

Sesión 76ª, en miércoles 16 de mayo de 1962

Especial
(De 11 a 13)

PRESIDENCIA DE LOS SEÑORES HERNAN VIDELA LIRA Y SALVADOR
ALLENDE GOSENS.

SECRETARIO, EL SEÑOR PELAGIO FIGUEROA TORO

INDICE

Versión taquigráfica

	Pág.
I. ASISTENCIA	3915
II. APERTURA DE LA SESION	3915
III. LECTURA DE LA CUENTA	3915
IV. ORDEN DEL DIA:	
Conflicto de funcionarios profesionales del Servicio Nacional de Salud. (Observaciones de los señores Barros, Allende, Frei, Corba- lán (don Salomón), Enríquez y Sepúlveda).	3915
Publicación de debate. (Se acuerda)	3918

Anejos

Pág.

DOCUMENTOS:

- | | |
|---|------|
| 1.—Proyecto de la Cámara de Diputados que instituye el 30 de junio como el Día del Bombero | 3939 |
| 2.—Informe de la Comisión de Salud Pública recaído en el proyecto que autoriza la extracción de tejidos oculares de los cadáveres de personas fallecidas en clínicas universitarias y hospitales del Servicio Nacional de Salud | 3940 |

VERSION TAQUIGRAFICA

I. ASISTENCIA

Asistieron los señores:

—Allende, Salvador	—Ibáñez, Pedro
—Barros, Jaime	—Larraín, Bernardo
—Contreras, Carlos	—Letelier, Luis F.
—Contreras, Víctor	—Pablo, Tomás
—Corbalán, Salomón	—Palacios, Galvarino
—Curti, Enrique	—Quinteros, Luis
—Chelén, Alejandro	—Rodríguez, Aniceto
—Durán, Julio	—Sepúlveda, Sergio
—Echavarrí, Julián	—Tarud, Rafael
—Enríquez, Humberto	—Tomic, Radomiro
—Faivovich, Angel	—Videla, Hernán
—Frei, Eduardo	—Wachholtz, Roberto
—Gómez, Jonás	—Zepeda, Hugo
—González M., Exequiel	

Actuó de Secretario el señor Pelagio Figueroa Toro, y de Prosecretario, el señor Luis Valencia Avaria.

II. APERTURA DE LA SESION

—Se abrió la sesión a las 11.14, en presencia de 12 señores Senadores.

El señor ALLENDE (Presidente).—En el nombre de Dios, se abre la sesión.

III. LECTURA DE LA CUENTA

El señor ALLENDE (Presidente).—Se va a dar cuenta de los asuntos que han llegado a Secretaría.

El señor PROSECRETARIO.—Las siguientes son las comunicaciones recibidas:

Oficios

Dos de la H. Cámara de Diputados:

Con el primero inicia un proyecto de ley que instituye la fecha del 30 de junio como el Día del Bombero, destinado a conmemorar la Fundación del Primer Cuerpo de Bomberos Voluntarios, organizado en

Valparaíso en 1851. (Véase en los Anexos, documento 1).

—Pasa a la Comisión de Gobierno.

Con el segundo comunica que ha aprobado las modificaciones introducidas por el H. Senado al proyecto que libera de derechos de internación a las mercaderías destinadas a la Fundación Liceo de Hombrés de San Fernando, al Colegio Hispanoamericano de Santiago y al Centro de Padres del Instituto Nacional.

—Se manda archivar.

Informe

De la Comisión de Salud Pública recaído en el proyecto de la H. Cámara de Diputados que autoriza la extracción de tejidos oculares y otros órganos de los cadáveres de personas fallecidas en clínicas universitarias y en Hospitales del Servicio Nacional de Salud. (Véase en los Anexos, documento 2).

—Queda para tabla.

Cable

Del Parlamento de Israel, en el cual hace presente sus agradecimientos por el Homenaje rendido en esta Corporación en el Aniversario de esa República.

—Se manda archivar.

IV. ORDEN DEL DIA

CONFLICTO DE FUNCIONARIOS PROFESIONALES DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.

El señor ALLENDE (Presidente).—En el Orden del Día, tiene la palabra el Honorable señor Barros.

El señor BARROS.—Señor Presidente:

Ha terminado el referéndum médico, una etapa más del calvario iniciado hace siete meses en conversaciones e inquietudes de un gremio postergado; una etapa más en esta brega por un destino mejor para nuestra profesión, para alcanzar una con-

quista digna, para otorgar, aun a nuestros enemigos, el don más grande: la salud.

Dejación de cargos por renuncia a ellos no es huelga. Atención en consultorios externos y médico-social de emergencia no es huelga. Continuidad en la tarea de inmunizaciones a niños y control paramédico de su alimentación no es huelga. Renuncia a un empleo mal remunerado, más no al arte de curar, no es huelga.

Desde el 2 de mayo, acontece este estado de emergencia, tras largas vicisitudes que ayer culminaron con una consulta a los 3.700 colegas que hicieron dejación de sus empleos a ese patrón sordo, ciego y mudo que, envuelto en las telarañas del pasado, quiso manejar al cuerpo médico laborante como los capataces tratan a sus inquilinos, como los caballeros feudales manejaban a sus esclavos.

En suma, se ha pretendido, por elementos de inconfesables designios, liquidar la medicina social, la medicina estatal, para reemplazarla por una medicina charlatanesca, por esa medicina que compite con el yerbatero y que se calienta, como las lagartijas, en las vecindades de una botica bien surtida, al sol de clientes que acuden al médico milagrero.

¡Para qué repetir lo ya expresado en sesiones anteriores! Los médicos funcionarios son pobres; no les alcanzan los emolumentos actuales; son profesionales dignos; se afanan para ganarse la vida trabajando de taxistas; de taquígrafos, como los cuatro distinguidos médicos que aquí nos acompañan; de locutores de radio; de artistas manuales, en industrias caseras, como algunos que yo conozco; en fin, perdiendo horas que pudieron un día haber dedicado al servicio integral de la medicina.

Aquí, en este hemicíclo, hace poco rendimos homenaje al doctor Daudet, de Talca. ¿Lo hicimos en la persona de un hombre rico? No, señor Presidente; lo hicimos

en nombre de la pobreza digna, como bien lo manifestó el Honorable señor Ulises Correa. No hace mucho también, falleció allá, en Limache, en el asilo "La Paz de la Tarde", un anciano médico que, en la década del 20, fue taquígrafo de la Cámara. ¡Para qué más botones de muestra!

A los médicos se los ha denigrado durante sus encuentros con el Presidente de la República y su Ministro del Interior, quien olvidó a sus compañeros de ruta, con los cuales auscultaba, discutía y formulaba; a sus colegas del Colegio Médico, con quienes luchó por una medicina racional, integral. Se los ha difamado por esa sentina maloliente que sólo dice "amén" a lo que Alá le manda, "La Nación", dirigida con la mentalidad de un sabueso, perro de presa del cuerpo médico. Se lo ha denigrado en Valparaíso por "La Unión", diario obispal, donde traidores a sus colegas, como el "arrivista" conservador Scarella, vomitan ineptias frente a un gremio respetable. Se lo denigra ahora al ofrecerle una *bonificación*, es decir, al tratarlo como a un saco de papas cualquiera, que ocupa un vagón ferroviario; como a un litro de bencina cualquiera, otorgado a un empresario de microbuses; como a un terrateniente lechero cualquiera, que estruja a ordeñadoras a las cuatro de la mañana, mientras él duerme el placido sueño de los injustos.

El Gobierno nos compara a negociantes que perdemos plata y, en su criterio gerentil, sencillamente nos *bonifica*.

¡Linda manera de aumentar un sueldo!

¡Linda manera de pisotear una función digna! —diría yo.

Ahora, tras el referéndum, que dio un no débil a las proposiciones de quien nos ha vilipendiado, está el deseo de los eternos ambiciosos de liquidar nuestra medicina estatal; de aplicarle el criterio de la libre empresa; de ir aleccionando a sus amanuenses para que el patrón malo, que sería el Servicio Nacional de Salud, se

cambie por el patrón bueno, que serían compañías de seguros o instituciones similares, para tomar la tuición de la salud de la colectividad.

¿Están ajenos a esto algunos profesores de la Facultad? ¿Está ajeno el imperialismo? No, por cierto; como tampoco lo están algunos políticos reaccionarios que no han visto con buenos ojos la solidaridad gremial que nos ha acompañado: los 37 mil funcionarios del Servicio, la Central Unica de Trabajadores y los estudiantes de la Facultad de Biología y Ciencias Médicas.

Aquellos profesores, hoy con sus talegas hinchadas por sus grandes negocios en el agro, en la industria, en la especulación, pueden morir tranquilos, en olor de santidad, si se quiere. ¡Pero dejen a las nuevas generaciones desenvolverse dignamente!

¿Cuán lejos están aquellos días del 26 de julio de 1931, cuando los miembros de la Facultad de Medicina presentaron la renuncia de sus cargos! Entonces fue atropellado el prestigio de la Universidad, colegas vejados, asesinado Jaime Pinto, estudiantes de medicina perseguidos.

Renunciaron indeclinablemente a sus cargos hombres de la talla de los doctores Armando Larraguibel, Lucas Sierra, Oscar Fontecilla, Caupolicán Pardo, Carlos Charlín, Ernesto Prado Tagle, Javier Rodríguez Barros, Emilio Croizet, Roberto Jaramillo, Francisco Navarro, David Benavente, Alberto Zúñiga, Eugenio Díaz Lira, Luis Calvo Mackenna, Alejandro Manhood y tantos otros que pertenecemos a la generación de quien esto recuerda y a la generación de Salvador Allende, artífice de tantas y tantas leyes que inciden en el bienestar social y en la medicina racional.

Renunciaron, entonces, a la Beneficencia todos sus médicos; lo mismo hicieron los médicos militares, marinos y de Carabineros, como también los médicos municipales. Se organizó, como hoy día, la atención por turnos, gratuitamente.

¿Y qué pasó entonces?

Nada menos que cayó un Gobierno. ¡Ojo, señor Alessandri! ¡Ojo, señor Sótero del Río! Su río está allegando mucha agua al molino del descontento popular!

Aunque la reacción lo quiera, no volveremos a ser médicos como aquel charlatán que recorría por cuartas a sus enfermos, de la cabeza a los pies, para decir de arriba abajo: "aspirina - benzoato - permanganato - salicilato", y formular el fármaco correspondiente.

No vaya a ocurrir que el cuerpo médico de Chile, en colaboración con todas las organizaciones gremiales que lo apoyan, deba darle una receta al Gobierno, receta que, en lugar de ir encabezada con el clásico R. P., lleve las fatídicas iniciales R. P. P.; ¡Requiescat in pace!

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Tiene la palabra el Honorable señor Allende.

El señor ALLENDE.—Señor Presidente, un grupo reglamentario de colegas ha solicitado esta sesión porque damos extraordinaria importancia y significación al conflicto planteado desde hace más de diez días entre el Gobierno y los funcionarios médicos del Servicio Nacional de Salud. No sólo se trata de reivindicaciones económicas de los técnicos médicos, dentistas y farmacéuticos. También se están planteando ante el país conceptos e ideas que los propios médicos han agitado con relación a la necesidad imperiosa de adecuar el Servicio Nacional de Salud a la realidad de nuestra patología social.

Creo que este problema no puede dejar de interesar o preocupar a los señores Senadores y al país. Por eso, abusando de la deferencia benévola de los Honorables colegas, deseo exponer, en un aspecto general y con antecedentes, el pensamiento de las fuerzas populares. Además, deseo reafirmar en mis primeras palabras el pensamiento que nuestro Honorable colega, mi estimado amigo el doctor Jaime Barros, ha expresado en torno a la situa-

ción existente entre los grupos médicos de ayer, formados en un concepto de medicina liberal, y los profesionales de las nuevas generaciones, que creemos en la medicina social, en la medicina de equipo, en la integración y defensa de la salud; que sabemos de las relaciones existentes entre ésta y la economía y tenemos conciencia de que, en los países subdesarrollados, la interrelación de pobreza y enfermedad acentúa la una y reafirma la otra.

El progreso de la medicina social.

Es indiscutible que el gremio médico chileno merece respeto y estima por su preparación técnica, que tiene, al igual que otras profesiones, un nivel del cual el país está satisfecho. Debo dejar constancia de que, en el aspecto técnico puro, el cuerpo médico se ha preocupado de su perfeccionamiento, mediante cursos de postgraduados. Ha creado la Escuela de Graduados, cuyos profesores llevan a provincias su experiencia y sus conocimientos, mediante charlas, cursos y cursillos. Además, dicha escuela ha instituido becas para que los médicos de provincias vengan a la capital, permanezcan un tiempo en servicios especializados y puedan así acrecentar su acervo científico.

No sólo figuras que en otras oportunidades hemos destacado como señeras en cuanto a su significación científica y que esta mañana recordaba nuestro estimado colega el doctor don Jaime Barros, han tenido una visión clara de lo que es la obligación del Estado. Los médicos de nuestro país, en general, han comprendido con exactitud que es difícil, para una población subalimentada, que vive en condiciones de deterioro espiritual y material, comprar la salud. Y han sido médicos quienes han gestado, patrocinado, impulsado y obtenido el despacho de leyes trascendentales. Una vez más, es necesario recordar, entre otros, a Alejandro del Río,

visionario que impulsó notablemente algunos aspectos de la medicina social en Chile, con antelación aun a países europeos y de otros continentes. El profesor Exequiel González Cortés, Senador conservador, que dio el primer paso para hacer posible el seguro social y para dar a los trabajadores, mediante la ley N° 4.054, los beneficios económicos del subsidio de enfermedad y de lactancia, la pensión de vejez y el derecho a una atención médica costeada con la participación tripartita de patrones, obreros y Estado. Y la ley N° 4.055, que representa el comienzo de una legislación destinada a preocuparse de los accidentes del trabajo. Es decir, los médicos, señores Senadores, en nuestro país, han comprendido la significación que la medicina tiene en las proyecciones del desarrollo económico y en el resguardo de la riqueza fundamental de un pueblo, que es el capital humano.

Funcionarización de la medicina.

Por eso, estos profesionales, a lo largo de muchos años, lucharon para dar a su profesión el contenido y significado que ella tiene y debe tener, aun a sabiendas de que, desde el punto de vista de sus intereses y dentro de la concepción del ejercicio liberal de las profesiones, la creación de servicios como el ya anunciado significaba limitar sus posibilidades pecuniarias. Han sido los propios médicos quienes han funcionarizado la medicina en el país. Insisto en la expresión "funcionarizar", que es distinta de la socialización y que, sin duda, ha representado la posibilidad de entregar a las masas populares la mejor atención médica dentro de nuestra propia realidad.

Los médicos también han expresado con claridad que la medicina es un factor determinante en las acciones destinadas a preservar, reparar y fomentar la salud; que esta acción está limitada por las condiciones de tipo ambiental, por las caracte-

terísticas económicas y sociales, y que tal limitación es dramática cuando ciertos países, como el nuestro, marcan extraordinarios desniveles y brutales injusticias.

Han sido médicos quienes, frente a la exigüidad de salarios que impiden la satisfacción de las necesidades del grupo familiar, han impulsado una atención asistencial para proporcionar, por intermedio de la Junta de Auxilio Escolar, alimentos que, por desgracia, los trabajadores no están en condiciones de otorgar a sus propios hijos.

También han sido médicos quienes han señalado lo que representa para el futuro de Chile la cifra brutal de nuestra mortalidad infantil y de nuestra morbilidad.

Han sido también esos profesionales quienes han propuesto, por ejemplo, suministrar leche y alimentos para la infancia, por medio de los consultorios del Servicio Nacional de Salud, y la respectiva fórmula de financiamiento.

Es decir, en el curso de muchos años los médicos han ido creando una conciencia sobre la necesidad de una medicina como la que estamos señalando.

Solicito de Su Señoría recabe la autorización del Senado para intercalar, a lo largo de mi exposición, algunas cifras, hechos y antecedentes que justifican mi planteamiento. Como también se ha formulado indicación para publicar "in extenso" mi intervención, ruego al señor Presidente la someta a votación.

El señor VIDELA LIRA (Presidente). —Si le parece a la Sala, se intercalarán los datos señalados por el señor Senador.

Hago presente a Su Señoría que la indicación para publicar "in extenso" todo el debate no podré someterla a votación en tanto no termine la sesión.

El señor ALLENDE.— Hay precedentes distintos, señor Presidente; de todos modos, no insistiré, pero subrayo el hecho para que el señor Secretario lo tenga pre-

sente, pues hay antecedentes que justifican mi petición.

El señor VIDELA LIRA (Presidente). —Quiero señalar que en otras oportunidades ha habido reclamos por haberse aprobado una indicación semejante antes que la sesión hubiera llegado a su término.

El señor ALLENDE.— No sé de quién será el reclamo, si de un Comité o no. Pero hemos visto en sesiones pasadas, bajo la presidencia del Honorable señor Torres Cereceda, que se han votado indicaciones semejantes.

El caso es el siguiente: en sesiones como ésta, con asistencia poco numerosa, siempre se aprovecha la presencia de los señores Senadores que dan quórum, pues en esa forma, como es obvio, se evita la lectura de todas las cifras y cuadros.

Si no se aprueba ahora mi indicación, tendré que leerlos, y en vez de hablar durante media hora, deberé hacerlo dos.

El señor VIDELA LIRA (Presidente). —Si ocurriere el caso mencionado por Su Señoría, la indicación se votará en la sesión de la tarde; mas espero que ello no suceda.

El señor ALLENDE.— Venía, señor Presidente —antes de la lamentable interrupción para discutir una cuestión reglamentaria— señalando el problema de fondo que me interesa.

Los médicos concibieron la necesidad de crear un servicio nacional de salud para ampliar a la familia del imponente obrero la asistencia médica y proporcionar medicina preventiva y curativa.

También correspondió al cuerpo médico patrocinar la reforma de la ley 4.054, que dio origen al Servicio de Seguro Social: mejoró los beneficios pecuniarios y extendió la atención médica a más de tres millones de chilenos, en circunstancias de que antes de su formación sólo se atendía a poco más de un millón. Ello se hizo sobre bases de centralización técnica, auto-

nomía del Servicio y descentralización ejecutiva.

También los médicos patrocinaron la modificación de la ley 4055, sobre accidentes del trabajo.

Tengo la satisfacción de dejar constancia de que, como Ministro del Presidente Pedro Aguirre Cerda, envié ambos proyectos de reformas al Congreso Nacional. Como también de que, en calidad de Presidente del Colegio Médico y Presidente de la Comisión de Higiene y Salud Pública del Senado, trabajé incansablemente durante 12 años para obtener el despacho de tales leyes.

A ellas se agregó, en 1952, la dictación del Estatuto del Médico Funcionario, que también contó con nuestro patrocinio. Lamentablemente —y lo he hecho presente en repetidas oportunidades en este recinto— no ha habido Gobierno, a partir de Pedro Aguirre Cerda hasta ahora, que se haya interesado efectivamente, como tampoco la mayoría del Senado lo ha hecho, por despachar la reforma a la ley 4055, sobre accidentes del trabajo. Es demostrativa de la indiferencia e irresponsabilidad que a veces tienen el Parlamento y el Gobierno frente a la solución de problemas esenciales, la despreocupación de los Poderes Públicos ante el hecho de que en Chile haya 400 mil trabajadores sin protección efectiva de los riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; de que el seguro contra ellos no sea obligatorio; de que todavía se tolere a las compañías de seguros de particulares la obtención de utilidades sobre la base de la enfermedad de los trabajadores, y que los conceptos esenciales de readaptación y reeducación, necesidades sociales impostergables, aún no sean una realidad. Indiscutiblemente, ello se debe a que este aspecto lesiona los intereses de las compañías y hace considerar secundario el otorgamiento de la readaptación y rehabilitación de los accidentados.

En nuestro país hay, en este instante,

30 mil o 40 mil trabajadores con sus pulmones carcomidos por la silicosis, ancianos unos, otros en edad madura, incapacitados físicamente. Han clamado y golpeado todas las puertas. Dede hace años esperan tener derecho siquiera a una atención médica y una pensión; pero implacablemente son rechazados en la Caja de Accidentes del Trabajo y en el Servicio de Seguro Social.

Aquí, en este recinto, hemos señalado el hecho increíble de que, durante veintidós años, esté en el Congreso Nacional un proyecto de ley que interesa a 1 millón 200 mil trabajadores, y de que no haya habido un Gobierno preocupado de obtener la urgencia para su tramitación. Es lamentable que los poderosos intereses de las compañías, que ganan dinero —hay que decirlo así— con los accidentes de los trabajadores, tengan tanta influencia y que proyectos de tal entidad no hayan sido despachados por el Parlamento después de veintidós años.

Durante esta legislatura extraordinaria, en tres oportunidades, hemos pedido al señor Alessandri la inclusión en la Convocatoria de dicha iniciativa, que prácticamente está para segundo informe en la Comisión de Trabajo y Previsión Social. Y por cierto, pese a existir un ciudadano con el título de Ministro de Salud Pública y un Ministro médico en la cartera del Interior, y a pesar de las vinculaciones del señor Alessandri con los sectores médicos importantes del país, no se ha tenido la preocupación o el interés de incorporar entre las materias que puede tratar el Parlamento en la legislatura extraordinaria, el proyecto que presentamos hace tanto tiempo y que ha originado, en el transcurso de estos 22 años, diversas iniciativas de sectores liberales, radicales y frapistas.

Señor Presidente: a pesar de todo, el Servicio Nacional de Salud constituye la realización de principios médicos de positivo avance social, para posibilitar la de-

fensa de la salud del pueblo. No obstante todas sus fallas, ha colocado a Chile a la vanguardia entre los países del Continente y también en posición ventajosa respecto de las viejas democracias representativas de Europa y aun de países de orientación socialista.

Y lo hemos dicho en este recinto: la organización de la medicina chilena se puede comparar con el servicio de salud creado por los ingleses durante la segunda guerra mundial, de acuerdo con el Plan Beveridge. La importancia de la iniciativa británica se comprueba con el hecho de que ella se realizó aun en medio del fragor del conflicto, cuando la isla era bombardeada por los "nazis". El Plan Beveridge ha sido motivo de estudios en todos los países del mundo. Nuestro servicio puede, asimismo, compararse, en algunos aspectos, con la atención médica de naciones socialistas, en especial de la Unión Soviética.

Pues bien, señor Presidente, este servicio, nacido por el esfuerzo de los médicos, por sus planteamientos médico-sociales, representativos de la urgente necesidad de encarar con criterio distinto la defensa del futuro de Chile, ha recibido, en sus años de funcionamiento, el embate de Gobiernos que han querido básicamente restringir su autonomía técnica y limitar sus posibilidades de financiamiento.

De paso, quiero hacer presente que ningún Gobierno, desde el año 1952 hasta ahora, ha cumplido las disposiciones legales sobre obligatoriedad de financiar el Servicio mediante un aporte parcial del Estado.

En el régimen anterior, en varias ocasiones, destacamos deudas fiscales que alcanzaban a 14.000 o más millones de pesos. Según entiendo, se ha reducido en parte esta astronómica cifra; pero tampoco durante el Gobierno del señor Alessandri se han cumplido las disposiciones pertinentes para destinar, en el Pre-

supuesto, la verdadera cifra que corresponde al Fisco en el financiamiento del Servicio.

En todo caso, para ir acercándonos a la realidad actual, debo recordar que, en este recinto, en agosto de 1959, comenté y critiqué la iniciativa del entonces Ministro de Salud Pública del Gobierno del señor Alessandri, doctor Sótero del Río, para modificar, por decreto, la ley orgánica del Servicio en oposición a las ideas que el mismo doctor Del Río defendió en el Gobierno anterior en su calidad de Presidente del Colegio Médico. En esa ocasión hice un examen exhaustivo de lo que era el Servicio, el número de hospitales, postas de atención, horarios médicos, cargos directivos, grados, etcétera. Analicé también el aspecto técnico de la eficacia y de la economía en su rendimiento; comparé el proyecto del Colegio Médico con la iniciativa del Gobierno y señalé la contradicción en que se había colocado el Ministro de Salud Pública con el gremio. Terminé diciendo lo siguiente:

"El Gobierno debe retirar el proyecto actualmente en tramitación en la Contraloría y debe escuchar la opinión de los técnicos, quienes, durante seis años, han adquirido una experiencia que les permite juzgar objetiva e imparcialmente las enmiendas esenciales que deberán ser introducidas al Servicio Nacional de Salud.

"Y, desde el Senado, reclamo del señor Ministro del Interior —indudablemente, el técnico en salubridad del Gobierno— (en esa época era Ministro de Salubridad el señor Gomién) una actitud consecvente. Que tenga hoy día, en el desempeño del cargo de Ministro del Interior, la misma actitud que le granjeó el aprecio y el respeto de sus colegas cuando, como Presidente del Colegio Médico, durante el Gobierno del señor Ibáñez, defendió los principios básicos que he recordado esta tarde: la autonomía del Servicio y las posibilidades de que, con un mejor financia-

miento, pueda realizar la labor que le está señalada en la ley y le impone la necesidad de un pueblo que reclama salud”.

Y en sesión del 8 de septiembre de 1959, volví a hablar sobre la misma materia y planteé la improcedencia de reestructurar el Servicio Nacional de Salud por medio de un decreto con fuerza de ley. Dejé establecido, en forma clara, cómo la filosofía y la doctrina del Servicio aparecían vulnerados por ese decreto. Reiteré los acuerdos del Colegio Médico y me referí a las palabras del Presidente de la República señor Alessandri sobre el particular. Hice presente que se estaba atacando el principio de la medicina social; reforcé con hechos irrefutables mis argumentos; planteé lo que, en mi concepto, debían ser la centralización técnica normativa, la descentralización ejecutiva del Servicio y una política de protección de la salud.

Señor Presidente, eso ocurría en septiembre de 1959.

Me ha correspondido hacer una intensa vida gremial; firmé el proyecto por el cual se creó la ley del Colegio Médico de Chile; formo parte de su Consejo General desde su fundación hasta hoy día, y he sido y lo soy, desde hace ocho años, Presidente del Departamento de Salud Pública del Colegio Médico. Me satisface profundamente destacar que jamás, a pesar de mi azarosa, combativa y discutida vida política, he dejado de participar en los trabajos y en la orientación del gremio, y he recibido siempre, no obstante mi clara definición política, el respeto y la colaboración de mis colegas.

Señalo, entonces, en este recinto, que son médicos quienes han estado reclamando una adecuación del Servicio Nacional de Salud a la realidad social chilena.

En 1958, por iniciativa del Departamento de Salud Pública, se efectuaron las primeras jornadas de medicina social en nuestro país, e innovando, los médicos ac-

tuamos como técnicos y confrontamos el pensamiento de los patrones y de los obreros. En un libro —porque no es un folleto— se publicaron los trabajos presentados por los patrones, obreros y médicos y un resumen de la labor realizada en sus comisiones. Resultaba interesante y curioso escuchar, por ejemplo, el diálogo del presidente de la Sociedad Nacional de Agricultura, que en esa época —me parece— era el señor Recaredo Ossa, con mi distinguido camarada el obrero panificador don Baudilio Casanova, que era Secretario de la Central Unica de Trabajadores. Se consideraba el interés de Chile al destacar las fallas del Servicio y se proponían medidas para mejorar su eficacia y su rendimiento. Señalo este hecho porque el propio Director del Servicio, doctor Gustavo Fricke, en comunicación remitida a los diarios para refutar un editorial de “El Mercurio”, ha expresado que las Jornadas mencionadas se realizaron bajo la tuición de la Universidad. Absolutamente equivocada la información del Director del Servicio. Las primeras Jornadas de Medicina Social de Chile se realizaron bajo los auspicios y organización del Colegio Médico, mediante su Departamento de Salud Pública. Y en la misma comunicación del doctor Fricke se indica otra iniciativa que también pudiera atribuirse a la Universidad, aunque taxativamente no lo dice. Me refiero al Seminario de Formación Profesional. ¿Y por qué pudiera creerse así? Porque el director termina su comunicación con las palabras del actual decano de la Facultad de Medicina, profesor Hernán Alessandri, en que destacó la importancia y trascendencia del Seminario, el primero realizado en el país.

También debo hacer presente al Senado que dicho Seminario, en el cual participaron las universidades de Chile, Católica y de Concepción, mediante sus respectivas Facultades de Medicina, el Servicio Nacional de Salud y el Colegio Médico de Chile, se concibió y se desarrolló

gracias al trabajo del Departamento de Salud Pública de este último. Es decir, los dos hechos más importantes de los recientes años, destinados a estudiar en forma seria, con participación de obreros y patrones, como en el caso de las Jornadas, el rendimiento del Servicio Nacional de Salud y a analizar si la formación profesional universitaria corresponde a la realidad económica y social del medio, también se han debido a los médicos.

No deseo prolongar en exceso mi intervención, pero puedo afirmar que estamos un tanto lejos de preparar a los médicos de Chile para nuestra realidad económica, social y patológica. Por cierto, tampoco entregamos a la sociedad chilena el número de médicos que esa realidad patológica reclama. Pondré tan sólo un ejemplo.

Chile es un país donde hay cerca de 4 mil médicos, de los cuales debe de haber en actividad unos 3.400 a 3.600. Países con igual número de habitantes tienen 6 mil y 7 mil médicos. Y los índices de progreso con que se mide a los pueblos en desarrollo consideran, entre otros factores, el número de médicos por habitantes. Nuestro déficit es grave, pues refleja, además, que existen sectores del país sin atención médica, lo cual se acentúa por la tendencia natural de éstos a concentrarse en los centros de mayor importancia urbana, en las capitales de las provincias principales y no en los medios rurales.

Deseo referirme a otro aspecto que este debe ser conocido por el Senado.

El número de estudiantes que ingresa a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile es de 140, y este año se presentaron ochocientos candidatos para esos ciento cuarenta puestos. Quiere decir que seiscientos sesenta estudiantes que trataron de entrar a la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile fracasaron, a pesar de su bachillerato, porque, se cumple una prueba selectiva rigurosa, como en todas las universidades del país.

Estos estudiantes no han podido presentarse a otras escuelas, pues se ha hecho coincidir la fecha de los exámenes de admisión, a fin de evitar la migración de los candidatos por las distintas facultades para postular a otras carreras cuando en realidad deseaban ser médicos.

Hay un hecho que señala la incuria y la indiferencia con que se mira, inclusive, la posibilidad de procurar una preparación más eficiente y un mayor número de médicos: ahí está ese monumento, inconcluso desde hace doce años, que es la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. Los señores Senadores, si pasan por la avenida Independencia, contemplarán una armazón de cemento y fierro como para resistir los mayores terremotos del mundo y que se empezó a levantar hace la miseria de doce años. ¡No sé cuánto más deberá esperar para ser terminado! La inversión inicial, calculada en 1.200 millones de pesos, ha significado ya en la obra gruesa una inversión cercana a los 3 mil millones de pesos y se necesitará una cuantía similar para concluir-la. Demostración evidente de, cómo se encaran algunos problemas en nuestro país.

Bien, señor Presidente; he señalado, entonces, brevemente, pero sin tratar de acortar demasiado mis observaciones, cómo en el proceso de la estructuración de la medicina en nuestro país los médicos han puesto énfasis en la creación de una medicina de masas, de carácter social. Y han luchado por incorporar conceptos también distintos al trabajo profesional. Por eso nació el Estatuto Médico Funcionario, llamado el Estatuto Millonario, resistido por las grandes empresas debido a la repercusión que tendría en el campo profesional, y que determinó, indiscutiblemente, una elevación de las remuneraciones de dichos profesionales, en armonía con su responsabilidad.

El Estatuto fijó, en su época inicial, una relación al grado trece de la Administración Pública, que implicaba, por horas de

trabajo, 1,2 del sueldo vital. Pero, en el transcurso de los años, tal relación ha ido descendiendo, y hoy alcanza, según las cifras que aquí tengo a la vista, tan sólo a 0,88 ó 0,90. Es decir, los médicos, desde 1953 hasta ahora, tomando en consideración el poder adquisitivo real de sus sueldos, han visto disminuir, retroceder, decrecer sus remuneraciones. A pesar de que ha habido reajustes —no lo niego— y aumentos durante el actual Gobierno, aparentemente destinados a devolver el poder adquisitivo perdido de los sueldos de los médicos, ello no se ha logrado. Por eso, desde septiembre del año pasado, en el Consejo General del Colegio Médico y, sobre todo, por medio de la formación de la Federación de Médicos de Chile, se ha venido planteando frente al país, la necesidad de reajuste de remuneraciones de los profesionales del Servicio Nacional de Salud: médicos, químico-farmacéuticos y dentistas, que son los que están afectos a las disposiciones del Estatuto Médico Funcionario; sin olvidar —los profesionales médicos, ni menos los que somos parlamentarios— que el resto de los trabajadores del Servicio Nacional de Salud, en proporción mayoritaria, son de los funcionarios peor pagados de la Administración Pública. Casi tan sólo los superan en esto el personal de Prisiones, cuya situación, por suerte, hemos visto ahora que será remediada en parte.

Aquí, en este recinto, reiteradamente hicimos presente que, de los treinta mil funcionarios del Servicio Nacional de Salud, ocho mil o más tienen remuneraciones inferiores al sueldo vital. Hemos señalado el drama brutal de esa gente, que ha consagrado años y años de su vida a un trabajo pesado y de responsabilidad y que, sin embargo, percibe remuneraciones subhumanas; gente dedicada a defender la salud ajena no puede preocuparse de la propia ni de la de sus familias, debido a los escasos emolumentos que recibe por su labor. Y hemos

auspiciado algunas leyes y reajustes. Y el encasillamiento despachado el año pasado y que todavía no se termina demostró cómo había procedido este Gobierno, qué irregularidades, qué errores cometió y cuántos beneficiarios en proselitismo político habían logrado una consagración con relación indirecta a su capacidad.

Por eso, los médicos, desde septiembre del año pasado, han tratado de obtener, de los Poderes Públicos una comprensión para su situación. Tengo aquí documentos, que intercalaré en mi discurso —con la responsabilidad necesaria, para no extender demasiado la publicación—, que señalan cuál ha sido la posición de los médicos desde hace siete u ocho meses a esta parte y en que se consignan también las distintas conversaciones, discusiones y estudios que médicos y Gobierno hicieron de los proyectos que estimaban indispensables. Y, en publicaciones de la Federación de Médicos de Chile y del Colegio Médico, ha quedado expuesto que a estas reuniones asistieron el señor Ministro de Salud Pública, don Benjamín Cid, y el propio Ministro del Interior, don Sótero del Río, y que se dieron por aceptadas las ideas esenciales, básicas, destinadas a reajustar los sueldos fijados por el Estatuto, a modificar las asignaciones, a dar posibilidad de mayor movimiento a la estructura administrativa del servicio.

Los médicos, después de siete meses, se encontraron con que habían sido entretenidos con procedimientos dilatorios y, como no eran oídos, recurrieron, primero, a una expresión de protesta, con la paralización del trabajo administrativo, de lo que ellos llamaron de "la pluma", y, después, con la renuncia colectiva de sus cargos, que ha querido compararse a una huelga, pero que, legalmente, no lo es, si bien indica, de manera indiscutible, una definición destinada a llamar al Ejecutivo a un pronunciamiento categórico frente a la demanda de los profesionales médicos, dentistas y farmacéuticos.

Cuando este conflicto se planteó, médi-

cos parlamentarios intervinimos espontáneamente para buscar la posibilidad de una solución. Asistimos a largas y tediosas discusiones, durante horas y horas, con el Honorable Senador Dr. Torres, y el Diputado Dr. Manuel Río seco. Sostuvimos conversaciones sobre todo con el señor Ministro de Hacienda, pues debo decir con pesar que, en esas conversaciones, nunca estuvo presente el señor Ministro de Salud. Un hecho curioso, que señala el desquiciamiento, la destrucción de la responsabilidad: un problema relacionado directamente con la Secretaría de Salud Pública se halla radicado para discusión en el Ministerio de Hacienda, después que el Ministro de Salud, con comisiones representativas de los médicos y del Gobierno, había prestado acuerdo a un proyecto que los médicos creyeron sería enviado al Congreso. En la segunda sesión de discusiones con el Ministro de Hacienda, señor Mackenna, supimos que el proyecto enviado al Congreso no era el convenido entre los médicos y el señor Ministro de Salud Pública, que todas las modificaciones y podas que los médicos asistentes habían aceptado incidían en forma diferente, porque el proyecto incluido en el Mensaje no era el que los propios médicos estimaban que debía ser enviado por el Gobierno en cumplimiento de obligaciones voluntariamente contraídas con ellos por dos Ministros de Estado, el de Salud Pública, don Benjamín Cid, y el de Interior, don Sótero del Río.

No se pudo llegar a un acuerdo y después de una semana de agotadoras reuniones fui yo quien propuso que las discusiones se radicaran en un nivel superior, es decir, con el Presidente de la República, sobre lo cual la opinión ya ha sido profusamente informada por la prensa. En ellas tampoco se ha llegado a acuerdo alguno.

Finalmente, los médicos han recurrido a un referéndum de sus bases; es decir, los médicos que renunciaron han votado

por la aceptación o el rechazo de las exigencias del Ejecutivo.

Quiero advertir claramente que ha habido una tediosa lentitud e irresponsabilidad de parte del Gobierno para encarar este problema con la urgencia y la decisión debidas. Por lo demás, esto no es extraño. Los obreros han padecido de la ineficacia, de la abulia, de la indiferencia, de la estulticia y de la irresponsabilidad del Gobierno, en grado sumo. Bastará con recordar algunos hechos: huelga de Corral Quemado, conocida muy bien por el señor Presidente del Senado, ciento y tantos días; huelga de textiles, 90 días; huelga de maestros, 60 días; huelga de Cerro Imán —como apunta el Honorable señor Chelén— todavía sin solución, a pesar de que los obreros han llegado hasta Santiago, para pedir siquiera ser oídos y pensando que se les haría justicia.

Tengo a la mano una publicación de prensa, que —me parece— debe interesar al Senado y cuyo contenido supongo que es efectivo, referente nada menos que a palabras pronunciadas por el Obispo de La Serena, quien —se dice— no se explica la paciencia con que los obreros toleran el trato de que han sido víctimas. Según la misma publicación, se teme que estos trabajadores puedan cometer desmanes y atentados contra los almacenes y las tiendas, debido a la dramática realidad que están viviendo. Pero esto al Congreso y al Gobierno del señor Alessandri no interesa; en cambio, como dijo el Honorable señor Ampuero, con un latigazo de ironía que durará muchos años en el ámbito parlamentario, se dio la pensión de gracia más succulenta al señor Osvaldo de Castro, más de siete mil millo nes. Es decir, el escarnio y la burla para un sector y la consagración impúdica para un impúdico patrón.

Señores Senadores: hay algo que deseo comentar. El Gobierno está destruyendo valores morales en su pertinacia de no hacer justicia. ¿Cuál es la situación que

se crea a un maestro frente a los muchachos que debe educar, cuando ese maestro ha sido puesto en la picota durante sesenta días, el año pasado? ¿Cuál es la situación de ese profesor, frente a sus alumnos cuando ha sido encarcelado, perseguido, apaleado, mojado y denigrado por la prensa orientada y pagada por el Gobierno?

Lo mismo sucede con los médicos. Después que, durante meses, los funcionarios oficiales del Gobierno, encabezados por el inefable Ministro de Salud Pública, habían conversado con los médicos sin llegar a nada, pese al compromiso contraído, y cuando los parlamentarios médicos habíamos llegado a un acuerdo con el señor Ministro en las últimas horas del día anterior al señalado para hacer efectivas las renunciaciones a sus cargos, no se pudo firmar el compromiso por faltar algunos cálculos en los estudios de Gobierno. Pero inmediatamente, en la tarde de ese día, se tomó como pretexto el hecho de que los médicos no fueron a trabajar y se dijo, por estimar que sus renunciaciones eran una definición huelguística que no se podía conversar con los personeros gremiales, ya que sus representantes habían hecho dejación de sus cargos. Y, durante tres días, sólo los médicos parlamentarios pudimos tratar con el señor Ministro de Hacienda, en ausencia de los directamente interesados. ¡Cambio brusco en las conversaciones con los dirigentes gremiales, quiebra de un principio de autoridad que no debió esgrimirse!

Después ha habido exigencias para un retorno incondicional al trabajo, hecho que no ha ocurrido con ningún otro movimiento sindical, como quedó de manifiesto, por ejemplo, con la huelga del personal del Banco del Estado. En esa oportunidad, el Secretario de la Intendencia o un funcionario administrativo de jerarquía fue a leer al recinto del Banco el convenio a que se había llegado con el Gobierno, y dijo que los detenidos esta-

ban en libertad, que no se continuarían los procesos judiciales y que el Gobierno respetaría los acuerdos tomados con los dirigentes gremiales. ¡Pero, para los médicos, rendición incondicional; un vesánico sentido de autoridad, característica de los débiles!

Tal ha sido el proceso.

Después, se reanudan las conversaciones y los propios dirigentes gremiales son recibidos por el Primer Mandatario. Declaro que yo, autor de la insinuación de llevar el asunto a S. E., manifesté que era el único hombre que, aunque médico, no podía ir a hablar con el Presidente, a fin de evitar suspicacias y facilitar al máximo las posibilidades de arreglo. Acompañaron ante el Presidente de la República a los dirigentes de la Federación y del Colegio los médicos parlamentarios señores Manuel Rioseco e Isaura Torres. Y mientras se conversaba con el ciudadano Presidente de la República, desde el diario "La Nación", todos los días, con una actitud increíble, se ha atentado contra la dignidad, la responsabilidad, la historia de la medicina social chilena, y escribas anónimos, pagados, como siempre, para injuriar y calumniar, han lesionado o pretendido lesionar el prestigio y la solvencia moral del cuerpo médico de chileno.

Son éstas las cosas que uno no concibe. ¡Conversaciones en alto nivel con el Presidente de la República, mientras en el diario oficial de Gobierno, se publican las injurias más soeces en forma reiterada, todavía con ilustraciones fotográficas falsas, y se niega que los profesionales médicos, dentistas y farmacéuticos renunciados han creado —con las fallas que, naturalmente, debe tener— una atención de urgencia, que ha defendido la vida de cientos y miles de chilenos!

Y los médicos han llevado la atención profesional hasta los sectores extraurbanos mediante policlínicas de emergencia o en otra forma, en circunstancias de que,

ni siquiera en las épocas normales de trabajo, se llevaba la atención médica hasta esos sectores.

O sea, el sentido social de quienes crearon la medicina social, la responsabilidad social de los que funcionarizaron su profesión, la dedicación de quienes saben lo que es la vida y luchan por preservarla, se han mantenido.

De acuerdo con la Constitución Política y con clarísimas disposiciones legales, es el Estado el que debe dar atención médica. El Gobierno del señor Alessandri sabe la impotencia y la incapacidad en que se encuentra, pues, si no hubiera sido por los profesionales renunciados, no habría habido atención médica y dental para la población. El Ejecutivo no tiene responsabilidad administrativa, ni capacidad, ni visión de lo que significa gobernar un país, en función de las grandes demandas de la colectividad.

Señor Presidente, no deseo ser yo, pese a mi calidad de médico y de dirigente gremial, quien, después de mi Honorable colega señor Jaime Barros, utilice todo el tiempo de esta sesión; pero solicito se intercalen en mi intervención algunos cuadros, para dar al País y al Senado, con mayor claridad, una visión exacta de lo que es hoy día el Servicio Médico Nacional de Salud y cifras y datos destinados a relacionar lo que el Estado gasta en la salud y la renta nacional para, finalmente, decir que, a mi juicio, ya inclusive el tipo de financiamiento y la concepción del Servicio Nacional de Salud necesitan una dedicación preferente de los Poderes Públicos, para darle un mayor contenido preventivo y curativo, para hacer posible extender la atención médica fundamentalmente a los sectores rurales y defender en forma más eficaz al niño chileno, recordando que el niño es el padre del hombre.

En estudios, tesis y trabajos de gran responsabilidad, hechos presente en el último Congreso de la Confederación Médica Panamericana, ha quedado señalado el profundo drama que viven los países

latinoamericanos, y el nuestro, respecto de la protección de la infancia.

Tengo a mano, por ejemplo, trabajos sobre "Responsabilidad de la Escuela en la Salud del Niño", de la doctora Victoria García de Yazigi; sobre "Conceptos Biológicos y Sociales", de la doctora Tegualda Monreal; sobre la "Realidad del Niño en América", del doctor Hugo Behm y colaboradores; sobre desarrollo de la Medicina Integral en el país, del propio Subdirector del Servicio Nacional de Salud, doctor Alfredo Leonardo Bravo; publicaciones sobre la relación entre la economía y la salud; el problema de la salud pública y sus relaciones con el desarrollo económico social de Chile, publicado en la "Revista de Medicina Preventiva y Social", del Servicio Nacional de Salud. Un serio trabajo analítico, con proposiciones constructivas, titulado "Análisis de la Realidad de la Atención Médica Rural", por el doctor Humberto Flisfisch, actual Director del Hospital del Salvador. Es decir, señor Presidente, una documentación para dar al debate la responsabilidad y la altura que debe tener.

Pues bien, concluyo manifestando que los médicos han procedido con serenidad, con responsabilidad y han demostrado, una vez más, que para ellos la atención, el cuidado y la defensa de la salud del pueblo es algo esencial, que nunca olvidarán.

Recalco las palabras de mi estimado amigo y Honorable colega doctor Jaime Barros, quien ejerce su profesión y cuya capacidad técnica y clínica es muy reconocida, para hacer también presente que detrás de la actitud torcida o testarudez de algunos de quienes gobiernan puede apuntar la intención de quebrar la medicina social, para volver al viejo concepto de una medicina que les permitiría economizar dinero, liberarse de algunas obligaciones y obtener ventajas para los sectores patronales.

Señor Presidente, a mi juicio, debe llegarse a una solución y estoy cierto de que

ella será alcanzada. Señalo que, entre otras, el Gobierno pretende utilizar la táctica de aceptar algunas renunciaciones. Se dice, sin confirmación, por cierto, que en la Escuela de Salubridad se habrían aceptado las presentadas por los doctores Hugo Behm y Tegualda Monreal. Es decir, una manera discriminatoria de querer romper la unidad del gremio.

Desde aquí formulo un llamado a la cordura de los hombres de Gobierno. A que no pretendan utilizar esos métodos, porque crearán enconos y contribuirán a agravar la situación. Por lo demás, estimo que ningún médico en Chile tolerará la aceptación de determinadas renunciaciones sólo porque el Gobierno supone o sabe que las personas a quienes se las acepta tienen, aparte su concepción médico social, determinada filiación política.

Si el Gobierno, en su desvarío e irresponsabilidad, pretende llevar a ese extremo la presión, las amenazas o la persecución contra los médicos, en modo alguno podrá parecernos extraña la reacción que ello produzca en ese gremio. Quienes he-

mos actuado como mediadores, y fracasamos, lo hicimos, sin embargo, mucho más allá de nuestras posiciones políticas, para buscar una solución en pro de Chile y del pueblo. Buscamos afanosamente un entendimiento que permitiera no desoir un reclamo justo y, al mismo tiempo, resguardar la autoridad del Gobierno y la dignidad del cuerpo médico. Por eso, debemos también asumir una responsabilidad si en este instante el Gobierno, en lugar de entender que en sus manos está la posibilidad de una solución, se mantiene obstinadamente en una actitud como la demostrada hasta ahora, y aún pretende tomar determinado tipo de sanciones.

Levanto mi voz en la convicción de que los médicos defenderán la medicina social, que es su obra, y que el pueblo de Chile más que nunca necesita.

He dicho.

—Los documentos que se acordó insertar, a solicitud del señor Allende, son del tenor siguiente:

“GEOGRAFIA TECNICA Y RECURSOS HUMANOS

Z O N A S	Nº Areas	Nº de (*) Médicos pro- bables (**)	Provincias	Nº Comunas		POBLACIONES	
				Zonales	Provinciales	Zonales	Provinciales
I. Tarapacá-Antofag.	6	51	Tarapacá	12		122,6	
			Antofagasta	9	536,6	214,0	
II. Atacama- Coquimbo	5	33	Atacama	7		114,2	
			Coquimbo	15	420	396,3	
			Aconcagua	14	139,8	139,8	
IV. Valparaíso	4	394	Valpso.	16	613,4	613,4	
V. Santiago	6	2.644	Santiago	38	2.429,5	2.429,5	
VI. O'Higgins-Colchagua	4	66	O'Higgins	16		239,1	
			Colchagua	14	417,1	138,0	
			Curicó	7		107,1	
VII. Curicó-Talca-Maule-Linares	6	25	Talca	9		205,4	
			Maule	4		79,3	
			Linares	8	562,0	170,2	
			Ñuble	18	284,5	284,5	
VIII. Ñuble	1	51	Ñuble	18	284,5	284,5	

Z O N A S	Nº Areas (*)	Nº de Médicos pro- bables (**)	Provincias	Nº Comunas		POBLACIONES	
				Zonales	Provinciales		
IX. Concep.-Arauco-Bío-Bío	7	254	Concepción	14		537,7	
			Arauco	6		89,2	
			Bío-Bío	8	794,1	167,2	
X. Malleco-Cautín	4	30	Malleco	11		174,1	
			Cautín	16	567,1	393,0	
XI. Valdivia-Osorno	3	64	Valdivia	11		255,1	
			Osorno	5	399,0	143,9	
XII. Llanq.-Chiloé-Aisén	5	31	Llanquihue	7		165,9	
			Chiloé	14		98,6	
			Aisén	6	301,5	37,0	
XIII. Magallanes	2	36	Magallanes	10	73,0	73,9	
C H I L E	57	4.180		355		7.339,344	

(*) Se contempla las Areas señaladas por la publicación "Atenciones Externas" 1960, editada en Febrero de 1961. El Director del Servicio en publicación propia señala 72, ya que contempla 9 en Santiago, 5 en 6ª Zona, 11 en la VII, 13 en la IX, 6 en la X, disminuyendo a 3 en la II, y a 4 en la XII.

(**) Nº de médicos de 1958. En los años 59-61 aumentaron a unos 550.

La demanda de la atención médica

Z O N A	Nº Postas		Nº aten- ciones diarias	Número de muertes	
	Número Hospitales	y otros		Total	Sin atender
I. Tarapacá-Antofagasta	7	15	1.218	3.747	712
II. Atacama-Coquimbo	13	84	872	4.954	926
III. Aconcagua	6	17	448	1.453	402
IV. Valparaíso	8	9	2.023	6.894	1.303
V. Santiago	39	93	8.359	25.643	4.231
VI. O'Higgins-Colchagua	14	48	1.183	5.312	2.189
VII. Curicó-Talca-Maule-Linares	12	46	1.328	7.836	3.918
VIII. Ñuble	7	14	379	3.929	244
IX. Concep.-Arauco-Bío-Bío	24	64	2.921	11.955	7.293
X. Malleco-Cautín	10	13	968	7.937	5.635
XI. Valdivia-Osorno	8	26	762	6.104	3.919
XII. Chiloé-Aisén	6	31	680	4.198	2.435
XIII. Magallanes	3	4	215	506	18

Los aspectos financieros de la salud

Z O N A S	<i>Visión Presupuestaria</i>		<i>Visión Económico-Financiera</i>	
	Global	Atención cerrada oficial (*)	Valor agregado (Remuneraciones)	Insumo (Gastos Grles.)
Chile	Eº 14,40	4,40	6,60	2,56
I. Zona	10,60	4,40	6,30	1,60
II. "	7,20	3,20	4,40	0,96
III. "	14,10	3,20	7,50	2,70
IV. "	12,90	5,90	8,30	2,50
V. " (Stgo.)	20,10	6,60	10,80	4,90
VI. "	5,90	2,40	3,10	1,70
VII. "	3,50	3,50	4,06	1,30
VIII. "	6,20	2,40	3,90	1,20
IX. "	4,80	3,30	4,60	1,20
X. "	4,30	1,80	2,39	0,65
XI. "	3,20	3,30	3,30	0,90
XII. "	6,20	2,20	3,00	1,00
XIII. "	16,00	8,40	10,00	3,00

(*) Calculados sobre población censal.

Los gastos de salud y las cuentas nacionales
(millones de escudos 1960)

Año	Producto Nac. (*)	Ingreso Nac. (*)	Gastos de Gbno. Gral.	Presup. del SNS. (**)	Gastos totales de Salud del País
1954	4.236	3.631 (x)	659 (º)	83,2	177,9 (x) 217,8 (xx)
1955	4.411	3.652	738	78,6	178,9 219,1
1956	4.153	3.590	684	75,0	175,9 215,4
1957	4.345	3.830	725	86,8	187,6 229,8
1958	4.517	3.866	768	86,8	189,4 231,9
1959	4.573	3.855	758 (ºº)	84,2	188,8 231,3
1960	4.688	3.911	782	105,7	191,6 234,6
				600,3	1.290,1 1.579,9

<i>La proporción real de los gastos de salud en los Gastos Fiscales</i>				
	<i>Serv. Nac. de Salud</i>	<i>Total de Gastos Médicos de Chile</i>		
1954	12,6%	33,0%	13.—Curicó	25 4.400
1955	10,6	29,6	14.—Osorno	36 4.205
1956	10,9	31,5	15.—Coquimbo	77 4.188
1957	11,9	31,6	16.—O'Higgins	66 4.186
1958	11,3	30,1	17.—Talca	59 3.621
1959	11,1	30,5	18.—Aconcagua	45 3.509
1960	13,5	30,0	19.—Atacama	33 2.986
			20.—Tarapacá	51 2.479
			21.—Antofagasta	92 2.471
			22.—Concepción	254 1.993
			23.—Magallanes	36 1.886
			24.—Valparaíso	394 1.556
			25.—Santiago	2.644 816
			<i>Chile</i>	4.188 1.743

Nº Habitantes por médicos médico (1958)

1.—Chiloé	8	15.481
2.—Aisén	4	8.076
3.—Cautín	64	7.016
4.—Arauco	13	6.840
5.—Bío-Bío	26	6.542
6.—Malleco	30	6.536
7.—Ñuble	51	6.052
8.—Maule	15	5.919
9.—Llanquihue	31	5.554
10.—Colchagua	31	5.536
11.—Linares	39	4.613
12.—Valdivia	64	4.471

El Servicio Nac. de Salud, por su parte, que ha dividido el territorio, primero en 19 Zonas, en lugar de las 25 Provincias político-administrativas, luego en 18, para bajar a 15 y en el presente a 13, sin que haya habido explicación para estos cambios (existen sólo ocho "regiones económicas"), señala los siguientes datos zonales, en los que hemos calculado los médicos de acuerdo con las proporciones provinciales señaladas más arriba, para el total de los 4 mil 728 médicos de 1960 y el total de 32 mil 334 funcionarios:

<i>Z o n a</i>	<i>Funcionarios por médico</i>	<i>Total de funcionarios</i>
I.—Tarapacá-Antofagasta	7.8	1.267
II.—Atacama-Coquimbo	7,8	858
III.—Aconcagua	14.4	732
IV.—Valparaíso	7.8	3.483
V.—Santiago	6.0	18.000
VI.—O'Higgins-Colchagua	8.0	875
VII.—Curicó-Talca-Maule-Linares ..	9.8	1.526
VIII.—Ñuble	8.6	497
IX.—Concepción-Arauco-Bío-Bío . .	7.2	2.403
X.—Malleco-Cautín	8.6	910
XI.—Valdivia-Osorno	6.8	768
XII.—Llanquihue-Chiloé-Aisén	11.6	558
XIII.—Magallanes	8.8	357
Promedio zonal	8.7	32.334

Del cuadro parece desprenderse que Ñuble, Malleco, Cautín y Magallanes dan el promedio zonal, lo que podríamos llamar "coeficiente normal" médico-personal no médico, elemento que podría ser valioso en estudios ulteriores, si lo relacionamos con el rendimiento y los recursos financieros.

También podría destacarse que Aconcagua, Curicó-Talca-Maule-Linares; y Llanquihue-Chiloé-Aisén, tienen mayor proporción de funcionarios no médicos lo que podría hacer plantear *que se estaría resolviendo el problema médico con personal no capacitado para ello*.

Y ante esta realidad, Chile, a través de su Facultad de Biología y Ciencias Médicas, sólo es capaz, en las actuales circunstancias, de formar alrededor de 180 médicos anuales, por *falta de fondos, de equipo Pedagógico-materiales y por falta de cuerpo docente. Ello constituye, sin lugar a dudas, el escollo más insalvable para el problema médico-social de nuestro país*".

El señor ENRIQUEZ.—Pido la palabra.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).

—Tiene la palabra el Honorable señor Frei.

El señor CORBALAN (don Salomón).

—Estoy inscrito en seguida, señor Presidente.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).

—A continuación, el Honorable señor Corbalán, y en seguida el Honorable señor Enríquez.

El señor FREI.—Las exposiciones oídas en esta ocasión en el Senado me evitan una intervención prolongada. Por lo demás, el cuerpo médico de Chile ha hecho diversas publicaciones en los diarios del país, para explicar suficientemente las razones de su actitud.

Yo resumiría el problema diciendo que mi partido, que tuvo tan importante par-

ticipación en la gestación de la ley del Servicio Nacional de Salud, estima, en primer lugar, que la posición de los médicos es justa. En segundo término, que han sido sometidos a una tramitación indebida, sin la cual tengo la certeza de que se habría encontrado un acuerdo útil para el país, para el gremio y para los enfermos. En tercer lugar, tengo la convicción de que los médicos no deseaban el conflicto, que incluso muchos de ellos debieron superar verdaderos problemas de conciencia, y que fueron obligados a llegar a la situación actual. En cuarto término, deseo señalar el hecho de que el cuerpo médico no ha renunciado a sus labores profesionales, porque, según mis informaciones, en este período han desarrollado un trabajo tal vez muchísimo más intenso que en situaciones normales, e incluso, con inmenso sacrificio, han abierto policlínicas para la atención en los barrios pobres, y evitar así una catástrofe al país.

Deseo terminar mis palabras, suficientemente claras en cuanto a la posición de mi partido, con la lectura de algunos párrafos de un discurso que recientemente, en una reunión de nuestra colectividad, pronunció el eminente médico don Enrique Lavál, cuyo nombre está vinculado a la creación de la antigua Beneficencia y de la medicina social en Chile y que resume el criterio del Partido Demócrata Cristiano y el mío propio.

Dijo el doctor Laval:

"Yo no creo en los caminos de la violencia, porque la violencia siempre es injusta y sólo males puede producir. Creo en los caminos del derecho y de la verdad y que estos ideales encierran fuerza dinámica que nada podrá detener. Y dentro del derecho, los médicos han dicho su verdad.

Todos saben que hace ya largos años renunciaron al ejercicio libre de la profesión. La medicina en su avance, que no es evolución sino una revolución, requiere cada día de equipos materiales

excesivamente costosos, ya para formular un diagnóstico, ya para instaurar un tratamiento. Para que la masa pudiera acceder a ellos fue necesario cubrir el riesgo de enfermedad y de invalidez, creando la previsión social, capaz de proporcionar los recursos materiales y humanos para lograr una medicina que pudiera colocarse al alcance de todos los habitantes del país. De aquí nació la funcionarización médica que agrupa al 90% de los profesionales del país.

Los médicos, en virtud de la mente de un hombre privilegiado, el doctor don Alejandro del Río, se han dado a la tarea de procurar una medicina integral, que al mismo tiempo cubra la recuperación, el fomento y la protección de la salud. Por eso son funcionarios que viven de un salario.

En el inquieto y confuso 1961, los médicos, víctimas también de los desajustes económicos que crean la ansiedad y la desesperación, con palabras no sólo comedidas, sino casi humildes, pero con una obstinación heroica, hicieron presente al Ejecutivo en octubre, que no podían, sin comer, atender la salud de los chilenos, porque el desequilibrio entre la cuantía de sus remuneraciones y las exigencias para sobrevivir en un nivel de vida que no ofenda y aniquile su modesta dignidad, se hacía cada día más intolerable.

Se ha dicho que esta petición ha provocado un conflicto entre el cuerpo médico y el Gobierno; no creo en estas dificultades con ningún Gobierno; sólo creo que hay un conflicto entre el cuerpo médico y el desgobierno.

Durante varios meses su petición no logró romper lo habitual y lo acostumbrado en los Ministerios. Nada que quiebre el ritmo de la costumbre; nada que perturbe la acompasada y parsimoniosa influencia de la rutina. En espera angustiosa y humillante, los médicos sólo han logrado hasta ahora aumentar el amargo sedimento de su gratitud hacia los agio-

tistas y la acidulada dosis de amabilidad con la impaciencia de los acreedores amenazantes.

La tradición ha mantenido una cruel identificación entre los médicos y la penuria económica, como si las autoridades se propusieran enseñarle al pueblo que el medio más adecuado para mantener la salud es el hambre.

Pero el desgobierno tiene otros perfiles: cuando se creo el Servicio Nacional de Salud, el cuerpo médico, una vez más, decapitó sus posibilidades económicas, y exigió que, el Servicio estuviera debidamente financiado para proporcionar las prestaciones legales, que poseyera autonomía y que viviera al margen de la política.

Nunca tuvo debido financiamiento, porque durante el Gobierno del señor Ibáñez no se le otorgaron los recursos señalados en la ley; con posterioridad tampoco. Pero en aquel se dispuso de armas legales para defender la autonomía e impedir que la institución se convirtiese en el botín de los vencedores de la contienda electoral. Hoy el Servicio ha perdido su autonomía y lo que es más grave, disposiciones del Ejecutivo han permitido su politización y su consecutiva desorganización a extremos tales que yo —que me encuentro al borde del medio siglo de servicios a la institución— puedo decir sin temor alguno de ser desmentido, que jamás en la historia de los organismos que integran el Servicio Nacional de Salud se conocieron días más amargos, más angustiosos. Rota la tradición de limpieza moral en estos tres últimos años, por obra de la política, por la vanidad, la insensatez y la codicia, nuestro tesoro espiritual fue dispersado por el viento que trajina con su dolor, con sus sueños, con su romanticismo y con su alma.

Miembros del Consejo en representación del Ejecutivo y altísimos personeros de éste, sé que comparten mi modo de pensar”.

Estas palabras, pronunciadas por un hombre que tiene el respaldo de cincuenta años de servicios, adquieren, en mi opinión, validez extraordinaria. Las repito aquí, por parecerme que ellas, en razón de la experiencia del doctor Laval, de sus cincuenta años de actividad profesional y de lo preciso de sus afirmaciones, expresan, mucho mejor que lo que yo podría hacerlo, por no ser médico, la situación por la cual atraviesan ese cuerpo profesional y el Servicio Nacional de Salud.

Reiteramos nuestra esperanza de que se encuentre una solución. La justicia de las peticiones formuladas y el interés del país hacen imperativo resolver el conflicto, aun cuando para lograrlo así sea menester realizar los mayores sacrificios.

El señor SECRETARIO.—Se ha formulado indicación para publicar “in extenso” los discursos pronunciados por los Honorables señores Barros, Allende y Frei.

El señor SEPULVEDA.— Todos los discursos que se pronuncien.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—A medida que se vayan pronunciando, se tomarán los acuerdos.

El señor ALLENDE.—Así se propuso. Nuestra indicación fue para publicar “in extenso” todo el debate. Damos nuestras excusas al Honorable señor Enríquez, y anticipamos nuestros votos favorables a las indicaciones que en tal sentido se formulan.

El señor VIDELA LIRA (Presidente).—Tiene la palabra el Honorable señor Corbalán.

El señor CORBALAN (don Salomón).—Seré muy breve en mi intervención, pues se han dado ya antecedentes más que suficientes para que el Senado pueda formarse cabal concepto sobre la justicia de las peticiones de los médicos funcionarios. Tan sólo quiero señalar algunos aspectos que no fueron debidamente destacados en el debate habido acerca de la misma materia.

En primer término, deseo aludir a la angustiosa situación general en que se encuentran todos los profesionales de Chile, por tratarse de un problema de extraordinaria gravedad. Lo que el Estado gasta en la formación de los profesionales, las limitaciones existentes en la Universidad y, en consecuencia, la selección que allí se produce, son problemas de singular importancia. En estos instantes, tenemos antecedentes para señalar que muchos profesionales, que podrían laborar hoy eficazmente en beneficio del país, en los diversos aspectos de su vida profesional: economistas, enfermeras universitarias, visitadoras sociales, médicos, etcétera son contratados en el extranjero, donde han ido a prestar sus servicios y a aportar, en consecuencia, toda su experiencia, la técnica y la ciencia adquiridas en Chile, merced al enorme sacrificio de toda la comunidad, que ha allegado recursos para ello. El problema llega a verdaderos extremos —las universidades podrían informar al Parlamento acerca de lo que estoy planteando—, pues ahora es frecuente que becados que van por un tiempo a los Estados Unidos a perfeccionar sus estudios, adquiridos durante su primera etapa en el país, y realizan en aquella nación sus estudios de post graduados, son contratados en Norteamérica, y se quedan definitivamente allá, sin regresar a Chile para difundir esos conocimientos científicos.

Ello se debe, en mi concepto, exclusivamente a que el Estado chileno —sobre todo el actual Gobierno se ha caracterizado por ello— tiene una actitud vejatoria hacia los profesionales, como ahora ocurre en el caso particular de los médicos.

Señor Presidente, de muy distinta manera actúa el Gobierno ante la realidad de las demandas nacionales. Cuando se inició el conflicto de los médicos, un ciudadano escribió un artículo en “La Nación”. Ese ciudadano se llama Víctor Catalán Marsano. Yo no lo había oído nombrar antes. Pero él, desde luego, se

ganó toda la solidaridad y el respaldo presidenciales. Publicó un artículo en el cual comenta la actitud de los médicos. De inmediato, a vuelta de correo, Su Excelencia el Presidente de la República, que tanta preocupación tiene por las actividades del Estado y, en consecuencia, de tan poco tiempo debe disponer, escribió una carta a ese ciudadano, autor de un artículo injusto respecto al movimiento de los médicos y publicado en "La Nación". Sin embargo, nunca ha escrito una carta a los médicos, que hace más de un año, por todos los caminos respetuosos, usando del derecho elemental que la Constitución garantiza: el derecho de petición, plantearon su problema en las esferas oficiales. ¡Para eso no tuvo tiempo Su Excelencia el Presidente de la República, ni pudo darles una respuesta! Tampoco ha tenido tiempo para dar solución a los tremendos y dramáticos problemas que aquejan en este instante al país, algunos de orden gremial, como la huelga de Cerro Imán, movimiento iniciado por los obreros, no para reclamar nada nuevo, sino sólo para pedir el pago de lo que les deben, de sus salarios. ¡El Presidente de la República no se ha preocupado siquiera de enviar una carta a los obreros de Cerro Imán, para tranquilizarlos, para darles una especie de paz espiritual!

Pero cuando alguien escribe una diatriba contra un gremio, en este caso contra profesionales, ¡entonces sí pone Su Excelencia oídos atentos y da respuesta! Y veamos cómo es de acentuada la diferencia en la actitud del Presidente de la República. Por lo demás, ese ciudadano, el señor Víctor Catalán, que es funcionario público, ha sido sumariado tres veces y, según me informaron los médicos el otro día, ha sido tratado incluso en clínicas psiquiátricas por desviaciones de orden mental. De manera que no me extraña en absoluto cuanto pudo haber escrito ni la atención preferente que recibió del Primer Mandatario.

La carta que contestó el Presidente de la República al señor Catalán, dice en un párrafo: "Nuestra vida pública" —es decir, su vida pública— "es un ejemplo de la permanente desigualdad que se crea entre lo que obtienen los que, por su número y por su influencia, pesan más en el terreno electoral o político, y los que no disponen de esos medios para hacerse oír. Desde mucho antes de ocupar el alto cargo que desempeño, he llamado reiteradamente la atención sobre la monstruosa injusticia que esto representa y el daño atroz que, con ello, se causa a la economía y a la tranquilidad social. Como Presidente de la República he luchado valerosamente por combatir esta mala práctica, no siempre con éxito, porque, desgraciadamente, aun los que se dicen defensores de los más modestos, también incurren en la claudicación de olvidarse de los que menos tienen con tal de agradar a los mejor organizados".

El Presidente de la República tiene toda la razón, y tenemos un caso muy reciente, que me gustaría le refrescara su memoria. El 19 de abril la Sociedad de Fomento Fabril envió una carta insolente al señor Ministro de Hacienda, en la que se dice: "A nuestro juicio, la posición pasiva adoptada por el Ministerio a su cargo compromete seriamente nuestro futuro inmediato al haber dañado profundamente nuestro prestigio en el exterior". Y más adelante agrega: "Esta situación resulta más grave aún cuanto que el daño no proviene tanto del tipo de solución que se adopte, como del hecho incomprensible de que aún no se haya adoptado ninguna".

Pues bien, eso dice el 19 de abril la Sociedad de Fomento Fabril, que es un gremio poderoso, de esos que disponen de medios para hacerse oír. ¿Cuál fue la respuesta del Gobierno a esa carta insolente? Patrocinar e incluir en la Convocatoria, junto con hacer presente su urgencia, un proyecto de ley por el cual el Estado se subroga en las deudas particulares en

dólares. O sea, accedió de inmediato a la petición que le hacía la referida entidad. ¿Y cuánto cuesta ese proyecto? ¿Lo dice el Mensaje? No; pero yo lo voy a decir. Según la Sociedad de Fomento Fabril, las deudas de particulares en el exterior alcanzan a 350 millones de dólares. Si consideramos que ellos se van a pagar a razón de \$ 1.053 el dólar, valor del dólar bancario, y no a razón de \$ 1.500, que es, en promedio, el precio del dólar de corredores, ese proyecto cuesta al país 157 mil millones de pesos. De manera que se advierte gran diferencia, en cuanto al criterio aplicado, entre la respuesta que se da a la Sociedad de Fomento Fabril y la actitud adoptada frente a la situación de los médicos, quienes, respetuosamente, desde hace ya más de un año, están planteando su petición. Esta, según los cálculos hechos por los propios médicos, no significa más de nueve mil millones de pesos. De manera que el Presidente de la República tiene toda la razón al sostener que los poderosos, los influyentes, son los únicos que obtienen la satisfacción de sus peticiones.

Dejo la palabra, para que alcance a formular observaciones el Honorable señor Enríquez.

El señor ENRIQUEZ.— Señor Presidente, no soy de la profesión médica, por lo cual, al parecer, no debiera intervenir en este debate. Sin embargo, quiero terciar en él, aunque brevemente, para decir que estimo justa la petición de los médicos; que debe reconocerse al problema la gravedad que tiene, y que debe buscarse una pronta solución del mismo.

Los médicos han aceptado socializar su profesión, lo que ha permitido que sus servicios hayan podido llegar a la gran masa de la población. Asimismo, ello ha hecho posible bajar considerablemente, en Chile, los índices de mortalidad y de morbilidad. Ahora bien, la mala socialización en materia de remuneraciones, está comprometiendo, a mi juicio, el porvenir de

la profesión médica en el país. Estamos muy orgullosos del alto nivel de eficiencia y técnica de nuestros profesionales de la salud. Pero no ha sido siempre así. Esta eficiencia técnica no tiene más de cien años. Antes, la profesión médica se estimaba un oficio vil. Recordemos que una real cédula de 1788, referente a la Universidad de San Felipe, al reglamentar la elección de rector, decía que de ningún modo podía ser rector de esa Universidad un doctor en medicina. Y durante los años de vida de ese plantel docente, no hubo más de cuatro o cinco alumnos que quisieran estudiar medicina. La Universidad de San Felipe vendió —y los interesados compraron— cientos de títulos de abogados y de otras profesiones, pero ninguno de médico. En los albores de la República, ocurrió algo semejante. Un honorario de 4 reales por consulta, desde las 6 de la mañana hasta las 8 de la noche, era lo que podían cobrar los médicos. No había alumnos para los estudios de medicina. En 1836, el Ministro del Interior, don Ismael Tocornal, para contribuir a prestigiar la profesión, destinó a su hijo a estudiar medicina. Junto con él entraron seis jóvenes más. El profesor de anatomía y cirugía no era médico, sino practicante.

Posteriormente, la profesión se prestigió, y llegó un momento en que, como decía, los médicos acordaron socializarla.

No puede aceptarse que, a la emigración de nuestros profesionales a que se han referido otros señores Senadores, pueda sumarse más adelante la baja de la calidad y del interés de quienes desean seguir esta carrera. En la actualidad, a la Facultad de Medicina van los mejores alumnos de los liceos, que compiten por la matrícula. Esto puede cambiar substancialmente, con perniciosos efectos, sin duda, en el porvenir del País, pues para una nación subdesarrollada la educación y la salud son factores fundamentales.

Aquí hay un problema de mal financiamiento. Según datos que tengo a mano, el

Servicio Nacional de Salud tuvo un presupuesto de entradas ascendente a 114 millones de escudos en 1960. De él, un 16,6% correspondió a entradas propias del Servicio, provenientes del arriendo de fundos y otros rubros; un 16,4%, a aportes del Servicio de Seguro Social; un 3% a la ley 12,462, y el 63,4% restante, a aportes y subvenciones fiscales. Llama la atención lo exiguo del aporte del Servicio de Seguro Social. Ello se debe a que, del 45,75% de los salarios que representa el monto total de las cotizaciones por estampillas de los patrones y obreros al Servicio de Seguro Social, solamente el 4,5% se destina a Salud, y el 9%, a pago de pensiones de diversas clases. Ese 4,5% destinado a Salud debe costear las atenciones de 1.200.000 trabajadores y sus familias, es decir, de unas 5.500.000 personas, mientras el 9% destinado a pensiones beneficia al 2% de esa población.

Esto constituye —repito— una mala socialización del servicio. Basta un ejemplo. En los hospitales, existen consultorios externos que cobran un mínimo de 600 pesos por consulta. De estos 600 pesos, los médicos reciben, por concepto de sueldo, sólo 200 pesos, y al Servicio Nacional de Salud son destinados los 400 restantes. Si se estableciera de nuevo el régimen liberal en la medicina o se aceptara el sistema de libre elección de los médicos, las ganancias serían muy superiores. Se cobraría no menos de 2.000 pesos por cada consulta, de acuerdo con el arancel aprobado por el propio Gobierno.

Ha dicho el Honorable señor Allende que hay en el país 4.000 médicos. Necesitamos el doble: no menos de 8.000 médicos. En la actualidad, se están titulando entre 200 y 250 médicos al año. Esto es insuficiente y todavía puede disminuir si se pierde el interés por la profesión. Hay casos, en las provincias que represento, verdaderamente dramáticos. Los hospitales de Lota, Coronel, Lirquén y Curanilahue, construidos en los últimos años con

sacrificios de los contribuyentes y de los servicios respectivos, no pueden funcionar, total o parcialmente, por carecer de personal técnico: médicos, enfermeras, y practicantes. Hay, además, en los hospitales de esas provincias, un déficit de camas alarmante. En Concepción, necesitaríamos siete camas por cada mil habitantes, y hay, en este momento, sólo 2,2 camas por cada mil habitantes. Esos hospitales están sin funcionar durante meses, o funcionan muy por debajo de su capacidad.

No puede llevarse a los médicos a las localidades pequeñas, donde no hay posibilidad de consultas libres, sin remuneraciones adecuadas y que les permitan, además, por su propia cuenta, estar informados mediante compra de libros, suscripción de revistas, etc...

En consecuencia, sostengo que el problema reviste extraordinaria gravedad; que los médicos tienen razón; que el Gobierno debe encontrar la más rápida solución, y que el problema de financiamiento para atender a las exigencias de los médicos no es difícil. Dentro de las actuales entradas, y creando algunas complementarias, es posible dar a la profesión médica, y en general a todos los personales de la salud, el nivel de vida a que tienen derecho, que tan de cerca se vincula con los problemas de nuestro desarrollo económico. Porque —repito— el desarrollo económico no se podrá lograr sin atender simultáneamente los problemas de la educación y de la salud.

He dicho.

El señor SEPULVEDA.— Solamente deseo hacer un breve alcance a las observaciones que acaba de formular el Honorable señor Corbalán respecto al proyecto sobre pago de deudas en dólares. En realidad, la disponibilidad de tiempo no nos permite preocuparnos a fondo del tema mismo en debate.

El Honorable señor Corbalán ha dicho que la Sociedad de Fomento Fabril esti-

ma estas deudas en la suma de 350 millones de dólares. La verdad es que el proyecto consigna la séptima parte de esa suma, o sea, 50 millones de dólares.

El señor CORBALAN (don Salomón).—No, señor Senador. Su Señoría está equivocado. El proyecto no dice eso; Su Señoría no lo entendió, pues establece que podrán cancelarse con pagarés 50 millones de dólares, lo que no impide entregar dinero por mucho mayor cantidad.

El señor SEPULVEDA.— El financiamiento que establece el proyecto alcanza a 50 millones de dólares. Tengo en este momento a mano...

El señor CORBALAN (don Salomón).—Demostraré lo dicho cuando discutamos el proyecto.

El señor SEPULVEDA.— ...una carta de la Sociedad de Fomento Fabril en que objeta esta suma diciendo que la deuda no asciende a 50 millones de dólares, sino a 73.200.000 dólares. Por lo tanto, no hay proporción alguna entre lo atribuido por Su Señoría a dicha Sociedad y lo declarado efectivamente por ella; de manera que cae por su base la argumentación del señor Senador.

El señor CORBALAN (don Salomón).—Insisto en que la Sociedad de Fomento

Fabril informó al señor Ministro de Hacienda sobre una deuda ascendente a 350 millones de dólares.

El señor VIDELA, don Hernán (Presidente).— Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Se dará lectura a unas indicaciones llegadas a la Mesa.

PUBLICACION DE DEBATE

El señor SECRETARIO.— El Honorable señor Quinteros ha formulado indicación para publicar "in extenso" todo el debate.

Por su parte, el Honorable señor Allende formula indicación para publicar "in extenso" los discursos de los Honorables señores Salomón Corbalán y Rodríguez.

El señor VIDELA, don Hernán (Presidente).— Si no hubiera oposición, daré por aprobada la indicación del Honorable señor Quinteros.

Aprobada.

Se levanta la sesión.

—*Se levantó a las 12.55.*

Alfonso G. Huidobro S.
Jefe Subrogante de la
Redacción.

ANEXOS

DOCUMENTOS

1

*PROYECTO DE LA CAMARA DE DIPUTADOS QUE INSTI-
TUYE EL 30 DE JUNIO COMO EL DIA DEL
BOMBERO.*

Santiago, 15 de mayo de 1962.

Con motivo del Mensaje y antecedente que tengo a honra pasar a manos de V. E., la Cámara de Diputados ha tenido a bien prestar su aprobación al siguiente

Proyecto de ley:

“Artículo 1º—Institúyese la fecha del 30 de junio como “el Día del Bombero” destinado a conmemorar la fundación del primer Cuerpo de Bomberos Voluntarios organizado en Valparaíso el 30 de junio de 1851.

Artículo 2º—Las Escuelas Públicas y particulares y los demás establecimientos de enseñanza del país, organizarán, el último domingo del mes citado, actos cívicos conmemorativos; realizarán desfiles a los monumentos bomberiles en las ciudades en donde existan y a los cementerios para recordar a los mártires de esa institución, caídos en el cumplimiento del deber”.

Dios guarde a V. E. (Fdo.): *Jacobo Schaulsohn.— Eduardo Cañas.*

INFORME DE LA COMISION DE SALUD PUBLICA RECAIDO EN EL PROYECTO QUE AUTORIZA LA EXTRACCION DE TEJIDOS OCULARES Y OTROS ORGANOS DE LOS CADAVERES DE PERSONAS FALLECIDAS EN CLINICAS UNIVERSITARIAS Y HOSPITALES DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.

Honorable Senado:

Vuestra Comisión de Salud Pública ha estudiado un proyecto de ley, remitido por la H. Cámara de Diputados, que autoriza la extracción de tejidos oculares y otros órganos de los cadáveres de personas fallecidas en Clínicas Universitarias y Hospitales del Servicio Nacional de Salud.

La iniciativa en estudio viene a regularizar una situación de hecho cuya práctica, si bien no está debidamente autorizada por falta de una legislación que esté a tono con el avance de la medicina, que es por esencia evolutiva, persigue finalidades de beneficio común.

Los establecimientos hospitalarios pertenecientes al Servicio Nacional de Salud, destinan a la investigación científica y a usos médicos los cadáveres de personas fallecidas en ellos y que no son reclamadas por carcer de parientes y a los cuales se les ha practicado la autopsia, en base a una antigua disposición consultada en el Código Sanitario, publicado en el año 1931, que dispone que podrán ser dedicados a fines de investigación científica y estudios anátomo patológicos los cadáveres de personas cuyos deudos así lo autorizaren, como los cadáveres de personas fallecidas en establecimientos de beneficencia, no reclamados dentro de un plazo prudencial, siempre que se cumplan los requisitos y disposiciones sanitarias indicados en el reglamento respectivo y que se haya practicado la inscripción del fallecimiento en la Oficina del Registro Civil correspondiente.

Con el objeto de obviar las dificultades existentes, el artículo 1º del proyecto en estudio faculta a los Directores de las Clínicas Universitarias y de los Hospitales dependientes del Servicio Nacional de Salud para autorizar a los médicos y estudiantes de medicina para extraer de los cadáveres de personas allí fallecidas tejidos oculares, con el objeto de realizar con ellos injertos de córneas en los pacientes que lo requieran, como asimismo, cartílagos, arterias o cualquier otro elemento que pueda ser empleado con fines médicos o científicos. Para poder hacer uso de esta autorización, el fallecimiento debe ser certificado por dos médicos, a lo menos, de lo cual se levantará acta que suscribirán los mismos, la que quedará en poder del Director del Establecimiento.

El artículo 2º dispone que los médicos o estudiantes de medicina quedan liberados de toda responsabilidad legal por las extracciones de órganos y tejidos que realicen en cadáveres, no pudiendo practicar estas extracciones si algún pariente del difunto manifestare su oposición para ello dentro de las cuatro horas siguientes al fallecimiento.

La Comisión, por las razones expuestas y comprendiendo que con la aprobación del proyecto en estudio contribuye al avance de la investigación científica y al progreso de la ciencia médica, que sólo persigue el bienestar de la humanidad, os recomienda su aprobación con la sola modificación de suprimir la frase final del inciso segundo del artículo 2º, que dice: "dentro de las cuatro horas siguientes al fallecimiento.", pues estima que para que se obtengan resultados positivos se hace necesario que la extracción de los órganos referidos, y, en especial, los trozos de córnea que son injertados en los tejidos ópticos de los pacientes se hagan a la brevedad posible.

Sala de la Comisión, a 15 de mayo de 1962.

(Fdos.) : *A. Jaramillo.*— *L. F. Letelier.*— *J. Barros.*— *Enrique Gaete Henning*, Secretario.