicarse a ciertas artes o industrias, o a trabajos agrícolas o ganaderos, y cuyo estado actual permita esperar su posible restitución integral a la vida común. Serán asilados también en ellas aquellos enfermos que quieran beneficiar mayormente de las ventajas de todo orden que les ofrezcan estos establecimientos, aunque pudieran acogerse al régimen del aislamiento a domicilio. Los leprosos en grave estado, y los que sean considerados inválidos o incurables, serán tratados en pabellones ubicados convenientemente y aislados dentro de la misma colonia.

Art. 15. — Los enfermos con recursos suficientes, acogidos voluntariamente a las ventajas que les ofrezcan las colonias, podrán construir en ellas sus propias viviendas, en

parajes inmediatos al núcleo principal de la población sanitaria, solos o en pequeños grupos familiares, creándose comodidades mayores de su propio peculio y con asistencia médica gratuita.

Esta forma de aislamiento será fomentada y favorecida por la administración sanitaria para los leprosos pudientes que se apartan espontáneamente de la sociedad. Los enfermos así aislados podrán dedicarse a las mismas pequeñas industrias o trabajos de los otros enfermos de la colonia, conjunta o separadamente, gozando de una vida libre dentro de las restricciones de orden indispensables.

Cónyuges leprosos e hijos de leprosos

Art. 16. — Los cónyuges leprosos y sus hijos leprosos serán alojados en forma que puedan continuar en los sanatorios o colonias, su vida familiar. Todo hijo no leproso deberá ser aislado de sus padres leprosos cuando la enfermedad de éstos comporte amenaza de contagio. El aislamiento se cumplirá con la separación de la madre leprosa o del padre leproso o de ambos, que se sujetarán al régimen sanitario correspondiente.

Art. 17. — Queda prohibido el matrimonio entre leprosos y el de una persona sana con una leprosa.

Art. 18. — Los hijos recién nacidos de leprosos, podrán ser colocados en cunas o asilos comunes bajo observación insistente y prolongada, siempre que el examen médico minucioso, compruebe que están absolutamente libres de toda manifestación de enfermedad y que no son portadores de bacilos leprosos.

Art. 19. — Los niños hijos de leprosos sometidos a tratamiento sanitario, podrán concurrir a escuelas o talleres comunes, siempre que la administración sanitaria compruebe que no tienen ningún síntoma sospechoso de la enfermedad y que no son portadores de gérmenes leprosos. Serán objeto de inspecciones médicas frecuentes, para lo cual se establecerá la obligación de que concurren a las oficinas sanitarias en fechas prefijadas, para su examen, el cual podrá ser hecho periódicamente a domicilio por médicos inspectores o visitantes.

Medidas disciplinarias

Art. 20. — El Departamento Nacional de Higiene y sus agentes calificados, están autorizados a proceder al examen de toda persona sospechosa o enferma de lepra. Cuando no baste para la presentación del sospechoso o enfermo, una invitación única o reiterada, a requerimiento de las autoridades sanitarias, cualquier agente municipal, provincial o nacional que tenga funciones de policía podrá detenerlo y conducirlo en el tiempo y al sitio indicados, a fin de proceder al examen médico.

Art. 21. — Cuando se fugue un asilado, podrá detenerlo y llevarlo al sanatorio o colonia, cualquier empleado o enfermero al servicio del establecimiento, cualquier agen-

te de policía u oficial de justicia, o cualquier otra persona, a requerimiento de la autoridad sanitaria.

Art. 22. — En lo concerniente a personas que pertenecen al Ejército, a personas alojadas en establecimientos militares, o a bordo de buques de guerra, la ejecución de las medidas profilácticas incumben directamente a las autoridades del Ejército de mar y tierra.

Art. 23. — Los jefes de Registro civil en toda la República, comunicarán al Departamento Nacional de Higiene, todo caso de defunción por lepra, en un memorándum en que se dirá el nombre del muerto, su domicilio, su edad y el nombre del médico que suscribe el certificado de defunción. Las autoridades sanitarias comprobarán si se han tomado las medidas de profilaxis establecidas por esta ley.

Art. 24. — Toda empresa de transporte que haya transportado un leproso, está obligada a proceder a la desinfección especial, de acuerdo con los preceptos que dicte el Departamento Nacional de Higiene.

Leprosos extranjeros

Art. 25. — Queda prohibida la entrada al país de leprosos extranjeros. Cuando llegasen por vía marítima, los comandantes o patrones de los buques en que vengan, los conducirán a sus expensas a los puertos de que proceden, haciéndose posibles de multas cuando las averiguaciones realizadas demuestren que han procedido a sabiendas. Cuando los enfermos de lepra lleguen por vía terrestre, las autoridades policiales, a requerimiento de los médicos u oficinas sanitarias, impedirán su entrada de acuerdo con las disposiciones vigentes contra la importación de enfermedades epidémicas o infecto contagiosas.

Art. 26. — Será repatriado todo leproso extranjero que haya burlado la vigilancia sanitaria, siempre que se compruebe de modo incuestionable que ha importado su enfermedad. La denuncia de casos de esta clase, es una obligación legal para todos los habitantes del país, y muy particularmente para los médicos que ejercen en todo el territorio de la República. El cumplimiento de estas disposiciones se ajustará a la reglamentación especial que debe ser formulada de acuerdo con las prácticas internacionales. Será también repatriado el extranjero procedente de un país donde la lepra sea endémica, y en quien se declare la lepra durante los cinco primeros años de su residencia en el país.

Art. 27. — Se admitirá a todos los hijos del país que regresen leprosos, aunque hayan adquirido la enfermedad en el extranjero, exigiéndose únicamente la comprobación de la ciudadanía nativa argentina. Les será impuesto desde su llegada el régimen sanitario que corresponda.

Penalidades

Art. 28. — Será castigado con multas de 50 a 500 pesos:

a) El que dé asilo o alojamiento a un enfermo de lepra sin hacer la denuncia correspondiente a la autoridad sanitaria;

b) El que omita hacer la declaración obligatoria ordenada por esta ley, o tarde más de 24 horas en hacer dicha declaración después de haber tenido conocimiento del caso, no siendo aplicable la multa si la declaración ha sido hecha por otra persona en aquel plazo;

c) El que niegue al médico sanitario el acceso cerca del enfermo o se oponga a las comprobaciones necesarias, o dé a sabiendas falsos informes, o contravenga voluntariamente las órdenes impartidas por la administración sanitaria nacional o sus representantes.

Será castigado con multa de 100 a 1.000 pesos:

d) El que a sabiendas alquile una casa o habitación en que haya vivido o muerto un leproso, sin tener el certificado de haberse cumplido las medidas de desinfección obligatorias en todo caso de enfermedad infecto contagiosa;

e) El que a sabiendas entregue o venda, pública o privadamente, muebles, ropas u objetos de cualquier clase usados por un leproso, antes de que se haya realizado la desinfección;

f) Los que infrinjan lo dispuesto en el art. 9º; los reincidentes serán aislados en los establecimientos oficiales;

g) El que a sabiendas haga uso o permita hacer uso de vehículos que hayan servido a un leproso sin haberse realizado la desinfección ordenada;

h) Las empresas de transporte que no cumplan con las obligaciones establecidas en el art. 24;

i) Los padres, tutores o encargados que a sabiendas envíen a las escuelas o talleres públicos o privados, niños afectados de lepra.

Art. 29. — Las autoridades determinadas en el art. 2º de la presente ley, serán las encargadas de la aplicación de estas penalidades con recurso ante la justicia federal.

Censo de la lepra

Art. 30. — Se levantará el censo de la lepra en registros regionales llevados por las autoridades sanitarias locales, y en un registro general a cargo del Departamento Nacional de Higiene. En las fichas de enfermos registrados serán hechas anotaciones expresando si los pacientes están o no están en condiciones de proveer a su propia subsistencia y a sus cuidados sanitarios; si tienen lesiones que exigen un aislamiento riguroso, o si sus lesiones no comportan actualmente peligro inmediato de contagio.

Art. 31. — En las investigaciones relativas al censo se procederá con el mayor rigor científico y en forma tal que el examen médico no puede ser considerado como una violencia o un agravio. La administración sanitaria nacional organizará comisiones consultivas para los casos dudosos o los reclamos hechos con motivo de diagnósticos con-

transitorios, debiendo admitir en el momento del examen la presencia de médicos particulares designados por los pacientes, cuando éstos los soliciten. En todo caso la resolución final del Departamento Nacional de Higiene, deberá fundarse en informaciones amplias y precisas.

Art. 32. -- Los leprosos indigentes serán alojados lo más pronto posible en edificios provisoriamente habilitados por los gobiernos locales. Se les rodeará de las mejores condiciones higiénicas, con buena alimentación y buena asistencia médica. Esos alojamientos y todos los gastos que comporte el cuidado de los enfermos, correrán por cuenta del Gobierno de la Nación, que se apresurará a hacerse cargo de ellos, de acuerdo con las indicaciones de esta ley.

Art. 33. -- El P. E., previo dictamen del Departamento Nacional de Higiene, procederá a establecer sanatorios, colonias y asilos para leprosos en las provincias y territorios nacionales en las zonas en que la enfermedad se encuentre más extendida y teniendo en cuenta para su ubicación las garantías de preservación para la población indenne, la conveniencia de los enfermos y la facilidad de las comunicaciones terrestres y fluviales.

Estos establecimientos serán ubicados en terrenos fiscales o en propiedades expropiadas al efecto, que reúnan las mismas condiciones indicadas. Estarán bajo la dependencia técnica y administrativa del Departamento Nacional de Higiene y los gastos de estudio, adquisición, construcción e instalación serán cubiertos con una asignación de 1.000.000 de pesos moneda nacional, que se tomarán de rentas generales, y con la suma que anualmente fije la ley general de presupuesto. *

Art. 34. -- Para ser admitidos en estos establecimientos es condición suficiente el sufrir la enfermedad.

Art. 35. -- Comuníquese, etc.

Sanción: 17 setiembre 1926.

Promulgación: 21 setiembre 1926.

* Texto completo del art. 33: sustituido según lo dispuesto por Ley 11.410

1.6.2.9. Paludismo.

Ley N° 13.266 (ilación) Modifica Ley N° 5.195 (paludismo). ADLA VII.174

Decreto N° 13.965/44 (ilación) Franquicia para medicación
antipalúdica (Ver B.O.)

Ley N° 311 (Corrientes) Compra de quinina contra el palu-
dismo (Ver Recopilación
de leyes provincia-
les)

Ley N° 1.522 (Corrientes) Profilaxis del paludismo. Acogi-
miento a Ley Nacional N° 5.195 mo-
dificada por Ley N° 13.266 (palu-
dismo) (Ver B.O.).

LEY 5195 (619). — Profilaxis del paludismo (R. N. 1907, t. IV, p. 13).

Art. 1º — Declárase el paludismo enfermedad endémica transmisible a regiones no palúdicas de la República, y a cuya extinción deberán concurrir las autoridades nacionales, provinciales y municipales dentro de su respectiva esfera de acción.

Art. 2º — A los efectos de lo dispuesto en el artículo anterior, el P. E., mandará practicar los estudios técnicos destinados a establecer las zonas o regiones palúdicas, debiendo ser declaradas tales las partes del territorio en que la malaria es reconocidamente endémica, y las en que se la observa periódica o accidentalmente.

Art. 3º * La defensa se hará por medio de obras de saneamiento del suelo, por la destrucción de lavas y mosquitos, por la pulverización domiciliaria periódica con insecticida indicado para este fin, por la Secretaría de Salud Pública de la Nación y de otras medidas profilácticas que la misma determine.

Art. 4º — La asistencia médica se hará en los territorios nacionales y establecimientos o lugares de jurisdicción nacional por los médicos que, como empleados nacionales, dependan del P. E. y por los que se designe a ese solo fin.

Art. 5º * Las empresas públicas o privadas de transportes fluviales y terrestres cuyos líneas crucen una o más regiones palúdicas, las de transporte aéreo que tengan o utilicen aeródromos ubicados en las mismas y los propietarios o gerentes de talleres, fábricas, obreros, ingenios y otros establecimientos públicos o privados ubicados en regiones palúdicas en los que trabajen cincuenta o más personas, están obligados a establecer un servicio médico y sanitario permanente.

* Artículos sustituidos por Ley 13.266

** Agregado por Ley 13.266

Art. 6º * La Secretaría de Salud Pública de la Nación suministrará a las autoridades sanitarias y médicos de su dependencia, la quinina y los otros medicamentos específicamente antipalúdicos para ser administrados gratuitamente a los habitantes de las áreas palúdicas y dispondrá la provisión sin cargo a los gobiernos de provincias y establecimientos a que se refiere el artículo 5º, para los mismos fines; procurará también el fácil expendio al menor precio y procederá a fiscalizar su calidad.

Art. 7º — Los gobiernos e instituciones que acepten la provisión gratuita del específico, deberán llevar una estadística en que anoten los casos de paludismo y las cantidades de quinina prescritas para cada enfermo.

Art. 8º * La declaración obligatoria de los casos comprobados o sospechosos de paludismo que prescriben los arts. 1º y 3º de la ley 12.317 deberá hacerse dentro del término de 24 horas, ante la autoridad sanitaria que determine la reglamentación de esta ley.

Art. 9º — Estarán especialmente obligados a esta denuncia, bajo las penas que determine la presente ley:

1º Los directores o gerentes de establecimientos de educación y asilos, con relación a sus alumnos y empleados;

2º Los propietarios y gerentes de casas y de establecimientos ganaderos y agrícolas con relación a sus subordinados;

3º Los representantes de empresas ferroviarias en las diversas localidades de zonas palúdicas y empresarios de obras públicas con relación a su personal.

4º ** El médico que asista o haya asistido al enfermo, o hubiere practicado su reconocimiento. En todos los casos, el médico deberá tomar una muestra de sangre del enfermo y remitirla a la dependencia de la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales, que se encuentre más próxima.

El enfermo que no se sometiére a la extracción de acuerdo con lo establecido en el presente artículo, se hará pasible de las sanciones previstas en el art. 13, sin perjuicio de practicarse la toma de la muestra de sangre.

Art. 10. — En los estudios a que se refiere el art. 2º deberá comprenderse la determinación de focos malarígenos; de las obras de saneamiento que ellos reclamen y de los sistemas de irrigación y cultivo que deba seguirse en las regiones endemiadas.

Art. 11. * Toda entidad o empresa oficial o privada y los propietarios, gerentes o administradores de talleres, fábricas, obrajes, ingenios y otros establecimientos públicos o privados ubicados en zonas o regiones palúdicas, están obligados a realizar los trabajos de lucha antipalúdica dentro de sus propiedades o instalaciones.

Las empresas de transporte y en general las que ejecuten obras públicas o civiles o cualquier otra de carácter similar y las que realicen trabajos que impliquen la utilización o manejo de corriente y volúmenes de agua en zonas o regiones palúdicas, o donde el paludismo pueda extenderse, deberán realizar las tareas de rellenamiento, drenaje de las aguas o las que sean necesarias para evitar que, como consecuencia de aquellas obras o trabajos, se creen las condiciones propicias para la formación de criaderos de mosquitos transmisores. Esta obligación se hará efectiva en los lugares situados a menos de cinco kilómetros de casas habitaciones.

Cuando en las empresas y establecimientos a que se refiere el presente artículo, trabajen, encuenta o más personas, dichas empresas o establecimientos estarán obligados, además, a proceder a la pulverización periódica, con insecticidas indicados para ese fin por la Secretaría de Salud Pública de la Nación, en sus edificios, instalaciones, vehículos, acciones, lanchas, etc., o a la aplicación en los mismos de otras medidas profilácticas, de acuerdo con las directivas que les sean impartidas por dicho organismo.

Las obras y trabajos a que se refiere el presente artículo, serán fiscalizados por la Secretaría de Salud Pública de la Nación o podrán ser dirigidos o ejecutados por dicho organismo, a costa del interesado, previo convenio con los mismos.

Art. 12. * Todos los habitantes del país están obligados a asegurar la acción de la autoridad sanitaria en la realización de los trabajos y medidas profilácticas a que se refiere la presente ley y a permitir y facilitar, a tales efectos, el acceso del personal sanitario en los inmuebles, inclusive viviendas, habitaciones y demás dependencias, y a cumplir las indicaciones que le fueren impartidas por dicha autoridad.

Art. 13. * Los que infrinjan las disposiciones de esta ley y sus reglamentaciones serán pasibles de multas de \$ 20 a pesos 5.000 m/n., sin perjuicio de que la autoridad sanitaria, cuando así correspondiere, proceda a realizar los trabajos por cuenta de los infractores.

Art. 14. * Las multas serán aplicadas por la Secretaría de Salud Pública de la Nación, y destinadas al fondo de Salud y Asistencia Social, creado por la ley 13.012 (2), pudiendo apelarse de sus resoluciones, dentro de cinco días, para ante la justicia federal.

Las sanciones se harán efectivas por los tribunales de sección correspondientes.

Art. 15. — El P. E. dictará las disposiciones del caso para evitar el estancamiento de aguas en los caminos públicos.

Art. 16 (619 bis). — Declárase libre de todo derecho la introducción de las sales de quinina.

Art. 17. — Las provincias que se acojan a los beneficios de la presente ley, gozarán de los que ella acuerde a la Capital y territorios nacionales.

Art. 18. — Destínase la suma de quinientos mil pesos moneda nacional que figurará anualmente en la ley de presupuesto.

Art. 19. — Comuníquese, etc.

Sanción: 26 setiembre 1907.

Promulgación: 9 octubre 1907.

* Artículos sustituidos por Ley 13.266

DECRETO Nº 9624 del 22 de abril de 1949 (S. P.). — Reglamenta la ley de lucha antipalúdica (Bol. of., 28/4/49).

Art. 1º — La acción nacional y la vigilancia del cumplimiento de la ley núm. 5195, modificada por la ley 13.266 (2), está a cargo del Ministerio de Salud Pública de la Nación, por intermedio de la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales y sus direcciones regionales.

Art. 2º — Los gobiernos de las provincias acogidas o que se acogieren a la ley deben:

a) Contribuir con sus servicios médicos, sanitarios y de obras públicas a la lucha antipalúdica, en los límites establecidos en el art. 1º de la ley;

b) Reconocer la dirección centralizada de la lucha antipalúdica en la autoridad a que se alude en el art. 1º;

c) Proveer a la coordinación de las actividades de las autoridades cuya concurrencia se establece en el art. 1º de la ley;

d) Dictar las normas que permitan a la autoridad sanitaria nacional la fiscalización de la circulación y expendio de los medicamentos antipalúdicos.

Art. 3º — El Ministerio de Salud Pública procederá a establecer y declarar los límites de las zonas o regiones palúdicas; las medidas profilácticas que se deben adoptar y la forma y oportunidad de su aplicación.

Art. 4º — Las personas y demás entidades enunciadas en el art. 5º de la ley deben informar a la Dirección Regional de Paludismo con esfera de acción en la zona, en la forma y plazos en que lo determine la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales:

a) Número de personas empleadas;

b) Organización, medios y funcionamiento del servicio médico y sanitario permanente;

c) Distribución de los medicamentos antipalúdicos que le hubieren sido suministrados;

d) Trabajos realizados para la profilaxis del paludismo.

Art. 5º — Las personas y demás entidades aludidas en el art. 4º deben facilitar a los funcionarios encargados de la aplicación y fiscalización de las medidas de lucha antipalúdica, las inspecciones que permitan comprobar el cumplimiento de los deberes establecidos en la ley y en las disposiciones dictadas en su consecuencia.

Art. 6º — El Ministerio de Salud Pública establecerá las normas:

a) Para el suministro y la distribución de los medicamentos antipalúdicos provistos gratuitamente de acuerdo con lo establecido en el art. 6º de la ley;

b) Para el registro y estadística de los casos de paludismo;

c) Para el cumplimiento de lo dispuesto en la última parte del citado artículo.

Art. 7º — La declaración dentro de las 24 horas de los casos comprobados o sospechosos de paludismo debe ser efectuada por carta, por telégrafo o personalmente.

Art. 8º — En la declaración de los casos comprobados o sospechosos de paludismo debe hacerse constar el nombre, edad y domicilio del enfermo; el nombre y domicilio del denunciante y, en su caso, quien hizo el diagnóstico. Cuando el denunciante fuera el médico a que se alude en el art. 9º, inc. 4º de la ley, debe especificar forma clínica y parasitológica en los casos en que se hubiere practicado el examen hematológico.

Art. 9º — La declaración debe ser dirigida al servicio médico local, dependiente de la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales; cuando no lo hubiere:

a) En las provincias de Jujuy, Salta (menos departamentos de Orán, San Martín, Rivadavia, Iruya y Santa Victoria), Tucumán, Catamarca y Santiago del Estero: a la respectiva Dirección Regional de Paludismo;

b) En las provincias de La Rioja y San Juan: a la Dirección Regional de Paludismo de La Rioja;

c) En las provincias de Córdoba y San Luis: a la Dirección Regional de Paludismo de Córdoba, con asiento en Cruz del Eje;

d) En los departamentos de Orán, San Martín, Rivadavia, Iruya y Santa Victoria de la Provincia de Salta: a la Subdirección Regional de Paludismo con asiento en Tartagal;

e) En las provincias de Santa Fe y Corrientes y territorios nacionales de Misiones, Formosa y Chaco: a la Dirección Regional de Paludismo del Litoral, con asiento en Resistencia, Chaco;

f) En la Capital federal: a la Dirección de Epidemiología y Endemias del Ministerio de Salud Pública;

g) En el resto del país: a la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales, con asiento en la ciudad de Tucumán.

Art. 10. — La muestra de sangre a que refiere el inc. 4º del art. 9º de la ley, debe tomarse en forma de una gota gruesa y de un extendido, en dos porta-objetos separados. El médico debe tomar la muestra antes de iniciar el tratamiento antipalúdico; la circunstancia de que el enfermo hubiere ingerido ya medicamentos antipalúdicos no exime al médico de dicho deber. La muestra de sangre debe ser remitida directamente al servicio al que corresponde remitir la declaración, conforme a lo establecido en el art. 9º.

Art. 11. — El médico debe remitir la muestra convenientemente acondicionada para su expedición y acompañada de los datos que permitan la identificación del enfermo.

Art. 12. — La Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales está facultada para autorizar a los laboratorios de las instituciones o servicios médicos y sanitarios, a realizar, a los efectos establecidos en la ley, el examen de las muestras de sangre extraídas por médicos de dichas instituciones o servicios en el ejercicio de las

actividades inherentes a los mismos. Esa autorización sólo debe ser otorgada previa comprobación de que existen en el laboratorio personal especializado y elementos técnicos apropiados.

Art. 13. — El responsable del laboratorio autorizado conforme a lo establecido en el art. 12, debe:

a) Informar a la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales, en la forma y condiciones en que ésta lo determine, acerca de los resultados de los exámenes practicados;

b) Conservar los preparados hasta el término de un año.

Art. 14. — Las personas y entidades a que se alude en el art. 11 de la ley, están facultadas para solicitar y obtener sin cargo el asesoramiento técnico de la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales en el estudio y proyecto de las obras o trabajos que deban realizar.

Art. 15. — El Ministerio de Salud Pública establecerá la lista de los insecticidas que deben utilizarse en las pulverizaciones domiciliarias periódicas que se establecen en el art. 11 de la ley. La Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales indicará, para cada caso, la o las fórmulas a emplearse y los períodos y formas de aplicación y fiscalizará la ejecución de los trabajos.

Art. 16. — La Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales, establecerá, con la aprobación del Ministerio de Salud Pública, los precios unitarios para las obras y trabajos que deban conforme a lo establecido en el art. 11 de la ley, ser ejecutados a costa de los interesados, calculados al valor de costo de los materiales, mano de obra y amortización de equipos, más un veinte por ciento (20 %) por gastos de administración. Dichos precios serán periódicamente revisados y ajustados.

Art. 17. — El Poder Ejecutivo establecerá el pliego de las condiciones generales a que deberá sujetarse la realización de los trabajos aludidos en el art. 16.

Art. 18. — Las personas y entidades enunciadas en el art. 11 de la ley deben notificar en el término de siete días a la Dirección Regional de Paludismo, la construcción y habilitación de nuevas viviendas y la instalación de campamentos para empleados y obreros, ya sean fijos, provisorios o móviles.

Art. 19. — Los que infrinjan las disposiciones de la ley y de esta reglamentación y de las que se dicten en su consecuencia, serán pasibles de las multas siguientes:

a) Del art. 5º de la ley: de cien a mil pesos moneda nacional (\$ 100 a \$ 1.000 %); y de mil a cinco mil pesos moneda nacional (\$ 1.000 a \$ 5.000 %) en caso de reincidencia;

b) Del art. 4º de esta reglamentación: de veinte a doscientos pesos moneda nacional (\$ 20 a \$ 200 %) por la primera vez y de cien a mil pesos moneda nacional (\$ 100 a \$ 1.000 %) por cada reiteración o reincidencia;

c) Del art. 5º de esta reglamentación: de cincuenta a quinientos pesos moneda nacional (\$ 50 a \$ 500 %) por la primera vez y de doscientos a dos mil pesos moneda nacional (\$ 200 a \$ 2.000 %) por cada reiteración o reincidencia;

d) De las que se dicten por el Ministerio de Salud Pública en virtud de lo dispuesto en el art. 6º de esta reglamentación: de veinte a doscientos pesos moneda nacional (\$ 20 a \$ 200 %) por la primera vez y de cien a mil pesos moneda nacional (\$ 100 a \$ 1.000 %) por cada reiteración o reincidencia;

e) De los arts. 8º y 9º de la ley y artículos 7º a 11 inclusive y 13 de esta reglamentación: de veinte pesos moneda nacional (\$ 20 %) por la primera vez y de cincuenta a quinientos pesos moneda nacional (\$ 50 a \$ 500 %) por cada reiteración o reincidencia;

f) Del art. 11 de la ley y 15 de esta reglamentación: de cien a mil pesos moneda nacional (\$ 100 a \$ 1.000 %) por la primera vez y de quinientos a cinco mil pesos moneda nacional (\$ 500 a \$ 5.000 %) por cada reiteración o reincidencia;

g) Del art. 12 de la ley y del 18 de esta reglamentación: de veinte a doscientos pesos moneda nacional (\$ 20 a \$ 200 %) por la primera vez y de cien a mil pesos moneda nacional (\$ 100 a \$ 1.000 %) por cada reiteración o reincidencia.

Art. 20. — Comprobada la infracción, se citará por cédula al infractor, a los efectos de su exposición de descargo, de la que se labrará acta.

Art. 21. — Si el citado no compareciere a la segunda citación se decretará de oficio la rebeldía procediéndose, sin más trámite, a dictar resolución.

Art. 22. — Dictada resolución, la misma será notificada por cédula, quedando consentida a los cinco días a contar desde su notificación, si no se interpusiere recurso, previo pago de la multa, dentro de ese término.

Art. 23. — Las multas se harán efectivas mediante depósito en la agencia correspondiente del Banco de la Nación Argentina a la orden de la Dirección Regional de Paludismo.

Art. 24. — En caso de no hacerse efectiva la multa, la Dirección General de Paludismo y Enfermedades Tropicales, elevará los antecedentes al juez federal.

Art. 25. — Derógase el decreto de fecha 31 de julio del año 1911 reglamentario de la ley núm. 5195.

Art. 26. — Comuníquese, etc. — PERON.
— Ramón Carrillo.

1.6.2.10. Peste.

Ley N° 14.156 (Nación) Modifica Ley N° 11.843 (peste) ADLA XII-A-18

Decreto N° 243/58 (Nación) Modifica Decreto N° 92.767/58
(reglamentario Ley N° 11.843,
peste) ADLA XVIII-A-539

LEY 14.533 (269). — Profilaxis de la peste (B. O. 27/VI/34).

Art. 1º — Todo los propietarios u ocupantes de propiedades urbanas o rurales y las autoridades en los edificios públicos de todo el territorio de la República están obligados a la matanza de ratas y otros roedores, reservorios de peste, como accionando a la adopción de las medidas que aconseje la autoridad sanitaria nacional para evitar el desarrollo y propagación de los mismos.

Art. 2º — Es obligatoria también la denuncia de cualquier caso declarado o sospechoso de peste humana (bubónica, septicémica o pulmonar) al Departamento Nacional de Higiene por intermedio de la autoridad nacional, municipal o provincial más próxima.

Art. 3º — En la misma forma deberá denunciarse a la autoridad sanitaria nacional la abundancia anormal de ratas y otros roedores y la mortandad insólita o espontánea de los mismos, que ocurra en cualquier zona del país.

Art. 4º — El Departamento Nacional de Higiene instruirá al público sobre la mejor manera de destruir los roedores y velará en las zonas de jurisdicción federal por el estricto cumplimiento de las presentes disposiciones.

Art. 5º — Los muelles, depósitos, galpones y otras instalaciones portuarias y ferroviarias, los molinos harineros, mercados y depósitos de cereales, frutos del país y de mercancías en general, los establecimientos en los que se elaboran, manipulan, depositan o expendan sustancias alimenticias y, en general, todos los locales y sitios que favorezcan la procreación de los roedores, deberán estar protegidos y construidos a prueba de ratas.

Queda prohibido el depósito o almacenamiento de mercaderías, materiales y residuos al aire libre en lugares que no estén debidamente protegidos contra los roedores.

Art. 6º — Fijar un plazo de seis meses para poner en condiciones los locales, instalaciones y almacenamientos que no lo estén actualmente, si están ubicados en las zonas en que se hubieran producido casos de peste, y de dos años en las restantes del territorio de la Nación.

Art. 7º — Una vez expirado el plazo para poner en condiciones los locales e instalaciones que no lo estén actualmente, las autoridades municipales, provinciales o nacionales, según la jurisdicción que corresponda, procederán a clausurar los locales y a efectuar las reformas necesarias, cobrando su importe a los propietarios, más un 20 % en concepto de multa, suma que será destinada a un fondo sanitario.

Art. 8º — Se fumigarán periódicamente las embarcaciones del cabotaje nacional y los buques extranjeros que operen en puertos del país, debiendo cumplir además con las medidas que impidan la migración de roedores mientras permanezcan en contacto con los muelles u otras embarcaciones.

Los coches y vagones ferroviarios se fumigarán periódicamente a los efectos de su saneamiento.

Art. 9º — El Ministerio del Interior por intermedio del Departamento Nacional de Higiene, queda encargado de la dirección técnica y de la vigilancia de lo establecido en la presente ley y facultado para intervenir directamente en todos aquellos casos en que la salud pública le parezca amenazada.

Art. 10. — Con el producto de las fumigaciones de barcos y vagones y con las multas que se perciba por infracción a la presente ley, se contribuirá a costear el cumplimiento de la misma y a instalar laboratorios en las zonas en que fuese necesario para determinar la existencia de peste en los roedores, a fin de dirigir y fiscalizar esta campaña sanitaria.

Art. 11. — Sin perjuicio de las disposiciones que adopte la autoridad sanitaria de la Nación, en las zonas de jurisdicción provincial o municipal, las autoridades locales arbitrarán también por su parte los medios para el mejor cumplimiento de la presente ley.

Art. 12. — El P. E. reglamentará la presente ley.

Art. 13. * Las infracciones a la presente ley serán reprimidas con multa o clausura, según el caso, de acuerdo a lo dispuesto en los arts. 14 y 15.

Art. 14. * Comprobadas las infracciones cometidas por los propietarios u ocupantes de propiedades urbanas o rurales por la autoridad sanitaria nacional o provincial dentro de sus respectivas jurisdicciones, se les hará pasible de una multa de cincuenta pesos (\$ 50) a mil pesos (\$ 1,000) moneda nacional; y, en caso de reincidencia, se podrá llegar a la clausura del edificio hasta que practique su desratización o se realicen las mejoras correspondientes.

Asimismo las infracciones cometidas en los medios de transportes marítimos, terrestres y aéreos, serán pasibles de idénticas sanciones.

La misma multa se aplicará en los casos de infracciones a la falta de denuncia obligatoria.

Art. 15. * Las faltas que se comprueben de acuerdo al art. 5º, serán reprimidas con multas de dos mil pesos (\$ 2,000) a veinte mil pesos (\$ 20,000) moneda nacional, conforme a la gravedad de infestación humana, concediendo un único plazo de tres meses para poner el local en condiciones reglamentarias. Vencido dicho término y comprobado el incumplimiento, se procederá a su sancionamiento y clausura, por cuenta del infractor, más el recargo del veinte por ciento establecido por la ley.

Art. 16. * Las sanciones aplicadas de acuerdo con lo establecido por la presente ley, serán apelables para ante el juzgado nacional en la penal especial que corresponda según la jurisdicción.

Art. 17. — Comuníquese, etc.
Sanción: 20 junio 1934.

Promulgación: 23 junio 1934.

* Artículos agregados por Ley 14.536

D. núm. 92.767 del 21 de octubre de 1936. — Reglamentación de la ley 11.843, profilaxis de la peste (B. O. 3/XI/936).

Generalidades

Art. 1º — El Departamento Nacional de Higiene, dictará y hará ejecutar todas las medidas que sean necesarias para el cumplimiento de la ley 11.843, y la presente reglamentación de profilaxis antipestosa y desratización obligatoria en todo el territorio de la Nación.

Art. 2º — Todo propietario, inquilino u ocupante de casa-habitación, local o depósito urbano, como rural, en el que se compruebe la existencia de ratas, será intimado a proceder a su exterminio y poner en práctica las medidas necesarias para evitar su reaparición en un plazo perentorio no mayor de treinta días.

Art. 3º — La presencia de ratas se comprobará por medio del atrape, hallazgo de ratas vivas o muertas, o rastros evidentes de existencia de las mismas (cuevas, nidos, excrementos o huellas) u otros métodos que aconseje la autoridad sanitaria.

Art. 4º — La comprobación de peste en los roedores o de casos humanos autóctonos de peste, implica para los habitantes de la localidad, la obligación de proceder de inmediato y por su cuenta, a la desratización, sin perjuicio de las medidas que adopte la autoridad sanitaria nacional.

Art. 5º — Comprobada la existencia de peste humana, en cualquier punto del territorio de la Nación, el Departamento Nacional de Higiene, está facultado para intervenir y realizar los trabajos profilácticos tendientes a evitar la repetición de nuevos casos, ordenando las medidas de seguridad pública que crea necesarias para impedir la propagación de la epidemia.

Art. 6º — Los enfermos de peste serán aislados y asistidos en los lugares que indique la autoridad sanitaria nacional y hasta la intervención de ésta, en los que indicaren las autoridades sanitarias provinciales o municipales. Ningún establecimiento hospitalario que dependa del Estado o perciba subsidios del mismo, podrá negarse a recibir enfermos de peste. Para ello, deberá contar con salas susceptibles de transformarse en lazaretos o habitaciones ad hoc para internación o concentración de pestosos o sospechosos.

Art. 7º — Todo material sospechoso de peste animal o humana, deberá ser enviado

al Departamento Nacional de Higiene de inmediato para su estudio o la comprobación pertinente.

Art. 8º — Únicamente el Departamento Nacional de Higiene está autorizado a adoptar medidas que interrumpan el tránsito y comunicaciones en la ruta de jurisdicción nacional (ferrocarriles, caminos, correos y telégrafos) y especialmente en el caso que esas medidas afecten intereses de estados vecinos (provincias).

De las denuncias

Art. 9º — Todo caso sospechoso o confirmado de peste humana, debe ser denunciado de inmediato por el medio de comunicación más rápido. El correo de la Nación recibirá gratuitamente los despachos telegráficos donde se efectúa la denuncia comprobando la identidad del denunciante y tomando nota de la índole y del número del documento de identidad presentado; asimismo, hará conocer de inmediato al Departamento Nacional de Higiene, cualquier despacho que curse sobre peste.

Art. 10. — En la denuncia debe figurar el o los nombres de los enfermos, la forma de peste, (ganglionar, septicémica o pulmonar), el lugar donde se encuentre el paciente y la procedencia, si ha venido de otra parte.

Art. 11. — La obligación de la denuncia corresponde al médico que ha visto al enfermo y al pariente más próximo o la persona encargada de cuidarlo si se tratare de un domicilio privado; al dueño, gerente o administrador si se tratare de establecimientos de campo, hoteles, casas de huéspedes, asilos, colegios, prisiones, barcos, estaciones ferroviarias, etc.

Art. 12. — Todo farmacéutico o autorizado que expendiera suero o vacuna antipestosa, está obligado a efectuar la correspondiente denuncia a la autoridad, indicando quiénes son el médico, el enfermo y el comprador, este último debidamente identificado.

Art. 13. — Es obligatoria la denuncia de cualquier caso declarado o sospechoso de peste humana: en la Capital Federal directamente al Departamento Nacional de Higiene; en el interior de la República a los delegados de este Departamento; donde no existan éstos a la autoridad provincial, municipal, policial o a la autoridad competente más próxima.

Art. 14. — La denuncia de abundancia anormal de roedores, puede ser hecha por carta, detallando la localidad y la ubicación del sitio donde se ha realizado la comprobación. La denuncia de mortandad insólita y espontánea de roedores debe ser hecha de inmediato por la vía de comunicación más rápida.

Art. 15. — La denuncia será dirigida a las autoridades indicadas en el art. 13, quienes la pondrán en conocimiento del Departamento Nacional de Higiene, telegráficamente y a la mayor brevedad si se tratara de mortandad insólita y espontánea; por carta dentro de los tres días si se tratara de abundancia anormal de roedores.

De la propaganda

Art. 16. — El Departamento Nacional de Higiene se encargará de instruir al público respecto de los peligros y perjuicios que ocasionan los roedores; de los medios que se emplearán para evitar su propagación y diseminación, como asimismo también, los procedimientos más eficaces para su persecución o exterminio.

Para esta propaganda escrita, oral o ilustrada, empleará todos los medios conocidos para lograr su divulgación.

Las reparticiones públicas, nacionales, provinciales y municipales, como asimismo las empresas comerciales e industriales de todo el país, prestarán la cooperación que el Departamento Nacional de Higiene crea conveniente para hacer efectivas estas instrucciones dentro de sus respectivas jurisdicciones.

Profilaxis de las pestes Instalaciones portuarias, ferroviarias y urbanas

De las construcciones

Art. 17. — No podrá habilitarse en adelante ningún local o establecimiento de los indicados en el art. 5º de la ley, que no esté a prueba de ratas o contra ratas. Un local o sitio es a prueba de ratas o contra ratas cuando su recinto sea completamente inaccesible para ellas.

Art. 18. * Construcciones e instalaciones nuevas: Los diversos locales y sitios a que se refiere la ley ubicados en las zonas portuarias, ferroviarias o cualquier otra que especialmente indique el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación, se dividen en las tres categorías siguientes:

Primera categoría: Comprende los depósitos, galpones, tinglados, fábricas, etc., en los que se elaboren o almacenen productos susceptibles de atraer a los roedores y en los que se efectúen operaciones al por mayor.

Los locales o sitios de esta categoría, cualquiera que sea el tipo o sistema de construcción que se adopte, deberán reunir las siguientes condiciones para que puedan ser habilitados:

a) Muro construido en el límite separativo de predios (encaballados o contiguos): Todo muro construido en el límite separativo de predios ya sea encaballado o contiguo, tendrá lugar un cimiento cuya profundidad medida a partir del nivel natural del terreno no será inferior a 1 m.;

b) Muro exterior no separativo de predios: Todo muro exterior no separativo, podrá eximirse del requisito establecido en el punto anterior, siempre que el cimiento tenga una profundidad no menor de 0.60 m. medida desde el nivel del terreno y presente a esa profundidad una saliente hacia el exterior del edificio de 0.30 m. de longitud y 0.10 m. de espesor construida en manposteria u hormigón;

c) Zócalo: Cuando los muros exteriores sean destructibles o vulnerables por las ratas, deberán protegerse hasta 1 m. de altura sobre el nivel del piso mediante un zócalo exterior e interior suficientemente sólido y liso; en el caso de muros resistentes deberán ambos paramentos presentar una superficie lisa hasta 1 m. de altura del nivel del piso.

Este zócalo se ejecutará también en las moquetas de las aberturas y hasta 1 m. del nivel del piso. En todos los casos el zócalo deberá estar permanentemente pintado de color blanco;

d) Piso: Será construido con material impermeable, de fácil limpieza y de resistencia tal que resulte invulnerable para las ratas;

e) Techo: La cubierta del techo será realizada con material invulnerable para los roedores, no presentará aberturas que permitan su entrada y las que puedan quedar entre la cubierta y la estructura deberán obtenerse con material invulnerable a la roedura;

f) Entrada de cables y caños: Todo orificio practicado en un muro exterior para permitir el paso de caños, cables, etc.; deberá ser protegido por un disco, cuyo diámetro deberá ser como mínimo 0.30 m. mayor que el diámetro del caño, cable, etc., ejecutado con materiales invulnerables a los roedores. Entre los bordes de esta protección y el cable, caño, etc., no deberá existir una distancia mayor de 0.01 m.;

g) Orificios: Todo orificio que deba practicarse en los muros exteriores, pisos y techos, deberá estar protegido por un dispositivo (rejilla, malla, etc.) invulnerable para los roedores, fuertemente asegurado por sus bordes y con sus elementos con una separación máxima de 0.015 m.;

h) Desagües: Los caños exteriores para desagües de techos terminarán a 1 m. de altura sobre el nivel del suelo y tendrán sus salidas protegidas por un dispositivo que impida el acceso de los roedores y permita el libre escurrimiento del agua;

i) Apoyo: No podrán apoyarse en las paredes o cubiertas de las construcciones a que este reglamento se refiere, ningún cable, guía, cinta sin fin, tensor, etc., sino en los casos que a juicio del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación sea de imprescindible necesidad, y siempre que estén protegidos suficientemente para que no sirvan de paso a las ratas;

j) Construcciones sobreelevadas: Toda construcción sobreelevada tendrá una altura mínima por sobre el nivel del terreno en el cual está edificada, que responderá a las siguientes condiciones:

I. Hasta 10 m² de superficie cubierta en planta baja 0.60 m. de altura;

II. Por cada m² más de superficie y hasta 80 m², aumentará dicha altura 0.005 m.;

III. Mayor de 80 m², la altura será de 1 m.;

Los soportes se revestirán con material liso, resistente y sin bordes salientes, haciendo que en la parte superior presenten un saledizo de 0.40 m. como mínimo medido en cualquier dirección o proteger los mismos mediante "collares" cónicos ejecutados con chapa metálica lisa y con los bordes de su base mayor, a una distancia mínima del soporte de 0.15 m.

La entrada de caños, cables, etc., ubicadas en los pisos, serán protegidas con láminas metálicas de un radio de 0.20 m. mayor que el caño, cable, etc., que protege;

k) Ventanas: Las ventanas estarán protegidas con tejido de alambre de malla no mayor de 0.15 m. asegurado fuertemente a sus bordes;

l) Puertas: Serán de hoja y marco enteiro metálico y estarán protegidas por un dispositivo denominado "contrapuerta" de 0.70 m. de altura como mínimo. El cierre de dicha contrapuerta podrá efectuarse por los sistemas denominados: corredizo, a guillotina o de aplicar, en forma tal que la distancia entre la contrapuerta y el paramento interior del muro no sea mayor de 0.10 m.;

ll) Estibas: Las estibas de bolsas en el interior de galpones o depósitos estarán separadas de los muros por un pasaje de 0.80 m. como mínimo de modo que en ningún caso apoyen directamente contra los mismos. Los pasajes entre estibas serán de un ancho mínimo de 0.60 m.

Segunda categoría: Comprende los locales o instalaciones destinados a la fabricación, almacenaje o venta al detalle de productos o materias que atraigan a los roedores; las construcciones complementarias de las comprendidas en la primera categoría, como ser pabellones de personal de oficina; las estaciones ferroviarias y sus talleres, casillas de señales o maniobras, como así también las instalaciones o depósitos, de manera que no atraiga a los roedores pero que pueden servir de refugio.

Su construcción deberá hacerse de modo que no pueda ofrecer guarida a las ratas y se observarán las disposiciones establecidas en los aparts. a), b), c), d), e), f), g), h) y j).

Las construcciones ligeras como casillas, vagones del ferrocarril, etc., que se instalen con distintos fines, tendrán el piso a 0.80 metros como mínimo del nivel del suelo y sus puertas deberán impedir la entrada de ratas en las playas ferroviarias y de maniobras, las riberas, los cercos y alambrados así como las cañales y zanjas que por cualquier razón hubiere en la proximidad de las construcciones e instalaciones indicadas en la presente reglamentación y los terrenos circundantes a las mismas, deberán estar libres de malezas y residuos, se mantendrán en perfecto estado de limpieza y en general se adoptarán todos los medios de precaución que el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación considere oportunos en cada caso.

Tercera categoría: Comprende los muelles, espigones, escolleras, etc.; su construcción se hará en forma tal, que presente superficies lisas que hagan imposible el albergue y refugio de ratas.

Art. 19. * Construcciones e instalaciones existentes: Los locales y sitios de las tres categorías indicadas en el artículo anterior, que estén habilitados en la fecha de la vigencia de la presente reglamentación, deberán ponerse en las condiciones siguientes:

Primera categoría: Deberán cumplir con los incs. c), d), f), g), h), i), k), l), ll), del art. 18 y además:

m) Construcción sobreelevada: En las construcciones sobreelevadas se revestirán los soportes con material liso resistente y sin bordes salientes, haciendo que en la parte superior presenten un saledizo de 0.40 m. como mínimo, medido en cualquier dirección o proteger los mismos mediante "collares" cónicos ejecutados con chapá metálica lisa y con los bordes de su base mayor a una distancia mínima del soporte de 0.15 metros.

Segunda categoría: Deberá cumplir con los incs. c), d), f), g), h), l) del artículo anterior y además el inc. m).

Tercera categoría: Las construcciones existentes de esta categoría deberán ponerse en las condiciones que establece el artículo anterior.

Art. 20. — Los establecimientos donde se acopian y manipulan bolsas vacías, trapos usados, o cualquier objeto que pueda ser contaminado por las ratas, deberán poseer una cámara química en condiciones para desinfectarlos cuyas dimensiones y dispositivos estarán en relación con el movimiento o circulación de los mismos y según juicio previo del Departamento Nacional de Higiene.

Art. 21. * Construcciones e instalaciones transitorias: El depósito o almacenamiento de productos, mercaderías, materias y residuos al aire libre, dispondrán en todo su perímetro a una distancia de por lo menos 2 m. de la base del depósito o almacenamiento de una barrera de chapa de hierro galvanizado de aproximadamente 1.60 m. de altura total y enterrada a 0.80 m. de profundidad.

La superficie en elevación de esta barrera no presentará al exterior elementos vivos o salientes que faciliten el ascenso de los roedores y el terreno estará libre de malezas hasta una distancia de por lo menos 2 m. de dicha barrera.

Ambos paramentos de esta barrera estarán pintados permanentemente de blanco.

Art. 22. * Los planos de las construcciones e instalaciones nuevas deberán someterse a la aprobación del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación y una vez terminada la obra no podrá habilitarse sin su autorización.

Para llevar a cabo reparaciones de carácter general de las instalaciones de la primera categoría, deberá pedirse autorización al Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación el cual establecerá la forma como debe darse cumplimiento a las disposiciones indicadas en la presente reglamentación.

Las autoridades a quienes compete otorgar los permisos a que se refiere este artículo, están autorizadas para dictar las normas conducentes a la aplicación de las normas precedentes.

Art. 23. — La recolección de residuos deberá practicarse diariamente en todos los locales e instalaciones indicadas en la presente reglamentación, procediéndose de inmediato a su alejamiento o incineración. Los depósitos y recipientes de residuos, deben ser de cierre hermético.

* Texto completo de los arts. 19, 20 y 22, sustituido según D. 843/58

De las notificaciones y plazos

Art. 24. — El Departamento Nacional de Higiene notificará a los dueños u ocupantes de los locales, instalaciones y almacenes, los plazos previstos por la ley para colocarse en las condiciones reglamentarias. La notificación se hará en forma legal, directamente y por intermedio de las autoridades correspondientes.

Art. 25. — Los plazos establecidos en la ley 11.843, se considerarán en vigencia a partir de la fecha del presente decreto. El Departamento Nacional de Higiene podrá prorrogar esos plazos, únicamente, cuando los propietarios se comprometan a mantener un servicio ininterrumpido de saneamiento antipestoso, realizado por medio de brigadas de personal competente, en número suficiente, bajo la fiscalización de la autoridad sanitaria nacional. Cualquier alteración por parte de los propietarios del plan propuesto y aprobado por el Departamento Nacional de Higiene, se considerará como una renuncia a la prórroga acordada y producirá el vencimiento automático del plazo; lo mismo que, cuando se produzcan casos humanos de peste o se encontraran roedores infectados.

Instalaciones y construcciones rurales

Art. 26. — Las construcciones rurales para habitación o depósito, deberán sujetarse, de acuerdo a las características de cada región, a los principios generales de las construcciones a prueba de ratas (rat-proofing). La exigencia mínima consistirá en no permitir el albergue de ratas en techos, paredes o pisos.

Art. 27. — Los productos de cosecha, alimentos, residuos, materiales de construcción, escombros, etc., deberán ser almacenados o protegidos en forma tal, que resulten inaccesibles a las ratas.

Art. 28. — Las autoridades locales con jurisdicción en la región, serán las encargadas de vigilar el cumplimiento de lo dispuesto en los dos artículos anteriores y arbitrarán los procedimientos para evitar su infracción.

Profilaxis general

Art. 29. — Los propietarios de inmuebles urbanos o rurales y las autoridades provinciales o municipales, están obligados a realizar la profilaxis de la peste en sus respectivas jurisdicciones. El Departamento Nacional de Higiene podrá sin embargo, llevarla a cabo directamente en cualquier parte del país, cuando así convenga a los intereses de la Nación.

Las provincias que lo deseen, podrán delegar en la autoridad sanitaria nacional el cumplimiento de las disposiciones que establece la ley 11.843 y la ejecución de las medidas para la profilaxis de la peste en sus respectivos estados, procurando un acuerdo con el Departamento Nacional de Higiene en el que se establecerá las obligaciones y contribución de la provincia, que no será inferior al cincuenta por ciento (50 %) del costo de los servicios de profilaxis; estas obligacio-

nes y contribuciones deberán ser hechas con carácter permanente por medio de una ley de la respectiva provincia.

De las fumigaciones de las embarcaciones y vagones ferroviarios

Art. 30. — A los efectos de la desratización todas las embarcaciones del cabotaje nacional, serán fumigadas periódicamente; cada seis meses cuando hayan sido sometidas a la acción de anhídrido sulfuroso, generado por el Aparato Clayton, o con ácido cianhídrico, debiendo ser permanentemente mantenidas en condiciones tales que eviten la pululación murina a bordo. Cuando hayan sido fumigadas con anhídrido sulfuroso producido por combustión directa, la operación deberá repetirse cada tres meses.

Podrá aceptarse la fumigación de embarcaciones por medio de otros procedimientos, siempre que éstos fuesen igualmente eficaces a juicio del Departamento Nacional de Higiene.

Art. 31. — Estas embarcaciones del cabotaje nacional podrán ser eximidas de la desratización siempre que a juicio del Departamento Nacional de Higiene estén construidas y mantenidas en condiciones tales que impidan la existencia de roedores en ellas. Esta franquicia tendrá una validez máxima de seis meses y caducará en el momento que no se cumplan las condiciones establecidas. Su obtención se hará efectiva mediante una inspección previa solicitada por el interesado, debiendo abonar la suma de tres centavos (\$ 0.03 m/n.) por tonelada de registro, que ingresará a la cuenta determinada en el art. 10 de la ley.

Art. 32. — Los ferry-boats, balsas, puertos flotantes u otras construcciones similares, estarán sujetas a las mismas disposiciones que rigen los arts. 30 y 31 para las embarcaciones de cabotaje nacional.

Art. 33. — Las embarcaciones menores de quince toneladas de registro, podrán fumigarse cada tres meses, con gases producidos por la combustión directa del azufre, debiendo proveer los interesados los materiales necesarios y ser la operación fiscalizada gratuitamente por la autoridad sanitaria o marítima donde no exista aquella.

Art. 34. — En los puertos donde el Departamento Nacional de Higiene no disponga de elementos de fumigación y no funcionen empresas particulares para el mismo efecto, será permitida la fumigación de las embarcaciones del cabotaje argentino, por medio de la combustión directa del azufre siempre que las mismas no sirvan líneas de navegación en donde existan puertos habilitados para fumigar.

La operación será fiscalizada por las autoridades sanitarias y en su defecto por las autoridades marítimas, debiendo los capitanes, patrones o agentes de la embarcación, proporcionar los elementos necesarios para efectuar la operación, sin otro recargo, sea cual fuere el tonelaje de la embarcación.

Estas prescripciones no regirán para con las embarcaciones, que aun en forma acci-

dental, recalén en puertos donde el Departamento Nacional de Higiene o empresas privadas tienen instalados un servicio ad hoc.

Art. 35. — Los buques de matrícula extranjera serán desratizados cuando no demuestren haberse fumigado ante autoridad competente y en puerto debidamente autorizado por la Oficina Internacional de Higiene Pública de París o bien, haberse eximido de tal operación dentro de los seis meses anteriores con certificado debidamente otorgado por las autoridades sanitarias de puertos habilitados oficialmente a tal efecto. Los buques que tengan su certificado de desratización o excepción vencidos o que no tengan ningún documento serán desratizados salvo en los casos que soliciten un mes de tolerancia para dirigirse a ese efecto al puerto de armamento, de matrícula o de la nacionalidad del buque o pidan ser eximidos previa investigación e inspección sanitaria por encontrarse en buenas condiciones de defensa contra las ratas y por no haber pululación de las mismas a bordo.

Los capitanes o agentes que se acojan a la excepción de la fumigación, pagarán tres centavos (\$ 0.03 m/n.) por cada tonelada de registro, en concepto de inspección y cuyo importe ingresará a la cuenta determinada por el art. 10 de la ley.

Art. 36. — No se concederá validez a sus certificados ni se otorgarán las franquicias a que se refiere el artículo anterior, a las embarcaciones que, a juicio del Departamento Nacional de Higiene, no estén en las condiciones de orden sanitario debidas.

Art. 37. — Todo buque de ultramar o cabotaje mayor que opere en puertos del país, lo hará alejado un metro con cincuenta centímetros de muelle u otra embarcación; colocarán los discos metálicos (guardaratas) en los cabos de amarre, cuyas dimensiones no podrán ser menores de ochenta centímetros (0.80 mts.) de diámetro, según modelo existente en la sanidad marítima; levantarán de noche la planchada o cualquiera otra comunicación con el exterior, o bien pintarán de blanco e iluminarán intensamente los medios de comunicación que mantengan de noche, con tierra u otras embarcaciones.

Art. 38. — Eximiese a las embarcaciones de cabotaje argentino que se encuentren en situación de desarme en cualquier puerto del país, de la obligación de ser fumigadas, siempre que llenen los siguientes requisitos:

a) amarrar en sitios convenientemente alejados de las otras embarcaciones que se encuentren en actividad, debiendo asimismo, donde sea posible, estar separadas entre sí, y de los muelles, por una distancia no menor de un metro cincuenta centímetros (1.50 mts.);

b) mantener los cabos de amarre protegidos por discos guardaratas y no tener en uso planchadas o escalas permanentes, sino sólo para el momento de necesidad;

c) poner en uso a bordo en forma permanente, trampas tipo jaula y guillotina para la caza de roedores sin perjuicio de otros elementos, como animales, etc., desti-

nados al mismo fin, como asimismo el aseo permanente de la embarcación;

d) la Prefectura General Marítima y sus dependencias comunicarán en cada caso al Departamento Nacional de Higiene o a sus servicios sanitarios en los puertos, el nombre y la fecha de cada embarcación que entra y abandona su situación de desarme;

e) las embarcaciones en desarme que no fumiguen y no cumplan con lo exigido en estos apartados, serán obligadas a desratizar en un plazo de cinco días, sin que esto las exima de la multa a que hubieran dado lugar.

Art. 39. — En los puertos en donde el Departamento Nacional de Higiene no disponga de los elementos propios, podrá autorizar a empresas particulares a fumigar con los métodos aprobados, debiendo las empresas, en todos los casos abonar al Departamento Nacional de Higiene en concepto de inspecciones y fiscalizaciones el diez por ciento (10 %) del valor de las operaciones que se efectúen sobre la base de las tarifas oficiales aprobadas.

En los casos en que el Departamento Nacional de Higiene haga directamente estas operaciones, aplicará las mismas tarifas cuyo importe debe ingresar, lo mismo que el porcentaje establecido en el párrafo anterior, a la cuenta especial a que se refiere el artículo 10 de la ley.

Art. 40. — Las embarcaciones que no cumplan con las disposiciones de la presente reglamentación, no podrán efectuar operaciones portuarias, sin que esto las exima de la multa a que hubieran dado lugar.

Art. 41. — La Prefectura General Marítima y sus dependencias no despacharán embarcaciones del cabotaje nacional que no posean el certificado de desratización en plena validez y las autoridades aduaneras no permitirán que aquéllas operen dentro de los puertos sin cumplir con el mismo requisito.

Art. 42. — Las embarcaciones del cabotaje nacional que cumplan los plazos de su documento de fumigación, mientras navegan, permanezcan con carga a bordo o se encuentren descargando, justificarán estas situaciones con una constancia escrita de las autoridades de la Prefectura General Marítima o aduaneras, a los efectos de librarse de las sanciones correspondientes.

Art. 43. — Los buques de bandera extranjera en cuyo boleto de libre plática fuera establecido por los servicios de sanidad, la necesidad de fumigarlos e inspeccionarlos a los efectos de la existencia de roedores a bordo, no podrán cargar en los puertos a que vayan destinados, sin antes cumplir estos requisitos, a cuyo efecto las autoridades portuarias o aduaneras, darán aviso inmediato al servicio de sanidad del Departamento Nacional de Higiene para la intervención que corresponda.

Art. 44. — Los astilleros, pertenecientes a entidades fiscales, aplicarán los principios denominados a prueba de ratas (rat-proofing) en la construcción de embarcaciones, exigiéndolo en los contratos, cuando los bu-

ques se construyan en el extranjero. Cada vez que un buque de cualquier naturaleza tenga que ser reparado o refeccionado, será también puesto a prueba de ratas.

Art. 45. — Los coches dormitorios, de pasajeros, cocinas, furgones, vagones de carga de los ferrocarriles o cualquier otro vehículo para transporte o acarreo, serán fumigados cuando lo exijan razones de salud pública, a juicio del Departamento Nacional de Higiene y por el procedimiento que esta dependencia indique.

Art. 46. — Los coches dormitorios, de pasajeros, cocinas, furgones, vagones de carga de los ferrocarriles o cualquier otro vehículo para transporte o acarreo, podrán ser fumigados cuando y donde interese a las empresas o sus propietarios, pero, utilizando únicamente procedimientos aprobados por el Departamento Nacional de Higiene y con personal cuya idoneidad haya certificado esa dependencia.

De los ratificados

Art. 47. — Todas las sustancias, preparados o elementos que se destinen a la venta pública y se preconicen para combatir a las ratas, deberán ser autorizados previamente por el Departamento Nacional de Higiene.

El permiso de venta otorgado por el Departamento Nacional de Higiene, deberá ser enunciado en los envases y propaganda de esos productos con la leyenda siguiente: "Autorizada su venta, Departamento Nacional de Higiene, certificado N°...".

Disposición transitoria

Art. 48. — Los preparados, las sustancias y cualquier otro elemento destinado a la destrucción de las ratas que no hayan obtenido su autorización de expendio, dentro de un plazo de doce meses a contar desde la fecha de vigencia de la presente reglamentación serán retirados de la circulación y prohibida su venta.

De la organización.

Art. 49. — Créase una comisión permanente de asesoramiento técnico, la que estará formada por nueve miembros y será presidida por el presidente o secretario general del Departamento Nacional de Higiene e integrada por el jefe de la Sección Peste del Instituto Bacteriológico, director de Sanidad Marítima y Fluvial, jefe de la Sección Higiene de los Ferrocarriles, jefe de la Sección Profilaxis General Interna, director de Saneamiento del Puerto de la Capital, jefe de Sanidad de un puerto del Litoral, jefe de un Servicio de Peste del interior, asesor letrado y arquitecto del mismo Departamento.

Esa comisión deberá:

a) estar informada de toda observación sobre epidemiología de la peste, dentro y fuera del país;

b) mantener en estudio permanente los medios de profilaxis de la peste (de los puertos, urbana y rural) a objeto de que su aplicación sea siempre científica, racional y económica;

c) asesorar a los organismos o instituciones que lo soliciten, sobre la profilaxis de la peste.

Art. 50. — El Departamento Nacional de Higiene instalará en los puntos convenientes laboratorios regionales, fijos o móviles, los que estarán dotados en forma permanente de todos los elementos y personal para expedirse en la parte bacteriológica de la peste.

Art. 51. — El personal técnico para la campaña de profilaxis de la peste, deberá ser designado por concurso de idoneidad.

De las penalidades

Art. 52. — Vencido el plazo establecido en el art. 29 y comprobadas nuevamente las mismas infracciones, se hará pasible el ocupante o propietario de la casa-habitación de una multa de veinte pesos moneda nacional (\$ 20 m/n.) por primera vez, que en caso de reincidencia, será duplicada, efectuándose el sancionamiento de rigor o las reformas necesarias por cuenta del infractor, más el 20 % de su costo que establece la ley.

Art. 53. — Cuando las infracciones determinadas en el artículo anterior, fueran comprobadas en depósitos, galpones o casas de comercio, las multas serán de cincuenta pesos moneda nacional (\$ 50 m/n.) la primera vez; cien pesos moneda nacional (\$ 100 m/n.) en caso de reincidencia y clausura del establecimiento, hasta sancionarlo completamente por cuenta del infractor con el recargo del 20 % establecido en la ley.

Art. 54. — La clausura será dispuesta de inmediato, cuando se descubra una abundancia tal de roedores que signifique un peligro para la salud pública.

Art. 55. — Todos los que no cumplan con las obligaciones establecidas en los arts. 99 al 15, sean funcionarios públicos o particulares, se harán pasibles de una multa de cien pesos moneda nacional (\$ 100 m/n.) sin perjuicio de las sanciones penales a que hubiere lugar (arts. 205 y 207 del Código Penal).

Art. 56. — Los que infrinjan las disposiciones establecidas en este reglamento sobre las condiciones que deben reunir las construcciones, locales y sitios y las medidas fijadas para evitar la entrada y salida de las ratas de las embarcaciones, que no tengan otra sanción especial, serán pasibles de multa hasta cien pesos moneda nacional (\$ 100) según la gravedad de la falta.

Art. 57. — Incorpórase a las disposiciones del presente reglamento la parte pertinente de los decretos sobre reglamentación de higiene de los ferrocarriles y del reglamento sanitario marítimo y fluvial.

Art. 58. — El Departamento Nacional de Higiene queda facultado para imponer multas hasta la suma de cien pesos moneda nacional (\$ 100 m/n.) a los que infrinjan las disposiciones que se dicten como indispensables para el cumplimiento de la ley 11.843 y su reglamentación.

Art. 59. — Si la resolución que impusiere multas no fuere cumplida dentro del término de cinco (5) días de notificada legalmente, el presidente del Departamento Nacional de

Higiene dispondrá la clausura del local que motiva la infracción hasta tanto se cumpla aquella resolución.

Art. 60. — Si las multas impuestas no fueran satisfechas dentro de los cinco (5) días de notificadas por cédula, o en el expediente del sumario, será pasado éste al fiscal federal o de territorio respectivo para la ejecución.

Art. 61. — Las multas serán impuestas por los jefes de zona de profilaxis del Departamento Nacional de Higiene, en forma sumaria, con descargo del acusado. Contra estas resoluciones se concederá el recurso de apelación ante el presidente del Departamento Nacional de Higiene, previo depósito de la multa impuesta. Las clausuras serán siempre dispuestas por el presidente del Departamento Nacional de Higiene.

Art. 62. — En ningún caso se dejarán en suspenso por la aplicación de los principios de la condena condicional, las penas impuestas por la ley 11.843 y su reglamentación.

Art. 63. — Cada vez que alguno de los empleados del Departamento Nacional de Higiene designado para vigilar la aplicación y el cumplimiento de la ley 11.843 y su reglamentación compruebe directamente o por denuncia de terceros, alguna infracción punible, levantará acta circunstanciada que hará fe. Esta acta será firmada por el propietario, gerente, director, administrador o patrón de los establecimientos y embarcaciones o por el ocupante de las casas particulares y por el empleado que la levante. En caso de negativa a firmar de las personas antes mencionadas, se hará constar esta circunstancia con la firma de dos testigos o del representante de la autoridad policial más inmediata.

Art. 64. — Las autoridades locales de policía o municipales, prestarán todo el concurso necesario que solicite el Departamento Nacional de Higiene o sus delegados para el cumplimiento de la ley 11.843 y su reglamentación.

Art. 65. — La Tesorería del Departamento Nacional de Higiene, previa intervención de la contaduría, ingresará en "cuenta especial, Departamento Nacional de Higiene — ley 11.843, art. 10", el importe de las multas que se apliquen con motivo de dicha ley y su reglamentación.

Art. 66. — Las multas impuestas a los infractores en el interior del territorio de la República, serán satisfechas por medio de giro postal a la orden del presidente del Departamento Nacional de Higiene y las de las infracciones de la Capital Federal, directamente en la Tesorería de dicha dependencia, que serán ingresadas en la forma dispuesta en el artículo anterior.

Art. 67. — Comuníquese, etc. — Justo. — Castillo.

1.6.2.11. Poliomielitis

Ley N° 15.553 (Nación)	Exención de gravámenes a la introducción de elementos para la lucha contra la poliomielitis. Declara entidad de bien público a la Asociación para la Lucha contra la Parálisis Infantil (ALPI)	ADLA XX A 126
Decreto Ley 1245/62 (Corrientes)	Vacunación antipoliomielítica obligatoria de los niños hasta los 14 años y mujeres durante los últimos meses de embarazo	(ver B.O.)
Decreto N° 8719/71 (Nación)	Aprueba programa L. 19.218 (vacunación antipoliomielítica)	(ver B.O.)
Decreto N° 2987/74 (Corrientes)	Aplicación en toda la provincia del programa nacional de vacunación antipoliomielítica y antitetánica	(ver B.O.)

Ley 15.010 (*). — Vacunación antipoliomielítica obligatoria en todo el país (D. O. 23/XII/59).

Art. 1º — Declárase obligatoria y gratuita la aplicación de la vacuna antipoliomielítica en todo el territorio de la Nación a los niños hasta los 14 años de edad y a las mujeres durante los últimos 6 meses de la gestación.

Art. 2º — Por los ministerios de Asistencia Social y Salud Pública y de Educación y Justicia se procederá a dictar las normas correspondientes para el cumplimiento de la presente ley, pudiéndose convenir con los organismos provinciales y municipales las medidas necesarias para el mismo fin.

Art. 3º — Los que infrinjan las disposiciones de la presente ley serán pasibles de multas, de m\$n. 1.000 a m\$n. 5.000 según la gravedad de cada caso. Las multas serán aplicadas por el organismo administrativo competente, siendo apelables para ante la justicia.

El producido de las multas que se impongan será destinado a formar un fondo de propaganda y fomento de la vacunación antipoliomielítica.

Art. 4º — El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los 60 días a partir de su promulgación.

Art. 5º — El gasto que demande el cumplimiento de la presente se hará de rentas generales, con imputación a la misma, hasta tanto sea incorporado a la ley general de presupuesto de la Nación.

Art. 6º — Comuníquese, etcétera.

Sanción: 15 noviembre 1959.

Promulgación: aprobada por el Poder Ejecutivo según el art. 70 de la Constitución Nacional.

D. 12.308, 7 octubre 1960 (A. S. y S. P.). —
Vacunación antipoliomielítica: reglamentación
de la ley 15.010 (D. O. 13, N.º 60).

Art. 1º — Aprobar las siguientes normas, que constituyen la reglamentación de la ley 15.010, (1) que declara obligatoria y gratuita en todo el territorio de la Nación, la vacunación antipoliomielítica para los niños hasta los 14 años de edad y para las mujeres durante los últimos 6 meses de la gestación.

1º La vacunación antipoliomielítica con vacuna tipo Salk, consiste en la aplicación de tres dosis de 1 ml. cada una, con intervalos de un mes entre las mismas. La revacunación se realizará con un solo estímulo de 1 ml., al año, como mínimo, de completada la serie básica.

2º Esta profilaxis, en los niños, se iniciará a partir de los 2 meses de edad.

3º Las embarazadas recibirán 3 dosis antes del término de su embarazo. En gestaciones sucesivas, se les aplicará una sola dosis, después del 3º mes de embarazo.

4º Durante un brote epidémico y/o cuando la autoridad sanitaria lo considere oportuno, se vacunará y revacunarán a los grupos de edades susceptibles, en las áreas que se determinen.

5º El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública autorizará las vacunas antipoliomielíticas que han de utilizarse en todo el territorio del país.

6º La vacunación y revacunación antipoliomielítica será realizada por profesionales del arte de curar. Igualmente podrán efectuarla los auxiliares de la medicina de acuerdo con las disposiciones vigentes.

7º Las instituciones y organismos de carácter médico o que tengan servicios médicos, serán autorizados por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, para la realización de la vacuna antipoliomielítica. Para ese propósito deberán disponer del ambiente adecuado y de una conservadora para la vacuna que asegure su mantenimiento entre 2 y 10 centígrados.

8º Todos los centros de vacunación deberán:

a) Llevar un registro en el que figuren: nombre y apellido del vacunado, edad, domicilio, dosis aplicada, nombre y apellido del padre o responsable;

b) Utilizar los procedimientos adecuados y agotar las instancias para reclamar o hallar al niño que deba completar o iniciar su inmunización antipoliomielítica e igualmente instar a las gestantes a recibir esa profilaxis. El incumplimiento de lo dispuesto en la ley y en el presente decreto será motivo de la cancelación de la autorización prevista en el punto 7º.

9º Se otorgará certificado de vacunación a todas las personas comprendidas en las edades y situaciones contempladas en la ley de vacunación antipoliomielítica, en el momento de aplicarse la primera dosis. Este certificado quedará en poder de las personas mencionadas, debiendo ser presentado toda vez que sea reclamado para reinyectarles nuevas dosis o para comprobar el cumplimiento de la obligación.

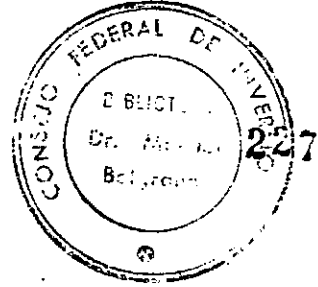
El Ministerio de Educación y Justicia podrá confeccionar directamente los formularios para sus certificados.

10 Los organismos e instituciones que se señalan en el punto 7º acompañarán las solicitudes de nuevas partidas de vacuna Salk, con resúmenes de las dosis aplicadas. Tales planillas deben ser dirigidas al Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública o al organismo encargado de la distribución correspondiente.

11 El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública propondrá al Poder Ejecutivo nacional las modificaciones de la presente reglamentación, toda vez que los progresos de la técnica lo requieran.

Art. 2º — El presente decreto será refrendado por los señores ministros secretarios en los departamentos de Asistencia Social y Salud Pública y de Educación y Justicia.

Art. 3º — Comuníquese, etc. — Frondizi.
— Noblia. — Mac Kay.



LEY 19.218 (*)

Salud pública — Declaración de interés nacional la preparación y aplicación de programas extraordinarios de vacunación antipoliomielítica en masa.

Sanción y promulgación: 7 setiembre 1971.

Publicación: B. O. 9/IX/71.

Art. 1º — Declárase de interés nacional la preparación y aplicación de programas extraordinarios de vacunación antipoliomielítica en masa sobre la población de mayor susceptibilidad a efectos de alcanzar y consolidar en todo el país los índices de inmunización proporcionados a los recursos disponibles al efecto.

(*) Nota al Poder Ejecutivo acompañando el proyecto de ley 19.218.

Buenos Aires, 7 de setiembre de 1971.

Al Excmo. señor Presidente de la Nación:

El Ministerio de Bienestar Social tiene el honor de someter a consideración de V. E. el proyecto de ley que se acompaña, mediante el cual se aspira a disponer de un instrumento legal que la experiencia de los especialistas señala como indispensable para elevar y consolidar los niveles de protección contra la poliomielitis en función de los antecedentes y de los recursos de que el país puede disponer a tal efecto. El análisis de la situación epidemiológica que con respecto a dicha enfermedad se configura actualmente en la Argentina, revela que las acciones de profilaxis cumplidas hasta el momento, han determinado eficazmente la contención de riesgos epidémicos pero no la producción de casos en cantidad eventualmente significativa, como puso de manifiesto el reciente brote que afectó a una amplia zona de país. Ante un panorama de esas características, las recomendaciones técnicas se inclinan a proponer, en determinadas condiciones de riesgo para la población más expuesta, el recurso ocasional de la vacunación y revacunación en masa, que permite cubrir las brechas de no inmunización que a veces resultan a pesar de la validez técnica de los programas normalmente aplicados en función de la ley 15.010 [XIX-A, 1ª, 162].

En mérito de la experiencia obtenida en nuestra patria, con relación al comportamiento de

Art. 2º — El Poder Ejecutivo nacional, a propuesta de la autoridad sanitaria nacional, establecerá las oportunidades que las circunstancias epidemiológicas determinen como aconsejables o necesarias para la realización de los programas a que se refiere el artículo anterior y fijará las fechas de su aplicación en todo el país.

Art. 3º — Los programas extraordinarios a que se refiere la presente ley se llevarán a cabo sin perjuicio de los que normalmente se realicen en función de la ley 15.010 [XIX-A, 1ª, 162]. Serán preparados y dirigidos en todo el país por la autoridad sanitaria nacional y su aplicación estará a cargo de los gobiernos de cada provincia y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. La autoridad sanitaria nacional coordinará su ejecución entre las distintas autoridades de aplicación y concurrirá en su apoyo en caso de que así resulte necesario.

la poliomielitis, la proposición de los especialistas a que se hace mención en el párrafo anterior configura un recurso necesario para nuestra legislación sanitaria que el proyecto que se acompaña caracteriza como de interés nacional e implementa bajo la responsabilidad primaria de la autoridad sanitaria de este Ministerio, en los aspectos principales de elaboración de programas, provisión de vacuna y coordinación de actividades con las provincias y con la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. Establece también el proyecto la facultad, a nivel nacional, para determinar las oportunidades de aplicar el recurso de la vacunación extraordinaria en masa y para fijar las fechas epidemiológica y operativamente más adecuadas para llevar a cabo dichos programas. Correlativamente, se prevén las normas que dan clara fisonomía general a los objetivos y disposiciones cuya observancia por parte de las provincias y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires se trata de asegurar sin desmedro de la organización institucional del país.

En relación con lo preceptuado en las Políticas Nacionales en materia de salud, y especialmente expresado en el punto 40 del anexo del dec. 46/70 [XXX-B, 1899] que indica la adopción de medidas de sanidad para dar solución a problemas de morbilidad y endemias, este Ministerio confía en que el proyecto que se acompaña merecerá la aprobación del Excelentísimo señor Presidente.

Dios guarde a V. E. — Francisco G. Manrique. — Arturo Mor Roig. — Gustavo Malek.

Art. 4º — La adquisición y provisión de la vacuna necesaria para el cumplimiento de esta ley estará a cargo de la autoridad sanitaria nacional, la que atenderá a su distribución de acuerdo al plan de operaciones que en cada caso elabore con las provincias y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 5º — El gasto que demande el cumplimiento de esta ley por parte de la autoridad sanitaria nacional será atendido con imputación a sus recursos disponibles. En caso necesario el Poder Ejecutivo nacional realizará los pertinentes ajustes de presupuesto y excepcionalmente, solicitará los créditos indispensables.

Art. 6º — A los fines de instrumentar la aplicación de los programas dispuestos por la presente ley, las autoridades responsables podrán establecer y requerir la participación de organismos oficiales centralizados o descentralizados, empresas del Estado y entes para-estatales; así como también la colaboración de asociaciones profesionales y entidades privadas de bien público.

Art. 7º — En caso necesario, las fechas que el Poder Ejecutivo nacional determine para llevar a cabo los programas extraordinarios de vacunación a que se refiere esta ley, podrán ser declarados de feriado escolar a efectos de facilitar la disponibilidad de locales y de personal docente para las actividades de dichos programas.

Art. 8º — Las autoridades de aplicación de esta ley arbitrarán los recaudos necesarios para registrar, por un sistema uniforme en todo el país, los datos de la población vacunada para documentar la aplicación de sus dosis y determinar la cobertura de protección alcanzada, por grupos de edad y áreas geográficas. Las referencias de cada provincia y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires serán procesadas a nivel nacional, dentro de los 90 días de realizado cada operativo, a efectos de evaluar sus resultados.

Las autoridades de aplicación proveerán a cada persona vacunada de un certificado que acredite la recepción de las dosis previstas en cada operativo.

Art. 9º — La población obligada a la vacunación dispuesta por el art. 1º de esta ley está compuesta por los menores que no tengan 15 años cumplidos y por las mujeres embarazadas con gravidez de 5 o más meses de gestación.

Se exceptúan los casos que específicamente determine la autoridad sanitaria nacional.

Art. 10. — La población obligada por el art. 9º deberá concurrir a efectos de recibir la vacuna a cualquiera de los lugares que se determinen a tal fin, en las fechas y dentro de los horarios que se establezcan en los programas a que se refiere esta ley.

En caso de impedimento de fuerza mayor deberá presentarse inmediatamente que ella haya desaparecido, ante la autoridad sanitaria, escolar o policial más próxima de su domicilio.

Los padres, tutores o encargados serán responsables del cumplimiento de las obligaciones de esta ley por parte de los menores a su cargo.

Art. 11. — Toda persona vacunada en virtud de las disposiciones de esta ley deberá exigir y conservar la certificación escrita que lo demuestre.

Art. 12. — Cada vez que se resuelva llevar a cabo alguno de los programas de vacunación previstos por esta ley, las autoridades de aplicación a nivel nacional y provincial deberán disponer la publicidad más adecuada para difundir los propósitos de la misma y lograr la adhesión espontánea de la población a la finalidad que en su beneficio se persigue.

Art. 13. — Toda entidad privada que sin causa debidamente justificada se negare a prestar o dejare de prestar la colaboración a que se refiere el art. 6º de la presente ley será sancionada con multa de \$ 1000,— susceptible de ser aumentada hasta el décuplo en caso de reincidencia.

Toda persona que de cualquier forma y por cualquier medio induzca, trate de impedir o impida a otra el cumplimiento de la presente ley o de las disposiciones que se dicten en su consecuencia será sancionada con arresto de 5 días, que se elevará a 10 días cuando la acción se ejerza sobre la esposa, hijos, menores a su cargo o que trabajen bajo su dependencia.

Art. 14. — Las sanciones previstas en el artículo anterior se aplicarán mediante sumario que asegure el derecho de defensa, siendo apelables ante los juzgados federales de primera instancia de la Capital Federal o de cada provincia, según corresponda.

Art. 15. — Comuníquese, etc.

Ley 2078. — Vacunación antipoliomielítica (L. O. 23/VIII/60).

Art. 1° -- Declárase obligatoria en toda la provincia, la aplicación gratuita de la vacuna antipoliomielítica en toda mujer en estado de gravidez, conforme con las normas que oportunamente dictará el Ministerio de Salud Pública de la provincia.

Art. 2° -- Declárase obligatoria la expedición del certificado que acredita la vacunación determinada en el artículo precedente, certificado que deberá ser numerado y expedido por el facultativo que haya intervenido en la vacunación, y cuya duración del mismo será establecido por el Ministerio de Salud Pública de la provincia, quien llevará el control de la numeración de los certificados que se expidan.

Art. 3° -- Declárase obligatoria la presentación del certificado de vacunación en todos los establecimientos o instituciones de asistencia médica social, sean públicos o privados y en todos aquellos lugares que establezca el Ministerio de Salud Pública de la provincia.

Art. 4° -- Al efectuarse la inscripción de los nacimientos, las oficinas del Registro Civil de las Personas, informarán sobre los casos en que no se hubiere dado cumplimiento a lo previsto por esta ley, a los efectos del control e intervención de las autoridades sanitarias en resguardo de la salud de los recién nacidos.

Art. 5° -- Las mujeres que padezcan de una enfermedad cuyo estado de salud obligue a diferir la aplicación de la vacuna estarán exentas de las obligaciones emergentes de la presente ley, mientras dure la causal.

Art. 6° -- Los profesionales que en ejercicio privado apliquen la vacuna de "Difusión gratuita", no podrán percibir honorarios por su aplicación.

Art. 7° -- Decláranse válidos los certificados expedidos por el Ministerio de Salud Pública de la Nación o sus dependencias los que a su vez deberán ser visados y numerados por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

Art. 8° -- El Ministerio de Salud Pública de la provincia, dictará las normas correspondientes para el mejor cumplimiento de la presente dentro de los 60 días de promulgada la misma.

Art. 9° -- Los gastos que demande el cumplimiento de esta ley, se imputarán a rentas generales, hasta la suma de m\$n. 200.000 en calidad de aporte del Estado provincial, luego de lo cual se solventará con el producido de los billetes de la Lotería concurrencia, que no sean cobrados y hubieren sido premiados.

Art. 10. -- Comuníquese, etcétera.

Sancción: 13 julio 1960.

Promulgación: Aprobada según el art. 85 de la Constitución provincial.

I.C.2.12. Rabia

Decreto B° 4376/70
(Corrientes)

Aprueba programa de control
de rabia

(ver B.O.)

D. 781, 24 marzo 1953. — Profilaxis de la rabia (B. O. 19/VIII/53).

Art. 1º — Apruébase, ad-referéndum de la H. Legislatura, la siguiente:

Ordenanza de profilaxis contra la rabia

Art. 1º — Es obligatoria la vacunación de los canes contra la rabia, debiendo ser solicitada todos los años por sus propietarios o tenedores y practicarse por los profesionales de la Oficina Bromatológica municipal, quienes expedirán el correspondiente certificado de vacunación antirrábica; sin perjuicio de que pueda practicarse por profesionales no pertenecientes a dicha oficina pero con intervención de la misma, que expedirá en todos los casos el certificado correspondiente. Los canes mayores de tres meses no podrán venderse sin dicho certificado.

A los propietarios o tenedores que no dieren cumplimiento a lo que en este artículo se dispone, se les aplicará una multa de \$ 50 m/n.

Art. 2º — Todo propietario o tenedor de perro está obligado a pagar anualmente la patente que corresponda, que será otorgada por la Inspección general de la municipalidad y a ponerle al mismo bozal y collar, adhiriendo a éste, la chapa respectiva.

La infracción a esta disposición será penada con una multa de \$ 20 m/n.

Art. 3º — Todo animal atacado de rabia será sacrificado a partir del momento en que su diagnóstico no ofrezca dudas.

Art. 4º — Los perros, gatos y todo animal carnívoro que haya estado en contacto con algún animal rabioso o sospechoso de rabia, serán sometidos a una observación previa de diez días, y, una vez vencido dicho plazo, serán sacrificados si del diagnóstico respectivo resultaran hallarse rabiosos.

Art. 5º — Los animales herbívoros (caballos, asnos, bovinos, etc.), que hayan sido mordidos o hayan estado en contacto con un animal rabioso o sospechoso de rabia, serán sacrificados, salvo que su propietario acepte que sean convenientemente aislados y puestos en observación durante tres meses.

Los gastos que demanden el aislamiento y observación correrán por cuenta del propietario y la Municipalidad no será responsable si por cualquier causa el animal muere.

Art. 6º — El dueño o cuidador del animal y el dueño, inquilino principal o encargado de la casa donde se produzca un caso definitivo o simplemente sospechoso de rabia, están obligados conjunta o separadamente a denunciarlo a la autoridad municipal o policial más próxima para que éstas puedan practicar el secuestro del animal y su remisión a la Oficina Bromatológica Municipal a los efectos que se tomen las medidas sanitarias pertinentes.

Los infractores serán penados con multa de \$ 50 m/n. en cada caso, siendo responsable el dueño o cuidador del animal en primer término, y luego el propietario si vive en la casa, encargado o inquilino principal en el orden mencionado.

Art. 7º — Cuando un animal doméstico hubiera producido lesiones a alguna persona o animal, su dueño está obligado a conducirlo o permitir su conducción por la autoridad a la Oficina Bromatológica Municipal dentro de las veinticuatro horas de reci-

bida la intimación a ese efecto, bajo pena de \$ 50 m/n. de multa en caso de oposición.

Sin perjuicio de ello, la Comuna podrá practicar el allanamiento del local donde se encontrare el animal cuando vencido el plazo no es entregado, a cuyo efecto, podrá requerir si fuera necesario el auxilio de la fuerza pública. Dicho allanamiento deberá practicarse con orden judicial, salvo caso de urgencia en que deba efectuarse fuera del horario de funcionamiento del juzgado.

Art. 8º — Toda persona mordida por un animal doméstico podrá exigir la observación de dicho animal, por los profesionales de la Oficina Bromatológica municipal por un plazo que éstos estimen conveniente. La autoridad policial a requerimiento de la persona mordida o de sus allegados, queda obligada a adoptar las medidas necesarias para capturar el animal mordedor y remitirlo para su observación.

Art. 9º — Si los animales sometidos a observación resultaran clínicamente sanos, serán devueltos a sus propietarios previo cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 1º y 2º de esta ordenanza. El propietario o cuidador está obligado a conducirlo nuevamente para su observación si llegara a provocar nuevas lesiones.

Art. 10. — Todo perro que fuera hallado en la vía y sitios públicos en contravención con lo establecido por la presente ordenanza será capturado por personal de la comuna y remitido al depósito municipal.

Art. 11. — Los perros respecto a los cuales no se hubiera cumplido con lo dispuesto por el art. 2º serán sacrificados si no son solicitados antes de transcurridos tres días de su detención por sus propietarios o tenedores.

Art. 12. — Si los perros llevan el collar con la patente y el bozal exigidos por el art. 2º serán sacrificados si no son solicitados por sus propietarios o cuidadores dentro de los seis días de su detención.

Art. 13. — No siendo en horas de la noche, queda prohibido tener perros sueltos en lugares de concurrencia de personas como hoteles, fábricas, talleres, casas colectivas, etc.

La infracción a lo que en este artículo se establece será penada con una multa de \$ 10 m/n. al propietario, encargado o inquilino principal de la casa o establecimiento.

Art. 14. — Las multas aplicadas en cumplimiento de lo dispuesto por la presente ordenanza no podrán ser exoneradas.

Art. 15. — Estas disposiciones y las medidas que se adopten para su cumplimiento por la Oficina Bromatológica Municipal serán objeto de una amplia difusión en todos los lugares públicos de la ciudad, utilizándose a ese efecto, si fuera necesario, la radio y los diarios.

Art. 16. — La presente ordenanza entrará en vigencia a los noventa días de su aprobación.

Art. 2º — Oportunamente solicítase la aprobación de la H. Legislatura.

Art. 3º — Comuníquese, etc. — Castillo.
— Erro. — Pavón.

LEY 19.933 (*)

Salud pública — Declaración de interés nacional la preparación y aplicación de programas extraordinarios de vacunación anti-sarampión.

Sanción y promulgación: 21 noviembre 1972.

Publicación: B. O. 30/XI/72.

Art. 1º — Declárase de interés nacional la preparación y aplicación de programas extraordinarios de vacunación anti-sarampión en masa sobre la población de mayor susceptibilidad, a efectos de alcanzar y consolidar en todo el país los índices de inmunización proporcionados a los recursos disponibles al efecto.

Art. 2º — El Poder Ejecutivo nacional, a propuesta de la autoridad sanitaria nacional, establecerá las comunidades que las circunstancias epidemiológicas determinen como aconsejables o necesarias para la realización de los programas a que se refiere el artículo anterior y fijará las fechas de su aplicación en todo el país.

Art. 3º — Los programas extraordinarios a que se refiere la presente ley, serán preparados y dirigidos en todo el país por el Poder Ejecutivo nacional, por intermedio de la autoridad sanitaria nacional, y su aplicación estará a cargo de los gobiernos de cada provincia y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. La autoridad sanitaria nacional coordinará su ejecución entre las distintas autoridades de atención y concurrirá en su apoyo en caso de que así resulte necesario.

(*) Nota al Poder Ejecutivo acompañando el Proyecto de ley 19.933.

Buenos Aires, 21 de noviembre de 1972.

Al Excmo. señor Presidente de la Nación:

El Ministerio de Bienestar Social tiene el honor de someter a consideración de V. E. el proyecto de ley que se acompaña, mediante el cual se crea a disposición de un instrumento legal que la experiencia de los especialistas será como indispensable para elevar los niveles de protección contra el sarampión en función de los antecedentes y los recursos que el país puede disponer a tal efecto.

Las características epidemiológicas del sarampión en la Argentina evidencian una situación de alarma con brotes epidémicos habitualmente cada 2 años, siendo su mortalidad elevada especialmente en los niños menores de 3 años.

Si a esto agregamos que las muertes se producen generalmente en niños pertenecientes a grupos sociales de bajo nivel, tendremos una vez más completa del grave problema sanitario que determina esta enfermedad.

La tecnología ha puesto a disposición, productos inmunizantes capaces de modificar la situación expuesta con márgenes de seguridad altamente satisfactorios.

Estos productos han sido utilizados en numerosos programas que se realizaron bajo la conducción de autoridades nacionales, provinciales y municipales de nuestro país, demostrando en ellos su eficacia e inocuidad.

Art. 4º — La adquisición y provisión de la vacuna necesaria para el cumplimiento de esta ley, estará a cargo del Poder Ejecutivo nacional, por intermedio de la autoridad sanitaria nacional, la que atenderá a su distribución de acuerdo al plan de operaciones que en cada caso elabora con las provincias y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 5º — El gasto que demande el cumplimiento de la ley por parte de la autoridad sanitaria nacional, será atendido con imputación a sus recursos disponibles. En caso necesario el Poder Ejecutivo nacional realizará los pertinentes ajustes de presupuesto y excepcionalmente solicitará los créditos indispensables.

Art. 6º — Facúltase al Poder Ejecutivo nacional a abonar viáticos y gastos de movilidad al personal perteneciente a las provincias y municipios que tengan a su cargo la ejecución de los programas previstos por la presente ley.

Art. 7º — Los organismos oficiales centralizados o descentralizados, empresas del Estado y entes paraestatales, asociaciones profesionales y entidades de bien público, deberán colaborar en la realización de los programas dispuestos por la presente ley, toda vez que le sea solicitado por la autoridad responsable.

No obstante, al analizar estas experiencias, se comprueba que si bien se logra la protección de la mayoría de los niños vacunados, no se produce un impacto epidemiológico suficiente para evitar la repetición periódica de los brotes. Este hecho, atribuible a la baja cobertura lograda por los mencionados programas, sugiere la necesidad de actuar mediante operativos en masa que gracias a una correcta concentración de recursos humanos, materiales y publicitarios, permite el logro de los objetivos deseados.

Es sobre la base de estos criterios que el proyecto establece la facultad a nivel nacional, para determinar la oportunidad y normas generales para cada vez que se plantea el recurso de los operativos de vacunación en masa, sin que signifique una lesión a los principios republicanos y federales que caracterizan a nuestra organización institucional.

En relación con lo preceptuado en las Políticas Nacionales en materia de salud, y especialmente expresado en el punto 40 del anexo del dec. 46/70 [XXX-B, 1970] que indica la adopción de medidas de sanidad para dar solución a problemas de morbilidad y epidemias, este Ministerio confía en que el proyecto que se acompaña merecerá la aprobación del Excmo. señor Presidente.

Dios guarde a V. E. — Oscar R. Puiggrós, —
Gustavo Malek.

Art. 8º — En caso necesario, las fechas que el Poder Ejecutivo nacional determine para llevar a cabo los programas extraordinarios de vacunación, a que se refiere esta ley, podrán ser declarados de feriado escolar a efectos de facilitar la disponibilidad de locales y de personal docente para las actividades de dichos programas.

Art. 9º — Las autoridades de aplicación de esta ley arbitrarán los recaudos necesarios para registrar, por un sistema uniforme en todo el país, los datos de la población vacunada para documentar la aplicación de sus dosis y determinar la cobertura de protección alcanzada, por grupos de edad y áreas geográficas. Las referencias de cada provincia y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, serán procesadas a nivel nacional, dentro de los 90 días de realizado cada operativo a efectos de evaluar sus resultados.

Las autoridades de aplicación extenderán por cada persona vacunada un certificado que acredite la recepción de las dosis previstas en cada operativo.

Art. 10. — La población obligada a la vacunación, dispuesta por el art. 1º de esta ley, está compuesta por los menores de más de 9 meses que no tengan 3 años cumplidos.

Art. 11. — Quedan exceptuados de la obligación emergente del art. 10, los menores con respecto a los cuales se acredite fehacientemente que han padecido la enfermedad, aquellos que padezcan situaciones de salud que aconsejen postergar la profilaxis o se exhiban certificados expedidos por las autoridades de aplicación.

Art. 12. — La población obligada por el art. 10, deberá ser trasladada a efectos de recibir la vacuna a cualquiera de los lugares que se determinen a tal fin, en fechas y dentro de los horarios que se establezcan en los programas a que se refiere esta ley.

En caso de impedimento por causa de fuerza mayor, deberá ser presentada inmediatamente que ella haya desaparecido ante la autoridad sanitaria, escolar o policial más próxima de su domicilio.

Los padres, tutores o encargados, serán responsables del cumplimiento de las obligaciones de esta ley por parte de los menores a su cargo.

Art. 13. — Los padres, tutores o encargados de las personas vacunadas, podrán exigir y deberán conservar la certificación escrita que lo demuestre.

Art. 14. — Cada vez que se resuelva llevar a cabo alguno de los programas de vacunación

previstos por esta ley, las autoridades de aplicación a nivel nacional y provincial, deberán disponer la publicidad más adecuada para difundir los propósitos de la misma y lograr la adhesión espontánea de la población, a la finalidad que en su beneficio se persigue.

Art. 15. — Toda entidad privada que sin causa debidamente justificada se negare a prestar o dejare de prestar la colaboración a que se refiere el art. 6º de la presente ley, será sancionada con multa de \$ 1000, susceptible de ser aumentada hasta el décuplo en caso de reincidencia.

Toda persona que de cualquier forma y por cualquier medio induzca, trate de impedir o impida a otra el cumplimiento de la presente ley o de las disposiciones que se dicten en su consecuencia, será sancionada con arresto de 5 días, que se elevará a 10 días cuando la acción se ejerza sobre la esposa, hijos menores a su cargo o que trabajen bajo su dependencia.

Art. 16. — Las multas que prevé el primer párrafo del artículo anterior, serán aplicadas por la autoridad sanitaria local, previo sumario que asegure el derecho de defensa, siendo apelables en el término de 5 días por ante los juzgados nacionales en lo Federal. La aplicación de las penas privativas de la libertad prevista en el segundo párrafo del artículo anterior, será de la competencia de las autoridades judiciales locales quienes actuarán de oficio, por prevención policial o mediante denuncia que efectúe la autoridad sanitaria.

Art. 17. — Comuníquese, etc.

DECRETO 8279

Salud pública — Declaración de Interés nacional la preparación y aplicación de programas extraordinarios de vacunación antiesarampionosa — Reglamentación de la ley 19.968.

Fecha: 24 noviembre 1972.

Publicación: B. O. 30/XI/72.

Visto que la ley 19.968 [v. p. 5201] prevé la preparación y aplicación de programas extraordinarios de vacunación antiesarampionosa en masa en todo el país, cuando se registren circunstancias epidemiológicas que así lo hagan recomendable; y

Considerando: Que el Ministerio de Bienestar Social en ejercicio de la autoridad sanitaria nacional, estima que las características epidemiológicas del sarampión evidencian una situación de epidemia con brotes epidémicos habitualmente cada 2 años, siendo su mortalidad elevada especialmente en las personas menores de 3 años, lo que implica un grave problema sanitario;

Que de acuerdo a los estudios realizados es de esperar que en el año 1972, se produzca un brote de elevada magnitud;

Que resulta oportuno efectuar una campaña de vacunación antiesarampionosa que permita disminuir en forma significativa el número de susceptibles de enfermedad de sarampión de acuerdo a lo que establece la ley 19.968;

Por ello, el Presidente de la Nación Argentina decreta:

Art. 1º — Apruébese la recomendación del Ministerio de Bienestar Social de llevar a cabo durante el año en curso, y toda vez que la situación epidemiológica así lo aconseje, programas de vacunación antiesarampionosa en todo el territorio del país de acuerdo a las disposiciones de la ley 19.968 [v. p. 5201].

Art. 2º — Facúltase al Ministerio de Bienestar Social para fijar las fechas de iniciación y duración de los programas que se realicen. El Ministerio de Bienestar Social hará las comunicaciones pertinentes con antelación no menor de 15 días al Ministerio del Interior, al de Cultura y Educación, a las autoridades de cada provincia y a la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 3º — El Ministerio de Bienestar Social adoptará las medidas que aseguren la disponibilidad de vacuna y elementos para su aplicación de acuerdo a las necesidades de los programas y atenderá a su oportuna distribución, según el plan de operaciones que elaborará en cada provincia y con la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

El Ministerio de Bienestar Social, dispondrá también la provisión y distribución de los formularios necesarios para el registro de la población vacunada y suministro de certificados de acuerdo al art. 9º de la ley 19.968 a las provincias y a la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 4º — El Ministerio de Bienestar Social está facultado para transferir los fondos destinados al pago de viáticos y gastos de movilidad del personal destinado a la ejecución de los programas previstos.

Art. 5º — Comuníquese, etc. — Lanusse. — Puiggrós. — Maick. — Mor Roig.

1. 6.2.14. Tuberculosis

Decreto N°4748/70
(Corrientes)

Aprueba programa de lucha contra
la tuberculosis

(ver B.O.)

Ley 14.837 (*). — Vacunación antituberculosa obligatoria (B. O. 7/X/59).

Art. 1º — Declárase obligatoria la vacunación y revacunación antituberculosa en todo el territorio de la Nación, salvo el caso de contraindicación médica reconocida en la forma que establezca la reglamentación.

Art. 2º — La vacunación y revacunación dispuesta en el art. 1º rigen:

- a) Para los recién nacidos;
- b) Para las personas indemnes de infección tuberculosa.

La existencia de infección tuberculosa se acreditará mediante la aplicación de reacciones tuberculínicas.

Art. 3º — La reglamentación determinará las edades, épocas y demás circunstancias en que deberá practicarse la vacunación y revacunación.

Art. 4º — La vacunación y revacunación dispuesta en las normas precedentes, se practicarán en forma gratuita a todas las personas comprendidas en las mismas.

Art. 5º — Toda persona que haya sido sometida a la vacunación antituberculosa, o que haya sido eximida de la obligación de vacunarse luego de una reacción tuberculínica, será provista de un certificado, que deberá ser exhibido en los casos que la reglamentación determine.

Art. 6º — Los responsables de los internados y establecimientos en que estudien, trabajen o concurren personas en condiciones similares, están obligados a exigir a dichas personas que acrediten el cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley, en las condiciones que determine la reglamentación.

Art. 7º — Las personas que infrinjan lo dispuesto en los arts. 1º y 2º, y en su caso los padres, tutores o personas que tengan menores a su cuidado, serán pasibles de multa de m\$N. 200 a m\$N. 1.000, o en su defecto, de arresto de 2 a 10 días.

Si la infracción fuere a lo dispuesto en el art. 6º, los responsables sufrirán multa de m\$N. 400 a m\$N. 4.000, o en su defecto de arresto de 4 a 30 días.

Art. 8º — Las multas serán impuestas por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, previa audiencia del inculcado, y serán apelables para ante la justicia federal.

Las sanciones se harán efectivas por los jueces de sección correspondientes.

Art. 9º — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública tendrá a su cargo la aplicación de la presente ley, de acuerdo con la reglamentación que dicte el Poder Ejecutivo Nacional.

Art. 10. — El Poder Ejecutivo Nacional coordinará con las autoridades provinciales las medidas oportunas para la aplicación de la presente ley, y les suministrará la vacuna y asistencia técnica que necesiten, si así lo solicitaren.

Art. 11. — Los fondos necesarios para el cumplimiento de la presente ley se tomarán de rentas generales hasta tanto se establezcan recursos especialmente destinados para este fin.

Art. 12. — El Poder Ejecutivo Nacional reglamentará esta ley dentro de los 90 días de promulgada.

Art. 13. — Comuníquese, etcétera.

Sanción: 18 setiembre 1959.

Promulgación: 2 octubre 1959.

D. 1151, 30 enero 1957 (A. S. y S. P.). — Cooperación federal para la lucha antituberculosa (B. O. 14/1/57).

Art. 1° — Autorízase al Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública a aplicar recursos destinados a la lucha contra la tuberculosis sobre las bases y requisitos que se establecen en el presente decreto, facultándolo a la distribución de las sumas acordadas en la forma que lo juzgue conveniente y a su posterior modificación, cada vez que las circunstancias así lo exijan o aconsejen.

Art. 2° — La cooperación federal para la lucha antituberculosa se hará efectiva a los gobiernos de provincia, a las municipalidades, a las instituciones autárquicas, a otras instituciones oficiales, mixtas o privadas que acepten coordinar su acción con el plan de lucha antituberculosa aprobado por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, siempre que los mismos suscriban los respectivos convenios, que deberán ajustarse a los tipos ya fijados por el referido Departamento de Estado.

Las entidades privadas que no tengan personería jurídica nacional o provincial, podrán participar en el plan de lucha antituberculosa del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública y recibir la cooperación federal, si a juicio de dicho Departamento de Estado acreditaran la debida responsabilidad para ello.

Art. 3° — Los gastos para el cumplimiento del presente decreto, se atenderán con los recursos previstos al efecto en el presupuesto vigente del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública y/o con los que a iguales fines se prevean en el futuro.

Art. 4° — La cooperación podrá hacerse efectiva en las siguientes formas y siempre con la existencia previa del convenio:

a) Asesoramiento técnico para la elaboración de planes de campaña;

b) Provisión con carácter precario y con destino a servir los planes de lucha, de locales, aparatos, instalaciones, equipos, etc., durante la vigencia del convenio;

c) Aporte en efectivo hasta un importe que por cada convenio se establezca y sobre la base de la siguiente escala de compensación por día-cama ocupada, según los siguientes tipos:

Tipo 1° — Cama instalada en Casas de reposo, granjas de convalecencia, m\$N. 12.

Tipo 2° — Cama instalada en anexo fisiológico de Hospital general o en Centro fisiológico especializado, m\$N. 8.

Entendiendo que dicho aporte en efectivo se considerará como cooperación y que la diferencia hasta cubrir el costo total por cama debe ser aportado por la contraparte;

d) Prestación de servicios de personal del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

Art. 5° — Las liquidaciones de la cooperación federal se harán por mes en base a la certificación de los días-cama ocupadas para cuya verificación el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública establecerá los recaudos correspondientes, cuando las prestaciones se concreten en la forma indicada en el apart. c) del art. 4°.

A los efectos de la rendición de cuentas de las sumas recibidas, el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública podrá aceptar la planilla mensual de internados con tarifa diaria realizada por la entidad que reciba la cooperación, debidamente verificada e intervenida por los organismos correspondientes del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública y por la Contaduría general de la Nación.

Art. 6° — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública establecerá anualmente el número de camas por provincia, tomando como base los estudios bioestadísticos y epidemiológicos pertinentes.

Art. 7° — Comuníquese, etc. — Aramburu. — Martínez.

D. 9217, 9 agosto 1960 (A. S. y S. P.). — Vacunación antituberculosa; reglamentación de la ley 14.837 (B. O. 22/VIII/60).

Art. 1º — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública queda encargado de la dirección técnica y de la vigilancia de lo establecido en la ley 14.837 (1) y en la presente reglamentación de vacunación y revacunación antituberculosa en todo el territorio de la Nación a cuyo efecto dictará y hará ejecutar todas las medidas que sean necesarias para su cumplimiento y prestará la asistencia que corresponda a las autoridades encargadas de aplicarlas.

Art. 2º — La presente reglamentación de la ley 14.837 de vacunación antituberculosa comprende los siguientes capítulos a saber: I. De la vacunación, de la revacunación y de la exención. II. De la vacuna y de los procedimientos para su aplicación al organismo humano. III. De la tuberculina a los fines de la vacunación antituberculosa. IV. De las autoridades y de los encargados de la vacunación. V. De los certificados de la vacunación antituberculosa. VI. De las disposiciones complementarias.

CAPITULO I — De la vacunación, de la revacunación y de la exención

Art. 3º — Serán vacunados obligatoriamente: a) los recién nacidos, desde el tercer día de vida hasta un mes de edad; b) las personas libres de tuberculosis y anérgicas a la tuberculina.

Art. 4º — Los niños nacidos de madre tuberculosa bacilífera, apenas nacen deberán ser separados de la madre y, enseguida después, vacunados; pudiendo reintegrarse al ambiente materno en cuanto se demuestre que sean tuberculino positivos.

Art. 5º — Serán revacunados obligatoriamente todas las personas que resulten tuberculino negativas a partir de los 90 días siguientes a la vacunación.

Art. 6º — Serán eximidos de la vacunación antituberculosa obligatoria todas las personas mayores de 30 días de edad que resulten tuberculino positivas.

Además serán eximidos temporariamente de la vacunación antituberculosa obligatoria, aquellas personas que padezcan procesos agudos o crónicos que, a juicio de la autoridad médica competente, obligan a postergar la vacunación.

CAPITULO II — De la vacuna y de los procedimientos para su aplicación al organismo humano

Art. 7º — La vacunación y revacunación antituberculosa obligatoria se harán con vacuna B. C. G., producto preventivo que deberá satisfacer los requisitos mínimos aprobados por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación.

En las campañas nacionales de vacunación antituberculosa, se empleará exclusivamente la vacuna B. C. G. preparada por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

Art. 8º — Las vías utilizadas para introducir la vacuna B. C. G. en el organismo humano serán las siguientes: a) bucal; b) percutáneas y c) intradérmica.

Art. 9º — Los recién nacidos serán vacunados preferentemente por vía bucal.

Art. 10. — Las personas con más de 30 días de edad serán vacunadas preferentemente por las vías percutáneas o intradérmica.

Art. 11. — Las dosis al ser introducidas por cada vía serán las que indique el instituto o laboratorio preparador para cada partida de vacuna B. C. G. elaborada, dentro de los límites fijados para los requisitos mínimos aprobados por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

CAPITULO III — De la tuberculina a los fines de la vacunación antituberculosa

Art. 12. — Para explorar la sensibilización del organismo humano, a los fines de la vacunación y la revacunación antituberculosa, la tuberculina a utilizarse deberá satisfacer los requisitos mínimos aprobados por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

CAPITULO IV — De las autoridades y de los encargados de la vacunación

Art. 13. — Queda directamente a cargo del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública el cumplimiento de la ley 14.837 en los lugares de jurisdicción nacional.

Art. 14. — El Ministerio de Educación y Justicia, practicará la vacunación y la revacunación antituberculosa a los alumnos de las escuelas de su dependencia y de aquellas sobre las cuales ejerce controlador en todo el territorio del país, en la iniciación del ciclo primario y al término del mismo, conforme a esta reglamentación y a las disposiciones que acuerde con el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

Art. 15. — El Ministerio de Defensa Nacional, por intermedio de las secretarías de Estado de Guerra, Marina y Aeronáutica, practicará la vacunación y revacunación antituberculosa a todos los ciudadanos convocados para el servicio militar y a los que se incorporen a sus escuelas, liceos e institutos, así como también al personal de estas últimas dependencias.

Art. 16. — Los gobernadores de provincia, como agentes naturales del gobierno nacional, promoverán la legislación adecuada para que también en cada jurisdicción pro-

vincial se cumplan los propósitos de la ley 14.837 y las normas de la presente reglamentación.

Art. 17. — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, a los efectos del artículo 10 de la ley 14.837 establecerá convenios bilaterales con las autoridades de cada una de las provincias y con la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 18. — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, cuando las circunstancias lo requieran, podrá valerse de personal propio o delegado para el cumplimiento de la ley 14.837 y de la presente reglamentación en lugares de jurisdicción provincial.

Art. 19. — La vacunación y revacunación antituberculosa serán efectuadas gratuitamente cuando en su realización intervienen los organismos estatales.

CAPITULO V — De los certificados de vacunación antituberculosa

Art. 20. — Las autoridades a cuyo cargo se encuentra la vacunación y revacunación antituberculosa otorgarán a los vacunados y revacunados el certificado oficial correspondiente que será el único de valor legal.

Art. 21. — Los médicos que deseen oficializar las vacunaciones y revacunaciones antituberculosas efectuadas en el ejercicio de su actividad profesional privada, deberán sujetarse a las disposiciones en vigor.

Art. 22. — Se exigirá el certificado de vacunación y/o revacunación antituberculosa:

a) Como requisito para el otorgamiento de la libreta de enrolamiento y libreta cívica;

b) A los que ingresen a la Administración pública nacional, provincial o municipal;

c) Para el ingreso a los establecimientos de enseñanza primaria, secundaria, universitaria y especial; y.

d) En todos los otros casos que las respectivas autoridades locales lo determinen.

Art. 23. — En los certificados constarán los resultados de las pruebas tuberculinicas practicadas, fecha de su ejecución, fecha de vacunación, vía de vacunación y causal de excepción, cuando existiera y tiempo de validez.

Art. 24. — La validez del certificado de vacunación y revacunación antituberculosa tendrá una duración de 5 años, siendo anulada toda vez que sea demostrada la negatividad de las reacciones tuberculinicas.

CAPITULO VI — De las disposiciones complementarias

Art. 25. — Es obligación de los padres y tutores, así como de las personas que tengan

de hecho la guarda y cuidado de todo menor, hacer vacunar y/o revacunar al mismo, de acuerdo con lo que establece esta reglamentación.

Art. 26. — A los efectos del artículo anterior, los registros civiles comunicarán mensualmente a las autoridades sanitarias locales pertinentes, las nóminas de los recién nacidos inscriptos que carecieran del certificado de vacunación antituberculosa.

Art. 27. — Los padres, tutores, así como las personas que tengan menores a su cuidado, que no cumplieran las obligaciones señaladas en el art. 25 o las disposiciones pertinentes de esta reglamentación, o que no concurrieran sin causa justificada al llamado general o particular que les efectúen las autoridades sanitarias encargadas de la vacunación, serán pasibles de las penalidades previstas en el art. 7º de la ley 14.837.

Art. 28. — Toda persona que obstaculice deliberadamente el cumplimiento de la ley 14.837 y las disposiciones de esta reglamentación será también pasible de las multas correspondientes.

Art. 29. — Si comprobada una infracción a la obligación establecida en el art. 25, la persona responsable se allanara a la presentación del menor para su inmediata vacunación o revacunación, podrá dejarse en suspenso la sanción penal. Si no se allanara, o si después de hacerlo, no cumpliera la promesa, se acumularán al imputado tantas infracciones como veces deba intervenir la autoridad de aplicación en una misma fecha o en fechas separadas, para obtener el cumplimiento de la ley.

Art. 30. — Las multas por infracciones a la ley 14.837 y a esta reglamentación, cometidas en la Capital Federal y lugares sujetos a la jurisdicción nacional serán aplicadas por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública. De su resolución podrá apelarse dentro de los 5 días de notificado, y previa oblación de la multa, para ante el juez federal competente.

Si la resolución condenatoria estuviese ejecutoriada sin que el infractor hubiese oblado la multa, las actuaciones se elevarán al juez para la aplicación de la pena corporal que corresponda.

Art. 31. — Las multas por infracciones cometidas en otras jurisdicciones serán aplicadas en los lugares que determine la autoridad sanitaria competente.

Art. 32. — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública y las autoridades sanitarias provinciales y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, se encargarán de realizar campañas de propaganda y divulgación sanitaria que permitan instruir a la población sobre el peligro de la tuberculosis y la eficacia e inocuidad de la vacunación y revacunación antituberculosa.

Art. 33. — Es obligación de las autoridades encargadas de aplicar la vacunación y revacunación antituberculosa de conformidad con lo establecido por los arts. 13 al 19 de esta reglamentación, remitir las estadísticas anuales referentes al cumplimiento de la misma en la forma que oportunamente determinará el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública a efectos de uniformar métodos y homologar resultados.

Art. 34. — Cada jurisdicción llevará las estadísticas de todas las vacunaciones y revacunaciones efectuadas en la misma, las que serán anualmente remitidas dentro del primer trimestre subsiguiente al año de que se trató a la Dirección de Lucha Antituberculosa del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

Art. 35. — El presente decreto será refrendado por los señores ministros secretarios en los departamentos de Asistencia Social y Salud Pública, Interior, Educación y Justicia y de Defensa Nacional, y firmado por los señores secretarios de Estado de Guerra, Marina y Aeronáutica.

Art. 36. — Comuníquese, etc. — Frondizi.
— Villar. — Noblia. — Vitolo. — Mac Kay. — Larcher. — Abrahin.

LEY 4202 (493). — Vacunación antivarolosa (R. N. 1903, L. III, p. 10).

Art. 1º — En la Capital de la República y en los territorios nacionales, son obligatorias la vacunación y revacunación antivarolosa, durante el transcurso del primero y del décimo año de existencia, respectivamente.

Art. 2º — Cuando la vacunación no tuviere éxito según certificado médico será ella repetida en el año siguiente; si tampoco tuviese éxito la segunda vacunación, se hará otra en el tercer año.

Art. 3º — Los padres, tutores y en general cualquiera persona que tenga niños a su cuidado o servicio, están personalmente obligados al cumplimiento de los arts. 1º y 2º.

La primera infracción, será penada con una multa de \$ 20 m/n., y cada una de las siguientes con \$ 50, sin perjuicio de practicarse la vacunación y revacunación.

Art. 4º — Están obligados a la vacunación y revacunación:

1º Los jefes, oficiales y soldados de la armada y del ejército de la Nación, en servicio activo;

2º Los particulares contratados que presten servicio en la armada, en el ejército y en los establecimientos, talleres y dependencias de los Ministerios de Marina y de Guerra;

3º Los empleados nacionales y los empleados municipales de la Capital de la Nación y de los territorios nacionales;

4º Los inmigrantes costados por el gobierno de la Nación y los recibidos y atendidos por él en los establecimientos a ellos destinados;

5º Los huérfanos, inválidos, mendigos y dementes de los asilos nacionales y municipales, establecidos en la Capital de la Nación y en los territorios nacionales;

6º Los que sufren condena en las cárceles de la Nación.

Art. 5º — En las escuelas, colegios y universidades de la Nación, en los establecimientos municipales de enseñanza de la Capital de la Nación y de los territorios nacionales; en las escuelas, colegios o institutos provinciales o particulares que reciben subvención de la Nación o tengan cualquier otro amparo de ella, se exigirá para el ingreso de cada alumno certificado médico de haber sido vacunado con éxito y revacunación, según la edad, en conformidad a esta ley.

Art. 6º — En ningún caso será reconocida la validez de los estudios hechos en las escuelas y colegios provinciales o particulares, cuyos estatutos no impongan la vacunación y revacunación, como condición previa para el ingreso de los alumnos.

Art. 7º — Los directores de establecimientos particulares de beneficencia, están personalmente obligados a que sean vacunadas y revacunadas las personas alojadas en ellos.

La falta de cumplimiento de esta obligación, será penada con una multa de \$ 50 m/n. la primera vez y de \$ 100, cada una de las siguientes.

Art. 8º — Los directores de establecimientos particulares dedicados a aprendices industriales, los de fábricas, talleres y casas de industriales, están personalmente obligados a que sean vacunados y revacunados los menores que en dichos establecimientos aprendan o trabajen.

Las faltas serán castigadas de acuerdo con la segunda parte del art. 7º.

Art. 9º — La comprobación por certificado médico de que ha tenido viruela el obligado a la vacunación le exime de ella.

Art. 10. — Cuando según certificado médico, no se ha practicado o no es conveniente practicar la vacunación o revacunación obligatorias porque pondría en peligro la vida o la salud del obligado, será el vacunado o revacunado en el transcurso del año siguiente a la desaparición del impedimento.

Art. 11. — En tiempo de epidemia varolosa, el Departamento Nacional de Higiene podrá ordenar la vacunación obligatoria de los adultos en la Capital de la Nación y en los territorios nacionales, con pena de \$ 20 m/n. por cada infracción.

Art. 12. — La vacunación y revacunación obligatorias, serán hechas de marzo a setiembre, con la linfa animal dentro de los 30 días de extraída del vacunífero, y se practicará gratuitamente por médicos o personas especialmente autorizadas para este acto por el Departamento Nacional de Higiene.

Art. 13. — Las personas autorizadas que practiquen la vacunación, sin observar los cuidados y el procedimiento prescripto para ella por el Departamento Nacional de Higiene, serán penadas con una multa de pesos 100 m/n., sin perjuicio de su responsabilidad personal por los daños que causare al vacunado.

Art. 14. — La persona no autorizada, que practique vacunación que comprometa la salud o la vida del vacunado, será penada con multa de \$ 500 m/n., sin perjuicio de su responsabilidad personal por los daños causados.

Art. 15. — Para el cumplimiento de esta ley, el Departamento Nacional de Higiene, proveerá gratuitamente de linfa animal.

Art. 16. — El médico que diere certificado falso de vacunación, o revacunación, de haber tenido una persona viruela, o de que un obligado a vacunarse no está en condiciones favorables a la operación, será penado con una multa de \$ 500 m/n.

Art. 17. — Las multas serán aplicadas directamente por la repartición sanitaria respectiva, con apelación para ante el juez de paz del distrito.

El producto de las multas se destinará al fomento del Instituto Nacional de Vacuna.

Art. 18. — El P. E., al reglamentar esta ley, tomará en cuenta las dificultades que presente la aplicación estricta del art. 5º en lugares apartados, y determinará la forma y época en que se hará efectivo el art. 4º.

Art. 19. — Comuníquese, etc.

Sanción: 27 agosto 1903.

Promulgación: 4 setiembre 1903.

D. Ley 2114, 7 junio 1957. — Vacunación y revacunación antivariolosas (B. O. 25/VI/57).

Art. 1° — Modifícase la ley del 14 de octubre de 1909 de vacunación y revacunación antivariolosas en la provincia, de acuerdo al texto siguiente:

“Art. 1° — Declárase obligatoria y gratuita la vacunación y revacunación antivariolosas en la provincia, debiendo efectuarse la primera dentro del año de la vida del niño y las revacunaciones en las fechas que determinarán los organismos técnicos respectivos.

Art. 2° — Encomiéndase al Ministerio de Educación y Salud Pública la aplicación y vigilancia de la presente ley.

Art. 3° — La vacunación y revacunación antivariolosas serán practicadas gratuitamente en todos los establecimientos asistenciales sanitarios y/o dependientes del Ministerio de Educación y Salud Pública.

Art. 4° — Las Municipalidades o Comisiones municipales quedan obligadas a hacer cumplir la presente ley en los departamentos, en la forma en que sus recursos le permitan, designando la persona o personas encargadas de la vacunación, pudiendo recaer la designación en los médicos de policía o municipales.

Art. 5° — El Ministerio de Educación y Salud Pública proveerá de médicos o vacunadores viajeros a aquellos municipios y parajes donde no los hubiere.

Art. 6° — La oficina de vacunación de la Capital y los encargados de ella en los departamentos, llevarán un libro en el que conste el número de orden, nombre, edad, nacionalidad y domicilio del vacunado, nacionalidad de los padres, fecha de la vacunación y revacunación y el resultado obtenido.

Confirmado el resultado en la vacunación o revacunación, los encargados de ellas expedirán el certificado correspondiente al interesado o a su familia, debiendo hacer constar el nombre, edad, nacionalidad, domicilio, fecha de la vacunación o revacunación y el resultado obtenido.

Art. 7° — Los organismos técnicos del Ministerio de Educación y Salud Pública, fijarán la validez del certificado de vacunación antivariolosa de acuerdo a lo que disponga el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación, como asimismo lo que se refiere a las fechas de revacunación.

Art. 8° — Cuando la vacunación no tuviera éxito, ella será repetida a los 15 días y así sucesivamente hasta que ésta tenga éxito.

Art. 9° — Quedan eximidas de la obligación de vacunación y revacunación aquellas personas que atestigüen mediante un certificado médico hallarse afectadas de algún padecimiento que contraindique estas operaciones quedando obligadas a vacunarse o revacunarse a la desaparición del impedimento.

Art. 10. — Ningún niño podrá ser admitido en los establecimientos de educación pública o particulares de la provincia, sin haber llenado las condiciones de la presente ley, debiendo procederse inmediatamente a la vacunación o revacunación de todos aquellos que no presenten señales claras de haber sido inoculados con éxito anteriormente.

Art. 11. — En los asilos, hospitales, cárceles y demás establecimientos públicos en que se alojen grupos de personas, se procederá a la vacunación o revacunación de todos los asilados que no lo hubieran sido en los términos de esta ley, otorgándose el certificado correspondiente. Todos los empleados de la administración están igualmente obligados a proveerse de dicho certificado.

Art. 12. — Los padres, tutores o encargados de los niños; los directores o encargados de todo establecimiento público, así como cualquiera otra persona que no cumplieran con las prescripciones de esta ley, serán penados con una multa de m\$sn. 200

Art. 13. — Las personas obligadas que no deseen someterse a la inoculación en las reparticiones públicas, podrán ser vacunadas por médicos particulares, debiendo en tal caso presentar en la oficina de vacunación respectiva el certificado médico correspondiente, para ser inscriptos en el registro general.

Art. 14. — Las personas autorizadas, que practiquen la operación sin observar los cuidados y el procedimiento prescripto para ello por el Ministerio de Educación y Salud Pública, serán penadas con una multa de m\$sn. 500, sin perjuicio de la responsabilidad personal por los daños que causare.

Art. 15. — Las personas obligadas a someterse a la vacunación antivariolosa en cuyo domicilio se hubiere producido caso o casos de una enfermedad infecto-contagiosa cualquiera, serán vacunadas en su propio domicilio previa comunicación a la autoridad sanitaria correspondiente.

Art. 16. — Las personas que practiquen vacunación sin autorización por la autoridad sanitaria correspondiente, serán penadas con una multa de m\$sn. 1.000, sin perjuicio de las responsabilidades por los daños causados.

Art. 17. — El Ministerio de Educación y Salud Pública dispondrá por conducto del Consejo provisional de educación, que en todos los establecimientos escolares de su dependencia, se incorporen al programa de estudio el dictado alusivo a conocimientos profilácticos y beneficios de la vacunación y revacunación antivariolosas en forma asquible a los alumnos.

Art. 18. — El médico que diere certificado falso de vacunación, revacunación o de que un obligado a vacunarse no está en condiciones favorables a la operación, será penado con una multa de m\$sn. 500.

Art. 19. — El Ministerio de Educación y Salud Pública solicitará los elementos y agentes de inmunización indispensables a fin de que pueda efectuarse la vacunación en todo tiempo y en todo su ámbito jurisdiccional.

Art. 20. — Mensualmente serán remitidas al Ministerio de Educación y Salud Pública por las Municipalidades o Comisiones municipales las planillas de las personas vacunadas y revacunadas a fin de que esa Secretaría de Estado prepare la estadística correspondiente.

Art. 21. — En caso de epidemia de viruela (en todas sus formas clínicas) el Ministerio de Educación y Salud Pública queda facultado para disponer la adopción de todas las medidas sanitarias y administrativas que juzgare conveniente dentro de su jurisdicción, en coordinación con las autoridades de las demás secretarías de Estado, las que prestarán su máxima colaboración al solo requerimiento de aquél a fin de posibilitar el arbitrio de los medios y recursos necesarios para una inmediata vacunación de la población.

Ante la situación derivada del hecho epidemiológico eventualmente producido previsto en el presente artículo podrá, incluso, disponer la exigencia por parte de las reparticiones públicas de la presentación del certificado de vacunación a toda persona que realice gestiones o trámite ante las mismas.

Art. 22. — Las multas serán aplicadas directamente por la repartición sanitaria respectiva y como única apelación ante el Juzgado de Paz del lugar.

El producido de las mismas será destinado exclusivamente al fomento e incremento de la vacunación antivariolosa dentro de la jurisdicción territorial de la provincia.

Art. 23. — El presente decreto-ley será refrendado por los señores ministros secretarios de Estado en acuerdo general.

Art. 3° — Comuníquese, etc. — Bianchi. — Davel. — Firpo. — Cazes Irigoyen. — Pereyra Moine.

1.6.3. Enfermedades no transmisibles

1.6.3.1. Bocio Endémico

Ley 17.359 (1). Obligación del uso de sal enriquecida con yodo como profilaxis del bocio endémico (B. O. 8/V/571).

Art. 1° — En todo el territorio nacional, la sal para uso alimentario humano o para uso alimentario animal, deberá ser enriquecida con yodo en la proporción, forma y dentro de los plazos que determine la reglamentación respectiva a dictarse por el Poder Ejecutivo nacional.

Art. 2° — Podrán ser exceptuadas de la obligación impuesta en el art. 1°, aquellas provincias donde se comprobare la inexistencia de endemia bociosa.

Art. 3° — Será función de la Secretaría de Estado de Salud Pública y de las autoridades sanitarias provinciales, fiscalizar en sus respectivas jurisdicciones el cumplimiento de la presente ley y de las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten con relación a la sal destinada al uso alimentario humano. La Secretaría de Estado de Agricultura y Ganadería ejercerá la fiscalización con relación a la sal destinada al uso alimentario animal.

La Secretaría de Estado de Salud Pública deberá, además, realizar la evaluación de la prevención y llevar el estudio de la evolución de la endemia bociosa por medio de encuestas periódicas y otros medios científicamente establecidos, ya sea directamente o en coordinación con organismos sanitarios provinciales o entidades científicas.

Art. 4° — Los fondos necesarios para el cumplimiento de la presente ley se tomarán de rentas generales, hasta tanto se establezcan recursos especialmente destinados para este fin.

Art. 5° — Queda prohibido:

a) Elaborar sal enriquecida con yodo para uso alimentario humano o animal que no cumpla con las exigencias que establezca la reglamentación respectiva;

b) La tenencia y venta al público de sal no yodada para uso alimentario humano o animal, debiendo la reglamentación que se dicte, fijar los alcances de esta prohibición.

Art. 6° — Las infracciones a la presente ley y a las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten, serán sancionadas con las siguientes penalidades:

a) Con multas de m\$N. 10.000 a m\$N. 500.000;

b) Clausura temporaria o definitiva, parcial o total de los locales correspondientes;

c) Decomiso de los productos en infracción.

Las penalidades mencionadas en los incs. b) y c) podrán ser aplicadas como accesorias de las multas que se impongan.

Art. 7° — Las sanciones serán aplicadas por la Secretaría de Estado de Salud Pública en jurisdicción nacional y por las autoridades provinciales en sus respectivas jurisdicciones, con relación a la sal destinada al uso alimentario humano, y por la Secretaría de Estado de Agricultura y Ganadería, con relación a la sal destinada al uso alimentario animal. Serán apelables en el término de 5 días hábiles a partir de la fecha de su notificación por ante la justicia federal y cuando se trate de penas pecuniarias, previo depósito de las mismas.

En jurisdicción nacional, el producido de las multas ingresará al Fondo Nacional de la Salud y en las jurisdicciones provinciales, a cuentas especiales con destino exclusivo a asistencia sanitaria o problemas que salud.

Art. 8° — La sal destinada al uso industrial, alimentario o no, o al uso farmacéutico, queda exceptuada de las normas de la presente ley.

Art. 9° — Comuníquese, etc.

Sanción y promulgación: 2 mayo 1967.

D. 4277, 12 junio 1967 (S. P.). — Obligatoriedad del uso de sal enriquecida con yodo como profilaxis del bocio endémico: reglamentación de la ley 17.259 (B. O. 22/VI/67).

Art. 1° — La obligación impuesta en el art. 1° de la ley 17.259 [v. p. 266], comenzará a regir a partir del 1° de enero de 1968 en las siguientes provincias: Catamarca, Chaco, Formosa, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Misiones, Neuquén, San Juan, San Luis, Salta, Tucumán y Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida o Islas del Atlántico Sur.

A partir del 1° de enero de 1969 comenzará a regir en el resto del territorio nacional. La Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación queda facultada para exceptuar provincias o Capital Federal, donde luego de estudios adecuados, se demostrare la inexistencia de endemia.

Se considerará que el bocio es endémico, cuando más del 10 % de una muestra de la población en edad escolar examinada lo padezca.

Art. 2° — Toda la sal destinada al uso alimentario humano o animal, deberá ser enriquecida con yodato de potasio sin estabilizadores químicos o con yoduros adicionados con los estabilizadores admitidos por las autoridades sanitarias. De acuerdo a su contenido en yodo, se agregarán en la proporción de una parte de yodo en 30.000 partes de sal, aceptándose una variación en más o en menos del 25 %. El yodato de potasio para su empleo en seco, debe tener una granulación que pase por malla 100.

Queda facultada la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación para coordinar y convenir con las autoridades provinciales una concentración de yodo distinta a la dispuesta por este decreto, cuando las circunstancias lo requieran, así como también con la Secretaría de Estado de Agricultura y Ganadería de la Nación, en relación a la sal destinada al uso alimentario animal.

Todos los envases que contengan sal fina o gruesa yodada, deberán ser de primer uso únicamente y llevar la inscripción siguiente: "Sal enriquecida para uso alimentario humano, ley nacional 17.259" o "Sal enriquecida para uso alimentario animal, ley nacional 17.259".

Art. 3° — La sal yodada deberá reunir condiciones de aptitud para consumo alimentario.

Art. 4° — La Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación llevará un registro nacional donde se inscribirán los elaboradores de sal yodada para uso alimentario humano, cuyos establecimientos deberán ser habilitados por la nombrada Secretaría de Estado. La inscripción y habilitación podrán efectuarla directamente las provincias, debiendo comunicarlo a la autoridad sanitaria nacional para su registro.

La inscripción y habilitación de los elaboradores de sal yodada para uso alimentario animal deberá ser autorizada por la Secretaría de Estado de Agricultura y Ganadería de la Nación.

Art. 5° — Los locales donde se elabore, manipule, reserve, exhiba o expendan sal para uso alimentario humano o animal, estarán sujetos a las inspecciones de los funcionarios sanitarios o, en su caso, de los funcionarios de la Secretaría de Estado de Agricultura y Ganadería de la Nación, estando facultados para requerir el auxilio de la fuerza pública.

Art. 6° — La evaluación de las medidas preventivas establecidas por la ley, se efectuará por medio de encuestas periódicas, en períodos no mayores de 5 años, que practicará la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación, con la colaboración de las autoridades sanitarias locales.

Art. 7° — La nombrada Secretaría de Estado propiciará las modificaciones que fueren necesarias a la ley o a sus reglamentaciones.

Art. 8° — Queda prohibida la elaboración, tenencia o comercialización de sal no yodada con destino al uso alimentario humano o animal en las zonas calificadas como endémicas.

Art. 9° — Quedan exceptuadas de la prohibición fijada en el art. 8°, la elaboración, tenencia o comercialización de sal no yodada con destino al uso alimentario humano o animal en las zonas calificadas como no endémicas.

Art. 10. — Las infracciones al presente decreto y las normas que se dicten en su consecuencia, serán sancionadas conforme a lo establecido en el art. 7° de la ley 17.259, debiendo tenerse en cuenta al aplicar la penalidad la gravedad de la falta y la reincidencia en la que se incurra.

Art. 11. — Si se considera que existe una infracción, se dará vista al infractor por el término de 3 días hábiles para que oponga su defensa y ofrezca su prueba. Podrán denegarse mediante resolución fundada, aquellas pruebas que se consideren improcedentes.

Art. 12. — La Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación queda facultada para dictar disposiciones reglamentarias o complementarias del presente decreto.

Art. 13. — El presente decreto será refrendado por el señor Ministro de Bienestar Social y firmado por el señor Secretario de Estado de Salud Pública.

Art. 14. — Comuníquese, etc. — Onganía.
— Alvarez. — Cossido.

D. 1742, 3 abril 1968 (S. P.). — Obligatoriedad del uso de sal enriquecida con yodo como profilaxis del bocio endémico; normas complementarias a la ley 17.259 (E. O. 16/IV/68).

Visto el dec. 4277 del 12 de junio de 1967 [XXVII-B, 1780], reemplazante de la ley 17.259 [XXVII-A, 266] de profilaxis del bocio endémico, y

Considerando: Que el 1º de enero de 1968, comenzó a regir en determinadas provincias la obligatoriedad del consumo de sal yodada;

Que es necesario dictar otras disposiciones complementarias que aseguren el cumplimiento de las normas legales y su fiscalización por las autoridades sanitarias; el Presidente de la Nación Argentina decreta:

Art. 1º — Los elaboradores y envasadores de sal yodada para uso alimentario humano deberán llevar un libro de hojas numeradas, habilitado por la Secretaría de Estado de Salud Pública, o por la autoridad sanitaria provincial que corresponda de acuerdo al art. 3º de la ley 17.259 [XXVII-A, 266] en el cual deberá constar:

- a) Procedencia y características de obtención de la sal.
- b) Compuesto de yodo utilizado y procedencia del mismo.
- c) Cantidad elaborada y envasada de sal yodada.
- d) Mes y año de elaboración y de envasado de sal yodada.
- e) Análisis efectuados en cada mes, con la fecha de verificación y número de protocolo correspondiente, y método de análisis utilizado.
- f) Despacho total mensual de sal yodada.

Art. 2º — Los elaboradores y envasadores remitirán mensualmente a la Secretaría de Estado de Salud Pública (Programa Nacional de Lucha contra el Bocio Endémico) un detalle con carácter de declaración jurada, de la cantidad despachada de sal yodada para uso alimentario humano, con indicación de comprador y destino.

Art. 3º — Todos los envases que contengan sal yodada para uso alimentario humano, deberán:

- a) Ser de primer uso únicamente.
- b) Llevar la inscripción "Sal enriquecida para uso alimentario humano ley nacional 17.259".
- c) Llevar el número correspondiente a la inscripción en el Registro Nacional de Elaboradores de sal yodada.
- d) Indicar fecha de envase, especificando mes y año cuando se empleen yoduros, y solamente el año cuando se empleen yodatos.
- e) Número del certificado de autorización del producto expedido por la autoridad sanitaria.
- f) Todo otro requisito exigido por las leyes en vigencia.

Art. 4º — La sal para uso alimentario humano, existente en los establecimientos mayoristas y minoristas que no encuadre en el dec. 4277/67 [XXVII-B, 1780], podrá ser comercializada hasta el 30 de abril de 1968.

Art. 5º — Las infracciones al presente decreto serán sancionadas conforme a lo dispuesto en los arts. 10 y 11 del dec. 4277/67.

Art. 6º — El presente decreto será refrendado por el señor Ministro de Bienestar Social y firmado por el señor Secretario de Estado de Salud Pública.

Art. 7º — Comuníquese, etc. — Onganía, — Bauer, — Holmberg.

1.6.3.2. Cáncer

Ley N° 11.911 (Nación)	Estudio y tratamiento del cáncer Subvención al Instituto de Medicina Experimental	B.O. 25-10-34
Decreto Ley 1712/63 (Nación)	Derogación parcial L. 15.766 Deja sin efecto la creación del Instituto Nacional de Oncología	ADLA XXIII A 10

Ley 15.766 (1). — Lucha contra el cáncer y enfermedades afines: creación del Instituto Nacional de Oncología (R. O. 5/21/60).

Art. 1° — Se declara de interés nacional, con carácter permanente la lucha contra el cáncer y enfermedades afines, debiendo concurrir a la misma los órganos técnicos dependientes del Poder Ejecutivo, de los gobiernos provinciales y municipales y las entidades privadas.

Art. 2° — Créase el Instituto Nacional de Oncología, con carácter de organismo descentralizado, dependiente del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, que tendrá a su cargo la lucha contra el cáncer en el ámbito nacional.

Serán funciones del Instituto:

a) Hacer un estudio demostadístico para determinar la morbilidad por cáncer en el país, en forma general y por sectores geográficos y sociales;

b) Aumentar, racionalizar y distribuir los elementos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neoplásicas, facilitando su máxima y mejor utilización en las zonas más necesitadas;

c) Proveer de instrucción y entrenamiento en las técnicas más adelantadas del diagnóstico y tratamiento del cáncer, instituyendo becas internas y residencias para profesionales de todo el país, dando preferencia a quienes, terminado y aprobado su período de capacitación se comprometan a desarrollar su actividad durante un plazo no menor de tres años, en los lugares que el Instituto Nacional de Oncología considere de interés para el desarrollo del programa;

d) Estimular, fomentar y apoyar similares actividades de formación técnico-profesionales en universidades, hospitales, fundaciones y sociedades científicas;

e) Incrementar la educación sanitaria de la población, difundiendo los conocimientos reales sobre cáncer en coordinación con los organismos competentes;

f) Estudiar la solución y resolver los problemas sociales que el enfermo con cáncer plantea en el núcleo familiar y en la comunidad, facilitando su rápida atención y su ulterior internación en establecimientos adecuados para la convalecencia y el cuidado de aquellos que así lo requieran por su estado;

g) Realizar, promover y fomentar investigaciones y experimentos relacionados con el estudio de las causas, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cancerosas;

h) Promover la coordinación de las entidades públicas y privadas en la lucha contra el cáncer, asistiendo a los organismos provinciales y municipales de salud pública en la realización de programas afines y formular a tal efecto convenios con las provincias, municipalidades, universidades e instituciones científicas;

i) Intervenir como asesor del Poder Ejecutivo, en la adjudicación de subsidios a entidades que tengan por finalidad la lucha contra el cáncer.

Art. 3° — A los fines del levantamiento de estadísticas demostrativas que faciliten la mejor ejecución de los objetivos de esta lucha, el cáncer y enfermedades afines serán de declaración obligatoria, a cuyo efecto se establecerá la confección de una ficha para una clasificación uniforme, a fijar en la reglamentación de la presente ley. La declaración de los enfermos de cáncer o de los casos sospechosos es obligatoria para el médico que los asista, haya asistido o los conozca por cualquier medio.

Art. 4° — Con el objeto de facilitar la tarea del Instituto Nacional de Oncología, el Poder Ejecutivo queda facultado para crear el Consejo Nacional de Oncología, que deberá ser integrado con personalidades científicas y dirigentes de entidades benéficas afines, reconocidos por su dedicación en la lucha contra el cáncer.

Art. 5° — El Instituto Nacional de Oncología administrará los fondos que anualmente le fije el presupuesto general de la Administración Nacional, las donaciones y legados que reciba y los importes que recaude por los servicios que preste, a cuyo efecto el Poder Ejecutivo establecerá un arancel.

Art. 6° — Facúltase al Poder Ejecutivo para invertir hasta la suma de \$ 100.000.000 en la creación del Instituto Nacional de Oncología, que se tomará de Rentas Generales.

Art. 7° — Comuníquese, etcétera.

Sanción: 30 setiembre 1960.

Promulgación: aprobada por el Poder Ejecutivo el 26 de octubre de 1960 según el art. 70 de la Constitución Nacional.

* D. ley 1718, 5 marzo 1963

Art. 1° — Déjase sin efecto la ley 15.766 [XX-A, 142] en cuanto crea el Instituto Nacional de Oncología con carácter de organismo descentralizado, y con la autarquía que le acuerda la misma norma.

Art. 2° — Las funciones y atribuciones del Instituto Nacional de Oncología, sobre la base de la supresión dispuesta por el art. 1°, serán desempeñadas por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

D. 6180, 2 agosto 1965 (A.S. y S.P.). — Lucha contra el cáncer: reglamentación de la ley 15.766 (D. O. 6/VIII/65).

Art. 1° — La acción nacional y la vigilancia del cumplimiento de la ley 15.766, modificada por el dec. ley 1718/63 INX-A. 142; XXIII-A, 1991, están a cargo del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, el que, a los fines expresados, contará con una dependencia especializada que se denominará "Oncología".

Art. 2° — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública organizará un Registro Nacional de Cáncer, con el objeto de efectuar estudios epidemiológicos, evaluar las acciones médicas, los resultados de los tratamientos efectuados, seleccionar series específicas de casos para una investigación clínica detallada y conocer las actitudes de la población respecto del problema.

Art. 3° — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública seleccionará las áreas o unidades donde se aplicará el sistema de Registro según las facilidades técnicas que reúnan para el logro de los objetivos propuestos. A estos fines se promoverán los acuerdos necesarios con las provincias, municipios, instituciones públicas o privadas para el mantenimiento de la centralización normativa, de asesoramiento y de supervisión así como para la compilación y publicación de la información obtenida.

Art. 4° — Las estructuras que se incorporarán al Registro Nacional de Cáncer podrán afectar recursos propios o provenientes de contribuciones públicas o privadas para el sostenimiento de sus operaciones.

Art. 5° — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública —por intermedio de su dependencia especializada— determinará la existencia de recursos y servicios disponibles para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neoplásicas con la cooperación de los entes y personas que fuere menester para el suministro de la información.

Sobre la base de los elementos que surjan, se efectuarán los estudios necesarios para establecer:

a) Las necesidades que se observen para áreas o regiones particulares y las posibilidades de promover la distribución de esos elementos con el objeto de cubrir la carencia o el déficit determinado.

b) una racionalización de los recursos y servicios dependientes del Ministerio con el propósito de aumentar la calidad y cantidad de las acciones empeñadas en la lucha contra el cáncer.

c) Producir los informes correspondientes para procurar una mejor utilización de todos los recursos existentes en el país para la acción contra el cáncer.

Art. 6° — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública promoverá una gestión efectiva tendiente al mejoramiento del nivel técnico-profesional en cuanto al diagnóstico y el tratamiento del cáncer, para lo cual se preocupará por:

a) Organizar, apoyar, auspiciar y coordinar reuniones, jornadas, congresos y campañas de difusión de conocimientos técnicos en los medios profesionales, con la colaboración de las universidades, sociedades científicas e instituciones filantrópicas.

b) Procurar la inclusión en los programas de enseñanza universitarios de aquellos conocimientos sobre el diagnóstico, tratamiento y epidemiología del cáncer que no figuren incluidos en la actualidad.

c) Gestionar ante las autoridades nacionales, provinciales, municipales y privadas la inclusión de programas básicos de cancerología entre los conocimientos y prácticas a impartirse en las residencias hospitalarias. A estos efectos elaborará dicho programa y lo propondrá a las instituciones citadas.

d) Reglamentar un régimen de becas internas para la capacitación y el perfeccionamiento de los profesionales y los técnicos que participen en actividades vinculadas a la investigación y a la lucha contra el cáncer y proceder a la selección del personal calificado para ese entrenamiento tomando en consideración las prioridades existentes en cuanto a la demanda de distintas especialidades, la distribución geográfica de los recursos y de las facilidades operativas, así como los requerimientos que establezca el programa nacional de lucha contra el cáncer. Los recursos afectados a estos gastos podrán proceder del área pública o privada.

e) Fomentar, estimular, auspiciar y defender las actividades de formación técnica y profesional que tengan o puedan tener efecto en universidades, hospitales, fundaciones y sociedades científicas, atendiendo a las necesidades, prioridades y secuencia establecidas en el programa nacional de lucha contra el cáncer.

f) Adoptar las medidas necesarias para incrementar la educación sanitaria de la población con respecto al cáncer, con participación de los organismos de difusión del Estado y con las instituciones y los medios que aceptaren o solicitaren su inclusión en campañas de divulgación permanentes o periódicas.

g) Promover, fomentar y efectuar investigaciones y experimentos vinculados al estudio de la etiología, morbilidad, mortalidad, asistencia, rehabilitación y epidemiología del cáncer.

A estos efectos solicitará la cooperación de los organismos públicos y privados para la compilación de la información que sea necesaria para efectuar encuestas o para la experimentación en áreas de demostración.

h) mantener un registro actualizado de todas las instituciones, fundaciones y sociedades de carácter filantrópico, benéfico o voluntario cuyos objetivos estén relacionados con la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la investigación o la rehabilitación del cáncer. Dicho registro contará con toda la información que sea necesaria para la coordinación de los servicios y recursos de modo de evitar duplicaciones, defectos o carencias en el orden geográfico, disciplinario o económico. El Ministerio orientará y favorecerá la acción de las instituciones dentro de las funciones que les asigne el programa nacional.

i) Intervenir como asesor del Poder Ejecutivo Nacional en la adjudicación de subsidios a entidades que tengan por finalidad la lucha contra el cáncer, confeccionando informes técnicos que señalen su acción dentro de las previsiones y prioridades establecidas en el programa nacional de lucha contra el cáncer.

Art. 7º — El cáncer y enfermedades afines serán de declaración obligatoria para los médicos que asistan, hayan asistido o tengan conocimiento de los casos.

La obligatoriedad de la denuncia regirá en las áreas que determine el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública para la aplicación progresiva del Registro Nacional de Cáncer y se implantará automáticamente en las incorporaciones sucesivas.

Art. 8º — Créase en el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública el Consejo Asesor Honorario de Oncología, el que se integrará —mediante Resolución Ministerial de dicho Departamento de Estado— con expertos en los diversos aspectos de la lucha contra el cáncer.

El referido Consejo asesorará en la planificación y el establecimiento de prioridades en la materia de su competencia.

Art. 9º — El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública formulará un Programa Nacional de Lucha contra el Cáncer, cuyo plan operativo preverá la utilización de todos los recursos humanos y materiales actualmente dedicados a la investigación, la prevención, el diagnóstico, la terapéutica y la rehabilitación, cualquiera sea la jurisdicción en que se encuentren.

Art. 10. — El presente decreto será refrendado por el señor Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Asistencia Social y Salud Pública.

Art. 11. — Comuníquese, etc. — Illia. — Oñativia.