

## EL PROBLEMA SANITARIO DE CHILE

Por el DR. LUCAS SIERRA

*Director General de Sanidad, Chile*

“Dejemos al pasado la tarea de enterrar sus muertos; lo que nos interesa a nosotros es el presente y el porvenir”.

No es empresa fácil, sin embargo, esbozar un plan de conjunto relativo a las necesidades del momento que vivimos y las que habrán de confrontar los que vienen detrás de nosotros, sin echar una mirada retrospectiva a la historia de nuestro país durante los últimos cuarenta años a fin de justipreciar nuestra situación sanitaria exacta en el mundo civilizado del hemisferio occidental.

La guerra de 1879 contra el Perú y Bolivia dejó pendiente, por desgracia, una cuestión que nos ha obligado hasta el día de hoy a vivir con el arma al brazo, a montar la guardia permanentemente. Por otra parte, viejas cuestiones de límites con la Argentina contribuyeron también, durante largos años, a hacernos temer hasta que pudiera surgir un conflicto armado. Entramos, pues, por estas y otras razones en aquel delirio mundial que se llama la paz armada que nos costó ingentes sumas de dinero y, por desventura, aquellas zozobras perduraron.

Las observaciones, peticiones y hasta recriminaciones del cuerpo médico, en que nos quejábamos duramente del abandono francamente criminal en que se mantenía a la gran masa del pueblo encontraban siempre, de un modo automático, la misma fatídica e ineludible respuesta: no hay dinero.

La mortalidad infantil que nos arrebató casi un tercio de los niños nacidos en el primer año de la vida y la horrorosa epidemia de sarampión de 1900 que nos arrebató decenas de miles de vidas infantiles movieron la caridad privada y el Gobierno se ocupó entonces, por primera vez, de instalar un hospital para niños.

La misma situación geográfica de nuestro país contribuía eficazmente a mantenernos si no en una *splendid isolation*, por lo menos en un alejamiento del mundo civilizado que retardaba de un modo bien apreciable el adelanto y progreso general de la nación.

El ferrocarril transandino, en 1910, y la apertura del canal de Panamá durante los primeros años de la guerra mundial, rompieron ese alejamiento perjudicial en que nos habíamos mantenido: nuestro pueblo recibió visitas de corporaciones científicas, industriales, comerciales y obreras y a su vez, naturalmente, las retribuyó. De ese

modo comenzó a formarse una conciencia nacional de nuestro atraso en materias sanitarias que, tal como lo exponíamos los médicos y particularmente los que habíamos tenido el privilegio de visitar otros países, era enorme. A los esfuerzos aislados e intermitentes cuyo buen éxito por grande que hubiera podido parecer, dejaba mucho que desear, se fué sustituyendo la idea más concreta y precisa de un vasto plan de reformas sanitarias. Se había evidenciado que la dictación del Código Sanitario que nos regía desde 1918, sin los recursos suficientes para aplicarlo, ni medidas coercitivas eficientes para los que por negligencia u otros motivos no acataban sus mandatos, no bastaba de ninguna manera.

Nos es preciso llegar a las postrimerías de la administración del Presidente Alessandri, del único gobernante que con ánimo resuelto y convicción profunda de los derechos de Chile resolvió encarar el problema del Norte y resolverlo por medio de un laudo arbitral del Gobierno de Estados Unidos seguido de un plebiscito, para reconocer y aplaudir al mandatario que supo cristalizar la aspiración unánime de mejorar nuestra salubridad pública. La conferencia del Profesor del Río en nuestra Universidad, a raíz de la V Conferencia Panamericana, a su vez, fijó rumbos de gran precisión.

En medio de esa evolución recelosa de nuestras relaciones internacionales se hacían muy lentas y difíciles de llevar a la práctica todas las iniciativas que tendían a mejorar las condiciones de salubridad del país, cuando se conseguía que las autoridades administrativas o gubernativas les prestaran oído.

Veinticinco años clamaron todos los viejos maestros y los médicos de la capital por la instalación de alcantarillas en nuestra metrópoli. Cuando, después de ese clamoreo tan sostenido vimos realizado nuestro deseo, tuvimos el pesar de comprobar de que por la escasez crónica de recursos, quedaban a medio camino, esto es, en una gran extensión los colectores finales correrían a tajo abierto. Pero, más aun que todo eso, las aguas servidas, antes de que hubieran alcanzado a diluir convenientemente las materias excrementicias, eran captadas, indebidamente es cierto, e iban a servir los campos que proveen de legumbres y hortalizas a Santiago: así hubo que tolerar los campos de depuración. . . . ¿Cómo asombrarnos de que la tifoidea sea endémica y nos arranque tantas y tantas vidas?

La misma agua potable de Santiago padece de un error en su abastecimiento casi incomprensible. Su captación en "Lo Encañado" puede considerarse insospechable, es cierto, y hasta podría llegar en

cantidades muy superiores a la que hoy se utiliza, pero se mezcla, antes de entregarla al servicio domiciliario, con el agua que procede de las fuentes cuyo mérito y calidad es sospechoso y susceptible de contaminación. La quebrada de "de Ramón" y el agua de "Vitacura" tienen esos inconvenientes y defectos.

Acabamos de dejar comprender que el suministro de agua a Santiago podría ser mucho más abundante. En efecto, de la cañería tendida no se utiliza sino la tercera parte de su capacidad. Se gestiona en la actualidad el medio de aprovechar toda la capacidad disponible; para eso habría que utilizar directamente el agua de la Laguna Negra además de la de Lo Encañado, que es la única que se utiliza ahora. Esta es la razón porqué la cantidad de agua *pro capita* es escasamente suficiente en nuestro concepto, en todo caso, inferior al promedio de lo que tienen muchas otras ciudades: alcanza a 283 litros por día y persona.

---

Así descrito el estado sanitario de la capital en su aspecto de mayor alcance para la salubridad pública, fácil es colegir cuál será el de las provincias. Se ha vivido al día, satisfaciendo a medias las necesidades más premiosas y, triste es reconocerlo, con harta frecuencia sin concepto sanitario preciso, ni mucho menos con la visión del porvenir, sin calcular el crecimiento natural de la población, ni el desarrollo o instalación de nuevas industrias. Valparaíso, la segunda ciudad del país, da la nota más triste al respecto. El agua que recibe no es digna, no merece el calificativo de potable; por suerte los desagües son mejores.

En muchas ciudades de otras provincias el estado de las cosas es todavía más lamentable. El agua de mala calidad y en cantidad insuficiente y las alcantarillas, cuando existen, tienen las mismas afrentas sanitarias que hemos anotado para Santiago. Las aguas servidas son utilizadas sin depuración previa para el riego de campos y chacras que abastecen a las poblaciones de la vecindad.

En ciudades más pequeñas, de 3° o 4° orden, no es raro observar que la noria que abastece de agua está a muy pocos metros del pozo negro ya clausurado, o del que esté en uso. El círculo vicioso establecido entre porciones excretadas y las ingeridas es perfecto.

Se comprende así la mortalidad infantil que alcanza al 28 por ciento de los nacidos y luego esta otra penosa comprobación: el 50 por ciento de la población adulta ha tenido la tifoidea. Con razón ha exclamado un talentoso y fino observador y escritor, don C. Silva V., "somos los

sobrevivientes", pues hemos vivido constantemente bajo el peso de epidemias graves que, a su vez, no eran más que el estallido de las endémicas que diezman y afrentan a nuestro país.

En medio de estas calamidades tendía a abrirse camino un concepto errado de la higiene pública. Frente a la triste realidad se multiplicaban los hospitales y trataban de extender su atención hasta el domicilio del desgraciado; se prestaba una atención desmedida a enfermedades que siendo de importancia, estaban y están muy lejos de influir pesadamente en la salud pública. La sífilis y gonorrea, por ejemplo, a que se ha dado tanta importancia, no creemos que, guardadas las debidas proporciones, sean más frecuente que en Nueva York, Londres o Berlín.

---

Hemos anotado ya que fué durante la presidencia del señor Alessandri cuando el Gobierno resolvió afrontar de lleno el problema sanitario de Chile. La V Conferencia Panamericana de 1923 puso en relación directa y continuada a uno de nuestros hombres que más tesonosamente había estudiado aquel problema, con grandes personalidades sanitarias de Norte América. Como él mismo lo declaró en plena Universidad, decepcionado de lo poco que había alcanzado, se había abstraído en los últimos tiempos de los problemas higiénicos, pero urgido por la necesidad de la exposición de nuestra desnudez, ante la V Conferencia, sintió subir el rubor y la vergüenza a su cara y en seguida, la necesidad de gritarla a pleno pulmón ante S. E. y demás hombres de Estado.

Él fué—el doctor Alejandro del Río—quien discutió la materia con nuestro actual asesor técnico y preparó el préstamo de esta personalidad a fin de que viniera a organizar los servicios que hoy se hallan ya incorporados entre las leyes de la República. El Código Sanitario del Dr. Long, donde nada hay de nuevo ni de experimental, habrá de servirnos de norte y guía hacia la finalidad que perseguimos: rebajar nuestra mortalidad, asegurar una vida eficiente y prolongada a los habitantes a fin de labrar su felicidad y contribuir a la riqueza nacional.

El Código Sanitario que hoy nos rige provee atención adecuada, no sólo para el niño desde que llega a este mundo, sino aun antes de esa época, ya que se atiende en debida forma a la madre; sigue preocupado después del escolar, del adulto, del anciano, etc., y hasta

después de muerto se quiere evitar la posibilidad de una infección. Más que eso, dada la estrecha cooperación en que se trabaja con la Dirección General de Asistencia Social, está garantida la oportuna atención de cualquiera enfermedad que pesquisarán a tiempo nuestras visitadoras de higiene pública, y las que revistan carácter peligroso de infección ya que todo médico deberá denunciarlas.

El Código extiende su influencia hasta las regiones más apartadas de la República, busca y respeta la cooperación de los municipios inspeccionando y supervigilando con ojo escrutador y avezado. De esa manera cumple con el mandato expreso de nuestra Constitución Política<sup>1</sup> que establece (artículo 10, inciso 14) que *es deber del Estado velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país*. De paso haremos notar que, hasta donde alcanzan nuestras informaciones, es la primera Constitución sud-americana que encierra de una manera tan precisa este mandato que resguarda y garantiza la salud del pueblo.

Consagra nuestra carta sanitaria un interés preponderante al saneamiento del medio ambiente, fuente de estabilidad segura del bienestar e higiene del individuo. La provisión y abastecimiento de agua potable pasa así a ocupar el sitio prominente que naturalmente le corresponde y sin el cual nos parece irrisorio hablar siquiera de higiene pública. Los desagües, impermeabilidad de las calles, alejamiento de basuras y desperdicios, etc., figuran en el sitio que les corresponde.

Lógicamente la higiene individual fluye espontáneamente de lo que precede. Así, saneando el medio y el factor que en él evoluciona, se garantiza la salud general.

Las comunicaciones marítimas, fluviales o terrestres ofrecen facilidades y garantías al comercio asegurando que por esos medios no nos lleguen infecciones o se introduzcan epidemias mortíferas.

Queda también incorporado a nuestra Carta o Código Sanitario el notable trabajo de Cronin sobre sustancias alimenticias. Esta inclusión junto con la adopción del Código Sanitario Panamericano son también novedades de nuestra reciente ley.

Por último, pero no por eso de menos importancia, abordamos resueltamente el problema de la prostitución de la única manera razonable en que se puede obtener un resultado definitivo; su prohibición. Cansados estábamos ya de las discusiones interminables acerca de un "mal necesario", de la pretendida y falsa necesidad fisiológica, de su

---

<sup>1</sup> Constitución Política de la República de Chile, promulgada el 18 de septiembre de 1925.

reglamentación adecuada, etc., en que el Estado se adelantaba a explotar el vicio dando a sus súbditos la falsa garantía de una seguridad que ningún hombre de ciencia puede certificar. El prohibicionismo restringirá a un mínimum la frecuencia con que antes se infectaban los clientes de las casas de diversión.

Nuestro Código implanta, podríamos decirlo, el comando único revistiendo al Director General de atribuciones suficientes para adoptar todas las medidas que crea por sí solo o de acuerdo con su Consejo de Higiene consultivo, útiles para el resguardo de la salubridad pública. Las sanciones que impone a sus infractores son proporcionales a las faltas y progresivas para los reincidentes.

Por eso ha sido recibido con general aplauso del cuerpo médico y confiadamente esperamos que, vencidos los obstáculos con que habremos de tropezar al principio de su aplicación y marcha, los resultados satisfactorios habrán de ser apreciados hasta por el último profano y en época no muy lejana nuestros conciudadanos vivirán mejor y por más tiempo, trabajarán con mayores energías y en consecuencia, aumentarán su bienestar y riqueza.