

BOLETÍN

de la

Oficina Sanitaria Panamericana

(REVISTA MENSUAL)



AVISO—Aunque por de contado desplégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiosos, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 18

ENERO de 1939

No. 1

LA SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL EN CHILE¹

Política general de salubridad.—El Gobierno, en el desarrollo de su política general de Salubridad durante 1937, ha tenido en vista la lucha contra los dos elementos principales de la salud pública: combatir nuestra mortalidad infantil y establecer las bases nuevas para una lucha en contra de nuestra morbilidad oculta, verdadera determinante de una disminución en la capacidad de trabajo de nuestros obreros.

Protección de la infancia.—Para la resolución del primer punto decidió establecer sobre la base de la Caja de Seguro Obligatorio, en todo el país, los servicios de Madre y Niño que en su corto tiempo de desarrollo se han estado haciendo cargo de todos los niños nacidos de asegurados hasta los dos años de edad, abarcando así la época en que corresponde precisamente la más alta mortalidad infantil. Se han organizado ya en las ciudades y se están extendiendo en forma centrífuga a los centros rurales los citados servicios, que cuentan ya ahora con 30 mil niños controlados, y que en los pocos meses transcurridos desde que la medida ha sido puesta en práctica ha disminuído la mortalidad infantil en las ciudades donde funcionan en un 10 a un 20%, cifra que representa la mortalidad infantil más baja que hayan tenido desde que funcionan sus servicios de estadística. Así, por ejemplo, la tasa de fallecidos por 1,000 niños nacidos vivos ha descendido en Santiago, de 245 en el año 1936 a 198 en 1938 y, en Valparaíso de 207 a 184. Otro tanto ocurre en Chillán, Antofagasta, Concepción, etc., descenso que ha continuado aún en forma más acentuada en los primeros meses del presente año. Hay que tomar en cuenta que esto representa en el año 1937 una actividad de sólo 6 meses. Los cálculos de desarrollo de este servicio permiten afirmar que el Seguro Obligatorio tendrá bajo su control a fines del presente año a 80,000 niños a quienes atenderá en la misma forma que

¹ Tomado del mensaje del Presidente de Chile al Congreso Nacional en mayo de 1938.

a sus madres. Como dato ilustrativo sólo diré que con este objeto se han instalado 38 nuevas postas y 19 estaciones médicas rurales y se han decidido invertir \$15,000,000.

Las expectativas de la repercusión de todas estas medidas en el año 1938, tomando en cuenta las curvas de mortalidad de los tres primeros meses de este año, nos muestran que este descenso de nuestra mortalidad infantil será todavía mucho mayor hasta colocarnos al nivel de los países de mejores estados sanitarios.

El proyecto de ley de protección a la infancia que el Gobierno presentó a las Cámaras, al mismo tiempo que permite acentuar todos los esfuerzos ya señalados, generaliza esta atención en la misma forma al indigente, de manera de permitir que estos servicios se hagan cargo de toda la población infantil del país.

Medicina preventiva.—La pesquisa de nuestra morbilidad oculta, para establecer sobre fundamentos reales, una política sanitaria eficaz, ha sido hecha en diferentes sectores por medio de un examen de salud sistemático y dirigido. Es así, como se han encuestado 20,000 obreros, 1,500 estudiantes y 2,000 empleados.

Los resultados de estas encuestas indicaron al Gobierno la existencia de un porcentaje muy alto de enfermos latentes que no acudían al dispensario, policlínico u hospital por diferentes motivos, enfermos que iban agravándose en su trabajo para llegar a curarse sólo en un período tardío de su enfermedad y representar una carga penosa, tanto para la economía sanitaria, como para la economía de la producción, ya que éstos eran irrecuperables para el trabajo. Este hecho, se traducía en Chile en una gran proporción de pasivos sobre activos y constituía un motivo de difícil financiamiento de las Cajas.

Las afecciones encontradas latentes, en dichos enfermos, se mostraron en un 66% de los casos, como ser: tuberculosis, sífilis o enfermedades cardio-circulatorias, es decir: tres tipos de afecciones crónicas de evolución lenta, susceptibles de ser curadas o detenidas en su desarrollo cuando son tratadas a tiempo. Para solucionar este aspecto importante de nuestra morbilidad, el Gobierno presentó al Congreso un proyecto de ley que tenía por objeto la pesquisa oportuna de este tipo de enfermedades y la entrega en manos de los Servicios Médicos de las Cajas de Previsión de un instrumento importante de acción sobre ellas: el reposo preventivo, es decir, la posibilidad para el obrero o empleado de gozar de su sueldo mientras recupera su salud y su capacidad de trabajo.

La Ley de Medicina Preventiva, que fué aprobada por el Congreso, crea, además, un nuevo derecho en la legislación social del trabajo, el derecho del obrero o empleado a trabajar según su capacidad y contempla una serie de disposiciones destinadas a asegurar el rendimiento futuro, en cuanto a la producción y al trabajo se refiere, por el examen de salud y las medidas que impone especialmente el reposo preventivo.

La ley hace, además obligatorio el tratamiento de las enfermedades sociales; dicta el estricto secreto médico de las afecciones encontradas; perfecciona muchas disposiciones del Código del Trabajo y establece, por medio de su reglamento, una medicina dirigida, destinada a orientar toda una nueva política médica por medio de formas técnicas estrictas, tanto en lo que se refiere al examen de salud como a los tratamientos que deben imponerse.

La ley toma en una palabra, en sus bases, el origen de muchas de nuestras deficiencias, entre las cuales algunas económicas que se refieren a nuestra producción, otras a problemas como el del niño abandonado. En la mayor parte de los casos el niño abandonado en efecto lo es por muerte o invalidez del padre o de la madre, jóvenes todavía y muerte causada por una de las tres afecciones a que nos hemos referido. El financiamiento de la ley se hizo de modo a que este beneficio para el obrero, pesara muy poco sobre el patrón (aumento del 1% de la cuota patronal) y de manera a orientar la economía de las Cajas en el sentido más bien de disminuir sus riesgos que de mantenerlos, compensándolos actuarialmente por medio de capitalizaciones.

Nueva política de previsión social.—La política de Previsión Social que inaugura el Gobierno con la Ley de Medicina Preventiva y las disposiciones citadas de Madre y Niño, junto con las que se refieren a la cooperación en la construcción de habitaciones baratas y otras, representan una nueva etapa en el perfeccionamiento de nuestras leyes sociales y una experiencia auténticamente chilena de Medicina y Previsión Social. En esta política se trata de hacer preceder profilaxia y saneamiento a toda previsión y de hacer primar, en seguida, previsión biológica a previsión financiera, entregando el subsidio a tiempo; reparando la máquina hombre, cuando se le puede recuperar como factor económico para la sociedad.

El Departamento de Previsión Social del Ministerio de Salubridad, ha continuado realizando con eficacia en este sentido su obra fiscalizadora y de orientación general de las 39 Cajas que se encuentran bajo su dependencia, habiendo estudiado diferentes reglamentos y proyectos de primordial importancia en este sentido como son los referentes a accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, modificaciones al Reglamento de la Ley de Seguro Obligatorio.

La *Revista Previsión Social* ha dado cuenta, en este sentido, del movimiento chileno y mundial de Previsión, colocándose entre las mejores publicaciones de su género.

La importancia que corresponde a la labor de las Cajas de Previsión en el sentido de la Salubridad, puede deducirse del hecho de que el número de asegurados en el país durante el año 1937 fué de 1,301,000, que los ingresos de dichas Cajas fueron de 450 millones, de los cuales 154 fueron utilizados en prestaciones médicas y económicas.

En cuanto al total acumulado por dichas Cajas, asciende hoy día a la suma de 1,740 millones de pesos, suma que representa, dentro de la nueva política de Previsión, que establece financiamiento de las Cajas, sobre todo a base de una disminución de los riesgos y de previsión biológica, un capital suficiente para mirar su porvenir económico sin preocupaciones. En este sentido los peligros de los déficit actuariales que habían venido señalándose, se han disipado.

Con 15 millones de pesos gastados durante el año se pueden salvar, por lo menos, 10,000 niños o impedir la muerte prematura de centenares de jefes de hogar como lo han demostrado las encuestas respectivas; mientras que la acumulación de ese dinero, para responder a riesgos futuros representa al año 750,000 pesos, suma por aplicar a elementos, en general, inútiles para la sociedad, que la producción económica de los sanos recuperados y activos hubiera por demás compensado con mucho mayores beneficios para ella.

Consejo nacional de alimentación.—El Consejo Nacional de Alimentación se ha preocupado principalmente de establecer las normas de una política coordinada de producción y de consumo, estableciendo contacto entre los principales organismos reguladores de estas cuestiones: Junta de Exportación Agrícola, Caja Agraria, Comisariato de Sub-económica. La disminución progresiva de la producción lechera fué detenida por las medidas inspiradas en esta política, impidiendo la exportación de vacas lecheras, estimulando la producción de leche seca con la ayuda de la Caja de Seguro Obrero, que se ha hecho gran comprador para sus Servicios de Madre y Niño, realizando una activa propaganda en el medio rural del consumo de este alimento y otras medidas más.

Otro tanto ha sucedido con el problema del trigo y el de la carne.

El Consejo, por otra parte, mantiene una Sección de Consultas Técnicas, que centraliza todas las encuestas y disposiciones que tienen relación con el problema alimenticio.

Dirección general de sanidad.—El Servicio Nacional de Salubridad ha dado especial importancia a la protección de la salud pública en sus aspectos inmediatamente relacionados con la salubridad general del país. Como resultado de sus esfuerzos se ha obtenido la reducción de las tasas de mortalidad general y un franco descenso en la tasa de mortalidad infantil, que han alcanzado cifras inferiores a las conocidas desde hace muchos años.

El estado epidemiológico del país ha mejorado notablemente. El tifus exantemático, que tantas vidas nos ha costado en años anteriores, ha descendido a menos de 15 casos, actualmente hospitalizados en Santiago; en Valparaíso una extensa epidemia que amenazaba seriamente las relaciones comerciales internacionales, fué dominada íntegramente en el breve término de 4 meses; en el resto del país quedan residuos

de tifo, observándose una baja de la incidencia de la enfermedad, a cifras despreciables.

Los Servicios Sanitarios han podido realizar: la eliminación, en pocas semanas, de las graves epidemias de tifoidea de Curanilahue y de Linares; la extirpación de las epidemias de carbunco de Linares y Quinteros; la continuación de los trabajos para prevenir la peste que ha tenido graves recrudescimientos en otros puertos de los países del Pacífico sur y, en general, el saneamiento casi total del paludismo en el valle de Azapa.

Junto con esto, se ha obtenido por parte de estos servicios: la dictación de normas estándar para el agua potable; el intenso trabajo desarrollado por las Comisiones Permanentes de la brucelosis y el cáncer; el control del trabajo nocturno en las panaderías; la continuación de la política de higienización de los conventillos; la intensificación de la profilaxis contra la escarlatina, la difteria, la coqueluche y la viruela; los estudios sobre higiene de sanidad industrial; la intensificación de la profilaxis contra las enfermedades venéreas; la protección de las corrientes naturales de agua contra contaminaciones; el control de las fábricas de conservas y locales donde se expenden sustancias alimenticias; el aumento de las labores de desinfección y baños públicos, etc., etc., han sido otras tantas medidas en las cuales se ha destacado la nueva orientación dada a los Servicios Sanitarios.

El Gobierno ha querido proteger la dentadura de los escolares chilenos, para lo cual ha aportado la suma de dos millones de pesos al Servicio Dental Escolar de la Dirección de Sanidad, con lo que ha sido posible extender dichos Servicios, que durante 1936 funcionaban solamente en Santiago y Valparaíso, a todas las capitales de provincias y a varias capitales de Departamento, asegurando la atención rural mediante Brigadas Movilizables.

Dirección general de beneficencia y asistencia social.—Se ha terminado y entregado al uso público el nuevo y magnífico hospital de San Felipe, con 160 camas. Se ha emprendido la prosecución de las obras del Pabellón de Lactantes de la Casa Nacional del Niño, Pabellón cuya obra gruesa, levantada en 1928, permaneció 10 años inconclusa. En activa marcha se encuentran las obras de modernización del Hospital del Salvador de Santiago, y las terminaciones del Hospital Clínico de Niños de la capital, formidable y efectivo esfuerzo en favor de la mejor solución del problema maternal e infantil de este país.

En numerosos establecimientos, tales como la Asistencia Pública de Santiago, el Hospital San Borja, los de Buin, Melipilla, Rancagua, Peumo, Villa Alegre, etc., se han hecho obras importantes, de modernización y construcción. En Valdivia acaba de terminarse el hospital regional de esa ciudad, que abrirá sus puertas al público a principios del segundo semestre de este año. En Osorno siguen con actividad los

trabajos del Hospital, para completar todos sus servicios y, en Puerto Montt se terminó totalmente el regional.

Considerando que en Magallanes, territorio tan alejado, hay un hospital de sólo 30 camas, para una población que excede de 40,000 habitantes, y que le falta la dotación mínima indispensable y de las necesarias especialidades médicas, se han tomado las providencias necesarias para iniciar en la próxima primavera la construcción de un hospital regional. Por otra parte, dada la peculiaridad del programa de asistencia social que la región de Magallanes requiere por la falta de sol y las dificultades de una alimentación adecuada, dificultad que recae especialmente sobre la población infantil, se aplicará en esa zona un programa ad-hoc de medicina social, para parte de cuyo financiamiento el Ejecutivo patrocinó ante el Congreso Nacional una disposición que se halla incorporada en la Ley de Tierras Magallánicas, a objeto de destinar a dicho fin el rendimiento de un lote de 10,000 hectáreas.

En el último año se ha hecho un mejoramiento efectivo de la situación económica de los empleados subalternos de los hospitales de todo el país, no sólo en lo concerniente a sus sueldos base, sino en otorgarles el goce de una asignación familiar, que es el doble a la que la ley respectiva señala a favor de los empleados particulares.

Puede decirse que los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social se hallan en un pie de pleno progreso y que, siendo muchas las deficiencias y necesidades que subsisten en relación a los problemas que deben afrontar, han adelantado positivamente y que van en camino de quedar en condiciones de cumplir, en toda su amplitud, la misión salvadora a que están llamados.

Caja de seguro obrero obligatorio.—El estudio de la situación al 31 de diciembre de 1937, presenta resultados que no pueden menos de calificarse de francamente halagadores. El activo asciende a 453,155-553.23 pesos; los fondos acumulados a 392,280,748.05 (aumento, 25 millones) y el excedente para acumulaciones (superávit) del semestre arroja \$28,913,675.25, es decir, más que en todo el año precedente, que alcanzó a \$27,702,138.02 y más del doble del período 1935-36 en que sumó \$10,598,856.82. Se invirtieron en el semestre, en la atención médica y beneficios a los asegurados, \$41 millones 526,739.41 (en el año precedente \$65,011,569.29).

Los préstamos bancarios y sobregiros fueron disminuídos en el semestre en \$6,433,778.70. En el año anterior habían tenido una disminución de \$14 millones 718,618.38, de tal manera que quedan reducidos a sólo \$19,079,629.59.

Se creó la Sección Bienestar, que por conceptos de cargas familiares, pagó \$720,340.00 a un total de 6,007 cónyuges e hijos, y que tiene a su cargo la atención médica y social de todo el personal.

Se ha confeccionado un plan de construcciones y transformaciones en todo el país, que consulta la inversión de 30 millones anualmente entre los años 1937 a 1940, independientemente de las construcciones del Barrio Cívico, que costará

40 millones. Figura aquí, también, la construcción y terminación de poblaciones obreras en Santiago (La Valdivieso y Central de Leche), Puente Alto, Antofagasta, Calama, Taltai, Valparaíso, Viña del Mar, Rancagua, Lota, Isla Tejas, Valdivia y Coronel, con una inversión total de \$35,883,750.00, aparte de las que se construirán para entregar a la Caja de la Habitación en 22 localidades diferentes con un costo total de \$43,652,500.

Se ha terminado la Policlínica No. 1 y recientemente fué inaugurada una parte de la No. 2; un nuevo pabellón del Sanatorio Laënnec y Cajas Locales en 18 ciudades del país, con un costo, estas últimas, de \$2,089,329.99, y se prosiguen trabajos en ocho consultorios. Se han entregado, además, al Servicio, 27 postas, 3 Casetas, 20 Policlínicas, con una inversión total de \$13,522,123.76.

Un total de 3,406 casas tiene la Caja de Seguro en actual construcción o listas para su pronta iniciación.

Especialmente feliz fué el convenio de cesión al Fisco para el Estadio Nacional, mediante la urbanización y dotación de agua potable en las Avenidas colindantes.

El Servicio Médico, objetivo principal del Seguro, se ha ido adaptando a la nueva política médica y social del Gobierno. Prestan sus servicios al país: 141 consultorios; 277 Postas; 116 estaciones Médico rurales; 35 Casas de Socorro; 4 Profilactorios; 3 Centros de Tratamiento; 1 Hospital de Emergencia; 2 Sanatorios y un Centro de readaptación. A cargo de estos servicios se encuentran: 550 médicos; 77 farmacéuticos; 79 Dentistas; 54 Visitadoras Sociales y Enfermeras Sanitarias; 77 Matronas y 550 empleados auxiliares, que ganan anualmente en sueldos \$16,029,720.

La extensión de los Servicios Médicos ha sido incesante. Y todo ello sin descuidar la atención médica normal, tarea formidable. En el año 1937, se registraron 1,913,476 atenciones médicas diversas, más del doble de las producidas del año anterior. Pero, en las hospitalizaciones hubo sólo un ligero aumento (total 68,638) y bajó el promedio de días de estada por enfermo, debido a un mejor sistema de control que hizo, también, posible que se mantuviera el monto de los subsidios (\$7,779,800) y hubiera sólo un aumento de 35% en los gastos de medicamentos (\$6,000,000) a pesar del enorme crecimiento de las atenciones médicas a que se ha aludido.

Distinguidos facultativos formaron, después de ímprobo trabajo, el arsenal farmacológico, importante contribución no sólo para la economía del Seguro sino para la medicina chilena en general.

La Central de Leche en que la Caja tenía invertidos 18 millones, se organizó como Sociedad Anónima en forma independiente y se le asignó el valor de 10 millones que fijó la Superintendencia. La participación de la Compañía Carena (\$8,000,000) fué liquidada sin pérdidas.

En los Almacenes de Vestuario y Aprovisionamiento (43 en todo el país), a los que se había dado un desmedido impulso, la Caja tuvo invertidos 20 millones que se han reducido considerablemente. Se prosigue una enérgica política de reducción del capital y limitación de los Almacenes a los Centros Obreros, y de las existencias, a las más

necesarias, de manera que no se aparten de su función reguladora de los precios de mercaderías netamente populares.

Merecen especial mención el convenio con la Caja de la Habitación Popular, recientemente sancionado por la Ley No. 6,172, que permitirá al Seguro substituir su anterior compromiso de entregar 30 millones anualmente, por el de abonar todo el producido del aumento de la cuota patronal en propiedades de que usufructuará aquella Caja, mediante el pago de un interés reducido; la concesión de atención médica a los asegurados que gozan de pensión de invalidez; la atención judicial de asegurados por el Colegio de Abogados, y la apreciable simplificación de todas las tramitaciones, con la reducción de todos los plazos a una tercera parte.

PROFILAXIA DE LA INTOXICACIÓN ALIMENTICIA¹

Por el Dr. JOHN E. NOBLE

Bacteriólogo Director de la Oficina de Laboratorios, Departamento de Sanidad de la ciudad de Washington

Importantísimo e interesante para todos es el problema relativo a la manera en que los alimentos pueden ocasionar enfermedad y transmitir infección, pues raro es probablemente quien no haya experimentado alguna indisposición de ese género. Investigaciones científicas nos han revelado algunas de las causas más frecuentes de la intoxicación alimenticia, proporcionándonos una comprensión mejor de la naturaleza, fuentes, y propagación, datos todos éstos que pueden utilizarse como base para la profilaxia.

Las intoxicaciones alimenticias suelen dividirse en dos grupos: (1) toxemia alimenticia, cuyo mejor ejemplo lo ofrece el botulismo, y (2) trastornos gastroentéricos. Los síntomas de los dos grupos son absolutamente distintos. En el botulismo el sujeto se enferma de 24 a 48 horas después de consumir el alimento contaminado, consistiendo por lo general los primeros síntomas en una sensación de vértigo y sequedad, disfagia, estreñimiento, taquicardia e hipotermia, habiendo muy rara vez dolor gastrointestinal. Los alimentos que se ha comprobado ocasionan más frecuentemente botulismo, son verduras y hortalizas enlatadas en casa, y en particular productos no ácidos, tales como espárragos, maíz, espinacas, guisantes, y carnes. En cambio, en la intoxicación de naturaleza gastrointestinal los síntomas se presentan dentro de media hora a 12 horas, comprendiendo náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, y en algunos casos hipertermia.

Las intoxicaciones gastrointestinales debidas a alimentos pueden dividirse en las siguientes:

¹ Comunicado publicado por el Departamento de Sanidad el 20 de noviembre de 1937.