

INTRODUCCION A LAS ESTADISTICAS HOSPITALARIAS CHILENAS*

POR LOS DRES. JUAN MORODER, HORACIO SOSA Y SUSANA GONZALEZ
Departamento de Administración Sanitaria, Facultad de Higiene y Medicina Preventiva, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina

La evolución de la Medicina Pública durante la última época ha hecho que los hospitales se conviertan, de instituciones caritativas o comerciales, en un elemento fundamental de la organización sanitaria zonal. Esta evolución ha hecho que se conceda importancia cada vez mayor a las estadísticas hospitalarias. Los datos básicos de los hospitales tienden ahora a colocarse inmediatamente después de los demográficos, por la importancia que el higienista les concede para el conocimiento de los problemas y realizaciones en su zona de acción. El comité de expertos en estadísticas sanitarias de las Naciones Unidas, en su segunda sesión (18-21 de abril de 1950), tomó ya en consideración la parte hospitalaria y, el correspondiente subcomité, reconoció en un primer punto:

“La urgente necesidad de conocer los datos sobre los tipos de enfermedades tratados en los pacientes hospitalizados y de policlínico y la duración de la hospitalización para las diferentes enfermedades, de manera a permitir una revisión en la distribución y aprovechamiento de las facilidades hospitalarias existentes, y echar las bases de un plan futuro con vista a asegurar el uso más efectivo y económico de las camas y del personal administrativo con que cuentan los hospitales”.

Son muy escasas las cifras con que hasta ahora se cuenta, capaces de servir de comparación con los datos locales, regionales o nacionales referentes a hospitales. En los cursos de administración sanitaria y de administración hospitalaria se deja sentir mucho esta escasez y, tal vez debido a ello, nos dimos cuenta de la conveniencia de buscar datos útiles. Con el propósito, pues, de disponer de mayor número de antecedentes y de que éstos puedan ser aprovechados como base o como término de comparación por los trabajadores de salud pública, nos decidimos a elaborar y publicar los datos disponibles en Chile.

Por fortuna, la Dirección General de Estadística de Chile ha mantenido, a través de los años, un Anuario de Demografía y Asistencia Social que, ya desde mucho tiempo atrás, fué extraordinariamente completo. Desconocemos quién o quiénes hayan sido los inspiradores y los ejecutores que desde un principio supieron planear y poner en práctica la recopilación y clasificación de tanto material valioso. Pero lo que creemos de más mérito, es que lograran imponerse tanto en el espíritu de los que los siguieron, que nada haya sido alterado sino, todo lo más, ampliado y mejorado. O tal vez el mérito no corresponda por

* Manuscrito recibido en abril de 1952.

completo a los primeros, sino que se haya dado el caso, tan poco frecuente entre nosotros, de que los sucesores creyeran de más valor mantener la continuidad, que no dejar la huella de su paso con una de las habituales reorganizaciones. El hecho es que ahora disponemos de una información sobre hospitales que se remonta hasta 1910, para ciertos aspectos y que, desde 1930, nos proporciona prácticamente cuantos datos podemos razonablemente desear.

CUADRO No. 1.—*Estadísticas de los hospitales de Chile: 1910-1949*

Año	Camas		Asistidos		Fallecidos		Asistidos por médico	Costo medio (pesos chilenos)	
	Total	Por 1,000 habitantes	Total	Por 1,000 hab.	Total	Por 100 asistidos		Por asistido	Por habitante
1910			103,562	30.3	9,746	9.4			
1911	10,506	3.2	106,217	30.7	11,306	10.6	293		
1912	10,235	3.3	109,817	31.3	10,135	9.2	296	73	2.34
1913	10,353	3.4	109,896	30.9	9,956	9.0	285	90	2.85
1914	10,364	3.4	109,868	30.4	9,882	9.7	277	82	2.58
1915	10,395	3.4	110,976	30.4	10,120	9.1	272	87	2.73
1916	10,655	3.4	117,560	31.0	10,367	8.8	260	89	2.93
1917	10,658	3.4	122,587	31.7	10,389	8.5	272	86	2.90
1918	10,860	3.4	130,369	32.9	12,174	9.3	282	92	3.28
1919	10,715	3.4	140,039	34.6	14,948	11.4	298	94	3.56
1920	11,806	3.2	142,173	37.9	12,663	8.8	269	99	3.78
1921	11,597	3.3	145,889	38.4	14,472	9.9	267	113	4.35
1922	12,006	3.2	141,474	37.3	12,493	8.8	283	131	4.89
1923	12,151	3.2	149,642	38.6	13,724	9.2	260	123	4.78
1924	12,623	3.1	149,411	39.0	12,376	8.2	238	142	5.48
1925	12,614	3.1	149,950	38.3	11,805	8.1	231	166	6.33
1926	12,656	3.1	153,903	39.0	11,509	7.5	244	185	7.15
1927	11,895	3.4	165,442	39.7	12,175	7.3	262	186	7.61
1928	13,398	3.1	171,449	40.0	11,752	7.3	193	202	8.41
1929	14,516	2.9	197,661	45.2	13,916	7.0	209	254	11.93
1930	15,697	3.7	206,183	48.1	13,239	6.4	216	232	11.67
1931	16,067	3.7	207,059	47.9	13,288	6.4	256	216	10.39
1932	16,145	3.7	213,428	48.8	13,694	6.4	255	195	9.50
1933	17,306	3.9	237,717	53.3	16,874	7.2	250	203	10.83
1934	18,293	4.1	253,318	57.0	16,909	6.7	252	226	12.90
1935	18,045	4.0	261,262	58.2	15,372	5.9	260	260	15.13
1936	18,444	4.1	272,833	60.2	15,833	5.8	253	287	17.25
1937	19,247	4.1	277,867	60.8	16,242	5.8	233	337	20.45
1938	20,428	4.2	287,553	62.3	16,675	5.8	226	399	24.80
1939	21,680	4.6	305,928	65.4	16,642	5.4	206	440	28.75
1940	22,284	4.7	326,834	69.5	15,723	4.8	230	504	35.00
1941	22,491	4.6	332,313	70.1	14,711	4.4	241	539	39.55
1942	24,970	4.8	349,294	74.6	15,884	4.6	232	730	49.30
1943	25,482	4.9	357,086	73.4	15,267	4.4	237	836	57.45
1944	24,395	4.6	372,333	70.6	15,308	4.1	237	967	68.30
1945	26,119	4.9	392,454	73.4	15,921	4.1	244	1,101	80.80
1946	25,587	4.7	405,172	74.6	14,541	3.6	233	1,480	110.50
1947	25,687	4.6	421,178	75.6	14,093	3.4			
1948	27,658	4.9	447,602	81.9	15,708	3.5			
1949	28,390	4.9	463,778	80.4	15,541	3.4			

En el Cuadro No. 1 aparece un resumen de los datos disponibles a partir de 1910.

Como era de esperar los años han traído un aumento progresivo del número absoluto y relativo de camas, y también un incremento de los asistidos. Es de notar, sin embargo, que el aumento absoluto de asistidos es superior al de camas, pues mientras el incremento de las últimas asciende a 170 %, el de los asistidos es de 348 %. Esto se debe a un mejor aprovechamiento de los hospitales en dos aspectos, a saber, menor número de días de estada y mayor ocupación. No hay datos de la primera época sobre este punto, aunque a juzgar por lo que se sabe desde

CUADRO No. 2—*Indicis de ingresos, estada y ocupación de los hospitales de Chile: 1930-1950*

Año	Internados	Camas	Internados por 1,000 camas			Promedio días estada	% de ocupación	Días cama ocupadas por 1,000 hab.
			Año	Mes	Día			
1930	195,804	15,697	12,474	1,040	34	21	70.6	943
1931	195,477	16,067	12,166	1,014	33	21	71.4	960
1932	201,728	16,145	12,495	1,041	34	21	71.5	950
1933	223,645	17,306	12,923	1,077	35	20	71.5	1,002
1934	240,799	18,293	13,163	1,097	36	20	70.7	1,030
1935	248,003	18,045	13,744	1,145	38	20	74.8	1,058
1936	259,284	18,444	14,058	1,172	38	20	77.1	1,098
1937	263,703	19,247	13,701	1,142	38	20	74.9	1,095
1938	273,257	20,428	13,376	1,115	37	19	71.2	1,088
1939	290,989	21,680	13,422	1,118	37	20	72.3	1,116
1940	310,994	22,284	13,956	1,163	38	19	72.1	1,168
1941	316,110	22,491	14,055	1,171	38	19	74.0	1,201
1942	332,481	24,970	13,315	1,110	36	19	68.1	1,210
1943	339,599	25,482	13,327	1,110	36	19	69.2	1,238
1944	355,581	24,395	14,576	1,215	40	18	74.1	1,251
1945	374,988	26,119	14,357	1,196	39	18	70.6	1,259
1946	386,737	25,587	15,114	1,259	41	18	74.4	1,280
1947	403,408	25,687	15,705	1,309	43	18	77.5	1,303
1948	428,564	27,657	15,496	1,291	42	18	76.2	1,360
1949	443,833	28,390	15,633	1,303	43	18	77.2	1,388
1950	434,134	27,832	15,600	1,300	43	18	76.9	

1930, es de suponer que el promedio de días de estada venía descendiendo ya desde antes, y la ocupación venía aumentando (Cuadro No. 2).

Pero ni el aumento absoluto de los asistidos ni el de las camas reflejan los acontecimientos. En realidad, la población aumentó más rápidamente que el progreso en camas. En las columnas de asistidos por 1,000 habitantes y de camas por 1,000 habitantes, vemos cuál es la

realidad: de 30 asistidos por 1,000 habitantes en 1910, se pasó a 80 en 1949, lo que da un aumento de 165 %; de 3.2 camas por 1,000 habitantes en 1911, se llegó a 4.9 en 1949, o sea un aumento de 53 %. Las camas aumentaron 2.5 veces, mientras que el número absoluto de asistidos subió 4.5 veces; pero relativamente, las camas subieron 1.5 veces y los asistidos 2.5. En otras palabras, un mejor aprovechamiento de los hospitales permitió, con un aumento de sólo 1.5 veces en el número de camas, por 1,000 habitantes, intensificar la utilización en 2.5 veces.

Es interesante destacar que el número absoluto de muertes subió muy poco, solamente 59 %, lo que demuestra que la mortalidad bajó. En efecto, la mortalidad, que era de 10 % al principio de la serie, desciende a 3.4 % al final. Con respecto a la mortalidad en los hospitales, se sabe poco de lo que ocurría en otros tiempos. De las "Notas sobre hospitales de F.N."* en 1861 y, para un conjunto de 106 hospitales de Inglaterra, la letalidad era de 57 %; en 24 hospitales de Londres, la letalidad era de 91 % y la cifra bajaba progresivamente a medida que la población era de menor tamaño. En parte, influyó sin duda el hecho de que sólo iban al hospital los enfermos muy graves, pero sobre todo los métodos terapéuticos de entonces, especialmente los quirúrgicos, con su tremenda mortalidad, y las condiciones de los hospitales en aquella época, que significaban un riesgo muy superior al que corrían los enfermos en su casa. El descenso de la mortalidad en nuestra serie ha sido progresivo, sin cambios bruscos que pudieran atribuirse a otros factores que empezaran a actuar repentinamente. Lo más probable es que se debió a la combinación de muchos factores, a medida que fueron apareciendo.

El número de asistidos por médico no ha variado prácticamente. En cambio, el costo se ha elevado de una manera fabulosa. Esto se debe principalmente al descenso del valor de la moneda.

A partir de 1930, los datos son ya mucho más precisos. En el Cuadro No. 2 hemos reunido los principales índices: (1) internados por 1,000 camas; (2) promedio de días de estada; (3) por ciento de ocupación, y (4) días-camas ocupadas por 1,000 habitantes. Resultan también interesantes los promedios de estada de los enfermos dados de alta, y de los fallecidos y, en cada uno de estos grupos, para los asegurados y para los no asegurados en la Caja de Seguro Obrero Obligatorio. Por falta de espacio, nos limitaremos a informar que la estada de los asegurados es superior a la de los no asegurados, por razones seguramente de orden administrativo-crematístico, y que los fallecidos permanecieron más días en el hospital que los dados de alta.

* Citado por P. M. Densen en su presentación al Seminario Interamericano de Estadística, septiembre 15-diciembre 15, 1950; Santiago de Chile. Incidentalmente, Densen publicó en 1947 (*Am. Jour. Pub. Health*, 37:1421, 1947) un artículo de mucho interés sobre el valor de las estadísticas hospitalarias, que tuvo gran repercusión y que recomendamos muy especialmente.

CUADRO No. 3.—*Indices de ocupación, de estada y de ingresos de los hospitales de Chile, por provincias: 1943-1947*

Provincias	Camas por 1,000 habitantes					% de ocupación					Promedio días hospitalización				
	1943	1944	1945	1946	1947	1943	1944	1945	1946	1947	1943	1944	1945	1946	1947
Tarapacá	6.3	5.8	6.0	5.0	4.5	69.4	58.5	68.7	96.6	60.9	23.4	17.5	20.3	25.2	14.2
Antofagasta	7.3	4.4	8.0	7.0	7.3	76.3	64.2	66.8	79.5	79.2	13.2	13.3	12.0	12.5	12.3
Atacama	4.7	4.8	4.5	4.5	5.0	52.3	53.1	41.7	60.0	43.6	11.4	11.5	8.4	11.4	11.9
Coquimbo	2.6	2.4	2.4	2.4	2.5	68.4	70.1	65.8	71.8	72.6	17.9	17.6	15.9	15.9	13.7
Aconcagua	7.0	7.2	7.5	7.4	7.8	71.0	83.2	79.2	83.9	80.7	24.4	30.3	28.3	29.7	25.4
Valparaíso	7.1	7.4	9.5	7.3	7.2	87.6	78.7	65.8	80.5	81.9	25.8	24.0	24.1	22.7	21.1
Santiago	6.7	5.4	5.6	5.5	5.1	68.1	84.5	80.0	81.4	81.5	21.3	21.4	20.4	20.5	19.0
O'Higgins	4.5	4.6	4.5	4.4	4.7	60.5	61.9	62.4	58.8	53.8	13.0	13.2	12.9	13.3	11.9
Colchagua	3.0	3.0	2.9	3.0	2.8	54.6	55.8	61.8	59.4	64.1	14.1	14.3	15.0	13.5	12.9
Curicó	4.3	4.2	4.3	4.5	4.0	63.2	59.1	52.5	58.7	62.6	15.8	15.8	13.9	15.1	14.4
Talca	4.8	4.8	4.7	4.6	4.6	71.2	68.2	71.0	72.3	70.5	14.7	16.7	15.6	16.1	14.7
Maule	3.9	4.2	4.4	4.0	5.2	58.0	55.0	59.6	64.4	64.6	14.6	15.1	15.1	14.8	14.7
Linares	3.2	3.3	3.3	3.5	3.5	74.6	72.9	71.4	67.2	63.0	15.5	14.0	13.7	13.1	11.9
Ñuble	2.4	2.7	2.7	3.2	3.3	73.3	66.9	79.4	69.6	69.3	17.1	15.5	16.3	16.1	14.3
Concepción	6.0	5.8	6.1	6.3	6.0	59.7	69.4	73.3	74.1	76.8	16.7	16.0	17.0	17.8	17.0
Arauco	1.9	1.9	1.8	1.8	2.1	56.5	56.9	53.2	54.0	51.6	16.3	15.4	15.2	15.6	12.6
Bío-Bío	3.3	3.1	2.8	2.9	2.8	63.4	64.3	65.1	82.9	69.4	16.7	15.1	15.4	18.4	13.4
Malleco	2.4	2.5	2.6	2.4	2.4	66.3	63.3	66.1	67.6	69.8	13.3	12.0	11.6	11.3	11.2
Cautín	1.3	1.2	1.4	1.6	1.6	58.6	73.6	63.8	56.9	60.4	15.6	15.0	14.5	14.8	14.2
Valdivia	3.9	4.5	4.7	4.5	4.1	65.5	69.4	62.1	70.9	69.2	16.3	16.0	15.4	15.8	14.0
Osorno	3.4	3.2	3.1	3.0	3.0	66.5	65.3	72.4	71.9	77.6	15.0	14.9	14.7	14.6	14.7
Llanquihue	3.6	3.9	3.8	3.8	3.8	65.2	63.4	68.1	66.5	69.0	18.4	18.1	17.6	17.3	16.1
Chiloé	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	58.5	52.5	56.4	57.4	53.4	13.6	14.9	14.6	15.4	13.0
Aysén	1.3	1.0	1.2	1.7	1.8	53.3	35.3	63.8	49.6	45.9	12.9	12.9	13.1	12.5	11.0
Magallanes	6.4	5.4	7.5	6.1	6.3	64.5	71.5	56.1	52.5	56.1	18.0	17.0	16.7	14.6	13.6
Total	4.9	4.6	4.9	4.7	4.6	69.2	67.1	70.9	74.4	75.2	18.9	17.0	18.0	18.0	17.5

CUADRO NO. 3—Cont.

Provincias	Días-cama ocupados por 1,000 hab.					Internados en el año por 1,000 camas				
	1943	1944	1945	1946	1947	1943	1944	1945	1946	1947
Tarapacá.....	1,557	1,256	1,512	1,715	1,003	10,795	12,189	12,350	13,486	15,560
Antofagasta.....	2,006	1,970	1,942	2,047	2,102	21,155	17,569	20,331	23,159	22,828
Atacama.....	910	918	685	1,054	1,145	16,779	16,914	18,057	19,427	18,629
Coquimbo.....	629	617	579	698	658	13,975	14,521	15,123	16,449	18,701
Aconcagua.....	1,776	2,581	2,154	2,377	2,293	10,614	10,029	10,203	10,263	10,796
Valparaíso.....	2,145	2,155	2,273	2,122	2,148	12,382	11,969	9,952	12,914	13,315
Santiago.....	1,633	1,753	1,621	1,554	1,510	11,677	14,434	14,317	14,512	14,912
O'Higgins.....	984	1,021	1,020	986	924	16,931	17,172	17,658	15,969	16,066
Colchagua.....	606	603	658	671	664	14,123	14,260	15,076	16,153	17,710
Curicó.....	907	926	831	918	926	14,612	13,656	13,775	13,784	15,360
Talca.....	1,271	1,150	1,229	1,221	1,196	14,685	14,896	16,570	16,305	16,819
Maule.....	806	882	959	950	1,238	14,506	13,265	14,377	16,693	14,962
Linares.....	892	878	864	839	812	17,591	19,027	19,075	17,964	18,964
Ñuble.....	636	654	771	819	825	15,630	15,814	17,804	15,733	17,218
Concepción.....	1,330	1,451	1,627	1,676	1,681	13,031	15,859	15,714	15,179	15,778
Arauco.....	395	368	348	365	401	12,674	13,454	12,718	12,822	14,278
Bio-Bío.....	751	717	668	882	697	13,865	15,559	15,454	16,620	17,943
Malleco.....	587	553	624	598	611	18,660	19,290	20,887	21,852	22,224
Cautín.....	287	330	315	346	364	13,703	17,905	16,072	14,009	15,019
Valdivia.....	1,050	1,119	1,061	1,151	1,040	14,654	15,874	14,680	16,286	17,518
Osorno.....	730	750	820	811	836	16,202	16,021	17,981	17,912	18,472
Llanquihue.....	886	858	940	931	969	12,969	12,783	14,123	13,953	15,031
Chiloé.....	313	291	327	285	360	15,716	12,884	14,058	13,604	14,506
Aysén.....	245	211	268	294	308	15,048	14,950	17,750	14,516	14,917
Magallanes.....	1,494	1,454	1,533	1,228	1,288	13,129	23,792	12,226	13,593	14,173
Total.....	1,229	1,132	1,259	1,280	1,276	13,327	14,576	14,422	15,114	15,705

Como ya dijimos antes, el aprovechamiento de los hospitales ha ido mejorando: el promedio de días de estada bajó de 21 a 18, y el por ciento de ocupación subió de 70 a 77, en el transcurso de los últimos 20 años. Como consecuencia, los internados por cama subieron de 12.5 a 15.6 y los días-cama ocupadas por 1,000 habitantes pasaron de 943 a 1,388.

Esta información sería demasiado superficial si no discrimináramos un poco más sobre lo que sucede, no ya en el país en conjunto, sino en diferentes sectores del mismo. El Cuadro No. 3 presenta los principales datos para cada una de las 25 provincias.

Se han tomado los últimos 5 años de que hay datos, o sea el quinquenio 1943-1947. Muchas provincias, por su reducido número de camas, dan gran inestabilidad de unos años a otros, por lo que sólo puede adquirirse una visión real de la situación, examinando varios años.

Los cinco puntos considerados en el Cuadro No. 3 son los ya especificados, más las camas por 1,000 habitantes. La diferencia en camas de unos años a otros se debe, no solamente a que varían en realidad, sino principalmente a que los datos suministrados no corresponden siempre a todos los hospitales.

El promedio de días de hospitalización y el de internados por cama (o por 1,000 camas) son equivalentes, siempre que el por ciento de ocupación se mantenga constante; en la práctica este por ciento de ocupación varía y por lo tanto las cifras de promedio de hospitalización y de internados por cama son ambas indispensables para nosotros.

Nos limitamos a consignar los datos, pero no podemos detenernos a analizarlos, puesto que ello exige un conocimiento preciso de las condiciones de los establecimientos de cada provincia y de sus características propias. Por ejemplo, los promedios elevados de hospitalización en Aconcagua y en Valparaíso, e incluso en Santiago, se deben a que la mayoría de las camas de tuberculosis, y en Santiago, además, las de mentales, se encuentran en estas tres provincias. El bajo por ciento de ocupación que dan las provincias australes obedece sin duda a la dispersión de su población, que no permite a ésta aprovechar las camas aun cuando el número de ellas esté muy por debajo de las necesidades teóricas (provincias de Chiloé y Aysén). Como síntesis del aprovechamiento de las camas por la población, es interesante revisar la parte de días-cama ocupadas por 1,000 habitantes, que arroja diferencias tan grandes como 2,581 y 211, para diferentes provincias, en un mismo año.

Antes de terminar esta introducción a las estadísticas hospitalarias chilenas, hemos querido considerar un punto más, o sea la proporción de nacimientos y defunciones que tienen lugar en los hospitales, con respecto a los totales en el país. Los datos aparecen en el Cuadro No. 4, para todo el país en conjunto, y en el Cuadro No. 5 para cada provincia, durante 5 años. Se sabe que a este dato se le concedió considera-

ble importancia cuando se estudió en Estados Unidos la necesidad de camas hospitalarias, especialmente en la encuesta de Michigan. Se dedujo allí* que la población ocupaba 250 días-cama por cada defunción que tenía lugar en el hospital, por lo que las camas ocupadas por cada

CUADRO No. 4.—Defunciones y nacimientos ocurridos en los hospitales de Chile: 1930-1950

Año	Fallecidos			Nacimientos		
	Total	En hospitales	%	Total	En hospitales	%
1930	105,140	14,981	14.25	169,395	20,215	11.93
1931	95,189	14,882	15.64	149,488	25,737	17.22
1932	99,664	15,173	15.22	149,459	24,530	16.42
1933	118,482	18,383	15.53	147,733	25,131	17.01
1934	119,078	18,571	15.60	150,362	25,457	16.93
1935	112,364	15,937	14.18	153,151	24,777	16.18
1936	114,392	16,676	14.58	156,917	24,780	15.78
1937	109,795	16,042	14.61	153,354	27,444	17.90
1938	113,719	18,087	15.91	154,927	28,703	18.53
1939	114,141	17,704	15.51	163,589	28,867	17.65
1940	107,771	17,561	16.30	166,593	28,536	17.13
1941	100,091	16,132	16.12	165,004	26,750	16.21
1942	104,122	16,523	15.87	170,222	33,036	19.41
1943	103,235	14,030	13.59	172,095	36,134	21.00
1944	103,054	16,107	15.63	174,864	40,397	23.10
1945	107,064	17,356	16.21	178,292	46,531	26.10
1946	93,547	15,982	17.09	175,685	50,685	28.85
1947	92,481	15,838	17.13	186,784	57,144	30.59
1948	97,670	15,708	16.08	189,236		
1949	103,384	15,541	15.03	189,719		
1950	91,180	13,808	15.14	188,323		

defunción dentro del hospital resultaban ser 250:365, o aproximadamente 0.7. Por otra parte, consideraban que el 50% de las muertes en toda la población debería ocurrir en una cama de establecimiento hospitalario.

Todo esto en cuanto a defunciones. También se supone que todos los nacimientos son institucionales, y eso exige cierto número de camas que, para un término medio de 10 días de ocupación por nacimiento, significarían 1 cama necesaria por cada 35 nacimientos en el año, o también, 3 camas por cada 100 nacimientos anuales.

* Hospital Resources and Needs. Report of the Michigan Hospital Survey, Battle Creek, Mich. (The W. K. Kellogg Foundation), 1946.

Veamos ahora nuestras cifras. Para la totalidad del país, en el último año hubo 14,000 defunciones en los hospitales, que representaron el 15% de la mortalidad total. La proporción estaría aún bastante por debajo del óptimo supuesto. Solamente la Provincia de Antofagasta se acerca bastante a esa proporción. En cuanto a natalidad, la diferencia es aún mucho mayor, aunque las provincias extremas presentan índices que, para nosotros, deben considerarse como muy satisfactorios en este momento.

CUADRO No. 5.—*Porcentajes de defunciones y nacimientos ocurridos en hospitales de Chile*

	Defunciones					Nacimientos				
	1943	1944	1945	1946	1947	1943	1944	1945	1946	1947
Tarapacá	28.26	24.64	24.64	24.34	28.15	32.72	37.46	35.74	36.66	44.64
Antofagasta	42.98	38.56	37.42	40.62	42.47	63.70	60.59	59.98	59.30	53.02
Atacama	17.78	17.81	18.63	22.74	23.37	29.24	30.39	30.11	34.95	36.19
Coquimbo	10.47	10.76	9.89	10.68	10.86	11.05	10.85	11.77	13.65	17.53
Aconcagua	17.24	18.82	18.86	21.54	22.62	28.72	30.23	31.21	33.95	39.98
Valparaíso	27.67	27.31	26.80	27.95	28.44	39.47	40.08	46.18	51.15	57.15
Santiago	14.03	24.39	23.76	24.56	24.21	34.85	42.85	48.42	50.34	55.41
O'Higgins	16.12	16.19	15.74	18.03	16.32	18.45	17.82	20.10	22.38	17.90
Colchagua	9.03	8.66	10.27	6.68	9.06	8.61	7.49	8.27	9.38	10.62
Curicó	15.45	17.18	19.33	21.09	17.74	17.45	16.98	18.31	17.69	15.53
Talca	19.05	17.58	20.45	21.46	17.74	11.30	15.42	15.68	17.07	16.18
Maule	10.20	12.94	8.20	12.69	15.71	8.57	12.15	10.05	13.01	11.84
Linares	13.97	12.51	14.71	15.47	15.00	11.03	9.93	10.69	11.44	9.09
Ñuble	8.88	10.25	10.94	12.02	11.47	8.00	4.56	6.95	10.05	10.92
Concepción	10.57	10.54	12.25	11.48	9.95	16.80	14.64	19.12	22.10	18.72
Arauco	3.72	4.42	3.65	4.00	4.76	5.15	4.48	5.19	4.97	5.29
Bío-Bío	9.79	9.46	8.86	9.34	9.79	11.69	9.52	10.02	12.68	12.22
Malleco	7.06	6.01	7.45	6.40	5.73	6.46	5.96	5.87	7.50	6.92
Cautín	2.78	3.29	4.31	5.15	5.43	2.47	4.28	5.32	4.68	6.81
Valdivia	13.19	11.54	11.98	9.96	9.08	10.90	10.68	16.03	18.56	16.96
Osorno	4.35	7.29	8.22	9.34	10.99	4.15	6.08	9.89	13.51	12.48
Llanquihue	7.21	6.13	6.42	7.77	8.14	5.52	6.57	7.60	8.98	8.19
Chiloé	2.83	2.06	2.87	3.55	4.37	1.81	1.37	2.62	3.16	2.85
Aysén	1.46	2.88	3.18	2.03	3.94	0.70	4.39	1.18	1.93	0.51
Magallanes	22.78	22.16	17.68	19.61	21.05	39.62	45.62	43.53	51.69	49.23
Total	13.59	15.63	16.21	17.09	17.13	21.00	23.10	26.10	28.85	30.59

Si partimos ahora de nuestras cifras y tratamos de utilizar los coeficientes de Michigan, encontramos que nuestras 14,000 defunciones dan 8,000,000 de días-cama (poco más de 400,000 internados, a 18 días de estada media) y que 45,000 defunciones (la mitad de todas las de Chile), habrían exigido, con los índices de Michigan, 11,250,000 días-cama.

La discusión de estos puntos no corresponde a este trabajo que sólo es de introducción. Suponemos, en principio, que los promedios de

días de hospitalización son más bajos allá porque la mayor parte de los servicios son pagados; también, que los casos graves se atienden en el hospital con mayor frecuencia que en Chile en donde, como es habitual en todos los países latinos, hay tendencia a llevar a los enfermos muy graves a la casa para que no mueran en el hospital. En todo caso, la diferencia no es tan exagerada que invalide enteramente la aplicación de los principios sustentados en la encuesta de Michigan, y estimamos que puede constituir un buen punto de partida para estudiar el grado de las necesidades hospitalarias en Chile.

INTRODUCTORY STUDY OF HOSPITAL STATISTICS IN CHILE (Summary)

With the development of public medicine in recent years, hospitals have come to play a major role in local public-health organization, and hospital statistics now rank second in importance to vital statistics.

Owing to the general difficulty in obtaining sufficient data for comparative purposes, the Demography and Social Assistance Year Book published by the National Statistics Office of Chile, is of particular value, for it contains aspects of hospital organization as far back as 1910, and for the period following 1930 the data presented leave little to be desired for completeness.

The Year Book shows a progressive increase in the actual and the relative number of beds and hospital patients. However, the absolute increase in the number of patients (348%) is higher than that of beds (170%), because better use is being made of hospital facilities by reducing the time of hospitalization to a minimum and thereby serving a greater number of patients. From 30 persons attended per 1,000 inhabitants in 1910, the number rose to 80 in 1949, representing an increase of 165%; and from 3.2 beds per 1,000 inhabitants in 1911, the number rose to 4.9 in 1949, an increase of 53%.

The actual number of deaths in hospitals increased by only 59%. Mortality decreased from 10% at the beginning of the period to 3.4% at the end. There has been practically no change in the number of persons attended per physician, although the cost of medical care has shown an extraordinary increase.

Since 1930 more complete data have been available and comparisons can be made of the ratio of hospitalized patients per 1,000 hospital beds, the average number of days of hospitalization, the percentage of the number of hospitalized patients and days/beds per 1,000 inhabitants. These comparative figures, as well as other pertinent data, are given in a series of charts, for the country as a whole and for the individual Provinces.