



Tipo Norma	:Decreto con Fuerza de Ley 226
Fecha Publicación	:29-05-1931
Fecha Promulgación	:15-05-1931
Organismo	:MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL
Tipo Version	:Ultima Version De : 31-01-1968
Inicio Vigencia	:31-01-1968
Derogación	:31-01-1968
Id Norma	:5113
Texto derogado	:31-ENE-1968;DFL-725; DTO-725
URL	: http://www.leychile.cl/N?i=5113&f=1968-01-31&p=

Núm. 226.- Santiago, 15 de Mayo de 1931.- Visto lo dispuesto en la ley número 4,945, de 6 de Febrero último,

NOTA

Decreto:
Apruébase el siguiente Código Sanitario:

NOTA:

El Art. 182 del DFL 725, Salud, publicado el 31.01.1968, derogó el presente decreto con fuerza de ley.

LIBRO I
DE LA ORGANIZACION Y DIRECCION DE LOS SERVICIOS
SANITARIOS

TITULO I
Del Servicio de Salubridad

Artículo 1. Todas las cuestiones relacionadas con la salubridad pública del país serán regidas por las disposiciones del presente Código.

Art. 2. De conformidad con lo dispuesto en el inciso final del art. 10 de la Constitución Política, habrá un Servicio Nacional de Salubridad encargado de velar por la salubridad pública y el bienestar higiénico del país.

Art. 3. A las Municipalidades corresponde la policía de salubridad de su territorio, conforme al art. 105 N.º 1, de la Constitución y a las disposiciones de la presente ley.

TITULO II
De la Organización y Administración Sanitarias

Art. 4. El Servicio Nacional de Salubridad estará a cargo del Director General de Sanidad, quien ejercerá las funciones superiores de dicho servicio, de conformidad con las facultades y deberes que las leyes le señala con exclusión de cualquier otra autoridad. Tendrá la supervigilancia y protección técnica de los servicios de beneficencia privada que tengan relación con la Sanidad y que reciban subvención fiscal.

Podrá el Presidente de la República, cuando las necesidades del servicio lo requieran, designar sub-director o asesores técnicos o administrativos que compartan las atribuciones del Director General de Sanidad, según lo establezcan los reglamentos respectivos.

PARRAFO 1
Del Director General de Sanidad



Art. 5. Corresponde en especial al Director General de Sanidad:

a) Velar por el cumplimiento de las disposiciones del Código Sanitario y de la reglamentación, ordenanzas o instrucciones que le complementen, sancionando a los infractores;

b) Reglamentar la organización y atribuciones del servicio y del personal sanitario del país.

Cuando circunstancias especiales lo exigieren, el Director podrá modificar las labores administrativas y sanitarias de cualquier distrito.

c) Proponer al Presidente de la República las normas sanitarias mínimas que deben comprender la reglamentación e inspección higiénicas a cargo de las Municipalidades, dejando a éstas la reglamentación de los detalles referentes a las condiciones de la localidad;

d) Dictar, dentro de las atribuciones conferidas por la presente ley, órdenes y medidas de carácter general, local o particular, que fueren necesarias para el eficaz funcionamiento del servicio y la adecuada protección de la salud pública;

e) Organizar las actividades de la Dirección General de Sanidad, distribuyéndolas en los diversos departamentos y secciones que fueren necesarios para la eficacia del servicio;

f) Hacer practicar la inspección sanitaria de cualquier casa, local, institución o sitio público o privado, en las condiciones establecidas por la ley;

g) Autorizar y vigilar la instalación y funcionamiento de las droguerías, farmacias, laboratorios de productos farmacéuticos o biológicos y establecimientos comerciales o industriales semejantes; adoptar las medidas urgentes del caso y clausurar aquellos establecimientos particulares que, dentro de un plazo prudencial fijado por la Dirección General, no hayan cumplido con las disposiciones sanitarias vigentes, sin perjuicio de las demás sanciones a que hubiere lugar;

h) Conceder y cancelar permisos para la instalación y funcionamiento de instituciones particulares de asistencia y medicina curativa y preventiva, como hospitales, maternidades, asilos, policlínicos, establecimientos crenoterápicos, casas de salud y establecimientos semejantes;

i) Reglamentar, de acuerdo con la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, las condiciones sanitarias mínimas que deben cumplir los hospitales o instituciones destinadas a la asistencia y tratamiento preventivo o curativo de los enfermos indigentes o desvalidos;

j) Solicitar de las autoridades, instituciones públicas o privadas o individuos particulares, los datos y cooperación que estime convenientes para el mejor ejercicio de sus atribuciones.

los datos o cooperación de que se trata, deberán ser suministrados en el plazo prudencial que la Dirección General señale;

k) Ordenar la revisión, por lo menos cada cinco años, de la Farmacopea Nacional;

l) Proponer el Presupuesto de gastos del Servicio Nacional de Salubridad, así como la creación de nuevos servicios o la ampliación de los existentes.

PARRAFO 2

De la división sanitaria del país

Art. 6. Para la eficaz protección de la salud pública, el territorio del país se dividirá en provincias sanitarias que comprenderán igual extensión que la unidad administrativa y geográfica del mismo nombre.

Art. 7. Las provincias sanitarias a cargo de un médico jefe, se subdividirán en los distritos sanitarios que la



Dirección General de Sanidad, con la aprobación del Presidente de la República, juzgue indispensable, para el correcto funcionamiento del servicio.

Art. 8. El personal del Cuerpo de Carabineros de Chile cooperará en el cumplimiento de las instrucciones u órdenes que imparta el Servicio Nacional de Salubridad, en conformidad al reglamento respectivo.

PARRAFO 3
Del personal

Art. 9. Los empleados del Servicio Nacional de Salubridad estarán sometidos a las disposiciones del Estatuto Administrativo en todo lo que no estuviere modificado por el presente Código.

Art. 10. Los funcionarios del servicio sanitario se dividirán en técnicos, administrativos y técnicos auxiliares.

Art. 11. Se denomina funcionario técnico a todo aquel que, para el desempeño de sus funciones, necesite ser médico o tener otro título otorgado o revalidado por la Universidad de Chile, excepto el de enfermera sanitaria y matrona.

Serán también funcionarios técnicos aquellos que acrediten tener competencia y conocimientos superiores en las ramas básicas o complementarias de la higiene, como bacteriología, inmunología, química, bromatología, ingeniería sanitaria, zoología médica u otras que como tales califique la Dirección General de Sanidad, aun cuando no posean títulos profesionales.

Art. 12. Para ingresar al Servicio Nacional de Salubridad, los candidatos al cargo de médico sanitario o funcionario técnico, deberán presentarse a un concurso de competencia que, además de una prueba práctica o escrita, comprenderá las condiciones físicas, morales y profesionales del candidato.

Un reglamento que dicte la Dirección General de Sanidad establecerá la forma en que el concurso se llevará a efecto.

Art. 13. Los candidatos que tengan un título o grado sanitario especial serán preferidos en la provisión de los cargos técnicos del servicio.

Cuando la Universidad de Chile confiera el grado de médico higienista o un título semejante, no podrán, salvo por contrato especial, ingresar al servicio como médicos sanitarios sino aquellos que estén en posesión de dicho grado.

Art. 14. Para formar parte del personal técnico auxiliar, se requiere: para las matronas y enfermeras sanitarias, poseer el título profesional y para los demás cargos, cumplir con los requisitos señalados por el reglamento que dicte la Dirección General de Sanidad.

Art. 15. Toda vacante en el personal técnico se llenará por ascenso, a base de méritos y de antigüedad, según lo determine un reglamento especial.

Art. 16. A partir de la vigencia de la presente ley, todo funcionario técnico o técnico auxiliar que se dedique exclusivamente a trabajar en el servicio sanitario, tendrá derecho a un aumento de sueldo equivalente a un cinco por ciento de su sueldo anual por cada tres años de servicio, pero este aumento no podrá exceder del cincuenta por ciento del sueldo básico.

Art. 17. Cuando las necesidades del servicio así lo



requieran y, en especial, cuando haya amenaza de epidemia o peligro grave de la salud pública, el Director General de Sanidad podrá enviar por un período transitorio a cualquier empleado del Servicio Nacional de Salubridad a un punto distinto de aquel a que hubiere sido primitivamente destinado.

Art. 18. Siempre que no exista disposición especial que lo prohíba, los jefes de un servicio podrán destinar a un empleado a prestar servicios adicionales compatibles con la tarea que habitualmente desempeñe.

Art. 19. El abandono de funciones sin permiso del jefe respectivo, así como toda negligencia grave que diere lugar al estallido de epidemias, será en todo caso, sancionado con la destitución.

Art. 20. En casos de urgencia, el Director General de Sanidad podrá incorporar empleados auxiliares al servicio con cargo a ítem de emergencia.

Art. 21. Prohíbese, bajo pena de destitución a todo funcionario que deba prestar servicios gratuitos, recibir pago o gratificación, ya sea directa o indirectamente por ellos.

Art. 22. El empleado sanitario que contrajere alguna enfermedad en actos del servicio, que lo imposibilitare para el ejercicio de sus funciones, tendrá derecho a gozar del sueldo íntegro asignado a su empleo mientras permanezca enfermo, hasta un máximo de dos años.

Si la enfermedad originase invalidez absoluta, a juicio de la Comisión Médica Universitaria, se le abonarán diez años de servicios para los efectos de su jubilación.

Art. 23. En las ciudades de menos de quince mil habitantes, serán compatibles los cargos de médicos municipales y cirujanos militares o de carabineros con los del Servicio Nacional de Salubridad.

PARRAFO 4

Del Jefe Sanitario Provincial

Art. 24. El Médico Jefe Sanitario Provincial tendrá las siguientes obligaciones y facultades:

1. El Jefe Sanitario Provincial será el representante principal del Servicio Nacional de Salubridad dentro de su territorio, tendrá a su cargo la inspección y dirección de todas las actividades sanitarias de su jurisdicción y hará cumplir las disposiciones de la presente ley y sus reglamentos como asimismo sancionará, previa autorización de la Dirección General de Sanidad, cualquiera de sus infracciones;

2. Practicar estudios sanitarios y coordinar las diversas actividades del servicio en su respectiva jurisdicción;

3. Preparar un plan de campaña sanitaria y organización interna de los servicios de su provincia, proponiéndolo a la Dirección General con los antecedentes que lo justifiquen;

4. Practicar investigaciones demográficas y sanitarias destinadas a prevenir, reducir o suprimir cualquier factor que afecte desfavorablemente a la salud de los habitantes;

5. Proponer, dentro de las disposiciones generales de este Código, una reglamentación sanitaria especial para uno o más distritos que, por sus condiciones geográficas, culturales e higiénicas, necesiten reglamentación en particular;

6. Poner en conocimiento de la Dirección General de Sanidad, por la vía más rápida posible, cualquier circunstancia que gravemente amenace, amague o ponga en



peligro la salud de los habitantes de su jurisdicción;

7. Visitar, a intervalos regulares, los distritos y servicios sanitarios de su dependencia;

8. Ordenar conferencias o reuniones periódicas del personal de su jurisdicción, con el objeto de coordinar y mejorar las actividades del servicio sanitario;

9. Cooperar, en la forma que la Dirección General lo determine, a la solución de los problemas técnicos sanitarios de las Municipalidades o de otras instituciones públicas y privadas que se ocupen directa o indirectamente de la protección de la salud pública. Dicha cooperación consistirá, principalmente, en la coordinación de las diversas tareas sanitarias, a fin de evitar su duplicación.

PARRAFO 5

Del Médico Sanitario de Distrito

Art. 25. Corresponde al Médico Sanitario de Distrito cumplir las órdenes e instrucciones que le fije el Jefe Sanitario respectivo y velar por el cumplimiento de las leyes, decretos u ordenanzas, en la forma señalada en los reglamentos correspondientes.

PARRAFO 6

De las atribuciones sanitarias de las municipalidades

Art. 26. Sin perjuicio de las atribuciones que competen al Servicio Nacional de Salubridad, corresponde, en el orden sanitario, a las Municipalidades:

1. Proveer a la limpieza de los sitios públicos de tránsito y recreo.

2. Recolectar y someter a un tratamiento adecuado para su higienización, las basuras, residuos y desperdicios de la vía urbana.

3. Practicar la visita de cualquier edificio, finca o lugar, a fin de exigir que los dueños u ocupantes los pongan y conserven en buenas condiciones de limpieza, pudiendo, sin perjuicio de la multa correspondiente, clausurar todo sitio o lugar que, por su falta de aseo, ponga en peligro la salud o el bienestar de los habitantes. Dicha clausura se llevará a efecto toda vez que el dueño u ocupante no hubiere procedido a la limpieza después de transcurrido el plazo prudencial que la autoridad municipal hubiere señalado.

4. Reglamentar las medidas tendientes a evitar las molestias públicas, como humo, ruidos, olores desagradables, gases tóxicos, polvo atmosférico y emanaciones que puedan afectar al bienestar de la población.

5. Reglamentar la limpieza y conservación de los canales, acequias, norias, bebederos, cañerías de desagües e instalaciones sanitarias.

6. Proveer a la inspección y reglamentación de mataderos, mercados, panaderías, carnicerías, lecherías, pastelerías, fruterías, fuentes de soda, almacenes, bodegas, hoteles, restaurantes, posadas, casas de pensión, bares, cantinas y cualquier otro establecimiento donde se produzcan, guarden o expendan comestibles o bebidas.

7. Proveer a la reglamentación higiénica de los baños públicos y particulares, peluquerías, institutos de belleza física y establecimientos semejantes.

8. Reglamentar, de acuerdo con las características y las necesidades higiénicas de la localidad, las condiciones en que se procederá al saneamiento previo de los terrenos en que se harán construcciones, sin perjuicio de lo dispuesto en las leyes especiales que rijan la materia.

9. Reglamentar la calidad, naturaleza y demás requisitos higiénicos que deberán cumplir los materiales empleados en las construcciones y reparaciones de edificios o locales. En los puertos y ciudades que indique el



Presidente de la República, será obligatoria la construcción del tipo "a prueba de ratas", de acuerdo con el reglamento.

10. Reglamentar las condiciones mínimas de higiene que debe cumplir una casa o local que se ofrece en arriendo,

11. Reglamentar las condiciones de limpieza, higienización y conservación exterior de las habitaciones, fábricas, edificios públicos, cuarteles, conventos, prisiones, teatros y otros locales públicos o particulares.

12. Fijar el número máximo de personas que pueden ocupar una habitación, edificio o parte de ellos.

13. Establecer las condiciones sanitarias y el número máximo de animales que pueden ser tolerados en cualquier sector del territorio municipal.

14. Ubicar en barrios especiales a cualquier industria o establecimiento que sean peligrosos o molestos para la población.

15. Establecer plazas, parques o locales públicos de juego o recreo para adultos o niños, así como baños públicos gratuitos y servicio de toilette para el uso de la población.

16. Reservar extensiones de terreno para la futura creación de sitios públicos de ornato y recreo.

17. Proveer a la protección sanitaria contra insectos, roedores, perros u otros animales capaces de transmitir enfermedades al hombre. En época de amenaza de epidemias, el cumplimiento de las medidas correspondientes estará a cargo de funcionarios dependientes de la Dirección General de Sanidad.

18. Establecer los desinfectorios públicos en la forma determinada por los reglamentos del Servicio Nacional de Salubridad, previa autorización del Presidente de la República, impartida por intermedio del Ministerio del Interior.

Art. 27. El Presidente de la República, por intermedio del Ministerio del Interior y a propuesta de la Dirección General de Sanidad, deberá, estableciendo servicios y obligaciones mínimas, reglamentar la forma cómo las Municipalidades ejercerán las funciones sanitarias que les encomienda la presente ley. Todo acto o reglamento municipal que esté en pugna con dichas normas sanitarias es nulo y esta nulidad será declarada por el Presidente de la República.

Art. 28. En caso de negligencia grave de una Municipalidad en el cumplimiento de sus obligaciones sanitarias específicas, el Presidente de la República podrá delegar, por períodos que no excedan de dos años, el cumplimiento de tales obligaciones en funcionarios del Servicio Nacional de Salubridad, a costa de la Municipalidad respectiva; pero, en todo caso, de acuerdo con el Ministerio del Interior.

Art. 29. Corresponderá al Servicio Nacional de Salubridad, el ejercicio de todas las funciones sanitarias de prevención y protección de la salud que, por la presente ley, no hubieren sido expresamente conferidas a las autoridades municipales. Le corresponderá también la supresión de cualquier factor que, originado en un territorio municipal, ponga en peligro el bienestar y la salud de la población de otro territorio municipal.

Art. 30. Cada Municipalidad destinará anualmente, en conformidad con las disposiciones del Código de Régimen Interior, una suma para el pago de las actividades sanitarias que debe desarrollar dentro de su territorio.

Art. 31. Quedarán exentas de la anterior obligación aquellas Municipalidades cuyos fondos generales o presupuestos sean inferiores a treinta mil pesos anuales,



siempre que así lo decrete el Gobierno.

Art. 32. Las Municipalidades que no cuenten con los recursos necesarios para dar cumplimiento a las obligaciones sanitarias señaladas en el presente Código y sus Reglamentos, podrán solicitar la cooperación del Servicio Nacional de Salubridad. En tales circunstancias, el Médico Sanitario Provincial podrá designar, con la aprobación de la Dirección General de Sanidad, uno o más empleados para cooperar en el cumplimiento de las ordenanzas sanitarias municipales, con cargo a los fondos consultados anualmente con dicho objeto en el Presupuesto de la Nación. La incapacidad económica de aquellas Municipalidades será establecida por el Ministerio del Interior.

Art. 33. No podrá entrar en vigencia, ni ser aprobado por el Supremo Gobierno, ningún presupuesto de gastos municipales en que no se haya incluido la suma con que la Municipalidad debe contribuir, según el art. 30, al mantenimiento del servicio sanitario de la comuna.

Art. 34. Cuando, a juicio de la Dirección General de Sanidad, una Municipalidad estuviere técnicamente capacitada y solicitare tomar a su cargo algunas de las funciones propias del Servicio Nacional de Salubridad, podrá aquélla, con la aprobación del Presidente de la República y previo informe del Ministerio del Interior, delegar en la Municipalidad tales funciones por períodos de tres años, prorrogables por períodos iguales.

Art. 35. De todo acuerdo entre la Municipalidad y el Servicio Nacional de Salubridad, con relación a materias sanitarias, se dejará constancia por escrito y en caso de que entre ambos servicios surgieran dudas o dificultades respecto a atribuciones o interpretaciones de las leyes, reglamentos, decretos o convenios sanitarios, el Presidente de la República, oyendo a las partes interesadas, deberá resolverlas dentro del plazo de tres meses, a contar desde la fecha en que fueren sometidas a su resolución.

LIBRO II DE LA PROFILAXIS

TITULO I DE LOS CENTROS PREVENTIVOS

Art. 36. El Servicio Nacional de Salubridad fundará centros destinados a prevenir y proteger a la población contra los factores que perjudiquen la salud, establecimientos que de preferencia funcionarán como anexos a los servicios hospitalarios. La Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social cooperará en la forma más efectiva, de acuerdo con la Dirección General de Sanidad, en la instalación y funcionamiento de dichos servicios.

Art. 37. Serán actividades de los Centros Preventivos de Salud, entre otras:

1. Atender a la inmunización contra las enfermedades transmisibles.
2. Examinar, desde el punto de vista higiénico y médico-preventivo, a las embarazadas, lactantes y niños en la edad pre-escolar y escolar, haciendo remediar los defectos encontrados.
3. Atender consultas prenupciales para establecer el estado de salud de los presuntos contrayentes, con el objeto de prevenir las enfermedades hereditarias.

Art. 38. En determinadas poblaciones, cuando razones de economía y de simplificación del servicio así lo exigieren, los centros de salud podrán trabajar en cooperación con aquellas instituciones públicas o privadas



cuyos fines sean también la protección de la salud.

Art. 39. Un reglamento dictado por la Dirección General de Sanidad establecerá las actividades de los Centros Preventivos y la forma en que han de funcionar.

TITULO II DEL BIENESTAR DEL NIÑO Y DE LA MADRE

Art. 40. El Servicio Nacional de Salubridad tendrá la supervigilancia técnica sanitaria sobre las instituciones y establecimientos públicos y privados que reciban subvención fiscal, cuyos fines sean también los de protección maternal e infantil; cooperará a ellos y armonizará sus programas de trabajo en relación con la sanidad en general.

Art. 41. La protección sanitaria del niño comprende desde antes de su nacimiento hasta su término de la edad escolar.

Art. 42. Toda mujer, desde el momento de su fecundación y durante el desarrollo de su embarazo, hasta el sexto mes del nacimiento del niño, tendrá derecho a la protección y a la vigilancia del Estado.

La tuición del Estado comprenderá la higiene y asistencia social, tanto de la madre como del hijo.

Art. 43. La atención de la mujer y del niño durante todos los períodos a que se refiere el artículo anterior, será gratuita para los indigentes en todos los establecimientos de Beneficencia Pública y del Estado, conforme lo determine el reglamento que se dicte de acuerdo con la Dirección General de Sanidad y con la Dirección de Beneficencia y Asistencia Social.

Art. 44. La leche materna es de propiedad exclusiva de su hijo y, en consecuencia, la madre está obligada a amamantarlo por sí misma hasta la edad de cinco meses, salvo que causales de enfermedad se lo impidan. No podrá ella amamantar niños ajenos mientras el suyo no haya cumplido dicha edad, salvo que un certificado médico de aptitud la habilite para la crianza simultánea de su hijo y un segundo niño. En cualquier caso estará obligada, así como los padres o tutores del segundo niño, a declararlo previamente ante la autoridad sanitaria respectiva, la que establecerá la inspección correspondiente.

Art. 45. La Dirección General de Sanidad podrá clausurar, dando cuenta al Ministerio de Bienestar Social, aquellas maternidades o establecimientos análogos que infrinjan gravemente las respectivas disposiciones sanitarias.

Art. 46. La atención médico-preventiva de los niños de las escuelas estará a cargo del Servicio Nacional de Salubridad. Los establecimientos particulares de enseñanza deberán mantener un servicio médico-escolar, en conformidad con el reglamento que dicte la Dirección General de Sanidad.

Art. 47. En las ciudades de importancia habrá un servicio dental que coopere a las labores de protección sanitaria del niño y de la madre.

TITULO III DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Art. 48. Todo médico que asista a persona que padezca de una enfermedad transmisible, sujeta a la declaración obligatoria, comunicará por escrito el diagnóstico cierto



o probable a la autoridad sanitaria más próxima.

Igual obligación afectará a toda persona que en su casa o establecimiento tuviere uno de dichos enfermos, si no hubiere sido éste atendido por un médico.

Art. 49. Un reglamento dictado por el Presidente de la República, a propuesta de la Dirección General de Sanidad, determinará aquellas enfermedades que deben ser comunicadas obligatoriamente a las autoridades sanitarias, así como la forma y condiciones de la notificación.

Art. 50. A solicitud de un médico particular, las autoridades sanitarias deberán proveer, siempre que sea posible, de medios adecuados de diagnóstico para el rápido y eficaz reconocimiento de aquellas enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias susceptibles de provocar epidemias.

Art. 51. Toda persona que padezca de una enfermedad sujeta a declaración obligatoria, será aislada en la forma prescrita por la autoridad sanitaria, la cual, en caso de amenaza de epidemia o insuficiencia del aislamiento a domicilio, podrá disponer la internación del enfermo en un establecimiento hospitalario u otro local especial de aislamiento.

Art. 52. La autoridad sanitaria podrá inspeccionar y visitar todos los hospitales e instituciones destinadas a la asistencia y tratamiento preventivo o curativo, pudiendo adoptar las medidas necesarias para proteger sanitariamente a los asilados, incluso la clausura si fuere necesario.

Art. 53. Será obligación del jefe de todo establecimiento educacional, prohibir temporalmente la asistencia a clases de todo alumno que padezca de una enfermedad infecciosa o parasitaria contagiosa. Dicha exclusión cesará cuando acredite, por certificado médico, no estar en estado de contagio.

Art. 54. Toda habitación o local contaminado, así como persona que hubiere estado en contacto con paciente de enfermedad contagiosa, podrá ser sometido a observación, aislamiento o cuarentena, si ello fuere necesario para evitar la propagación de la enfermedad.

Art. 55. Un reglamento fijará el período mínimo de aislamiento o cuarentena a que deben someterse los enfermos contagiosos de enfermedades denunciables, así como las restricciones a que se someterán las personas que sean portadoras de gérmenes patógenos o las que pudieren encontrarse en el período de incubación de dichas enfermedades.

Art. 56. Todo profesional que trate a una persona que padezca de una enfermedad transmitible, deberá supervigilar la adecuada desinfección de las excreciones, ropas, utensilios y demás objetos que puedan estar contaminados y transmitir el contagio. En casos especiales, la desinfección podrá ser reemplazada por la incineración, si así lo acordare la Dirección General de Sanidad.

La autoridad sanitaria podrá tomar a su cargo la tarea de desinfectar las habitaciones cuando, a su juicio, la desinfección a cargo del médico o de la Municipalidad se hiciere en forma ineficaz, deficiente o peligrosa para la salud pública.

Art. 57. Los reglamentos determinarán la forma y condiciones en que las Municipalidades o el Servicio Nacional de Salubridad podrán ordenar la desinfección, desinsectación o desratización:

- a) De las habitaciones o locales destinados a vivienda;



- b) De los edificios y locales públicos y privados, como fábricas, talleres, teatros, vehículos, etc.,.
- c) De los libros, vestidos, etc. y otros artículos en uso o que se vendan, presten, arrienden o empeñen;
- d) De los residuos domésticos o industriales que pudieren transmitir infecciones o enfermedades parasitarias, y
- e) En general, de cualesquiera otros sitios u objetos que requieran dichas medidas profilácticas.

Art. 58. Se prohíbe a los laboratorios bacteriológicos privados, sin autorización expresa de la Dirección General de Sanidad, cultivar los microorganismos específicos y los parásitos de las enfermedades transmisibles que no existan en el territorio de la República.

Art. 59. En caso de peligro o invasión de epidemia, el Servicio Nacional de Salubridad podrá tomar a su cargo la destrucción de los animales o insectos propagadores de la enfermedad, así como el saneamiento de pantanos y la protección sanitaria de agua potable y cualquier otro agente de propagación de enfermedades, aunque dichas actividades estuvieren encomendadas a otras autoridades.

Art. 60. El Servicio Nacional de Salubridad tendrá a su cargo la inmunización de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, en la forma determinada por los reglamentos.

La vacunación y revacunación antivariólicas son obligatorias para todos los habitantes de la República, debiendo hacerse en la forma que determine la autoridad sanitaria. La vacunación será gratuita y permanente y se practicará a domicilio o en los locales públicos que se indiquen con tal fin.

En casos especiales, las personas podrán eximirse temporalmente de la vacunación con un certificado médico que lo justifique.

Art. 61. Los niños deberán ser vacunados contra la viruela dentro del primer año de su vida. El padre, la madre o, en su defecto, la persona a cargo del niño, serán responsables de la infracción de esta disposición.

Art. 62. No podrá practicarse la vacunación antivariólica sino con aquellas vacunas que hayan sido elaboradas de acuerdo con las disposiciones y ensayos de la Dirección General de Sanidad.

Art. 63. En épocas de epidemias, el Presidente de la República podrá declarar obligatoria la inmunización de la población contra aquellas otras enfermedades transmisibles que, como la difteria y la fiebre tifoidea, tengan procedimientos eficaces de inmunización.

Igualmente se podrá obligar a la vacunación del ganado contra enfermedades transmisibles al hombre.

Art. 64. Un reglamento especial fijará los requisitos sanitarios que deben cumplir los ferrocarriles, barcos, aeroplanos o cualquier otro medio de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo que pudiera diseminar enfermedades de uno a otro territorio de la República.

Art. 65. Cuando una parte del territorio se viere amenazado o invadido por epidemia, podrá el Presidente de la República, previo informe de la Dirección General de Sanidad, declarar que la zona en cuestión se halla amenazada o invadida por epidemia y otorgar específicamente al Director General facultades extraordinarias para extinguirla o evitar su propagación.

Art. 66. Cuando se demuestre a satisfacción del



Presidente de la República que el peligro de la epidemia ha pasado, se suspenderán los efectos de la declaración a que se refiere el artículo 65 y de hecho se entenderán caducadas las reglas o medidas de carácter extraordinario que se hubieren adoptado, a menos que expresamente se mantengan algunas por un limitado término.

Art. 67. Un reglamento determinará las profesiones u ocupaciones que no podrán desempeñar los pacientes o portadores de gérmenes de enfermedades transmisibles.

PARRAFO 1
DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS

Art. 68. La autoridad sanitaria tendrá a su cargo la lucha contra las enfermedades venéreas y procurará evitar su propagación por todos los medios educacionales, preventivos o de otro orden que estime necesarios.

Art. 69. El Presidente de la República, previo informe de la autoridad sanitaria y de los jefes respectivos, dictará reglamentos que establezcan las formas y condiciones en que la Dirección General de Sanidad deberá proceder a supervigilar la educación de ética sexual y antivenérea en los establecimientos educacionales, cuarteles, naves de guerra, maestranzas, fábricas, talleres, hospitales, lazaretos, hospicios, cárceles, casas de corrección y demás establecimientos que señalen dichos reglamentos.

Art. 70. En toda población de importancia, la autoridad sanitaria instalará dispensarios gratuitos para el diagnóstico y tratamiento antivenéreo. El personal auxiliar de inspectores, visitadoras sociales y enfermeras sanitarias recomendará a los que encuentren enfermos o sospechosos de estarlo, su concurrencia a los dispensarios.

Art. 71. Todos los hospitales de Beneficencia Pública, a medida de sus recursos, deberán reservar, para el aislamiento y curación de enfermos venéreos, el número de camas que la autoridad sanitaria determine.

La Dirección General de Sanidad, en caso de observarse un aumento notable de las enfermedades venéreas y previa autorización del Presidente de la República, podrá adoptar medidas extraordinarias para combatirlas y evitar su propagación.

Art. 72. Los médicos deberán denunciar a la autoridad sanitaria aquellos enfermos venéreos contagiosos que se nieguen a seguir el tratamiento necesario.

Art. 73. Un reglamento fijará las condiciones en que se podrá examinar, obligar a tratarse o internar para su curación a las personas que se dedican al comercio sexual o aquellas afectadas de males venéreos que constituyan una amenaza para la salud pública.

Para las personas que se dedican al mercado sexual, se llevará una estadística sanitaria, no permitiéndose su agrupación en prostíbulos cerrados o casas de tolerancia.

La vigilancia del cumplimiento del inciso precedente corresponde a las Prefecturas de Carabineros, las cuales podrán ordenar la clausura de los locales en que funcionen dichos prostíbulos.

PARRAFO 2
DE LA TUBERCULOSIS

Art. 74. La dirección técnica de la lucha antituberculosa estará a cargo de un organismo especial creado por el Supremo Gobierno con este objeto y el Servicio Sanitario Nacional cooperará en la labor preventiva que



desarrolle dicha organización.

TITULO IV DE LA DIVULGACION Y EDUCACION SANITARIA

Art. 75. El Servicio Nacional de Salubridad deberá enseñar y difundir en todo el país los medios y principios que sirvan para la adecuada protección de la salud de los habitantes.

Art. 76. El servicio de enfermeras sanitarias tendrá como principal tarea difundir prácticas sanitarias y poner al público en contacto con los servicios de protección de la salud colectiva e individual.

Art. 77. Queda prohibida cualquiera forma de publicación o propaganda referente a higiene, medicina preventiva o curativa y ramas semejantes que, a juicio de la Dirección General de Sanidad, tienda a engañar al público o a perjudicar la salud colectiva o individual.

Art. 78. Se considerará que, desde el punto de vista sanitario, se engaña al público y se perjudican los intereses de la población, cuando por medio de publicaciones, avisos, rótulos, letreros o por cualquier otro sistema de propaganda, escrita u oral, se ofrezcan los servicios de curanderos, flebotomos, practicantes, hipnotizadores u otras personas que no posean título profesional legalmente reconocido para prevenir o tratar las enfermedades.

TITULO V DE LOS LABORATORIOS DE SALUBRIDAD PUBLICA

Art. 79. La autoridad sanitaria, de acuerdo con la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, Instituto Bacteriológico de Chile o las Municipalidades, podrá establecer en el territorio de la República los laboratorios que sean necesarios para el adecuado ejercicio de sus atribuciones y la eficiente protección de la salud pública.

Art. 80. El Instituto Bacteriológico de Chile cooperará a las labores de sanidad, conforme a la ley 4557.

Art. 81. Las reclamaciones que pudieren deducirse por diferencias en los resultados de exámenes o análisis que practiquen en materia sanitaria los laboratorios instalados en los diferentes puntos del país, serán resueltas por la Dirección General de Sanidad, sin ulterior recurso.

Se establecerá un arancel para los análisis que se practiquen en los laboratorios de Sanidad y que se hagan a solicitud de particulares.

Sólo serán gratuitos cuando se relacionen con las enfermedades infecciosas epidémicas.

TITULO VI DE LAS ESTADISTICAS SANITARIAS

Art. 82. Sin perjuicio de las actividades de la Dirección General de Estadística, el Servicio Nacional de Salubridad tendrá a su cargo la recolección y análisis de aquellos datos demográficos referentes a nupcialidad, natalidad, morbilidad y mortalidad, cuyo estudio tenga importancia para la protección de la salud pública e individual.

Art. 83. Los oficiales del Registro Civil de toda la República estarán obligados a proporcionar semanalmente al médico sanitario de la localidad, los datos necesarios para



la clasificación y estadísticas de los matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridas en ese lapso.

Art. 84. Cualquiera institución pública, privada o municipal estará obligada a suministrar, dentro de un plazo determinado, los datos que soliciten los funcionarios jefes del Servicio Nacional de Salubridad para complementar los estudios estadísticos de Sanidad.

Art. 85. Todos los establecimientos industriales, mineros, de prevención o tratamiento de enfermedades, de protección y de beneficencia públicos o privados, deberán proporcionar mensualmente al Servicio Nacional de Salubridad sus estadísticas particulares de morbilidad y mortalidad.

Art. 86. El Oficial Civil estará obligado a dar aviso al médico sanitario de la localidad, o al más próximo, si allí no lo hubiere, de las defunciones causadas por: peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, viruela, tífus exantemático, meningitis cerebro-espinal, encefalitis letárgica epidémica, poliomiélitis aguda epidémica, fiebre tifoidea y paratifoideas, escarlatina, difteria, septicemia puerperal, sarampión o alfombrilla y disentería.

Este aviso se remitirá por escrito inmediatamente de practicada la inscripción, y en él se expresará: el nombre, sexo, nacionalidad y ocupación, su estado civil, la fecha y lugar de la defunción, causa de ésta, duración de la enfermedad que la hubiere originado y la residencia o domicilio del difunto.

Art. 87. Los jefes de cada sector, servicio o sección sanitaria, incluirán en su memoria anual un cuadro explicativo del costo total y gastos de los servicios prestados, comparándolo con el costo de los dos años anteriores.

LIBRO III

De la profilaxis Sanitaria Internacional
(En conformidad con el Código Sanitario Panamericano).

Art. 88. Corresponde al Servicio Nacional de Salubridad, en materia de protección sanitaria internacional:

1. Adoptar en los puertos, fronteras y sitios de tránsito o tráfico, medidas contra la introducción al territorio nacional o propagación al extranjero, de enfermedades susceptibles de transmitirse al hombre.

2. Recolectar datos estadísticos relativos a la morbilidad de otros países.

3. Estimular el intercambio internacional de informaciones que tengan importancia en el mejoramiento de la salud pública y en el control de las enfermedades propias del hombre.

Art. 89. Cuando el país esté amenazado o invadido por peste, cólera, fiebre amarilla, viruela, tífus exantemático, meningitis cerebro-espinal epidémica, encefalitis letárgica, poliomiélitis aguda, gripe epidémica o cualquiera otra enfermedad peligrosa o contagiosa, el Servicio Nacional de Salubridad deberá establecer medidas adecuadas para impedir la transmisión internacional de cualquiera de dichas enfermedades, ya sea por medio de los pasajeros, tripulación, cargamento, buques y aviones, así como por los mosquitos, las ratas, piojos y otros animales vectores de enfermedades. Se comunicará además, por vía regular, a los Gobiernos y a las Oficinas Internacionales de Higiene Pública y Sanitaria Panamericana l a índole y extensión de las medidas sanitarias que se hayan aplicado para el cumplimiento de las disposiciones de este artículo.



Art. 90. El conocimiento del primer caso autóctono de peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, viruela o tifus exantemático, requerirá la aplicación de medidas sanitarias de defensa contra el área del país extranjero donde cualquiera de dichas enfermedades hubiere aparecido.

Art. 91. El Servicio Nacional de Salubridad, en las circunstancias mencionadas en el artículo anterior, publicará las medidas preventivas que los buques u otros medios de transporte, así como los pasajeros y tripulación, deberán tomar en el punto de salida del país infectado. Dicha publicación se comunicará, por vía regular, a los representantes diplomáticos o consulares acreditados por el país infectado, así como a las oficinas internacionales mencionadas en el art. 89.

Art. 92. Las autoridades sanitarias chilenas, en los puertos de salida de los buques, deberán adoptar las siguientes medidas para impedir la transmisión de las enfermedades mencionadas en el art. 90:

1. Impedir el embarque de personas que presenten síntomas de peste, de cólera, de fiebre amarilla, de tifus exantemático o de viruela, así como de las personas que hayan estado en el período de incubación o en condiciones de transmitir la enfermedad.
2. En caso de peste, impedir la introducción de ratas a bordo.
3. En caso de cólera, vigilar que el agua potable y los víveres que se embarquen estén libres de infección y que el agua embarcada como lastre sea sometida a un procedimiento adecuado de desinfección.
4. En caso de fiebre amarilla, impedir la introducción de mosquitos a bordo.
5. En caso de tifus exantemático, practicar, antes de su embarque, el despiojamiento de toda persona sospechosa, como asimismo de sus ropas; y
6. En caso de viruela, someter a la desinfección los vestidos usados y otros objetos que puedan estar contaminados y exigir un certificado de vacunación de fecha no anterior a tres años del día del embarque.

Art. 93. Se dará a conocer, por quien corresponda, a las naciones extranjeras, la nómina de los puertos dotados de útiles y de personal necesario para efectuar la desratización de los barcos. En estos puertos la autoridad sanitaria otorgará, según los casos, un certificado de desratización o exención en casos muy calificados.

Art. 94. Para que un área del territorio nacional o de un país extranjero pueda considerarse no infectada, deberá comprobarse lo siguiente:

- 1.o Que durante un período de diez días, contados desde la fecha de aislamiento o restablecimiento del último enfermo, no ha ocurrido ninguna defunción ni caso nuevo de peste bubónica o cólera. Para la fiebre amarilla, el plazo será de veinte días.
- 2.o Que se han aplicado todas las medidas para la eliminación de la enfermedad.
- 3.o Cuando se trate de peste bubónica, que se han aplicado todas las medidas prescritas contra los roedores y que entre ellos no se ha diagnosticado la enfermedad durante un semestre.
- 4.o Cuando se trate de fiebre amarilla, que el índice de los *Aedes Aegypti* del área infectada se ha mantenido en un promedio que no exceda del dos por ciento durante el período de los treinta días anteriores, y que ninguna parte del área infectada ha tenido un cómputo o índice que exceda de un cinco por ciento durante el mismo período de tiempo.

Art. 95. Al capitán de cualquier buque marítimo o



aéreo que entre en un puerto o ciudad del territorio nacional, se le exigirá que haya obtenido en el punto de salida y en los de escala, una patente de sanidad, por duplicado, expedida de acuerdo con el respectivo reglamento.

Art. 96. La patente de sanidad deberá acompañarse de una lista de los pasajeros, tripulación y aun de las personas embarcadas subrepticamente que se hayan descubierto.

Dicha lista indicará el punto donde todas las personas se embarcaron, así como el de su destino.

Art. 97. Los cónsules chilenos y otros funcionarios que firmen o que pongan el visto bueno a las patentes de sanidad, deberán informarse de las condiciones sanitarias de los sitios de embarque; como también de la manera cómo los buques, sus pasajeros y tripulaciones cumplieron las prescripciones sanitarias mientras permanecieron en tales puertos. Dichos funcionarios deberán enterarse con exactitud de la mortalidad y morbilidad locales, así como de las condiciones sanitarias que puedan afectar a los buques surtos en el puerto. A los cónsules y otros funcionarios extranjeros que firmen o pongan el visto bueno a la patente de sanidad en nuestros puertos, se les proporcionarán los datos que soliciten.

Art. 98. El servicio sanitario, por intermedio del Gobierno, podrá comisionar médicos para que hagan las veces de agregados de sanidad pública en la representación diplomática o consular de nuestro país en el extranjero.

Art. 99. En el caso de que en el punto de partida no hubiere agente consular chileno, con la autorización del Gobierno, podrá expedir o visar la patente de sanidad el agente de un Gobierno amigo.

Art. 100. La patente de sanidad deberá expedirse en un período que no exceda de cuarenta y ocho horas antes de la salida del buque respectivo. La visación de este documento no deberá expedirse antes de veinticuatro horas de la salida.

Art. 101. Cualquier tacha o alteración de la patente de sanidad anulará el documento a menos que tal alteración o tacha la haga la autoridad competente, dejando constancia de ello.

Art. 102. Se considerará como limpia la patente que establezca que en el puerto de salida o en los de escala no exista el cólera, la fiebre amarilla, la peste bubónica, el tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad contagiosa y epidémica grave, susceptible de ser transportada mediante el tránsito y el comercio internacional. La mera presencia de casos importados de dichas enfermedades, siempre que estén debidamente aislados, no obligará a expedir una patente de sanidad sucia, pero la presencia de tales casos se anotará bajo el encabezamiento de "Observaciones" en la patente de sanidad.

Art. 103. Por patente de sanidad sucia se entenderá aquella que anote la presencia de casos autóctonos de cualquiera de las enfermedades indicadas en el artículo anterior, en los puertos de salida o de escala.

Art. 104. no se exigirá patente de sanidad cuando se trate de buques, que por razón de accidente, tormentas o de cualquier causa de fuerza mayor, se vean obligados a recalar en puertos diferentes de los de su destino final; pero a dichos buques se les exigirá que muestren las patentes de sanidad que tengan.

Art. 105. Todo buque que tenga un médico a bordo,



deberá llevar un diario de anotaciones sanitarias hechas por dicho funcionario, quien indicará las condiciones sanitarias del buque, de sus pasajeros y su tripulación. Asimismo, hará una relación de los nombres de los pasajeros y tripulación que haya vacunado, su edad, nacionalidad, domicilio, ocupación, así como de la índole de la enfermedad o lesiones de todas las personas que se hayan sometido a tratamiento durante la travesía. Se anotará la fuente y calidades sanitarias del agua potable del buque, el lugar donde el agua fué puesta a bordo, así como el método que se emplea a bordo para su debida purificación. Se especificarán, además, las condiciones sanitarias de los puertos visitados durante el viaje o travesía, las medidas adoptadas para impedir la entrada y salida de ratas en los buques, así como las medidas tomadas para resguardar a los pasajeros y tripulación contra los mosquitos y otros insectos dañinos. Dicho diario de anotaciones sanitarias, deberá presentarse cada vez que sea solicitado por cualquier funcionario sanitario o consular. Durante la ausencia de médico, el capitán anotará, en lo posible, los precitados informes sanitarios.

Art. 106. Se entenderá por puerto infectado todo aquel donde hubiere uno o más casos autóctonos de cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad contagiosa de carácter epidémico.

Art. 107. Un puerto sospechoso es aquel en el cual, o en sus áreas adyacentes, haya ocurrido, dentro de los sesenta días, uno o más casos autóctonos de cualquiera de las enfermedades mencionadas en el artículo anterior, o que, aunque no clasificado como puerto infectado, no haya adoptado medidas de prevención contra aquellas enfermedades.

Art. 108. Se denominará puerto limpio de la clase A, aquel que cumpla con los siguientes requisitos:

1.o Ausencia de casos no importados de cualquiera de las enfermedades mencionadas en el artículo 106, ya sea en el puerto propiamente dicho o en su área adyacente.

2.o Personal sanitario eficiente.

3.o Medios adecuados de fumigación.

4.o Un personal y materiales eficientes para la captura y destrucción de roedores.

5.o Un laboratorio bacteriológico y patológico adecuado.

6.o Un abastecimiento de agua potable pura.

7.o Medios adecuados para la recolección de datos sobre mortalidad y morbilidad; y

8.o Elementos apropiados para aislar pacientes sospechosos y para el tratamiento de las enfermedades transmisibles.

Art. 109. Un puerto limpio de la Clase B, es aquel en el cual se cumplen las condiciones descritas en los números 1 y 2 del artículo anterior, pero en el cual no se han cumplido el resto de las disposiciones de dicho artículo.

Art. 110. Se entenderá por puerto no clasificado, aquel del cual no se tengan datos respecto de las enfermedades mencionadas en el artículo 90. Mientras no se clasifique definitivamente, todo puerto no clasificado se deberá considerar, a lo menos, como puerto sospechoso.

Art. 111. Se denominará buque limpio aquel que venga de un puerto limpio de la Clase A, o de la Clase B, y que, habiendo cumplido con las disposiciones de este Código, no haya tenido a bordo ningún caso de peste humana o murina, cólera, fiebre amarilla, viruela, tifus exantemático o cualquiera otra enfermedad de carácter epidémico.



Art. 112. Deberá clasificarse como buque o nave infectada aquel que durante la travesía ha tenido a bordo uno o más casos de las enfermedades mencionadas en el artículo anterior.

Podrá clasificarse como buque sospechoso:

- 1.o Cualquier barco procedente de puerto infectado o sospechoso. En este caso las autoridades sanitarias, para la atenuación de las medidas de defensa, tomarán en cuenta el hecho de que el barco haya atracado o no a los muelles.
- 2.o Un buque que proceda de un puerto donde exista la peste bubónica o fiebre amarilla.
- 3.o Cualquier buque en el cual haya ocurrido una mortalidad notable entre las ratas; y
- 4.o Un buque que haya violado cualquiera de las disposiciones de esta ley y sus reglamentos.

Art. 113. Cualquiera persona que viole alguna disposición de este Código y sus reglamentos, ya sea en lo relacionado con la inspección del buque, con la entrada o salida de cualquier estación de cuarentena, terreno o anclaje, o la protección contra la introducción de enfermedades contagiosas e infecciosas, así como cualquiera persona que haga una declaración falsa con respecto a las condiciones sanitarias de un buque o que impida al funcionario de cuarentena o de sanidad, el debido desempeño de su deber, o que deje de presentar cualquier documento sanitario legalmente requerido, será castigado de acuerdo con la pena establecida para las infracciones de las disposiciones sobre protección sanitaria internacional.

Art. 114. Las autoridades sanitarias concederán libre plática a todo buque clasificado como limpio.

Art. 115. Los buques sospechosos se someterán a las medidas indispensables para determinar su verdadera condición.

Art. 116. Los buques que estén infectados de cualquiera de las enfermedades enumeradas en el artículo 90, se someterán a las medidas sanitarias que impidan su propagación.

La desinfección del cargamento, de los depósitos y efectos personales, se limitará a la destrucción de los vectores de enfermedades que ellos puedan contener, quedando entendido que los objetos recientemente contaminados con excreciones humanas capaces de transmitir enfermedades, siempre se desinfectarán. Aquellos buques en los cuales haya un número excesivo de ratas, mosquitos, piojos o cualesquiera otros vectores potenciales de enfermedades transmisibles, podrán ser fumigados, sea cual fuere la clasificación del buque.

Art. 117. Se considerará como infectado con peste el barco en que:

- 1.o Exista un caso de peste a bordo.
- 2.o Se haya producido un caso de peste en un período de tiempo mayor de seis días después del embarco de la persona; y
- 3.o Se haya comprobado la presencia de ratas pestosas a bordo.

Art. 118. Se considerará como sospechoso de tener peste, el barco en que:

- 1.o Un caso de peste humana haya aparecido dentro de los seis días siguientes al embarque.
- 2.o En que haya habido una muerte extraordinaria de ratas, debido a causa indeterminada.

Todo barco sospechoso será considerado como tal mientras no se someta a las medidas indicadas en esta ley y sus reglamentos.

Art. 119. Se considerará como indemne de peste, aunque



venga de un puerto infectado con esta enfermedad, todo barco que no haya tenido a bordo caso alguno de peste humana o marina, tanto en el día del embarque, como en la travesía o llegada y siempre que a bordo no se compruebe la existencia de una mortalidad extraordinaria de ratas.

Art. 120. Los buques infectados con peste se someterán al siguiente régimen:

1.o El buque será detenido para su observación y tratamiento.

2.o Los enfermos, si hubiere alguno, se trasladarán y someterán al debido tratamiento en un lugar enteramente aislado.

3.o En caso de peste pneumónica, las partes del barco, así como los objetos que pudieren estar contaminados, se someterán a una adecuada desinfección.

4.o El buque se fumigará simultáneamente en toda su extensión para efectuar la destrucción de las ratas. A fin de que la fumigación resulte más eficaz, el cargamento podrá descargarse entera o parcialmente antes de dicha fumigación; pero se tendrá cuidado de no descargar ninguna mercadería que pueda contener ratas, excepto para fines de fumigación.

5.o Todas las ratas que se recojan despues de la fumigación deberán ser examinadas bacteriológicamente.

6.o Las personas sanas expuestas al contagio, con excepción de aquellas que realmente hayan estado en contacto con casos de peste pneumónica, no serán detenidas en cuarentena, siempre que la autoridad sanitaria así lo acordare en virtud de fundados antecedentes.

7.o No se concederá libre plática a un buque hasta que no se tenga la seguridad de que está exento de ratas y de insectos peligrosos; y

8.o Toda descarga de mercadería se efectuará bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria y se adoptarán las medidas necesarias para evitar la infección del personal. Dicho personal será sometido posteriormente a una vigilancia sanitaria por un período máximo de siete días.

Art. 121. Los barcos sospechosos de peste se someterán a las medidas indicadas en los números 1, 3, 4, 5 y 8 del artículo anterior. Además, los tripulantes y pasajeros podrán ser sometidos a una vigilancia no superior a siete días, a contar desde la fecha de llegada del barco.

Art. 122. Los barcos indemnes de peste serán dejados inmediatamente en libre plática a condición de que la autoridad sanitaria lleve a cabo las siguientes medidas:

1.o Visita médica, para constatar que el barco se encuentra en las condiciones previstas en la definición de buque limpio o indemne.

2.o Destrucción de las ratas, si se estimare conveniente, en vista de fundados antecedentes.

3.o Vigilancia, si fuere necesario, de los tripulantes y pasajeros por un período máximo de siete días.

Art. 123. Todos los barcos serán construidos o mantenidos en tal forma que la población de ratas esté reducida a un mínimo, o bien, serán desratizados periódicamente. En el primer caso se les proveerá de un certificado de exención de desratización y en el segundo, se les dará un certificado de desratización.

Ambos documentos no podrán ser válidos por un tiempo mayor de siete meses.

Art. 124. En el caso de que un barco carezca de los certificados que el artículo anterior señala, la autoridad sanitaria procederá, previa inspección del buque:

1.o A efectuar la desratización, proveyendo al capitán del certificado correspondiente, en que se dejará testimonio de que las medidas de destrucción de las ratas



han sido efectuadas de acuerdo con los reglamentos; indicándose, además, el número de ratas destruidas en la operación.

2.o A conceder un certificado de exención, si la autoridad sanitaria comprueba que el número de ratas está reducido a un mínimo.

Art. 125. Se considerará infectado por cólera todo barco que tenga un caso de esta enfermedad a bordo, o que haya tenido un caso dentro de los cinco días que precedieron a la llegada.

Art. 126. Se considerará sospechoso de transportar cólera todo barco que haya tenido un caso de dicha enfermedad a bordo en el día de la partida o durante el viaje, pero que no haya tenido nuevos casos en los cinco días anteriores a la llegada.

Todo barco sospechoso será considerado como tal mientras no se someta a las medidas sanitarias señaladas por esta ley.

Art. 127. Se considerará barco indemne de cólera, a todo aquel que, viniendo de un puerto infectado, o transportando personas que vengan de un sitio invadido por cólera, no haya tenido ningún caso de enfermedad a bordo, siempre que haya transcurrido un plazo no menor de cinco días desde la partida.

Art. 128. Los barcos infectados con cólera serán sometidos a las medidas siguientes:

1.o Visita médica y detención del barco para su observación y tratamiento.

2.o Desembarco de los enfermos para ser tratados en un sitio aislado.

3.o Todas las personas que se hallen a bordo se someterán a un examen bacteriológico y no se les permitirá desembarcar hasta que no se haya comprobado que están exentas del microbio del cólera.

4.o Las ropas y objetos, así como aquellas partes del barco que pudieren estar contaminadas, serán sometidas a desinfección. Los alimentos contaminados serán, en todo caso, destruidos previa esterilización.

5.o La descarga de mercaderías se efectuará bajo el control de la autoridad sanitaria, la que cuidará de que los trabajadores no se infecten. Este último personal será sometido a la vigilancia sanitaria por un período mínimo de cinco días.

6.o Cuando el agua potable almacenada a bordo sea sospechosa, será eliminada, previa desinfección y reemplazada después de desinfectar los estanques, por agua de buena calidad.

7.o Se prohibirá, si fuere necesario, vaciar sin previa desinfección el agua de lastre recogida en un puerto contaminado; y

8.o Se prohibirá arrojar en las aguas del puerto, las deyecciones y excreciones humanas que no hayan sido previamente desinfectadas.

Art. 129. Los barcos sospechosos de cólera se someterán a las medidas indicadas en los números 1, 4, 6, 7 y 8 del artículo anterior.

En casos especiales, la tripulación y los pasajeros, podrán ser sometidos al examen bacteriológico correspondiente y a observación sanitaria por cinco días.

Art. 130. Un barco infectado o sospechoso por haberse diagnosticado clínicamente en cólera, será clasificado como indemne si dos exámenes bacteriológicos, practicados a intervalos de veinticuatro horas, no han indicado la presencia del germen colérico u otro vibrión sospechoso en los pasajeros y tripulación.



Art. 131. Los barcos indemnes de cólera serán dejados inmediatamente en libre plática; pero la autoridad sanitaria, si lo estima conveniente, podrá aplicar las medidas señaladas en los números 1, 6, 7 y 8 del artículo 128 o establecer una cuarentena de cinco días.

Art. 132. En caso de cólera o de peste, la desinfección no deberá aplicarse más que a las mercaderías y objetos que la autoridad sanitaria considere como contaminador.

Art. 133. Se considerará infectado con fiebre amarilla todo barco que tenga o que haya tenido algún caso de dicha enfermedad a bordo desde el día de su partida hasta el momento de llegar al puerto.

Art. 134. Se considerará barco sospechoso de tener fiebre amarilla aquel que, no habiendo tenido esta enfermedad, llegue a un puerto chileno, en una travesía menor de seis días, desde un sitio infectado o adyacente a un territorio invadido por fiebre amarilla. Será también considerado sospechoso el barco que, llegando después de una travesía de más de seis días, pueda traer *Aedes Aegypti* de una zona infectada.

Art. 135. Se considerará barco indemne de fiebre amarilla aquel que, viniendo de un puerto infectado o no con fiebre amarilla, no haya tenido a bordo caso alguno de dicha enfermedad, después de una travesía mayor de seis días, siempre que no tenga mosquitos *Aedes Aegypti* a bordo.

Se considerará también indemne el barco que pruebe satisfactoriamente:

a) Que, durante su estadía en el puerto de origen se haya mantenido a una distancia mayor de 200 metros de la tierra habitada, o a una distancia tal de los pontones, que haya hecho improbable el acceso de los mosquitos peligrosos;

b) Que, en el momento de la partida haya sido sometida a una fumigación para el exterminio de todos los mosquitos.

Art. 136. Los barcos infectados con fiebre amarilla, serán sometidos a las siguientes medidas:

1.o El barco será visitado y detenido para su observación y tratamiento.

2.o Los enfermos serán desembarcados y los que se encuentren en los cinco primeros días de la enfermedad serán aislados de modo que se evite la infección de los mosquitos.

3.o Todas las personas que estén a bordo del buque, y que no estén inmunes a la fiebre amarilla, se someterán a la debida observación hasta que se cumplan seis días, a contar desde la última exposición posible a los *Aedes Aegypti*.

4.o El barco será mantenido por lo menos a doscientos metros de la costa, y a tal distancia de los pontones que el acceso de los mosquitos peligrosos sea improbable; y

5.o Se procederá a la destrucción de los mosquitos en todos los ciclos de su evolución y, en lo posible, antes de descargar las mercaderías. El personal encargado de esta operación será vigilado hasta por seis días por las autoridades sanitarias.

Art. 137. Los barcos sospechosos de fiebre amarilla serán sometidos a las medidas indicadas en los números 1, 3, 4 y 5 del artículo anterior. Sin embargo, si habiendo durado la travesía menos de seis días y el barco cumple con las condiciones específicas en las letras a) y b) del artículo 135, no será sometido sino a las medidas indicadas en los números 1 y 3 del artículo anterior.

Art. 138. Los navíos indemnes de fiebre amarilla serán dejados en libre plática inmediatamente después de la



inspección sanitaria.

Art. 139. Todo individuo que, a satisfacción de las autoridades sanitarias, demuestre estar inmune a la fiebre amarilla, podrá desembarcar inmediatamente después de cumplir con los otros trámites.

Art. 140. Los capitanes de barco que hayan hecho escala en un puerto infectado de fiebre amarilla, tomarán las medidas para destruir metódicamente los mosquitos y las larvas que existan en cualquier sitio accesible del barco.

Art. 141. Los barcos que, durante la travesía o en el momento de la llegada tengan un caso de tifus exantemático, serán sometidos a las siguientes medidas:

- 1.o El buque será detenido para su observación y tratamiento.
- 2.o Todas las personas que se hallen a bordo y sus efectos personales, deberán despojarse de piojos.
- 3.o Los pacientes deberán trasladarse y someterse a un tratamiento adecuado en un lugar exento de piojos.
- 4.o Todas las personas que se hallen a bordo serán sometidas a supervigilancia sanitaria durante doce días; y
- 5.o El buque deberá ser despiojado prolijamente.

Art. 142. Los barcos que, durante la travesía o en el momento de la llegada, tengan un caso de viruela, serán sometidos a las siguientes medidas:

- 1.o El buque será detenido para su observación y aplicación de las medidas sanitarias del caso.
- 2.o Los pacientes se trasladarán y se someterán a tratamiento en un lugar completamente aislado.
- 3.o Todas las personas que se encuentren a bordo del buque, se vacunarán y las sospechosas podrán someterse a observación hasta por catorce días después de la última exposición posible al contagio de la enfermedad, y los no sospechosos hasta ocho días después de la vacunación; y
- 4.o Todos los cuartos de vivienda del buque se limpiarán, y desinfectarán las piezas de vestir usadas y la ropa de cama y utensilios del paciente que estuvieren contaminados.

Art. 143. El período de detención de los buques para los fines de la inspección o tratamiento, será el más corto que se pueda, compatible con la seguridad pública y de acuerdo con los conocimientos científicos. Los funcionarios de sanidad del puerto deberán facilitar la movilización rápida de los buques hasta donde sea posible; pero siempre de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias.

Art. 144. El reglamento podrá prescribir medidas especiales para los buques en que haya aglomeración, particularmente para las naves de inmigrantes y trabajadores enganchados, o para cualquier otro buque que ofrezca malas condiciones higiénicas.

Art. 145. Las naves de procedencia contaminada, que han sido desinfectadas y sometidas a medidas sanitarias eficientes, no sufrirán una segunda vez estas medidas a su llegada a un nuevo puerto, a condición de que no se haya producido ningún caso infeccioso después de practicada la desinfección y que no hayan hecho escala en un puerto contaminado.

Art. 146. Cuando un buque desembarque solamente pasajeros y sus equipajes o las valijas de correo, sin haber estado en comunicación con la costa, no debe considerarse como que ha tocado el puerto. Se le clasificará igualmente así en el caso de fiebre amarilla, cuando el barco haya permanecido a una distancia mayor de doscientos metros de la



costa o de otros barcos que pudieren tener el zancudo peligroso.

Art. 147. Los pasajeros llegados en la nave infectada podrán solicitar de la autoridad sanitaria del puerto un certificado que indique la fecha de su llegada y las medidas a que han sido sometidos ellos y sus equipajes.

Art. 148. Los vapores correos serán objeto de régimen especial establecido en los reglamentos de acuerdo con los convenios internacionales respectivos.

Art. 149. Las cartas y correspondencia, impresos, libros, periódicos y papeles de negocios, excepto las encomiendas postales, no se someterán a ninguna restricción ni desinfección.

En caso de fiebre amarilla, los paquetes postales tampoco se someterán a restricción alguna.

Art. 150. Las mercaderías que se importen al país serán detenidas temporalmente en las fronteras o en los puertos cuando la autoridad sanitaria así lo ordenare. Dicha detención se efectuará por un mínimo compatible con la defensa sanitaria del país.

Art. 151. En el caso de una mercadería que haya sido desinfectada o puesta en depósito temporal, en virtud del artículo anterior, el propietario o su representante tendrá el derecho de solicitar de la autoridad sanitaria un certificado que indique las medidas adoptadas.

Art. 152. Un reglamento determinará la suma que los buques deberán pagar por los servicios de cuarentena y fumigación, la que en ningún caso excederá del costo, más un diez por ciento del precio de los materiales empleados.

Art. 153. La fumigación deberá hacerse a base de bióxido de azufre, ácido cianhídrico y mezcla de gas de cloruro de cianógeno u otras substancias análogas. En ausencia de epidemias, la fumigación se hará periódicamente, con preferencia a intervalos de seis meses, debiendo incluir todo el buque y los botes salvavidas. Los buques deberán estar libres de carga durante aquella operación.

Art. 154. El Servicio Sanitario no deberá establecer cuarentena terrestre en toda la extensión de las fronteras; pero podrá cerrar, cuando fuere necesario, una parte de ellas, estableciendo campamentos de observación para la detención temporal de los sospechosos.

Art. 155. En condiciones ordinarias, la intervención sanitaria en las fronteras se limitará a una visita a los pasajeros y a los cuidados que se han de dar a los enfermos. Esta visita se combinará hasta donde fuere posible con la visita aduanera, de modo que los viajeros sean detenidos el menor tiempo posible. Las personas visiblemente enfermas o sospechosas, serán las únicas que se someterán a un examen médico completo.

Art. 156. Los viajeros procedentes de un lugar contaminado, podrán ser sometidos a una vigilancia que no exceda de cinco a diez días, a contar de la fecha de partida, según se trate de cólera o de peste y de seis días, en caso de fiebre amarilla.

Art. 157. Un reglamento sanitario establecerá las medidas de protección sanitaria respecto a ciertos grupos de personas, tales como inmigrantes, vagabundos o los que atraviesen la frontera en grandes grupos.



Art. 158. Los coches que hagan el transporte de pasajeros, correos y equipajes y que lleguen de regiones infectadas, no podrán ser detenidos sino temporalmente en las fronteras. Si uno de los coches se hubiere contaminado o hubiere sido ocupado por un enfermo atacado de peste, de cólera o de fiebre amarilla, será desenganchado del tren para ser desinfectado lo más pronto posible.

Art. 159. Un reglamento especificará las medidas concernientes al paso de la frontera del personal de los ferrocarriles y correos, las que se llevarán a efecto de modo que no perturben el servicio.

Art. 160. Las cuestiones sanitarias relativas al tráfico o tránsito fronterizo y, en particular, las medidas extraordinarias de vigilancia, serán motivo de una reglamentación especial.

Art. 161. Las disposiciones de sanidad internacional de este Código se aplicarán también a los buques aéreos, con cuyo fin se designarán sitios de aterrizaje o acuatización a los cuales se aplicarán las mismas disposiciones legales que a los ancladeros de cuarentena.

Art. 162. Con intervalos que no excedan de dos semanas, el servicio sanitario deberá, por intermedio del Gobierno, transmitir a los Gobiernos signatarios del Código Sanitario Panamericano, de la Convención Sanitaria Internacional de París, de 1926, o convenciones análogas, los datos relativos al estado sanitario del país, y, en especial, de sus puertos.

Deberán ser especialmente notificadas la peste bubónica, el cólera, la fiebre amarilla, la viruela, el tifus exantemático, la meningitis cerebro-espinal epidémica, la encefalitis letárgica, la poliomielitis aguda epidémica, la gripe epidémica, y fiebres tifoideas y paratifoideas.

Art. 163. Se notificará a los países vecinos y a las Oficinas Internacional de Higiene Pública y Sanitaria Panamericana, por los medios de comunicación más rápidos existentes, la aparición en el territorio de un caso o casos auténticos y oficialmente sospechosos de peste bubónica, fiebre amarilla, cólera, viruela, tifus exantemático y cualquiera otra enfermedad peligrosa o contagiosa, susceptibles de propagarse mediante el tránsito y el comercio internacional.

Art. 164. La notificación a que se refiere la disposición anterior, debe ir acompañada de los siguientes informes:

- 1.o El área donde la enfermedad haya aparecido.
- 2.o La fecha de su aparición, su origen y forma.
- 3.o La fuente probable o país del cual se introdujo y la manera cómo se efectuó la introducción.
- 4.o El número de casos sospechosos.
- 5.o El número de casos confirmados y el número de defunciones ocurridas.
- 6.o Además, cuando se trate de peste bubónica, la existencia de la peste o de una mortalidad anormal entre las ratas u otros roedores.

Cuando se trate de fiebre amarilla, se expresará el índice de los *Aedes Aegypti* de la localidad; y

- 7.o Las medidas que se hayan aplicado para evitar la propagación y extirpación de la enfermedad.

Art. 165. Un Reglamento de Sanidad Marítima, Aérea y de Fronteras, dictado por el Presidente de la República, establecerá la forma en que se cumplirán las disposiciones sanitarias del Código Sanitario Panamericano, ratificado



por el artículo 217 del decreto-ley número 602, de 13 de Octubre de 1925; así las disposiciones sanitarias internacionales de la presente ley, especialmente en lo que se relaciona:

1.o Con las restricciones sanitarias a que deben someterse los inmigrantes y demás personas que deseen entrar al país.

2.o Con el tráfico marítimo, fluvial, terrestre y aéreo internacional.

3.o Con los enganches y traslados de trabajadores.

4.o Con la fijación de un arancel sanitario; y

5.o Con las demás restricciones sanitarias que sean indispensables para la conveniente protección de la salud pública contra la difusión de enfermedades de uno a otro país.

LIBRO IV DE LA POLICIA SANITARIA

TITULO I De los productos medicinales o farmacéuticos y artículos alimenticios

Art. 166. El Presidente de la República, a propuesta de la Dirección General de Sanidad, dictará los reglamentos especiales de carácter sanitario sobre la producción, fabricación, registro, almacenamiento, venta o importación de los productos medicinales y artículos alimenticios.

Art. 167. Se entenderá por producto medicinal, en el presente Código o en sus reglamentos, cualquier substancia o preparado que se destine al tratamiento, inmunización o prevención de las enfermedades del hombre o de los animales.

Se entenderá por artículo alimenticio cualquier substancia o mezcla de substancia utilizadas para fines de alimentación, incluyendo las bebidas dulces, condimentos, substancias que den sabor, color, olor y otros productos semejantes.

Art. 168. Se prohíbe fabricar, vender, guardar para vender o usar en cualquier forma, con riesgo para la salud del hombre o de los animales, productos medicinales o artículos alimenticios contaminados, adulterados o falsificados.

Art. 169. Se entenderá que un producto medicinal o alimenticio está contaminado, cuando contenga gérmenes patógenos o parásitos capaces de transmitir enfermedades al hombre o a los animales.

Art. 170. Se considerarán productos medicinales adulterados:

a) Los productos que se vendan bajo el nombre reconocido por la Farmacopea Nacional o en sus anexos, y se diferencien de la fuerza, calidad o pureza, señaladas en dicha Farmacopea o sus anexos;

b) Los productos que en fuerza o pureza no correspondan a las condiciones reales con que se anuncian;

c) Los productos que se presenten en manifiesto estado de alteración y cuyos envoltorios, etiquetas o envases estén deteriorados, sin perjuicio del análisis si fuere necesario.

Art. 171. Un producto medicinal se considerará falsificado:

a) Si no expresa en su envase la fórmula exacta de su composición o si contiene alguna declaración o diseño referente al o a los ingredientes que lo componen que sea, en cualquier forma, falso o susceptible de producir engaño;



- b) Si es un artículo similar y se expende por el nombre de otro ya registrado en la Dirección General de Sanidad;
- c) Si se hubiere separado el contenido del envase o paquete original total o parcialmente y substituido por otra substancia;
- d) Si el rótulo del envase o paquete no indica las cantidades contenidas de alcohol, opio, morfina, heroína, cocaína, cloroformo, cáñamo indio, hidrato de cloral, o cualquier sucedáneo o derivado de estas u otras substancias que produzcan hábitos nocivos;
- e) Si el rótulo o envoltura contiene referencias a las cualidades preventivas, curativas o terapéuticas que fueren falsas, exageradas o contrarias a los hechos científicos bien establecidos.

Art. 172. Un artículo alimenticio se estimará adulterado:

- a) Si se ha extraído del artículo, parcial o totalmente, cualquiera de sus principales componentes;
- b) Si se ha mezclado, coloreado, pulverizado o encubierto en tal forma que se oculte su inferioridad o se haya adulterado su pureza;
- c) Si contiene impurezas nocivas a la salud o si se le ha agregado cualquier ingrediente dañino o venenoso que pueda hacerlo inapto para el consumo;
- d) Si la etiqueta, marca o envoltura, no tancia orgánica descompuesta, contaminada o impropia para la alimentación.

Art. 173. Un artículo alimenticio es falsificado:

- a) Si se le designa o expende con nombre y calificativo que no le corresponde;
- b) Si se le designa extraído, parcial o totalmente, el contenido del paquete original, substituyéndolo por otra substancia;
- c) Si el envase o anuncio contiene cualquier diseño o declaración ambigua, falsa o que pueda inducir a error respecto de los ingredientes que componen el producto;
- d) Si la etiqueta, marca o envoltura, no expresan su contenido o su proporción de alcaloide, narcótico o cualquiera de sus derivados sucedáneos o preparaciones que pudieren producir hábitos nocivos.

Art. 174. La producción y distribución de la leche o productos derivados que se consuman en un territorio municipal distinto de aquel en donde fueren producidos, estará, en todo caso, sometida a la supervigilancia del Servicio Nacional de Salubridad.

En igual forma se procederá con aquellos alimentos que suelen ser consumidos sin conocer y que, al transportarse de uno a otro territorio municipal, son susceptibles de transmitir enfermedades.

Art. 175. La Dirección General de Sanidad definirá los requisitos químicos y bacteriológicos que deberá cumplir el producto que se venda bajo la denominación de leche.

Art. 176. El Servicio Nacional de Salubridad concederá por períodos no mayores de dos años, permisos que autoricen la fabricación y venta de los productos alimenticios mencionados en el artículo 174, debiendo cancelar tal autorización cada vez que se infrinjan los reglamentos sanitarios o se ponga en peligro la salud del público.

Art. 177. En aquellas localidades en donde la Municipalidades no tuvieren servicio médico, el personal del Servicio Nacional de Salubridad examinará, por lo menos cada tres meses, a las personas ocupadas en la elaboración o distribución de alimentos, a fin de autorizar la procecución de tales tareas, sólo a las personas que no



padecieren de ninguna enfermedad infecto-contagiosa. Dicho examen médico deberá completarse con instrucciones escritas o verbales acerca de la protección sanitaria de los alimentos y los principios de higiene personal.

Art. 178. Ninguna especialidad farmacéutica podrá ser importada o fabricada en el país sin previa autorización de la Dirección General de Sanidad, debiendo, además, obtenerse para la venta o distribución de ellos, a cualquier título, el correspondiente registro en la misma Dirección.

Sin embargo, la Dirección General podrá autorizar provisoriamente la importación, distribución y venta, sin previo registro, hasta de veinte unidades de una especialidad farmacéutica para usos medicinales urgentes.

Exceptúanse de la presente disposición, las muestras sin valor destinadas a la propaganda médica y a obtener el permiso y registro en las cantidades que determine el Reglamento.

Art. 179. Las especialidades farmacéuticas nacionales o extranjeras pagarán el derecho de registro y análisis que establezca un arancel dictado por el Presidente de la República.

Art. 180. La Dirección General de Sanidad no podrá autorizar la fabricación, importación, preparación, envase o venta y rechazará el registro de una especialidad farmacéutica en los casos siguientes:

1.o Si se infringe cualquiera de las disposiciones referentes a productos medicinales contaminados, adulterados o falsificados.

2.o Si la fórmula no es exacta u ofrece una absurda redundancia de componentes o si existiere entre ellos incompatibilidades químicas o terapéuticas;

3.o Si el análisis resultara que la fórmula declarada por el fabricante, agente o vendedor, no corresponde con la del contenido;

4.o Si, a juicio de la Dirección General de Sanidad, fuere nocivo a la salud; y

5.o Si el producto está preparado con fines antígenésicos o si se le recomienda maliciosamente para tales fines.

Art. 181. La Oficina de Registro de Marcas del Ministerio de Fomento, no podrá registrar o inscribir la marca de una especialidad farmacéutica o biológica sin informe previo de la Dirección General de Sanidad.

Art. 182. La Oficina de Registro de Marcas, a solicitud de la Dirección General de Sanidad, procederá a cancelar la marca registrada de un producto usual en medicina cuando éste se hubiese inscrito con un nombre de fantasía, con el objeto de hacerlo aparecer como producto nuevo.

Art. 183. De las resoluciones que dicte la Dirección General de Sanidad, sea otorgado, negando o cancelando la autorización para fabricar, importar o vender un producto medicinal o especialidad farmacéutica no comprendida entre los productos biológicos o bio-químicos sometidos a control, podrá reclamarse dentro de los treinta días siguientes a la notificación del decreto respectivo, ante la Dirección General de Sanidad.

Esta Dirección encomendará el fallo del reclamo a una comisión compuesta por un farmacéutico de la Dirección General de Sanidad, por un profesor de la Escuela de Química y Farmacia, por un profesor de la Escuela de Ciencias Médicas y por un médico veterinario del Departamento de Ganadería, cuando el caso lo requiera.

Art. 184. Al hacer el reclamo, el interesado depositará



a la orden de la Dirección General de Sanidad, la cantidad de doscientos pesos por cada producto reclamado. Si no se diere lugar al reclamo este depósito se aplicará a beneficio fiscal y, en caso contrario, será devuelto al interesado.

Art. 185. No podrá venderse ni anunciarse como substancias con propiedades medicinales ningún producto que conteniendo alcohol, no sea una especialidad farmacéutica o no figure en la Farmacopea Nacional o sus anexos.

Art. 186. Prohíbese la publicación de avisos respecto de especialidades farmacéuticas sin indicar la base de su composición. Asimismo, se prohíbe toda propaganda acerca de las cualidades preventivas o curativas de los mencionados productos en disconformidad a lo expresado en los rótulos o folletos aprobados por la Dirección General de Sanidad, al efectuarse su registro.

Art. 187. Las especialidades farmacéuticas y productos biológicos nacionales o extranjeros deben llevar impreso en su envase, en sitio visible, el precio de venta al público.

El Presidente de la República, a propuesta de la Dirección General de Sanidad, podrá regular los precios a aquellas especialidades farmacéuticas que se estimen indispensables para la salud pública, animal o vegetal.

Art. 188. El que fabrique o importe especialidades farmacéuticas o productos alimenticios, en contravención a las disposiciones de la presente ley y sus reglamentos, sufrirá una multa de quinientos a cinco mil pesos, sin perjuicio del comiso de lo elaborado o importado y de la clausura de la fábrica hasta que autorice su reapertura el Director General de Sanidad, si lo estimare conveniente.

Art. 189. La posesión o expendio ilegal de los productos a que se refiere el artículo anterior, será penado con una multa de trescientos a tres mil pesos y con el comiso de los productos respectivos.

Art. 190. A fin de comprobar el correcto cumplimiento de las disposiciones relativas a los productos medicinales y artículos alimenticios, el Servicio Nacional de Salubridad podrá, previo recibo y sin necesidad de pago, retirar de las aduanas y de los sitios en que se elaboren, distribuyan o expendan, las muestras que fuere necesario examinar.

Art. 191. La importación, fabricación, expendio, consumo o posesión del opio, sea en polvo o en pasta y sus derivados, de la coca y sus preparados, cocaína y sus sucedáneos y, en general, de todo producto narcótico o estupefaciente y otras substancias que produzcan efectos análogos, se someterán a las disposiciones del reglamento especial que dicte el Presidente de la República.

Art. 192. El tránsito de la República con destino a países extranjeros, de las substancias mencionadas en el artículo anterior, se regulará por las disposiciones del reglamento respectivo, sin perjuicio de las obligaciones contraídas por el Gobierno en sus convenios y tratados internacionales.

Art. 193. Se estimará como infracción de cualquiera de los artículos anteriores, la posesión o tenencia no autorizada legalmente por la Dirección General de Sanidad o por prescripción médica.

TITULO II

Del saneamiento urbano y rural y de la higiene industrial

Art. 194. El saneamiento de las ciudades, de los campos



y de los territorios mineros, así como las condiciones sanitarias y de seguridad que debe reunir cualquier establecimiento o local industrial, serán materia de reglamentos especiales dictados por el Presidente de la República, a propuesta de la Dirección General de Sanidad.

Art. 195. Los reglamentos mencionados en el artículo anterior especificarán también las atribuciones que, en tal materia, corresponden a los funcionarios dependientes de las Municipalidades, del Servicio Nacional de Salubridad y de otras reparticiones del Ministerio de Bienestar Social.

Art. 196. Sin perjuicio de las atribuciones que competen al Servicio Nacional de Salubridad, las funciones de las Municipalidades, en orden al saneamiento urbano y rural de los territorios de su jurisdicción, serán las señaladas en el artículo 26 de la presente ley.

Art. 197. Cuando una Municipalidad no diere cumplimiento a lo dispuesto en el N.º 3 del Art. 26 de la presente ley, el Director General de Sanidad, por sí o por delegado, hará visitar el edificio, finca o lugar correspondiente, a fin de que el dueño u ocupante lo ponga y conserve en buenas condiciones higiénicas, pudiendo también, sin perjuicio de la multa correspondiente, clausurar todo sitio que, por su falta de condiciones sanitarias ponga en peligro la salud o bienestar de los habitantes. Dicha clausura se llevará a efecto toda vez que el dueño u ocupante no hubiera procedido a cumplir las medidas ordenadas después de transcurrido el plazo prudencial que la autoridad sanitaria le hubiere señalado.

Art. 198. Los Conservadores de Bienes Raíces no podrán inscribir transferencias por compraventa de predios ubicados fuera de los límites urbanos y con una cabida hasta de dos hectáreas, sin que se acredite ante dicho funcionario que se han cumplido las obligaciones establecidas por el N.º 1 del Art. 46, del decreto-ley N.º 740, de 7 de Diciembre de 1925, sobre Organización y Atribuciones de las Municipalidades.

El hecho se acreditará con un certificado expedido por el Administrador Provincial del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado y por un certificado de la autoridad municipal para los demás servicios.

No serán necesarios para inscribir la transferencia, los certificados a que se refiere este artículo, cuando las mismas autoridades que debían otorgarlo acrediten que se trata de una compraventa aislada, que no forma parte de una nueva población, barrio o calle en formación o, en general, de un grupo de casas-habitaciones por construirse.

Art. 199. No se podrán modificar los límites urbanos de las poblaciones sin que previamente se acredite ante el Presidente de la República, por las mismas autoridades a que se refiere el inciso segundo del artículo anterior, que los predios que van a ingresar al radio urbano han cumplido con las obligaciones del referido artículo 46, N.º 1 del citado Decreto-Ley N.º 740.

Art. 200. El Servicio Nacional de Salubridad y la Autoridad Municipal podrán clausurar o paralizar la construcción de todo edificio u obra ejecutada en contravención a lo dispuesto en los dos artículos anteriores.

Art. 201. Para proceder a la construcción, reparación o modificación de cualquiera obra pública o particular destinada a la provisión o purificación de agua potable de una población, será menester la aprobación previa de los planos y especificaciones de la obra proyectada por la Dirección General de Sanidad.



Art. 202. El Servicio Nacional de salubridad ejercerá la supervigilancia sanitaria sobre cualquiera provisión o planta de agua, destinadas al uso del hombre, y podrá clausurar cualquier local en que se infrinjan las disposiciones legales y reglamentarias sobre provisión de agua potable.

Las personas o empresas particulares que deseen abrir un balneario, establecimiento de aguas termales o instituciones semejantes, así como las que deseen abastecer de agua para la bebida y demás usos domésticos a una población, residencia aislada, establecimiento industrial o minero o cualquier local destinado a la permanencia de personas en general, deberán solicitar un permiso especial de la Dirección General de Sanidad y someterse a las disposiciones de los reglamentos respectivos.

Art. 203. Para construir, reparar o modificar un servicio público o particular de alcantarillado o desagües, será necesaria la aprobación previa de los planos y especificaciones de las obras proyectadas por la Dirección General de Sanidad.

Art. 204. Las instalaciones sanitarias domiciliarias serán materia de reglamentos especiales que dictará el Presidente de la República, a propuesta de la Dirección General de Sanidad.

El Director General de Sanidad, por sí o por delegado, podrá clausurar cualquier local, casa o establecimiento en que se infrinjan las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Art. 205. Prohíbese descargar los desagües o alcantarillados en ríos, esteros, lagos o lagunas o en cualquiera otra fuente que sirva para proporcionar agua potable a alguna población o para regadío y en sus hoyas hidrográficas, sin que antes se proceda a depurar las aguas que dichos desagües o alcantarillados arrastren, cuando lo estime necesario la Dirección General de Sanidad.

Art. 206. Prohíbese usar las aguas de alcantarillado, desagües, acequias u otras aguas contaminadas, para la crianza de moluscos y cultivo de vegetales y frutos que suelen ser consumidos sin cocer, y crecen a flor de tierra.

La infracción de esta disposición podrá castigarse, además de la pena establecida para los casos ordinarios, con el comiso de las sustancias alimenticias así contaminadas.

Art. 207. Prohíbese arrojar en las aguas de regadío, sustancias que produzcan su contaminación o envenenamiento o que perjudiquen de cualquier modo la salud del hombre y de los animales.

Art. 208. La autoridad sanitaria cooperará en la forma determinada en los reglamentos para que se cumplan las disposiciones del Código del Trabajo sobre higiene y seguridad de los establecimientos industriales; en especial en todo lo que se refiera a las condiciones de aseo, iluminación y ventilación de los locales, a la disposición final de los residuos, la instalación y funcionamiento de los servicios de agua, desagües, baños y toilettes, la protección de los obreros contra el polvo, humo, emanaciones y sustancias nocivas de cualquier género; así como la protección contra cualquier otro hecho o circunstancia que afecte desfavorablemente a la salud de los trabajadores y empleados. La reglamentación contemplará, en todo caso, las excepciones que puedan concederse a las industrias de un desarrollo económico incipiente, de manera que no se entorpezca el funcionamiento y la evolución industrial del país.

Art. 209. Un reglamento dictado por el Presidente de la



República determinará aquellas enfermedades profesionales u ocupacionales que deben ser notificadas por el médico a la autoridad sanitaria.

TITULO III.

Del ejercicio de la medicina y profesiones similares

Art. 210. Sólo podrán ejercer las profesiones de médico-cirujano, dentista, farmacéutico, médico-veterinario, matrona, enfermero, enfermera sanitaria u otra profesión relacionada con el arte de curar o prevenir enfermedades, los que posean título correspondiente otorgado por la Universidad de Chile.

Art. 211. Prohíbese ejercer conjuntamente las profesiones de médico-cirujano y farmacéutico.

Art. 212. La dirección técnica de los hospitales, maternidades, clínicas, asilos, sanatorios, preventorios, dispensarios, casas de salud, termas, establecimientos hidroterápicos y fisioterápicos y demás instituciones o servicios públicos o privados en que se traten o prevengan enfermedades o se asistan embarazadas, deberá estar a cargo de profesionales con el título legal respectivo.

Art. 213. Ningún profesional de los mencionados en el Art. 210 podrá asociarse para ser reemplazado en sus funciones, con personas no habilitadas por esta ley o sus reglamentos para desempeñarlas.

No podrá un profesional mencionado en el inciso anterior, salvo los farmacéuticos o prácticos autorizados, ejercer su profesión y, al mismo tiempo, ser dueño, accionista o tener intereses en farmacias o droguerías.

Iguales prohibiciones rigen para el médico-veterinario respecto a los negocios en que se expendan o elaboren productos medicinales para uso veterinario.

Art. 214. A partir de la promulgación de la presente ley, no podrá ningún médico que ejerza la profesión ser accionista o tener participación comercial en los establecimientos en que se preparen o vendan productos medicinales o biológicos destinados a la prevención o tratamiento de las enfermedades del hombre.

Exceptúanse de esta disposición los actuales médicos-cirujanos accionistas, dueños o interesados los que solamente podrán conservar sus derechos adquiridos antes de la promulgación de la presente ley.

Art. 215. Sólo en las farmacias, droguerías y en laboratorios y fábricas destinados especialmente al objeto, se permitirá la elaboración o confección de productos medicinales o farmacéutico, aguas minero-medicinales artificiales, cosméticos, dentífricos, tinturas para el cabello, insecticidas y desinfectantes.

Art. 216. La venta al público de los productos medicinales sólo podrá hacerse en las farmacias o droguerías.

Corresponde a las farmacias el despacho de las recetas médicas.

Art. 217. Se permitirá, con autorización de la Dirección General de Sanidad, el funcionamiento de botiquines en navíos o cuarteles y, siempre que no existan farmacias, en establecimientos termales y en minas que cuenten con menos de doscientos trabajadores. Dichos botiquines podrán ser dirigidos por farmacéuticos, prácticos autorizados en farmacia o enfermeros, y en ellos únicamente se expendarán o despacharán los materiales de curación y medicamentos que indique la Dirección General.



Se autoriza la instalación de botiquines en casa de socorros y postas de primeros auxilios, aunque haya farmacias en la localidad.

Art. 218. Ninguna farmacia, droguería, agencia, laboratorio farmacéutico o fábrica de productos medicinales, aguas minero-medicinales artificiales, cosméticos, dentífricos, tinturas para el cabello, desinfectantes e insecticidas, podrán establecerse y funcionar sin autorización de la Dirección General de Sanidad y sin tener como regente a un farmacéutico.

Cuando se trate de laboratorios o fábricas de productos biológicos, bioquímicos, sueros o vacunas, deberán ser regentados por un médico-cirujano.

Art. 219. Las regencias de las farmacias o droguerías serán incompatibles entre sí y con la de cualquier otro establecimiento mencionado en el artículo anterior.

Art. 220. En las localidades donde no hubiere farmacias regentadas por farmacéutico, podrá permitirse el funcionamiento hasta de dos establecimientos de propiedad exclusiva de prácticos en farmacia, bajo la dirección de éstos, siempre que estén autorizados por la Dirección General de Sanidad, previa comprobación de condiciones de idoneidad y competencia.

El permiso para abrir dichas farmacias caducará después de transcurrido un año desde la fecha en que se estableciera en la localidad botica o droguería regentada por farmacéuticos.

Art. 221. El despacho de recetas se sujetará a las reglas que fije la Dirección General de Sanidad e igual cosa se observará respecto a las instalaciones de boticas, droguerías y laboratorios de cualquiera clase.

Art. 222. Sólo los farmacéuticos y las sociedades en comandita en que figure como socio gestor uno o más de estos profesionales, podrán adquirir o instalar nuevas farmacias.

Se exceptúan de esta disposición las farmacias que adquieran o instalen prácticos autorizados del ramo, de acuerdo con el Art. 220; así como las farmacias de las Municipalidades, ejército y armada, carabineros, de asistencia o beneficencia, salitreras, minas, baños termales o aquellas destinadas al servicio particular de alguna industria, gremio o sociedades de fines cooperativos o filantrópicos, siempre que sean regentadas por farmacéuticos.

Al fallecimiento de un farmacéutico propietario de farmacia, podrán continuar como dueños y socios de ella, la viuda y los hijos menores del extinto, siempre que el Establecimiento sea regentado por farmacéutico.

Art. 223. No es lícito al dentista efectuar operaciones quirúrgicas extrañas a su profesión, ni producir anestesia general, ni expedir recetas en que prescriba medicamentos calificados como peligrosos en la Farmacopea Nacional o el Petitorio o sus anexos; pero podrá adquirirlos por sí mismo para usarlos en el ejercicio de su profesión.

Prohíbese a los mecánicos dentales ejecutar trabajos de dentistas en la cavidad bucal y no podrán ejercer sus actividades, sino para dentistas.

Art. 224. Prohíbese a las matronas, recetar medicamentos, excepto lo necesario para la atención del parto. Prohíbese también intervenir en curaciones ginecológicas u obstétricas si no es bajo la inmediata dirección y supervigilancia de un médico-cirujano. Exceptúanse de esta prohibición las intervenciones o



curaciones derivadas de la asistencia profesional de la parturienta. Así como la atención de enfermos en caso de accidentes súbitos que no den tiempo para llamar a un facultativo, o en caso de no existir médico-cirujano alguno en la localidad.

Art. 225. Los consultorios de matronas serán considerados como maternidades particulares para los efectos de la inspección y reglamentación.

Art. 226. Sólo con fines terapéuticos se podrá interrumpir un embarazo o practicar una intervención para hacer estéril a una mujer quiere la opinión documentada de tres facultativos.

Cuando no fuere posible proceder en la forma antedicha, por la urgencia del caso por falta de facultativos en la localidad, se documentara lo ejecutado por el médico y dos testigos, quedando en poder de aquél el testimonio correspondiente.

TITULO IV

De la policía mortuoria.

Art. 227. La inhumación, transporte y exhumación de cadáveres o restos humanos, así como la fundación, funcionamiento y clausura de cementerios, crematorios o establecimientos semejantes estarán regidos por las disposiciones de un reglamento especial.

Art. 228. Las Municipalidades quedan autorizadas para adquirir o expropiar terrenos, a fin de destinarlos a cementerios, previa autorización de la Dirección General de Sanidad.

Art. 229. No se autorizará la instalación o funcionamiento de cementerios, crematorios o depósitos transitorios de cadáveres en sitios o condiciones que pusieren en peligro la salud o perjudicaren el bienestar del vecindario o del resto de la población.

En las localidades donde hubiere un solo cementerio, no podrá impedirse en éste la inhumación del cadáver de una persona, en razón de la raza, nacionalidad o religión de ésta, sancionándose la infracción con multa de mil pesos.

Art. 230. Ningún cadáver podrá permanecer insepulto por más de cuarenta y ocho horas, a no ser que se haya autorizado su traslado, o sea necesario practicar alguna investigación de carácter médico o judicial. La obligación de la sepultación de un cadáver, recaerá sobre el cónyuge sobreviviente o el pariente más próximo que estuviere en condiciones de sufragar los gastos.

Art. 231. Prohíbese inscribir en el Registro Civil las defunciones e inhumar cadáveres si no se justifican previamente las causas del fallecimiento mediante un certificado del médico que asistió en la última enfermedad o, a falta de éste, de las autoridades sanitarias, en la forma determinada por la Dirección General de Sanidad.

Art. 232. En caso de que no hubiere en la localidad facultativo encargado de comprobar las defunciones y si el difunto hubiere carecido de asistencia médica en su última enfermedad, la verificación de las circunstancias indicadas en el artículo anterior podrá ser substituída por la declaración de dos o más testigos, rendida ante el Oficial del Registro Civil, o ante cualquiera autoridad judicial del lugar en que haya ocurrido la muerte. Esta declaración deberá ser hecha de preferencia por las personas que hubieren estado presentes en los últimos momentos, de todo lo cual se dejará expresa constancia.



Art. 233. En el Registro Civil, los fallecimientos deberán ser registrados de acuerdo con la Clasificación Internacional de las Causas de Muerte.

Art. 234. Toda persona fallecida a consecuencia de una enfermedad declarada contagiosa y peligrosa para la salud pública, deberá inhumarse dentro de las dieciocho horas siguientes a su muerte, adoptando todas aquellas medidas necesarias para evitar cualquier contagio o transmisión de la enfermedad.

Art. 235. La exhumación y transporte internacional, así como el traslado de cadáveres o restos humanos de uno a otro sitio del territorio de la República, no podrá efectuarse sin previa autorización concedida, en cada caso, por la Dirección General de Sanidad, por sí o por delegado, de acuerdo con el respectivo reglamento. El decreto que autoriza el traslado deberá pagar un impuesto de cincuenta pesos.

Art. 236. Cuando se trate de inhumar un cadáver en un cementerio distinto del que corresponde, según las disposiciones de la Ley del Registro Civil, la autorización de traslado del cadáver será dada por la autoridad sanitaria de la localidad en donde haya ocurrido el fallecimiento.

Art. 237. Podrán ser dedicados a fines de investigación científica y estudios anátomo-patológicos los cadáveres de personas cuyos deudos así lo autorizaren, así como los cadáveres de personas fallecidas en establecimientos de beneficencia, no reclamados dentro de un plazo prudencial, siempre que se cumplan los requisitos y disposiciones sanitarias indicados en el reglamento respectivo y que se haya practicado la inscripción del fallecimiento en la Oficina del Registro Civil correspondiente .

Art. 238. La Dirección General de Sanidad podrá disponer la clausura o la ejecución de los trabajos que conceptúe necesarios para el mejoramiento higiénico de un cementerio que amenace la salud pública.

TITULO V

De la entrada y registro en lugares cerrados

Art. 239. Cuando fuere necesario para la debida aplicación de las leyes, reglamentos, decretos y ordenanzas sanitarias, podrá el Director General, por sí o por delegado, entrar legalmente en cualquier edificio o lugar cerrado, sea público o particular.

Este registro y entrada debe hecerse de día, entendiéndose por tal el tiempo que transcurre desde una hora antes de la salida del sol hasta una hora después de su ocaso. Podrá, empero, verificarse durante la noche, cuando urja practicar inmediatamente la diligencia.

Art. 240. En los casos de allanamiento o registro, se notificará al dueño o arrendatario del lugar o edificio en que se hubiere de practicar la diligencia, o al encargado de su conservación o custodia.

Si no fuere habida alguna de las personas expresadas, la notificación se hará a cualquiera persona mayor de edad que se hallare en dicho lugar o edificio; y si no se encontrare a nadie, se hará constar esta circunstancia ante dos vecinos, a quienes se llamará a presenciar la diligencia.

Art. 241. En las inspecciones y registros deben evitarse las actuaciones inútiles, procurando no perjudicar ni molestar al interesado más de lo estrictamente necesario,



con cuyo objeto se adoptarán las precauciones convenientes para no comprometer la reputación de aquél y se respetarán sus secretos en cuanto esta reserva no dañe a la investigación.

El propietario, arrendatario o persona a cuyo cargo esté el local que se registre será invitado a presenciar el acto, y si estuviese impedido o ausente, la invitación se hará a un miembro adulto de la familia o, en su defecto, a una persona de la casa o a un vecino.

El registro se practicará en presencia de las personas arriba indicadas y ante dos testigos.

Todos los concurrentes que pudieren, firmarán el acta que al efecto debe levantarse.

De los objetos que se recojan durante el registro se formará inventario y se dará copia de él al interesado que la pidiere.

Art. 242. Si durante la inspección o registro se comprobare una infracción o la ley o reglamentos y se encontraren los elementos que hubieren servido para cometerla, podrán ser éstos trasladados a los depósitos o almacenes del Servicio Nacional de Salubridad, o cerrarse y sellarse la parte del local y de los muebles en que se hubieren encontrado, mientras resuelve el Director General de Sanidad.

TITULO VI

De las sanciones a las infracciones sanitarias

Art. 243. La infracción de cualquiera de las disposiciones de este Código o de sus reglamentos, de las ordenanzas o decretos que dicte el Director General de Sanidad en uso de sus atribuciones, salvo las disposiciones que tuvieren sanción especial, serán castigadas con multas de veinte a mil pesos, y la reincidencia con el doble, sin perjuicio de la pena que estuviere señalada en el Código Penal.

Art. 244. Sin perjuicio de lo dispuesto en los Arts. 188 y 189, toda infracción relacionada con la fabricación, importación y expendio de drogas narcóticas, estupefacientes y sustancias capaces de producir hábitos nocivos, así como las infracciones relativas a la adulteración, falsificación o contaminación de cualquier otro producto mencionado en esta ley, serán castigadas, además, con el comiso y pérdida de tales sustancias o productos y, si se estimare procedente, con la clausura del local en que se elaboren o expendan, hasta que autorice su reapertura el Director General de Sanidad.

Art. 245. Toda infracción de las disposiciones legales o reglamentarias referentes a sanidad marítima o fronteriza, será castigada con multa de quinientos a veinte mil pesos y la reincidencia con el doble.

Art. 246. Cualquiera infracción de las disposiciones legales y reglamentarias relativas al ejercicio profesional de la medicina y demás ramas similares, podrá castigarse, también, con la clausura del establecimiento o el local público o privado en que las infracciones se hubieren cometido, hasta que el Director General ordene su reapertura.

Art. 247. El Director General de Sanidad podrá, cuando se trate de una primera infracción y aparecieren antecedentes favorables, apercibir y amonestar al infractor, sin aplicar la multa que pudiese corresponderle, sin perjuicio de enmendarse los defectos legales o reglamentarios ocasionados por la infracción, dentro del plazo que la autoridad sanitaria establezca.

Art. 248. El Director General o su delegado, están



autorizados para requerir de quien corresponda, el auxilio de la fuerza pública con el objeto de dar cumplimiento a las disposiciones y resoluciones que adoptare en el ejercicio de sus atribuciones.

Art. 249. Las sanciones serán aplicadas por el Director General de Sanidad, pudiendo delegar esta facultad en cada caso o para ciertas y determinadas infracciones, en funcionarios de su dependencia.

Dichas delegaciones podrán hacerse por telégrafo, si es necesario.

Art. 250. El Director General de Sanidad o su delegado, los médicos jefes provinciales y los médicos sanitarios, tendrán autoridad suficiente dentro de la jurisdicción respectiva, para investigar y tomar las declaraciones necesarias en el esclarecimiento de hechos relacionados con el servicio sanitario y la protección de la salud pública.

Art. 251. La denuncia hecha por particulares de alguna infracción sanitaria, deberá ser presentada por escrito al jefe sanitario de la localidad en donde se hubiere cometido, con indicación del nombre, profesión y domicilio del denunciante, debiendo hacerse una exposición clara y detallada de los hechos y fundamentos en que se apoya.

Art. 252. Las infracciones a la presente ley o a sus reglamentos conferirán acción popular.

Art. 253. Recibida la demanda particular, el jefe o funcionario de sanidad respectivo citará al posible infractor, así como al denunciante y examinará separadamente los testigos y demás medios probatorios que se le presenten, levantando acta de lo obrado ante dos personas, aun cuando sean empleados del servicio de sanidad, o practicará oficiosamente las investigaciones necesarias para el esclarecimiento de los hechos denunciados.

Art. 254. Las notificaciones que sea menester practicar, se harán por el funcionario o agente del Servicio Nacional de Salubridad o de Carabineros a quien se encomendare la diligencia, quien procederá con sujeción a las instrucciones que se le impartan, dejando testimonio escrito de su actuación en la forma ordinaria.

Art. 255. Bastará para dar por establecida la existencia de una infracción a las leyes y reglamentos sanitarios, el testimonio de dos personas contestes en el hecho y en sus circunstancias esenciales; o el acta que levante el funcionario de sanidad al comprobarla, asociado de dos testigos, aunque permanezcan al servicio de sanidad o de carabineros. La firma del presunto infractor en el acta comprobatoria de la infracción, tendrá el mismo valor que la de un testigo presencial de los hechos que en ella se consignan.

Art. 256. Establecida la infracción en la forma señalada en los artículos anteriores, el funcionario de sanidad ante el cual se hubiere tramitado la denuncia, remitirá todos los antecedentes al Director General para que éste, si viere que ha lugar a la imposición de la pena, la aplique o delegue su aplicación en algún funcionario de su dependencia.

Art. 257. Los infractores condenados a pagar multa deberán acreditar ante el funcionario de sanidad que corresponda, dentro del plazo de cinco días contados desde la notificación de la sentencia respectiva, el pago de la multa impuesta bajo el apercibimiento señalado en el artículo siguiente de esta ley. El depósito de la multa se hará en la Tesorería Provincial o Comunal de la ciudad en



que resida el médico sanitario en cuyo territorio se hubiere cometido la infracción.

Art. 258. Si transcurrido el plazo de cinco días a que se refiere el artículo anterior, el infractor no hubiere acreditado el pago de la multa, el Director General o su delegado solicitarán del Intendente o Gobernador respectivo el auxilio de la fuerza pública, a objeto de hacer efectiva la prisión que, por vía de sustitución y apremio, establece el Art. 262 del presente Código.

Art. 259. Recibida por el Intendente o Gobernador la solicitud de fuerza pública, este funcionario dispondrá, sin mayor trámite, la detención del infractor y su ingreso al establecimiento penal respectivo, a cuyo efecto librará la orden correspondiente, en conformidad a las reglas generales, dando cuenta de lo obrado a la Dirección General de Sanidad o al delegado de ésta.

Art. 260. La sentencia que imponga la multa se entenderá ejecutoriada una vez transcurrido el plazo de cinco días señalado en el Art. 257, siempre que no se hubiere deducido reclamación en la forma indicada en el artículo siguiente, o una vez firmes las resoluciones pronunciadas por la justicia ordinaria civil en la reclamación interpuesta.

Art. 261. De las sanciones aplicadas por la Autoridad Sanitaria podrá reclamarse ante la justicia ordinaria civil dentro de los cinco días siguientes a su notificación, la que tramitará las reclamaciones en forma breve y sumaria. Para dar curso a la reclamación se exigirá que el infractor compruebe haber cumplido con lo dispuesto en el Art. 257 de este Título.

Art. 262. El infractor que se allanare a pagar la multa, sufrirá por vía de sustitución y apremio, un día de prisión por cada veinte pesos de su monto.

Art. 263. Las Tesorerías Provinciales y Comunales deberán enviar quincenalmente al médico sanitario de su jurisdicción un comprobante de cada multa por infracciones sanitarias depositadas en aquellas tesorerías. Una copia de dicho comprobante deberá ser remitida al Director General de Sanidad por intermedio del Médico Jefe Provincial.

Art. 264. Los Jefes Sanitarios Provinciales deberán remitir mensualmente a la Dirección General de Sanidad un estado de las multas que hubieren sido impuestas, junto con los comprobantes que acrediten el pago, con indicaciones del nombre y apellido, profesiones y domicilios de los infractores y del denunciante, si lo hubiere, así como el número del decreto de la Dirección General que hubiere autorizado su imposición.

Art. 265. En todos los procedimientos judiciales a que diere lugar la aplicación de la presente ley, la autoridad sanitaria, disfrutará de las franquicias que el Fisco goza.

TITULO VII Disposiciones generales

Art. 266. Cada vez que en la presente Ley se haga referencia a la Autoridad Sanitaria, se entenderá por ella Servicio Nacional de Salubridad, o sea, la Dirección General de Sanidad, Médicos Jefes Provinciales, Médicos Sanitarios y los funcionarios técnicos o los delegados.

Art. 267. Los nombramientos de Médicos Higienistas de las Municipalidades se someterán, también, a las disposiciones del Art. 13 de la presente Ley.



Art. 268. Salvo especificación contraria, toda autorización o permiso concedido por la Dirección General de Sanidad, de acuerdo con las atribuciones de la presente Ley y de sus Reglamentos, se entenderá limitado a un plazo de tres años. Si al término de este lapso la autorización o permiso no fuere expresamente cancelada, se tendrá por renovada automáticamente por otro período igual.

La cancelación de los permisos entrará a regir seis meses después de notificada.

Art. 269. Autorízase al Servicio Sanitario para recibir donaciones y legados con el fin de establecer servicios sanitarios preventivos. La inversión de los bienes donados o legados y su administración, estarán bajo la supervigilancia inmediata del Director General.

TITULO VIII

Disposiciones transitorias

Art. 270. Las especialidades farmacéuticas en actual circulación en el comercio que con anterioridad a la vigencia de la presente Ley, hubieren obtenido autorización de la Dirección General de Sanidad para su fabricación, importación y expendio, contarán con un año de plazo, a partir desde dicha vigencia, para someterse al registro de que se trata en el Art. 178, y bajo las condiciones impuestas a esta clase de productos, excepto el análisis que se hará cuando la Dirección General lo estime conveniente.

Art. 271. Sólo podrán ejercer la profesión de enfermeros-practicantes, las personas autorizadas conforme al Reglamento aprobado por Decreto Supremo N.º 64, de fecha 31 de Enero de 1931.

Art. 272. La observación, reclusión, permanencia y salida del manicomio de los alienados y toxicómanos o presuntos alienados y toxicómanos, corresponderá a la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social.

Artículos finales

Art. 273. Quedan derogadas, aún en las partes en que no fueren contrarias, todas las disposiciones legales preexistentes que versen sobre las materias que en este Código se tratan y los reglamentos sólo en la parte que le fueren contrarios.

Quedan vigentes la Ley N.º 4846, su Reglamento y Arancel en lo que no fueren contrarios a la presente Ley.

Art. 274. Esta Ley entrará en vigencia sesenta días después de su publicación en el Diario Oficial.

Tómese razón, regístrese, comuníquese, publíquese e insértese en el Boletín de las Leyes y Decretos del Gobierno.- (Firmado) C. IBÁÑEZ C.- Dr Ricardo Puelma L.- C. Castro Ruiz.