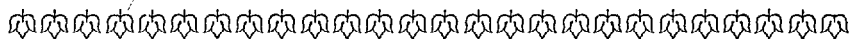


# BOLETÍN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Publicado mensualmente por la Oficina Sanitaria Panamericana

**AVISO.**—Aunque por de contado se despliega el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados en el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, se sobreentiende que sólo los autores son solidarios de las opiniones expresadas, a menos que se haga constar explícitamente lo contrario.



Año 9

NOVIEMBRE DE 1930

No. 11

## LA SANIDAD Y BENEFICENCIA EN CHILE

Tomado del Mensaje del Sr. Presidente de la República al Congreso Nacional el 21 de mayo de 1930

*Ministerio de Bienestar Social.*—La armonía entre el capital y los problemas relacionados con la previsión social y la salubridad pública han preocupado vivamente la atención del Gobierno. La tranquilidad social de la República, puede caracterizarse por la carencia absoluta de huelgas que tanto afectan a la economía nacional. La mortalidad ha disminuído considerablemente debido al saneamiento de las poblaciones y a las medidas que se han adoptado para impedir la propagación de las enfermedades de carácter endémico en el país. El Gobierno se ha preocupado también activamente del estudio y preparación de las modificaciones que deben hacerse a las leyes sociales, para facilitar su cumplimiento y desvirtuar las interpretaciones erradas que han solido hacerse de ellas.

*Sanidad.*—Ha sido constante preocupación del Gobierno combatir las enfermedades de trascendencia social. Con este fin se han instalado nuevos dispensarios y policlínicos en diversas ciudades, realizándose, a la vez, una activa campaña de divulgación científica. Se han tomado las medidas para poder clasificar los puertos limpios. La *escarlatina* tomó en nuestro país caracteres de epidemia en 1928 y alcanzó su máximo de recrudecimiento en abril de 1929. Se temió aún un mayor aumento en los meses de invierno, como ha ocurrido en otros países, pero debido a las enérgicas medidas tomadas para combatirla se logró su extinción.

La atención del *Servicio Médico Escolar* de la República pasó a ser función de las autoridades sanitarias del país.

El servicio sanitario de las provincias ha continuado a cargo del personal de médicos de Carabineros, dependiente administrativamente del Ministerio del Interior.

A pesar de los progresos realizados, el Servicio Sanitario de Chile no corresponde aún al desarrollo e importancia alcanzados por nuestro país, en el orden económico y cultural. Los elementos de que se dispone para prevenir las enfermedades y proteger la salud de la población son muy limitados. Faltan locales y elementos de trabajo, así como un personal especializado que se dedique por completo a actividades médico-preventivas, en cooperación con un grupo de empleados auxiliares que extienda la acción preventiva hasta los domicilios.

Es necesario reunir todas las disposiciones generales de sanidad en un código que sirva, en definitiva, para establecer en el país una política sanitaria en que puedan cooperar armónicamente todas las instituciones públicas y privadas que se ocupan del mejoramiento de la salud de la población.

*Alcantarillado y agua potable.*—Durante el año 1929 se han entregado a la explotación los servicios de agua potable de las ciudades de Pisagua, Tocopilla, Quillota, Limache y Lautaro, y los de alcantarillado de Cartagena, Rancagua, Parral, Osorno e Iquique. El mejoramiento de los servicios higiénicos en el país ha traído como consecuencia lógica la disminución de la mortalidad. En Valparaíso la estadística acusó una disminución de 9 a 1 caso mensual,<sup>1</sup> lo que coincidió precisamente con la aplicación del sistema de desinfección de las aguas que se está extendiendo a los servicios de todas las ciudades. Todas las ciudades y pueblos de alguna importancia piden alcantarillado y agua potable, y este último servicio es aspiración hasta de los caseríos insignificantes.

*Beneficencia y Asistencia Social.*—Los servicios de Beneficencia y Asistencia Social durante el último año, han revelado un evidente progreso en el orden administrativo, técnico y económico. Se ha proyectado en todo el país una red de 218 casas de socorros y postas en aquellos puntos distantes de los servicios de asistencia social establecidos en las ciudades. En el presente año se consultan 60, de los cuales la mitad ya están en trabajo. En siete ciudades se están edificando pabellones para tuberculosos con capacidad de 70 a 140 camas. El Sanatorio de Putaendo podrá recibir hasta 250 tuberculosos. En el Hospital Van Buren, de Valparaíso, se construirá un policlínico modelo, igual al que funciona actualmente en el Hospital del Salvador. Se ha cuidado en mejorar o construir hospitales, según las necesidades de cada región, y al efecto se han distribuido fondos para 115 localidades. Entre las nuevas obras emprendidas, figuran las de Valparaíso, Open Door de Santiago, Hospitales de Tocopilla, San Antonio, San Fernando, Rengo, Talca, Linares, Parral, Osorno, Aysen, Natales, Porvenir y otros. El costo total de las reparaciones y construcción de servicios de Asistencia Social en 1930, es de 35 millones y medio de pesos, de los cuales 10 millones corresponden al empréstito de los

<sup>1</sup> De tifoidea probablemente.—RED.

48 autorizados para la institución, y el resto proviene de 6 millones de aporte extraordinario de la Caja de Seguro, 8 millones y medio de fondos propios de la Beneficencia, y el resto, del Presupuesto Extraordinario de la Nación. La creación de las Oficinas Maternales y del Niño y la ampliación del programa general de construcciones hospitalarias a lo largo del territorio, constituye uno de los problemas que con preferencia está encarando el Gobierno.

*Caja de Seguro Obligatorio.*—De acuerdo con el balance de 31 de diciembre, las entradas de la caja en 1929 ascendieron a \$96,597,180.37, siendo superiores en \$22,872,598.32 a las habidas en 1928.

El estado financiero de la caja, según el mismo balance general de 31 de diciembre último, es el siguiente: \$162,629,562.55. La suma destinada al pago de pensiones concedidas, que en 1928 fué de \$10,254.76, subió en 1919 a \$41,759.58, debido al aumento del número de pensionados. Al finalizar 1929 existían en servicio 78 pensiones de invalidez y 4 de vejez; en 1928 solamente 23 pensiones de invalidez y 5 de vejez. El reducido número de pensiones de vejez, obedece al hecho de que 110 solicitantes de este beneficio, en 1929, han optado por la devolución de una sola vez, de la reserva matemática, ya que el escaso tiempo de aseguración les representaba rentas demasiado bajas. Los inscritos en 31 de diciembre de 1928 ascendían a 1,080,892 y en igual fecha en 1929 a 1,330,000. Durante el último año, la caja ha procedido a eliminar las inscripciones repetidas, que se calculan en poco más de 300,000. Si a esta cantidad se agrega la que corresponde a cancelados en razón de fallecimiento, por haber pasado a otras leyes sociales, o por otras causas, que suman 21,199, se obtiene un total de 1,000,000 de asegurados vigentes inscritos una sola vez, en conformidad a la ley. La aparente reducción de los inscritos en el último año obedece, como se ha expresado, a la exclusión de las inscripciones múltiples, exclusión que no había podido hacerse anteriormente porque aún no se tenía terminada la ordenación alfabética de todos los asegurados.

Es satisfactorio dejar constancia, no solamente del creciente desarrollo de la institución, como se ha demostrado en el aumento progresivo de sus entradas, sino también del estado de organización de sus servicios, que poco a poco han ido perfeccionándose. El concurso de técnicos extranjeros ha permitido aprovechar en Chile la experiencia recogida en otros países.

*Inspección General del Trabajo.*—Este organismo, encargado de observar atentamente el cumplimiento de las leyes del trabajo, ha continuado el desarrollo normal de sus funciones y extendido su vigilancia sobre 6,835 establecimientos industriales, mineros, comerciales y fabriles que ocupan aproximadamente 50,000 empleados y 250,000 obreros en todo el país, manteniendo, al mismo tiempo,

un control efectivo en la oferta y demanda de brazos en forma que han podido satisfacerse plenamente las necesidades de la agricultura, de las obras públicas y en especial de las faenas salitreras.

*Habitación barata.*—Especial empeño ha gastado el Gobierno en su anhelo de hacer efectivos para el pueblo trabajador, los beneficios del decreto-ley número 308, pero no se ha conseguido aún construir casas higiénicas al alcance de las últimas y más numerosas clases sociales.

*Educación física.*—Se ha preocupado el Gobierno de dar un impulso decisivo a la educación física, porque estima que el vigor corporal de los ciudadanos es un factor primordial del bienestar del país y un cooperador eficaz de la sanidad pública.

*Educación sanitaria.*—Se creó a fines del año pasado la Dirección General de Educación Sanitaria, servida gratuitamente por el personal del Instituto Bacteriológico, encargada de la enseñanza y divulgación de la higiene y de la preparación del personal competente para estos objetos. Bajo la dependencia de esta Dirección ha comenzado a funcionar la Escuela Superior de Higiene, que cuenta con cursos para la preparación de médicos higienistas y de bacteriólogos y para el perfeccionamiento en este ramo, de profesores primarios y secundarios.

*Instituto Bacteriológico.*—El Instituto Bacteriológico ha cumplido ampliamente con las funciones que le encomienda su ley orgánica. El Departamento de Control que formaba parte de él, ha sido traspasado a la Dirección General de Sanidad.

---

*Universidades en el Nuevo Mundo.*—Las universidades de Lima y de México fueron fundadas por una ley de Carlos I el 21 de septiembre de 1551, y de Felipe II el 17 de octubre de 1562. En 1624 Felipe IV reconoció que estaba permitido que hubiera estudios y universidades en las ciudades de Santo Domingo, Santa Fe, Santiago de Guatemala, Santiago de Chile y Manila, y con fecha 7 de marzo de 1638 dotó en la Universidad de Lima dos cátedras de medicina con 600 y 400 pesos anuales, respectivamente. La primera universidad fundada fué la de San Marcos de Lima, por la Orden de Santo Domingo, como la mayor parte de las universidades fundadas en América, pero secularizada en tiempos del célebre virrey Don Francisco de Toledo (1570). El virrey Gil de Taboada creó e hizo dotar en el Hospital de San Andrés, de Lima, una cátedra de anatomía. El virrey Velasco fundó en 1553 la Universidad de México. En Guatemala se abrió la Universidad de San Carlos, y en Nueva Granada la de Santa Fe. En 1780 el arzobispo-*virrey* Don Antonio Caballero, de Nueva Granada, fundó allí el Instituto de Ciencias Naturales. En Caracas se fundó en 1696 un colegio que se transformó en universidad en 1795. En la Habana se fundó la universidad en 1728. En Chile se estableció la Universidad de San Felipe. En la Argentina, la Universidad de Córdoba fué fundada en 1613. El primer curso de anatomía fué dictado en Buenos Aires en 1801, y la primera cátedra de medicina fué fundada en 1813.

---

*Médicos alemanes.*—Según el último censo, en Alemania había 45,332 médicos, o sea 35 por ciento más que en 1913, para 1928 habían 47,338, las mujeres han aumentado de 250 a 2,562. El número de dentistas es hoy día de 34,000, y de ellos 4,300 son mujeres.