

HIGIENE MATERNA E INFANTIL

Higiene materna e infantil en Chile

Dr. GUILLERMO ADRIASOLA E.

1. *Higiene Materna e Infantil en Chile antes del siglo veinte.*

La salud de la madre y del niño no atrajo, específicamente, la atención pública durante la Colonia y en los primeros decenios de la nueva República. No existen documentos, o acciones sistemáticas que revelen que se le atribuyó trascendencia social o proyecciones generacionales.

Era la salud materna e infantil un azar indistinto del de la población general. No emergió, hasta el presente siglo, el criterio de asignarle una prioridad mayor.

La higiene general destinaba sus mejores recursos al control sanitario del medio ambiente físico y al control de enfermedades transmisibles, ambos de alta influencia en la salud infantil.

Es digno de señalar que el hermano Chaparro inició la inoculación de viruela en Chile en la segunda mitad del siglo 18 y que cuando M. Julián Grajales llegó a Chile a fines de 1807, como delegado de la misión que Carlos IV de España envió a América para difundir la vacuna, encontró que el hermano Chaparro la había iniciado dos años antes.

1.1. *Salud Materna.*

El desarrollo de la partería tiene sus raíces en el pasado colonial.

El 22 de octubre de 1568 a raíz de que: "El Cabildo de Santiago, igual que otros de América se arrogó facultades de las cuales carecía legalmente, y entre ellas controlar el ejercicio de la Medicina"; permitió a Doña Isabel Bravo: "que use su oficio de partera como en su carta de examen se contiene y si alguna otra

En 1969, el Profesor Hernán Romero solicitó al autor preparar una reseña sobre el tema que formaría parte de un compendio en que figurarían todas las especialidades médicas y que la Universidad de Chile le había encargado compilar para su publicación. Su petición fue cumplida con agrado; pero, pasados ya dos años, el Prof. H. Romero estimó que el compendio no se publicará y recomendó que los autores de cada sección la ofrecieran a las revistas especializadas.

Se trata, como puede verse, de una reseña histórica circunstanciada que abarca desde mediados del siglo 18 hasta nuestros días y que comprende en estilo ameno y atractivo la evolución, en cierta medida, del pensamiento médico chileno en el terreno asistencial, docente y previsional del tema.

"usa el dicho oficio, que parezca ante este Cabildo o ante la justicia mayor a pedir su justicia" (4).

José Antonio Ríos, Profesor de Prima Medicina de la Universidad de San Felipe y Protomédico de Chile, en su informe elevado a la Real Audiencia, el 8 de julio de 1790, con motivo de un juicio por abuso de ejercicio de partería, dijo: "en efecto es tan deplorable el estado en que se halla este ejercicio, que sólo se aplican a él mulatas, indias, gentes sin Dios ni ley; basta el no tener algún modo de buscar la vida para aplicarse a partear" (4).

"...la misma ignorancia les persuade ser un oficio muy infame y la natural soberbia que reina en este sexo es tan grande en Santiago que la que apenas es española, ya es pariente de Condesas y Marquesas y es proposición escandalosa el sólo sugerirle que se aplique al arte de partear" (4).

La falta de interés por los estudios médicos, alcanzó punto tal, que a comienzos del siglo 19, se carecía de alumnos. Esto, y "la increíble ignorancia de las parteras" (4) obligaron a buscar soluciones.

El Dr. Julián Grajales, Profesor de Cirugía y Anatomía del reciente inaugurado Instituto Nacional presentó, en agosto de 1819, un plan que comprendía y financiaba la Cátedra de "afectos internos, operaciones y partos", (4) con la obligación también "de dar algunas lecciones a las comadres o parteras y ninguna otra podrá ejercer el arte obstetrix y serán examinadas por los Catedráticos, pagando estos exámenes" (4). Este plan no llegó a la práctica, no hubo alumnos.

En 1758 se solicitó a la Real Audiencia autorización para habilitar y hacer funcionar en

la manzana comprendida entre las calles Huérfanos, M. Rodríguez, Agustinas y San Martín un "Hospicio de pobres de ambos sexos y para recogimiento y crianza de huérfanos". La autorización se concedió en 1761 y en 1764 comenzó a funcionar. En 1831 se le adicionó una Maternidad, la primera del país, que antes de un decenio atendía un promedio de 10 parturientas indigentes por mes. "La Junta ha preparado en aquella casa una sala con camas para los pobres infelices que no tengan donde parir".

El 16 de julio de 1834 el S. Gobierno decretó la fundación de una Escuela de Obstetricia bajo la dirección del brillante médico francés Dr. L. Sazié (4). En la Casa de Huérfanos, Sazié inició la enseñanza de las matronas. En el discurso inaugural del Curso para Matronas, el 5 de mayo de 1835, dijo: "Un papel más noble os está reservado en el mundo; vais haceros árbitros de los intereses de la Sociedad" (4). Había transcurrido menos de medio siglo desde la penosa descripción de la partería chilena hecha por el Dr. José Antonio Ríos y recién citada. En 1836-37 y en 1861, epidemias de fiebre puerperal diezmaron la población asilada, anotándose una mortalidad materna del 16%.

Después de dos traslados, esa primitiva pequeña maternidad adicional ocupó el edificio, especialmente construido para ella, el 1º de septiembre de 1875, en el Hospital San Francisco de Borja; donde se mantiene en funciones con el nombre del Prof. Gacitúa.

A la muerte de Sazié su Cátedra fue dividida en Cirujía y Obstetricia, siendo designado el Dr. Adolfo Murillo, tan sobresaliente como su predecesor y profesor, para dirigir la Cátedra de Obstetricia, a partir de 1868. Murillo practicó la primera cesárea en Chile, en 1874 y consiguió implantar la asepsia en la Maternidad del San Borja, sin provocar la resistencia observada en otros Hospitales (4). Llegó a ser Decano de la Facultad de Medicina, fue también Profesor Interino de Higiene y en 1891 Presidente de la Junta Central de Vacunas.

"Cuando nadie creía que la obligación fundamental del Estado en la protección de la Salud, cuando los Servicios higiénicos embrionarios desprovistos de medios y de autoridad no merecían la atención de los gobernantes, el Dr. Murillo, el 12 de septiembre de 1882 presentó a la Cámara —(era entonces Diputado)— un Proyecto de Ley para crear el Consejo de Higiene del cual fue más tarde uno de sus miembros más prominentes" (4). Es un caso infrecuente en todas partes, que un obstetra clínico relevante actuara decisivamente y brillara como higienista. Murillo inauguró la Salud Materna e Infantil en Chile. Entre sus casi 40 publicaciones en revistas científicas médicas, que registra Laval, aparecen 3 títulos de-

dicados a la mortalidad urbana y chilena; uno sobre prevención del cólera, tres sobre vacunación y uno sobre prematuridad.

Después de cortos recesos en su funcionamiento regular, el Curso para Matronas se benefició, a partir de 1887, de la Dirección de Alcibíades Vicencio, ginecólogo eminente, sabio, sociólogo por naturaleza y con pasta de líder.

En 1892, la Maternidad San Borja segregó la enseñanza de obstetricia para las Escuelas de Matronas y de Medicina, en dos secciones apartes y Vicencio obtuvo, en 1896, que la Escuela, bajo su Dirección, quedara confiada a la Facultad de Medicina y Rectoría de la Universidad de Chile, con un nuevo plan de estudios.

En 1906 inauguró el Instituto de Puericultura bajo el patrocinio de la Municipalidad de Santiago, obteniendo, progresivamente a partir de 1910, su fusión con la Escuela de Matronas.

Sazié comprendió la importancia del obstetra para la sociedad y colocó la viga maestra de su progresiva profesionalización. Murillo desarrolló y prestigió la higiene al servicio de la madre y del niño; Vicencio integró la Obstetricia con la puericultura biológica y social, porque según sus palabras: "madre e hijo forman pues, dos eslabones de indisoluble unión, constituyendo "en realidad una sola entidad vital".

En 1902, la Junta Central de Beneficencia de Santiago aprobó y llevó a cabo la construcción de la maternidad del Hospital del Salvador iniciándose la expansión de la atención obstétrica hospitalaria en Chile y en 1935 se fundó la actual Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología, presidida por el Dr. Carlos Monckberg.

1.2. La Salud Infantil.

La especialización médica para atender a la salud del niño no se desarrolló en Chile, establemente, antes de este siglo.

En la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile existió la Cátedra de "Enfermedades de Niños" mientras la desempeñó el Dr. Francisco J. Tocornal entre 1866 y 1882. Roberto del Río la reanudó en 1898 (1). Pero, sólo tuvo carácter "accesorio". El primer hospital de niños de Chile, el Roberto del Río, fue habilitado como tal en 1901, ochenta años posterior a la primera maternidad. En 1890 la Facultad de Medicina consideró la proposición de solicitar al Gobierno "la creación de hospitales exclusivamente para niños de la primera infancia, "porque al presente no son recibidos en ningún "hospital" (1).

Gracias a E. Laval se puede leer el "Catecismo higiénico de la infancia, o sea, de la salud de los niños"; del Dr. Frías "que contiene breves instrucciones y algunos consejos sobre los

“principales cuidados que requiere la crianza de un niño para favorecer su desarrollo y para preservarlo de muchas enfermedades” (3).

El autor se presenta como “médico especial de niños”, señalando el despuntar de la pediatría en los últimos decenios del siglo 19, en Chile.

Según el autor es una “obrita consagrada a las madres y a las nodrizas, adoptada por el Supremo Gobierno, como un medio de combatir la crecida mortalidad de párvulos que afecta al país”.

El entonces Presidente de nuestra República Sr. D. Santa María, requerido personal y postalmente por el autor, le escribe: “El libro que deja buena impresión...”. Por otra parte, el Protomédico Dr. J. J. Aguirre informa al Ministro: “... la obrita en cuestión casi cumple con el propósito que persigue, y cumpliría del todo con poco trabajo del autor”. Finalmente le aconseja: “... ver modo de concentrar en pocas máximas los principios más importantes, evitando repeticiones y suprimiendo algunos...”. “De esta manera remediaría el único inconveniente que encuentra en su trabajo por demás meritorio y sí, en los resúmenes que acompañan a cada capítulo evitase ser demasiado extenso y prolijo nada dejaría de desear y el S. Gobierno haría una obra de justicia al autor y de conveniencia pública, acogiéndolo favorablemente”.

Aunque reticentes, las opiniones de tan altos personeros parecen aceptar conceptos peregrinos, inconcebibles aún en esa época. Veamos unos pocos ejemplos:

—“La mejor ama es de 20 a 30 años, de cabellos oscuros, de formas un poco pronunciadas, de senos duros y grandes, cruzados por venas azules”.

—“Se cuidará no dar de mamar al niño cada vez que se haya tenido cualquier disgusto o rabia o cuando se está muy agitada por algún trabajo o marcha, porque la leche se altera y hace mal”.

—“Además conviene tener un poco de vino oporto o añejo, un poco de coñac o aguardiente, y una escobilla o género áspero que pueden necesitarse si el niño nace enfermo”.

—“El frío es el enemigo más encarnizado de la infancia”.

—“Tiene sus ventajas también que sea leche de una sola vaca”. (Aparte que sea leche al pié de la vaca como expresión de pureza y salud de los niños).

—“Muchas enfermedades graves de los ojos, de los oídos, muchos ataques al cerebro, no tienen otra causa que la de haber suprimido bruscamente erupciones aplicando inconsiderablemente pomadas fuertes o secantes”.

¿Representa esta “obrita” en alguna medida el pensamiento médico de Chile en 1885?

2. Salud Materna e Infantil en Chile durante el Siglo Veinte.

Ocurrieron cambios súbitos desde el comienzo del siglo.

En 1901 se funda en Santiago el Patronato Nacional de la Infancia e instalan luego, cinco Dispensarios de Lactancia más la primera Gota de Leche y Consultorio de Madres, en San Bernardo (1908).

La Municipalidad de Santiago crea, en 1905, el Instituto de Puericultura que como vimos anteriormente, el Dr. Alcibíades Vicencio inaugura en 1906 y luego fusiona con la Escuela de Obstetricia de la Maternidad San Borja.

La creación de los Hospitales de Niños: Roberto del Río, de Santiago, en 1901; del Hospital de Niños de Valparaíso en 1914 y del Manuel Arriarán de Santiago en 1918, marcan el desarrollo de la pediatría chilena.

Al justificar la labor del Instituto de Puericultura el Dr. A. Vicencio dijo: “desproporcionada y, podría decirse, inmerecida mortalidad del 31,6%, (la mortalidad general de Chile) ...” “es la mortalidad infantil la que más contribuye a inflar ese fúnebre guarismo. Efectivamente, en el año 1909 hubo en la República 106.546 niños de esa edad y de ellos “perecieron 40.707” (2). Para combatir ese exceso, el Instituto organizó consultas para el niño sano, reparto de leche y harinas y atención obstétrica con el criterio, ... “de la estrecha “solidaridad fisiológica, desde la impregnación hasta el destete, que existe entre la madre y su hijo...” (2).

La tradición censal y de registros estadísticos de Chile nos permite saber que, a comienzos de 1900, la natalidad ajustada en Chile era de 44,7% y que, según los estudios demográficos del Censo Nacional de 1907, la natalidad y la mortalidad dejaban un saldo de crecimiento vegetativo anual alrededor de 1%. Dentro del marco de una ilegitimidad del 36,77%, un alfabetismo del 40% y una mortalidad por enfermedades infecciosas que ocupaba el 43% de la mortalidad general (2).

En 1911, el Dr. M. Camilo Vial decía en el capítulo “protección a la infancia”: “los legisladores aún nada han hecho en nuestro país para proteger a sus habitantes durante sus 15 años” (7).

Dos reuniones señeras de la maduración y concreción del nuevo impulso ocurrieron a continuación. Una, el Primer Congreso Nacional de Gotas de Leche (1919), ocurrida en Santiago. Vicente Izquierdo y los Dres. César Caravagno, Mateo Melfi, Ernestina Pérez, Lucas Sierra y Julio Schwarzenberg, entre las perso-

nalidades más conocidas, participaron activamente. La Revista Médica de Chile (10) comentó este acontecimiento en los siguientes términos: "...impulsos generosos y progresistas, se empeñan en sacar a la infancia desvalida del inconcebible abandono en que la mantienen los poderes públicos".

"La beneficencia pública, por su parte, nada o muy poco puede hacer en este sentido, su labor se reduce a una campaña de tratamiento de los males ya producidos mediante el mantenimiento de hospitales y de los asilos de niños; pero hasta hoy no ha tomado a su cargo la profilaxia científica del niño ni del lactante, rodeando a uno y otro de los requisitos indispensables a la conservación de su "frágil salud".

La 2ª reunión ocurrió cinco años más tarde; se celebró en Santiago el "Cuarto Congreso Panamericano del Niño" (12 al 19 de octubre de 1924). En el discurso inaugural, Ismael Valdés Valdés, Presidente del Consejo Superior de Beneficencia Pública de la Junta de Beneficencia

de Santiago y del Patronato Nacional de la Infancia, dijo: (8)

"La atención del niño inseparable en los primeros años de la atención a su madre, debe principiar desde antes que llegue a la vida...", mediante instrucciones como: asilos maternos, colocación familiar, gotas de leche, cantinas escolares, sanatorios, escuelas de Marzo de Montaña, casas cunas y tribunales infantiles.

El Profesor Dr. Luis Morquio, presidente del grupo uruguayo, contestó a nombre de las delegaciones extranjeras. Dijo entonces, lo que es actual aún hoy, en Salud Materna e Infantil:

"Los Hospitales serán siempre necesarios, porque siempre habrá niños que sufran, que necesitarán de una asistencia conveniente que no podrán encontrar en otra parte; pero la profilaxis será la grande aspiración...".

La nómina y títulos de algunos de los participantes y relatores chilenos subraya la trascendencia del torneo:

Dr. Gregorio Amunátegui	: Prof. de Cirujía
Dr. Alejandro del Río	: Prof. de Otorrinología
Dr. Roberto Aguirre Luco	: Prof. de Anatomía
Dr. Angel C. Sanhueza	: Prof. de Pediatría
Dr. Eugenio Díaz Lira	: Prof. de Ortopedia
Dr. Carlos Monckeberg	: Prof. de Obstetricia
Dr. Alfredo Commentz	: Pediatra, Sub director médico del Hospital M. Arriarán
Dr. Arturo Scroggie V.	: Prof. de Pediatría
Dr. Eugenio Cienfuegos	: Prof. de Pediatría
Dra. Cora Mayers	: Prof. Auxiliar de Higiene
Dr. Roberto Aldunate	: Prof. de Terapéutica
Dr. Aníbal Ariztía	: Prof. de Pediatría
Dr. Arturo Baeza Goñi	: Prof. de Pediatría
Dr. Iván Prieto	: Pediatra Jefe del Patronato Nacional de la Infancia
Dr. Gonzalo Moraga	: Pediatra Subdirector Médico del Hospital R. del Río
Dr. Hernán Alessandri	: Prof. de Medicina

Por aquel entonces el Patronato Nacional de la Infancia había multiplicado en Santiago y otras ciudades las "Gotas de Leche" en donde los lactantes recibían la ración de leche diaria preparada, en botellas, control de salud y asistencia médica. En algunas Gotas de Leche se ofreció atención prenatal.

En 1924 se inicia la legislación previsional con la dictación de la Ley 4.054, que implantó el Seguro Obrero Obligatorio. La ley dispuso la atención de la Salud de la madre y del lactante menor, hijo de asegurado y en 1927 se creó el Departamento de la "Madre y del Niño" que distribuyó en todo el país, en las "Policlínicas del Seguro Obrero Obligatorio", las llamadas "Oficinas de la madre y del niño".

La Sociedad Chilena de Pediatría es escenario de debates históricos, entre los que impugnan y los que propugnan la apertura a la pediatría social. La creación del Ministerio del Trabajo y Previsión Social en 1925, y que dio origen al Ministerio que después se llamó de Higiene y Salubridad fue pedido al Gobierno por la Sociedad Chilena de Pediatría.

El Consejo Superior de la Madre y del Niño creado en 1931 por la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social que presidió el Dr. A. Ariztía y la extensión de los beneficios de la atención de Salud Materno Infantil del Seguro Obrero Obligatorio legislada en 1936, la creación de la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia que el Dr.

G. Morales B. gestó en 1942, la organización del Servicio Nacional de Salud en 1952, teniendo como uno de los cinco Departamentos técnicos fundamentales el de Fomento de la Salud e Higiene Materno Infantil y la organización de la atención materna e infantil en Cajas de Previsión para empleados civiles y uniformados, configura la expansión de los servicios de Salud Materna Infantil en los últimos años.

En octubre de 1898 la Dra. Eloísa Díaz tomó a su cargo la inspección médico-escolar, con el título de Médico de las Escuelas de Santiago. La Dra. Díaz, nacida en 1866, fue la primera mujer graduada como médico en América del Sur, seguida a corto plazo por la Dra. Ernestina Pérez. En 1911 estableció, pagando ella misma los costos, el desayuno escolar y más tarde organizó colonias escolares de vacaciones, jardines infantiles, policlínicas y sanatorios para escolares y para retardados mentales y lisiados, e introdujo la obligatoriedad de la enseñanza de la higiene en las escuelas y de la puericultura en los colegios de niñas.

El Servicio Nacional de Salubridad tomó a su cargo la asistencia médica del escolar en 1931 y con la creación de la Dirección de Protección a la Infancia y Adolescencia, dicha atención se expandió a lo preventivo y a casi todo el territorio nacional. Presidió la creación de este nuevo servicio el Dr. Guillermo Morales Beltramí, siendo la Dra. L. Pfau su inmediata colaboradora y continuadora. La Junta de Auxilio Escolar y las Comisiones Mixtas de Salud y Educación han sido efectivas en salud dental, desayuno y almuerzo escolares. Sin embargo, la Salud Escolar integrada al Servicio Nacional de Salud en 1952, perdió el impulso inicial.

No obstante, siendo Rector de la Universidad de Chile, Juvenal Hernández, Matilde Huici logró la creación de la primera Escuela Universitaria de Educación Parvularia, hace más de 25 años atrás. La vocación, tenacidad y el afán de servicio de los egresados de dicha Escuela bajo el alero de la Organización Mundial de Educación del Preescolar, derribó todos los obstáculos y en abril de 1970 el Gobierno promulgó la ley de Jardines Infantiles que permitirá concertar las acciones del Gobierno y de la comunidad en protección del crecimiento y desarrollo, social, mental y físico de una mayor proporción de los infantes, actualmente protegidos.

La atención del menor en situación irregular, en Chile, tuvo un desarrollo inorgánico. En gran parte se inició gracias a la iniciativa privada y su énfasis fue primero el amparo y últimamente la rehabilitación. Escuelas para ciegos, sordos-mudos, retardados mentales, "de desarrollo", reformatorios, hogares para niños vagos, colocación familiar, hogares para madres

solteras, están atendiendo una cuota no despreciable de estos seres en desventaja, en Santiago y una que otra ciudad del país.

Dos iniciativas alcanzaron especial relevancia. Gracias al Dr. Carlos Urrutia y a las Sras. Inés Tonkin de González y Graciela Romero, Directora de la Escuela para el Niño Lisiado, el Instituto de Rehabilitación y esta Escuela, fueron creados después de 1950. La labor, limitada primero a Santiago, está alcanzando trascendencia nacional.

La ley que creó el Consejo Nacional de Menores, iniciativa del entonces diputado Raúl Morales Adriasola, abrió las posibilidades a la rehabilitación y prevención de la irregularidad conductual, en una institución nacional.

3. *Docencia e Investigación en Salud Materna Infantil.*

El pensamiento médico social difundido en los primeros 20 años de este siglo, los requerimientos de las nuevas instituciones asistenciales, la demanda de la población, las presiones políticas y gremiales, atrajeron o arrastraron a dirigentes de los gremios de profesionales de la salud y a mentes seleccionadas de las Facultades de Medicina. Los Profesores Calvo Mackenna, Ariztía, Scroggie, R. Ortega, debieron o decidieron alternar la Cátedra con responsabilidades asistenciales. Sin embargo, tuvieron que pasar más de tres décadas desde la implementación de las leyes médico-sociales, para que se iniciase significativamente la enseñanza de la puericultura y de la Salud Materno Infantil en nuestras escuelas profesionales médicas.

La creación de la Cátedra de Higiene Materno Infantil, en la Escuela de Salubridad, en 1956, a iniciativa del entonces director Dr. Hernán Urzúa marca el paso más largo dado en cuanto a enseñanza universitaria de Salud Materno Infantil en el país. Correspondió al autor de esta reseña el desempeñarla desde su fundación y coordinar sus tareas con las del Prof. J. Meneghello y colaboradores, en una de las Cátedras de Pediatría de la Universidad de Chile. Estas dos Cátedras, separadas y conjuntamente han realizado docencia sistemática y extensiva de pre y post grado, de ámbito nacional e internacional, tanto para médicos como para profesionales de colaboración médica. Ambos grupos tuvieron una participación directa significativa, en el desarrollo de los programas de Salud Materno Infantil del Servicio Nacional de Salud, hasta 1968 y contribuyeron a dar un fuerte impulso a la enseñanza de Salud Materno Infantil en América Latina. Consecuencia del creciente interés de las universidades y de las agencias internacionales, varios de los cursos de graduados iniciados por estas dos cá-

tedras, se están reproduciendo en otros países. Contribuyeron al cambio conceptual de la puericultura que fue considerada rutinariamente como la pediatría del lactante de pocas semanas y de la pediatría que fue considerada como el estudio de las enfermedades del niño, a la idea de la promoción y el cuidado del crecimiento y desarrollo, la primera y de la prevención, recuperación y rehabilitación, de los riesgos del crecimiento y desarrollo, la otra.

La obstetricia chilena no siguió la misma dirección e igual ritmo durante este siglo. Hasta hace pocos años el obstetra miraba con desconfianza a sus colegas interesados en salud pública. La preocupación por el grande y creciente problema del aborto inducido y por la regulación de la natalidad, llevaron a la obstetricia chilena a reiniciar su labor colectiva.

De arte y ciencia de la gestación biológica comienza a definirse como rama de la medicina integral y como ciencia y arte de la reproducción humana, con creciente interés en lo psicológico y social.

Con mayor o menor importancia, las cátedras de obstetricia-ginecología, están incluyendo esos nuevos conceptos en la enseñanza de pregrado.

Proyección de la Docencia.

Causa y consecuencia, a la vez, de aquellos cambios, los grupos pediátricos, obstétricos y de salud materna e infantil, se han envuelto en el quehacer sanitario y se integran mutuamente.

En 1952, el grupo de Higiene Materna e Infantil de la Escuela de Salubridad inició el programa de Fluoración del Agua Potable Curicó-San Fernando. Su éxito permitió que la fluoración fuera incorporada como programa del Servicio Nacional de Salud. Hoy, 64 localidades y 3.100.000 habitantes consumen agua fluorada. La Cátedra de Pediatría de Meneghello, la de Higiene Materno Infantil de la Escuela de Salubridad y las de Medicina Preventiva de los Profesores Romero y Viel en Santiago y de la Universidad de Concepción, tomaron desde antes de 1960, responsabilidad ejecutiva en centros de salud; mayormente de Salud Materno Infantil. Estas experiencias más las investigaciones sobre crecimiento y desarrollo, de nutrición infantil, etc., estimularon un mayor progreso en la puericultura chilena.

Tal vez ocurrieron en Chile pocos hechos tan aleccionadores, para los docentes y para la docencia como la concurrencia de voluntades de obstetras, ginecólogos, pediatras higienistas y administradores de salud, de la Universidad y del Servicio Nacional de Salud para lanzar un movimiento tan decisivo como el ensayo de la anticoncepción en la hipótesis de que, entre

otras ventajas, previniera el aborto inducido, en alguna magnitud.

Bajo el patrocinio de la Asociación Chilena de Protección de la Familia presidida por la Dra. Pfau, siete servicios universitarios y del Servicio Nacional de Salud iniciaron una investigación cooperativa. El impacto de ésta experiencia sobre los grupos participantes, más los estudios epidemiológicos sobre abortos y sobre fecundidad; contribuyó a que el Servicio Nacional de Salud proclamara en noviembre de 1965, la incorporación de la regulación de la natalidad en los programas de Salud Materna Infantil.

Francisco Mardones, Jorge Rosselot y Silvia Plaza, ayudantes o colaboradores de ambas Cátedras de Pediatría del Prof. Meneghello y de Higiene Materna e Infantil de la Escuela de Salubridad, fueron decisivos en la gestación de tal pronunciamiento.

Entre muchos otros factores, es muy posible que la regulación de la natalidad haya contribuido al descenso brusco de las tasas chilenas de mortalidad infantil, materna y por aborto y de la tasa de natalidad, que oscila entre el 10 y el 30% entre 1964 y 1969.

4. Atención integral de Salud Materno Infantil en Chile - Una meta por cumplirse.

Si entendemos por atención integral de salud a la que es universal, continua; incluyendo lo físico, mental y social, y el fomento, protección, recuperación y rehabilitación; todo ello a cargo de una o varias instituciones con objetivos comunes, en Chile falta mucho por alcanzarla:

—Hasta el decenio del 30 la medicina fue fundamentalmente curativa. Aún, los esfuerzos de Pedro Araya con BCG, y de Zorrilla y Cantuarias con vacunación coqueluche-difteria, tropezaron con la oposición de la mayoría de los pediatras chilenos a los programas de vacunación masiva, hasta el advenimiento del Servicio Nacional de Salud, después de 1952.

—Fuera de la distribución de leche iniciada por el Patronato Nacional de la Infancia y continuada por el Seguro Obrero Obligatorio y el Servicio Nacional de Salud, no existe aún un programa racional y nacional de prevención de la desnutrición del niño y de la madre.

—La salud física acaparó gran parte de los esfuerzos gracias a la mayor eficiencia y difusión de sus técnicas curativas, a su prestigio y tradición y a la actitud pasiva de la comunidad.

—Hasta 1952, fecha de la creación del Servicio Nacional de Salud, el Servicio Nacional de Salubridad (Dirección General de Sanidad), la Beneficencia y Asistencia Social (constituida en organismo nacional centralizado en 1931) y varias decenas de Cajas de Previsión y Se-

guro Social (de las cuales el Seguro Obrero Obligatorio era a mucha distancia el más significativo) se dividían las funciones, los grupos etarios y sociales, en ausencia de una coordinación adecuada.

—La medicina preventiva y social y la Salud Pública comenzaban recién a adquirir técnicas y procedimientos eficientes; el país careció de recursos suficientes, especialmente profesionales, y faltó conciencia y voluntad “en nivel útil” entre éstos y la comunidad para una acción concertada.

—La Convención Médica de Constitución (1939), la creación de la Escuela de Salubridad en 1954, que presidió Hernán Romero, y la creación del Servicio Nacional de Salud, en 1952, fueron los acontecimientos más importantes en la gestación del actual nivel de búsqueda de la integralidad de la atención de la salud en Chile y por tanto, de la Salud Materno Infantil.

La morbilidad y mortalidad infantiles altas concentraron las disposiciones legales, los recursos y las acciones, en el lactante. El preescolar, el adolescente y el escolar fueron postergados.

Quizás la omisión más importante aún hoy, en la atención de la Salud Materno Infantil, es la falta de investigación operacional o de ensayo de sistemas de atención que superen la escasez de recursos en base a la delegación sucesiva de las funciones técnicas a los estratos profesionales o subprofesionales más bajos y a la concentración de recursos en las madres y niños con los mayores riesgos. Finalmente, ha faltado desarrollar la participación de la comunidad. No es un simple azar semántico el que en Chile comenzáramos creando los Dispensarios, en donde se “dispensaba” atención médica. Casi una caridad. Ahora los llamamos Policlínicos o Consultorios, porque el énfasis es la consulta del cliente al profesional, generalmente por razón de enfermedad (“clinos” significa cama). Cuando la responsabilidad de la salud sea colectiva y el diálogo médico-cliente, además de “clínico” sea reemplazado por el diálogo comunidad-individuo-equipos de salud, para oír, prescribir, aconsejar y desarrollar conductas y responsabilidades para vivir en salud y seguridad, los llamaremos Centros de Salud.

BIBLIOGRAFIA

1. Ariztía, Arturo: “Evolución de la Pediatría en Chile”. *Rev. Médica de Chile* 94, 7; julio 1966, Santiago, Chile.
2. Ferrer, Lautaro: “Higiene y Asistencia Pública en Chile”. Noviembre de 1911, Imprenta Barcelona, Santiago, Chile.
3. Frías Fernández, E.: “Catecismo higiénico de la infancia”. Santiago 1885. (Ejemplar único en poder del Dr. E. Laval M.).
4. Laval, Enrique: “Algunos aspectos del desarrollo histórico de la Obstetricia en Chile”. Central de Investigaciones de Historia de la Medicina de la Universidad de Chile. 1961.
5. Ortega, Raúl: “Cuidado del recién nacido”.
6. Schwarsenberg, O. y Romero, H.: “El Niño”. 1ª Edición Editorial Ercilla. 1937.
7. Vial, Camilo: “Protección a la Infancia”. Capítulo del libro de L. Ferrer. Págs. 293-300.
8. 4º Congreso Panamericano del Niño. Santiago, 12 al 19 de octubre de 1924.
9. 1er. Congreso Nacional de Gotas de Leche. Imprenta Universitaria, 1919, Santiago, Chile.
10. *Revista Médica de Chile*. Año XLVII, noviembre de 1919. Pág. 897.
11. Adriasola, Guillermo: “Enseñanza de la Higiene Materna e Infantil para graduados”. Capítulo del libro de J. Meneghello.