271
Sept. 19, 1957

EL PUEBLO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL SECRETARIO EJECUTIVO

SAN JUAN, P. R., *8 de junio de 1934.*

Boletín Administrativo Núm. 452.

PROCLAMA
DEL GOBERNADOR DE PUERTO RICO

Reglamento de Sanidad Núm. 95—Enfermedades transmisibles y su propagación en la Isla de Puerto Rico, su evitación; promulgado.

Habiendo sido aprobado por la Junta Insular de Sanidad en 5 de diciembre de 1933 y por el Consejo Ejecutivo en 29 de mayo de 1934, de acuerdo con las disposiciones del Artículo 13 de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, el siguiente Reglamento de Sanidad queda por esta proclama promulgado para conocimiento y gobierno de todas las personas a quienes interese:

"Reglamento de Sanidad No. 95 titulado, 'Para evitar las enfermedades transmisibles y su propagación en la Isla de Puerto Rico.'

Artículo 1. — Todas las personas que legalmente ejerzan en Puerto Rico la profesión de médico cirujano, cirujano dentista, osteópata y si el caso no ha sido visto por un médico, los practicantes, las enfermeras y las comadronas, están obligadas a notificar al Jefe Local de Sanidad de la demarcación en que el enfermo reside dentro de un plazo no mayor de 24 horas, la sospecha o existencia de cualquier caso de las siguientes enfermedades de las cuales pueda haber adquirido conocimiento en el curso de su trabajo profesional:

Angina Estreptocóccica (epidémica).
Antrax Maligno (pústula maligna).
Cólera Asiático.
Conjuntivitis aguda epidémica.
Difteria.

Disentería (Amibiana o Bacilar).
Escarlatina.
Fiebre Amarilla.
Fiebre Tifoidea.
Fiebre Paratifoidea.
Infecciones alimenticias (provocadas por ingestión de alimentos contaminados con bacilos del grupo salmonella, bacilos butilinos, estafilococos, etc.).
Influenza
Meningitis cerebroespinal epidémica.
Muermo.
Neumonía (en todas sus formas).
Peste (formas bubónica, neumónica o septicémica).
Paliomielitis Anterior Aguda (parálisis infantil).
Sarampión.
Tifus exantemático.
Viruela.

Artículo 2. — Todas las personas que legalmente ejerzan en Puerto Rico la profesión de médico cirujano, cirujano dentista, osteópata y si el caso no ha sido visto por un médico, los practicantes, las enfermeras y las comadronas, están obligadas a notificar dentro del término de 5 días de haber visto al paciente, al Jefe Local de Sanidad de la demarcación en que el enfermo reside, la sospecha o existencia de cualquier caso de las enfermedades siguientes:

Angina de Vincent.
Chancroide.
Dengue.
Encefalitis Letárgica (epidémica).
Fiebre de Malta
Fiebre Puerperal.
Filariasis.
Frambesia Tropical (Bubas).
Gonorrea.
Lepra.
Malaria.
Oftalmia neonatórum.
Parotiditis Epidémica.
Psitacosis.
Rubeola (roseola epidémica).
Sífilis cutánea.
Tétanos (incluyendo forma infantil).
Tos Ferina.
Tuberculosis.
Tularemia.
Varicela.
Rabia.

Disponiéndose, que, en todo caso de fiebre de más de 7 días

de duración, sin diagnóstico preciso, el médico de cabecera estará en la obligación de enviar al Laboratorio Biológico del Departamento de Sanidad, o a un laboratorio aprobado a tales fines por el Comisionado de Sanidad, muestras de sangre para investigar la existencia de fiebre tifoidea, paratifoidea o malaria; *Y disponiéndose, además,* que en todo caso de catarro bronquial crónico de más de dos meses de duración, deberán enviarse muestras de esputo a uno de los laboratorios mencionados, para investigar la presencia del bacilo de la tuberculosis.

Artículo 3.—Quedan también obligados por este reglamento a notificar a la Oficina Local de Sanidad cualquier caso de sospecha de enfermedad de las mencionadas en los artículos 1 y 2, los directores o administradores de hospitales, clínicas, consultorios, laboratorios clínicos, asilos, escuelas públicas o privadas, establecimientos penales, fábricas, talleres, factorías, hoteles, campamentos y, en general, todos los jefes de familia y todos aquellos directores de establecimientos en los cuales permanezca por más de ocho horas un número considerable de personas, si el caso no ha sido visto por un médico. El informe así dado será estrictamente confidencial y, en tanto se toma acción oficial, se procederá por la persona responsable al aislamiento del enfermo.

Artículo 4.—La notificación de una enfermedad transmisible se hará, si es posible, especialmente en los casos de mayor virulencia, personalmente, por teléfono o telégrafo, con cargo al Departamento de Sanidad y siempre, además por escrito, utilizándose preferiblemente en este último caso las tarjetas impresas que con tal fin suministra el Departamento de Sanidad. En dicha comunicación se harán constar los siguientes datos:

(*a*) Enfermedad supuesta.
(*b*) Nombre o iniciales del paciente.
(*c*) Dirección exacta del enfermo.
(*d*) Raza.
(*e*) Sexo.
(*f*) Edad.
(*g*) Fecha de la notificación.
(*h*) Persona que notifica.
(*i*) Dirección de esta última.

Artículo 5.—Una vez recibida la notificación o declaración de un caso de enfermedad transmisible el Oficial Médico de Sanidad correspondiente se personará en la casa del enfermo para enterarse del carácter e importancia de aquélla; tomando las muestras patológicas y llevando a cabo los exámenes necesarios para el diagnóstico y dictando cuantas disposiciones sean oportunas para evitar la propagación de la enfermedad, siempre que el médico de asistencia no hubiere tomado las medidas necesarias; quedando autorizado para tratar sanitariamente al paciente; ordenar, si fuere necesario su traslado a un hospital o sanatorio municipal o insular, después de una consulta con el médico de ca-

becera; poner en cuarentena las personas que hayan estado expuestas al contagio y llevar a cabo cualquier medida conveniente para evitar la propagación del mal.

Artículo 6.— Cuando lo creyeren oportuno, el Comisionado de Sanidad o sus delegados médicos podrán ordenar se señale al público cualquier casa donde exista un caso de enfermedad contagiosa, empleándose para ello un cartel en el cual conste con letras grandes el nombre de la enfermedad que padece el enfermo o mediante cualquier otro medio adecuado.

Artículo 7.—Cuando la naturaleza de la enfermedad lo justifique, el Comisionado de Sanidad podrá poner en cuarentena cualquier zona, barriada o población; suprimir el tránsito de personas o vehículos y llevar a cabo cualquier medida profiláctica durante el tiempo que estime oportuno; *Disponiéndose, además,* que el Comisionado de Sanidad podrá ordenar el desalojo de una o varias casas cuando se hayan convertido en una amenaza a la salud pública, y podrá impedir, por los medios a su alcance, que sean habitadas de nuevo hasta que haya desaparecido de ellas todo peligro de infección.

Artículo 8.—Cuando por la naturaleza de la enfermedad o debido a los materiales con que está construída una vivienda se haga imposible su desinfección adecuada el Comisionado de Sanidad podrá ordenar su clausura y destrucción parcial o total, a fin de evitar que continúe constituyendo en el futuro un foco de contagio para sus moradores.

Artículo 9.—Cuando se descubriere que una persona es portadora de gérmenes de cualquier enfermedad transmisible, se someterá a aquellas reglas de conducta prescritas por el Comisionado de Sanidad con el fin de evitar en lo posible la propagación de dicha enfermedad.

Artículo 10.— Ninguna persona que aparezca registrada como portadora de bacilos de tifoidea, paratifoidea o difteria, podrá cambiar de ocupación o de residencia sin antes haber notificado al Jefe Local de Sanidad de la demarcación donde vive. Si el cambio es a otro distinto el portador estará obligado a notificarlo dentro de un plazo de 24 horas al Oficial de Sanidad a cargo de la oficina del nuevo distrito.

Artículo 11.—Los pacientes de las enfermedades siguientes: Cólera, Fiebra Amarilla, Muermo, Peste, Tifus Exantemático, Meningitis Cerebroespinal, Fiebre Tifoidea y Viruela, no podrán abandonar su aislamiento sin la debida autorización del Comisionado de Sanidad. Para trasladar cualquier caso de estas enfermedades a un sitio fuera de su residencia, se necesitará un permiso del Jefe Local de Sanidad correspondiente y este traslado se hará en una ambulancia apropiada, y a falta de ésta, podrá autorizar el Departamento de Sanidad el empleo de otro vehículo el cual no podrá utilizarse nuevamente sin previa desinfección.

Artículo 12.— Cuando cualquier Jefe Local de Sanidad tenga

conocimiento o reciba informes de que un paciente de enfermedad transmisible o un portador de cualquiera de éstas vive o se conduce de tal manera que exponga a los demás miembros de su familia o residencia o a otras personas al peligro de una infección, dicho Oficial de Sanidad investigará el caso y rendirá por conducto del Jefe del Negociado correspondiente un informe detallado y por escrito al Comisionado de Sanidad, quien podrá ordenar el aislamiento adecuado de dicho paciente o portador, en su casa, en un hospital o sanatorio municipal o insular.

Artículo 13.— Cualquier médico que tenga a su cargo cualesquiera de las enfermedades mencionadas en este reglamento, someterá para examen al Laboratorio Biológico del Departamento de Sanidad o a cualquier otro laboratorio, aprobado a tales fines por el Comisionado de Sanidad, los siguientes especímenes o cualesquiera otros según disponga el Comisionado de Sanidad cuando lo estime oportuno:

Angina Estreptocóccica (epidémica): muestra de exudado faríngeo.

Angina de Vincent: dos frotes consecutivos de exudado de las áreas afectadas.

Antrax Maligno (pústula maligna): muestra de humor obtenido de la lesión primaria o muestra de cualquier otro material sospechoso.

Cólera Asiático: muestra de excreta.

Difteria: muestra de exudado faríngeo y nasal y de cualquiera otra área afectada.

Disentería: (bacilar o amibiana): muestra de excreta.

Fiebre de Malta: muestra de sangre para cultivo y pruebas de aglutinación.

Fiebre Tifoidea o Paratifoidea: sangre para cultivo durante la primera semana y en adelante para Widal.

Lepra: frote tomado de las fosas nasales.

Malaria: frote de sangre.

Meningitis Cerebroespinal Epidémica: muestras necesarias para determinar un diagnóstico.

Muermo: muestra de exudado de las lesiones y de sangre para seroaglutinación.

Oftalmia Neonatórum: muestra de pus en las conjuntivas.

Peste: linfa aspirada de los bubones afectados, frote de sangre o muestra de esputo, según la forma.

Sífilis: exudado de chancro o sangre para diagnóstico.

Tuberculosis: muestra de esputo de todo caso cuando haya expectoración; además, orina, etc., según el caso.

Artículo 14.—Si cualquier parte de este reglamento se declarara nula por una corte de justicia se entenderá que sigue en vigor todo el resto del articulado del mismo.

Artículo 15.—Todo reglamento que esté en conflicto con el presente queda derogado, de acuerdo con el Artículo 18 de la Ley de Sanidad vigente.

Artículo 16.—Cualquier infracción a este reglamento será castigada según lo dispone el Artículo 33 de la Ley 'Para Reorganizar el Servicio de Sanidad,' aprobada el 14 de marzo de 1912.''

Promulgado así, y habiéndose publicado en dos periódicos de circulación general en la Isla, de acuerdo con lo que dispone el artículo 13 de la Ley Núm. 81, aprobada en 14 de marzo de 1912, el mencionado reglamento titulado, ''Reglamento de Sanidad No. 95 titulado, 'Para evitar las enfermedades transmisibles y su propagación en la Isla de Puerto Rico,' '' aprobado por el Consejo Ejecutivo en 29 de mayo de 1934, queda a partir de esta fecha con toda la fuerza y vigor de una ley.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, he firmado esta proclama y hecho estampar en ella el Gran Sello de Puerto Rico, en la Ciudad de San Juan, hoy, ocho de junio, A. D., mil novecientos treinta y cuatro.

[SELLO] BENJAMIN J. HORTON,
Gobernador Interino de Puerto Rico.

Promulgada de acuerdo con la ley, en 8 de junio de 1934.

C. GALLARDO,
Secretario Ejecutivo de Puerto Rico.