

PARTICIPACION DEL MINISTERIO DE SALUBRIDAD, PREVISION
Y ASISTENCIA SOCIAL EN LOS PROBLEMAS DEL AGUA
POTABLE DE CHILE¹

ING. TULLIO FERNANDEZ PROVOSTE²

De acuerdo con nuestras leyes vigentes, sólo al Ministerio de Salubridad corresponde la fiscalización, desde el punto de vista sanitario, de los servicios de agua potable actualmente en explotación, así como la revisión, desde el mismo punto de vista, de los proyectos de nuevos servicios. Además, dicho Ministerio tiene participación en las discusiones, en el Departamento de Obras Sanitarias del Ministerio de Obras Públicas, acerca de los planes generales de inversiones de dicha repartición.

Sin embargo, desde hace algunos años a esta parte, considerando la imposibilidad de realizar programas sanitarios sin contar con "Agua pura como base de la Salud", este Ministerio empezó a desempeñar un papel más importante en la solución de este problema a través de los variados programas del saneamiento del medio que realizan los distintos Departamentos que lo integran.

Es así como, del papel pasivo que le asignaban nuestras leyes, pasó a desempeñar el papel activísimo de un verdadero promotor de servicios de agua potable, lo que se justifica plenamente, sobre todo si se considera que, a pesar de existir leyes que favorecen la construcción de servicios de agua potable en todos los pueblos de una población superior a 1.000 habitantes, esto no se llevaba a la práctica por la escasez

¹ Este trabajo fué escrito mientras el autor ejercía el puesto de Jefe de la División Técnica del Departamento Cooperativo Interamericano de Obras de Salubridad del Servicio Nacional de Salud de Chile.

² A partir de febrero de 1955 el Ing. Fernández Provoste asumió el cargo de Consultor en Ingeniería Sanitaria de la Oficina Sanitaria Panamericana y al presente está destacado en la República Dominicana.

general de fondos de nuestro presupuesto nacional.

A continuación se dan datos de la situación de Chile con respecto al agua potable.

| | <i>Población</i> | <i>Con servicios de agua potable</i> | <i>% población servida</i> |
|--------------|------------------|--|--------------------------------|
| Urbana . . . | 3.600.000 | 2.600.000 | 72,2 |
| Rural . . . | 2.300.000 | 230.000 | 10,0 |
| Total . . . | 5.900.000 | 2.830.000 | 47,9 |

Estimamos que la gravedad de las cifras presentadas no necesita comentario para justificar cualquier programa de acción, ya que solo un 47,9 % de nuestra población bebe agua potable.

Como el punto crítico de la solución del problema es la falta de fondos, los nuevos esfuerzos de este Ministerio se han orientado precisamente a la búsqueda de ellos o de nuevas fuentes que los proporcionen. A este respecto cabe señalar principalmente las direcciones que se indican.

1° Campañas de divulgación sanitaria con el objeto de convencer a las autoridades superiores del país de la conveniencia de destinar una mayor proporción de los ingresos nacionales a la construcción de servicios públicos de agua potable.

2° Destinar fondos del propio Ministerio de Salubridad, principalmente del Departamento Cooperativo Interamericano de Obras de Salubridad, al financiamiento, total o parcial, de la construcción de servicios en casos calificados.

3° Fomentar la construcción de servicios domiciliarios por medio de campañas de educación sanitaria y de ayuda técnica principalmente, ya que en muchos casos, sobre todo la gente de escasos recursos, no pide la construcción de arranques domiciliarios de las redes existentes, ya sea por ignorancia de los beneficios que el agua

potable en abundancia les reportaría, o por desconocimiento de las leyes en virtud de las cuales se les podría ayudar en caso de que no contaran con los medios económicos necesarios.

4° Organización de la colectividad por medio de campañas de educación sanitaria con el objeto de que estudien y resuelvan la forma de obtener sus propios servicios de agua potable, ya sea en forma colectiva, mediante servicios públicos, o individualmente, mediante pozos sanitarios. En estos casos de organización de la colectividad puede o no haberse considerado un aporte o ayuda monetaria del Ministerio de Salubridad.

Demás está decir que es en esta última forma como se considera que todos los oficiales sanitarios pueden contribuir con mayor éxito, generalmente insospechado, a la solución del problema del agua potable.

En la actualidad creemos poder decir sin caer en exageraciones que no existe ninguna oficina de saneamiento del medio, ya sea vinculada directamente a las autoridades máximas del Servicio Nacional de Salud, a las autoridades zonales del mismo o a las Unidades Sanitarias, que no se encuentre en proceso de ejecución de algún programa en este sentido, unas organizando la colectividad para obtener aportes de los vecinos para la construcción o la ampliación de servicios en sus circunscripciones respectivas, otras, guiándola o proporcionándole los medios para la construcción de sus servicios domiciliarios de agua potable, o de pozos sanitarios.

En esta forma creemos los sanitaristas del Ministerio de Salubridad, que si por una parte estamos haciendo rendir varias veces más los dineros fiscales destinados a la obtención de agua potable, por otro lado estamos también contribuyendo a la formación de una conciencia nacional, en el sentido de que sólo por la comprensión y el esfuerzo de todos y de cada uno de nosotros podremos resolver definitivamente este problema.

A continuación pondremos como muestra,

algunos casos típicos de participación del Ministerio de Salubridad en lo que a agua potable se refiere.

Extensión de redes.—Como un caso de trabajo de organización de la colectividad con miras a la obtención de la ampliación de redes de agua potable por parte de las autoridades del Ministerio de Obras Públicas, citaremos lo hecho por la Unidad Sanitaria de Quinta Normal.

La Comuna de Quinta Normal, una de las más populares y densamente pobladas de la ciudad de Santiago, por muchos años había tratado infructuosamente que las autoridades tomaran el acuerdo de invertir los fondos necesarios para ampliar las redes de agua potable de la ciudad a los sectores que no contaran con ellas.

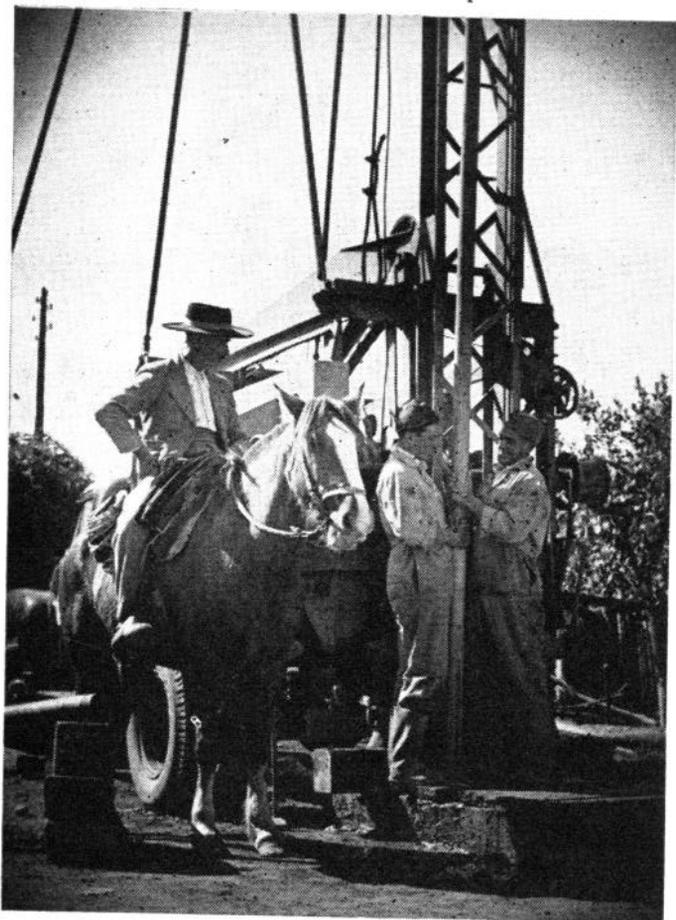
Basándose en este ambiente de desaliento y miseria, la Unidad Sanitaria de Quinta Normal, organizando a los más esforzados y emprendedores de sus vecinos, inició una campaña de educación sanitaria y de organización de la colectividad con el objeto de solicitar—caso insólito—del Departamento de Obras Sanitarias del Ministerio de Obras Públicas la ampliación de la red de agua potable de su comuna, ofreciendo un aporte de los vecinos equivalente a las dos terceras partes del valor de las obras. El Departamento de Obras Sanitarias aportaría la tercera parte que faltaba.

El plan así propuesto se aceptó y los resultados obtenidos son más que halagüeños ya que, en lo que va desde el año 1948, en que se inició la llamada “batalla del agua”, hasta la fecha, se han colocado 49.532 metros lineales de cañerías matrices. Se estima que estas redes abastecerán a más de 30.000 habitantes.

Servicios nuevos.—Peralillo es un pueblecito típico de nuestro campo, el cual, dada su población de unos 1.500 habitantes y su escasa importancia, de no mediar nuestra ayuda, podría probablemente haber pasado muchos años más sin la menor esperanza de poder contar con un servicio público de agua potable.

Sin embargo este pueblo, dada la visión

Maquinaria perforando un pozo para abastecer de agua pura a una población campesina.



y el esfuerzo de su alcalde, logró que se lo considerase para que se llevase a cabo en él, por medio de la educación sanitaria, un intenso trabajo de organización de la colectividad, que ha dado por resultado que en la actualidad se encuentre en construcción un servicio de agua potable, que será financiado por los propios vecinos, la Municipalidad, el Departamento de Obras Sanitarias del Ministerio de Obras Públicas y el Departamento Cooperativo Interamericano de Obras de Salubridad.

Creemos nuestro deber dejar constancia que Peralillo es una población de escasos recursos económicos. Nadie vive solamente del producto del predio que posee, por cuanto todos son pequeños y de pésimo rendimiento. Hay un médico y un farmacéutico. Se cuenta con un solo teléfono. Hay dos escuelas, una de niños y otra de niñas, con una dotación total de nueve profesores, y carece de agencia bancaria.

Por medio de los datos anteriores queremos destacar el hecho de que la tarea de

reunir entre los pobladores la suma de 1.100.000 pesos chilenos que les correspondía, parecía prácticamente imposible, y sin embargo no fué así. También queremos destacar que el trabajo de organización de la colectividad, previo un proceso de tratamiento, preparación y selección de líderes, dió por resultado que de 157 acuerdos de pago que debían firmar los vecinos propietarios, 101 lo hicieron durante el apogeo de la campaña.

Pozos sanitarios.—De acuerdo con las cifras de población urbana y rural servidas por redes de agua potable que dimos con anterioridad, podemos observar que sólo el 10 % de la población rural bebe agua potable de servicios públicos; el resto bebe agua de acequias o de pozos generalmente contaminados, como lo hemos podido comprobar por el resultado de numerosos análisis bacteriológicos practicados en pozos existentes.

El fomento en las áreas rurales de la construcción intensiva de pozos sanitarios provistos de bombas de mano, ya sean aspirantes o impelentes, costeados íntegramente en la mayoría de los casos por los beneficiados, es ya una norma de trabajo establecida en todos los programas de saneamiento rural del Ministerio de Salubridad.

Actualmente el problema a que hacen frente nuestros ingenieros no es cómo organizar o educar a la colectividad rural con el objeto de hacerles conscientes de la necesidad de contar con un abastecimiento propio de agua potable, sino cómo organizarse ellos mismos y contar con los medios mecánicos y con los materiales necesarios para satisfacer la creciente demanda de estos servicios por parte de la población. Sirva de ejemplo el hecho de que el anuncio de la posibilidad de obtener pozos equipados con bombas de mano, hecho por la sola exposición de dichas bombas en nuestros talleres como parte del programa de Saneamiento Rural de las comunas de Peumo y San Vicente, dió como resultado el recibo,

durante los seis primeros meses, sin necesidad de realizar ningún programa general de ventas o de educación, de 152 solicitudes de instalación de pozos con bombas aspirantes y 90 solicitudes de pozos con bombas impelentes.

Esperamos haber señalado con esto la

enorme importancia que el Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social de la República de Chile concede al lema "Agua pura como base de la salud", con que la Organización Mundial de la Salud ha querido destacar la celebración del Día Mundial de la Salud el día 7 de abril de 1955.