

# SOCIOLOGIA, ECONOMIA Y SALUD

El proyecto correspondiente a esta investigación fue aprobado y financiado por el Departamento de Salud del Consejo General del Colegio Médico. La investigación de terreno, codificación y tabulación fue efectuada bajo la dirección del Sr. Pío García, ingeniero comercial, por el Centro de Estudios Sociales y Económicos de la Facultad de Economía a cuyo Director, Prof. Eduardo Hamuy B., el autor agradece la asesoría y colaboración prestada.

## El gasto médico familiar

Dr. SALVADOR DIAZ P.\*

### DESCRIPCION DE LOS HECHOS

1. **Antecedentes.** La investigación se llevó a cabo por medio de un cedulario agregado a uno de los cuestionarios del Centro arriba mencionado. En las entrevistas se solicitó informaciones relativas a la morbilidad, previsión, y a los gastos médicos ocurridos en el mes precedente. La investigación en el terreno se efectuó en la primera quincena del mes de Diciembre de 1964, y los datos recogidos corresponden a la morbilidad y a los gastos médicos producidos durante el mes de Noviembre de ese año.

Las familias entrevistadas corresponden a una muestra del Gran Santiago y suman un total de 745. El total de individuos de las familias entrevistadas alcanza a 3.934 personas; incluyendo a las empleadas domésticas y sus hijos, suman 4.002 individuos.

En este trabajo se expondrán los datos correspondientes a los gastos médicos que las familias efectuaron durante el mes mencionado. Otros aspectos de la investigación se expondrán ulteriormente.

Los gastos médicos incluyen los rubros siguientes:

a. Farmacia; los gastos escrutados se refieren solamente a la adquisición de artículos de carácter médico.

b. Atención Médica Externa.

c. Atención Odontológica.

d. Atención por profesionales de colaboración médica.

e. Exámenes de laboratorio, efectuados en forma ambulatoria.

f. Hospitalización.

Todas las cifras de ingresos y gastos que se dan a continuación están en Escudos de 1964, con excepción de las expresamente señaladas<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> El Índice de Precios al Consumidor para 1964 (con base de 1958) fue 399,5, y el promedio de 1966 fue 632,4. (Banco Central de Chile - Boletín Mensual N° 467; I - 1967). En consecuencia, los E° 100 de 1964 equivalen a E° 158,3 en 1966.

2. **El Gasto Médico Total.** El 89,5% de las familias entrevistadas efectuaron durante el mes respectivo, gastos en uno o más rubros de los señalados en el párrafo precedente; hubo 10,5% de las familias que no efectuaron gastos. El promedio del gasto médico por familia que declara este tipo de gasto fue E° 45,77 y el promedio de gastos médicos de todas las familias de la muestra fue E° 40,98 por familia y E° 7,63 por persona<sup>2</sup>.

2.1. El gasto médico familiar promedio varía en forma importante según la comuna en que reside la familia, entre E° 20,86 y E° 142,31, siendo mayor en las familias residentes en las comunas de mayor nivel de vida (Tabla N° 1).

Tabla N° 1

Gasto médico familiar, por Comunas.  
Gran Santiago, Noviembre 1964.

| Comunas     | Número de familias | Número de personas | Gasto mensual promedio (E° 1964) |
|-------------|--------------------|--------------------|----------------------------------|
| Providencia | 8                  | 56                 | 142,31                           |
| Nuñoa       | 67                 | 401                | 65,22                            |
| Las Condes  | 20                 | 108                | 51,50                            |
| Conchalí    | 73                 | 386                | 47,12                            |
| Santiago    | 271                | 1.285              | 40,00                            |
| La Cisterna | 58                 | 319                | 37,16                            |
| Barrancas   | 14                 | 106                | 34,39                            |
| Renca       | 9                  | 96                 | 32,95                            |
| San Miguel  | 108                | 590                | 23,82                            |
| La Granja   | 33                 | 208                | 20,86                            |
| Total       | 745                | 4.002              | 40,98                            |

2.2. El promedio del gasto médico de las familias sufre también variaciones de consideración según la situación previsional del jefe de la familia (Tabla N° 2). En efecto, las familias cuyo jefe es imponente del Seguro Social efec-

\* El Dr. Díaz es Director del Hospital-Sanatorio "El Peral" del S.N.S. y Director del Departamento de Estudios de la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile.

<sup>2</sup> En moneda de 1966, corresponde a E° 64,78 y E° 12,76, respectivamente.

tuaron un gasto de E° 20,62 en el mes de Noviembre, y las correspondientes a la Caja de Empleados Particulares gastaron E° 78,43, o sea, tres veces más que las primeras. Entre ambas cifras están las familias sin previsión y las correspondientes a otras Cajas.

T a b l a N° 2

Gasto médico familiar según previsión del jefe de familia.  
Gran Santiago, Noviembre 1964.

| Previsión              | Número de familias | Gasto mensual promedio (E° 1964) |
|------------------------|--------------------|----------------------------------|
| Seguro Social          | 191                | 20,26                            |
| Otras Cajas *          | 66                 | 40,24                            |
| No Imponentes          | 335                | 43,26                            |
| Empleados Públicos     | 70                 | 46,26                            |
| Empleados Particulares | 82                 | 78,43                            |
| Desconocida            | 1                  | —                                |

\* Se incluye FF. AA., Carabineros, Empleados Municipales, Bancarios y otros.

2.3. El promedio del gasto médico familiar sube, en cifras absolutas, en forma directa en relación a los ingresos desde E° 17,9 a E° 163,80 (Tabla N° 3). La proporción del gasto médico en el total de ingresos desciende a medida que el promedio de ingreso aumenta. En los estratos de ingresos más bajos la proporción de ingreso consumida por gasto médico es 27,9%, y en los estratos más altos baja a 10,9%. En los datos originales, utilizando un doble número de clases de ingresos, el estrato superior sólo gasta el 5,8% del total de sus ingresos en gastos médicos.

2.4. Distribuyendo las familias según sus ingresos, en tres estratos (Tabla N° 4), se observa que las familias del estrato inferior, que alcanzan al 44% del total, participan con el 25% del gasto médico total; las familias del estrato medio, que son el 42% de las familias, contribuyen con el 48% del gasto, y las familias del

estrato superior participan con el 21% del gasto, siendo ellas un 10% del total de las familias.

T a b l a N° 4

Proporción de las familias en el gasto médico total, según nivel de ingreso de la familia.  
Gran Santiago, Noviembre 1964.

| Ingreso familiar | FAMILIAS   |              | Participación % en el gasto médico total |
|------------------|------------|--------------|--|
|                  | Número     | %            |  |
| Más de E° 600    | 72         | 9,7          | 20,6                                     |
| E° 180 — E° 600  | 313        | 42,0         | 48,4                                     |
| Menos de E° 180  | 325        | 43,6         | 24,9                                     |
| Sin datos        | 35         | 4,7          | 6,1                                      |
| <b>T o t a l</b> | <b>745</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>                             |

3. Composición del Gasto Médico. La participación de las familias en los distintos rubros del gasto médico es bastante variable (Tabla N° 5). El 88% de las familias efectúan gastos por conceptos de productos médicos farmacéu-

T a b l a N° 5

Proporción de las familias que participan en los distintos rubros del gasto médico; monto total del gasto y promedio familiar por cada rubro.  
Gran Santiago, Noviembre 1964.

| Rubros              | Por ciento de las familias que participan en el gasto | Gasto por familia que participó en el gasto (E° de 1964) | Total aproximado del gasto del gasto (E° de 1964) |
|---------------------|---|--|---|
| Farmacia            | 88,3  | 19,51  | 12.841,5  |
| Médicos *           | 26,7  | 31,41  | 6.250,0   |
| Ex-laboratorios*    | 12,2  | 21,49  | 1.956,0   |
| Dentistas           | 11,5  | 69,45  | 5.973,0   |
| Otros profesionales | 6,6   | 15,79  | 774,5   |
| Hospitalización     | 2,6   | 144,79   | 2.751,0**   |

\* Atención Externa.

\*\* El total de hospitalizados es 42 (1,05 por 100 habitantes y por mes). De las 42 personas, 23 no efectuaron ningún gasto; 14 gastaron E° 512 en total y 5 personas gastaron E° 2.239.

T a b l a N° 3

Gasto médico e ingreso familiar.  
Gran Santiago, Noviembre 1964.  
INGRESO MENSUAL (E°)

|  | -100 | 101-180 | 181-300 | 301-300 | 601-1000 | + 1000    | sin gastos de ingreso |
|--|------|---------|---------|---------|----------|-----------|-----------------------|
| N° Familias                                  | 156  | 169     | 197     | 116     | 58       | 14        | 35                    |
| Gasto médico promedio                        | 17,9 | 25,7    | 39,6    | 59,5    | 90,6     | 163,8     | 50,07                 |
| Promedio de ingresos                         | 64   | 158,7   | 238,3   | 435,5   | 801,0    | 1.500,00* | ?                     |
| % de los Ingresos consumidos en gasto médico | 27,9 | 16,2    | 16,6    | 13,7    | 11,3     | 10,9      | ?                     |

\* Se consideró como promedio de ingreso E° 1.500 suponiendo que el límite máximo de la clase era E° 2.000.

ticos; el 26,7% de las mismas tienen gastos por consultas médicas externas; el 11,5% y el 12,2% de las familias efectúan gastos por dentistas y exámenes de laboratorio, y sólo el 2,65% del total de familias tienen gastos por concepto de hospitalización.

Del promedio del gasto médico familiar, que es de 40,98%, dos quintos se consumen en productos farmacéuticos de uso médico<sup>3</sup>; un quinto en honorarios médicos por consultas externas; un quinto por pago de servicios odontológicos, y un quinto por hospitalización, exámenes de laboratorio y honorarios de otros profesionales (Tabla Nº 6). El monto total gastado por hono-

T a b l a Nº 6

Distribución del gasto médico familiar por destino del gasto.  
Gran Santiago, Noviembre 1964.

| Destino             | Gasto médico promedio |              | Eº 1964     |
|---------------------|-----------------------|--------------|-------------|
|                     | Eº 1964               | %            |             |
| Farmacia            | 17,23                 | 42,1         | 3,21        |
| Médico              | 8,38                  | 20,4         | 1,56        |
| Dentista            | 8,02                  | 19,5         | 1,49        |
| Laboratorio y otros | 2,63                  | 6,4          | 0,49        |
| Hospitalización     | 3,69                  | 9,0          | 0,69        |
| Otros profesionales | 1,03                  | 2,5          | 0,19        |
| <b>T o t a l</b>    | <b>40,98</b>          | <b>100,0</b> | <b>7,63</b> |

rarios médicos es ligeramente superior al monto gastado por servicios odontológicos, y ambas cantidades en conjunto son inferiores al gasto de Farmacia. El gasto por concepto de hospi-

T a b l a Nº 7

Gasto médico familiar según previsión del jefe de familia y destino del gasto.  
Gran Santiago, Noviembre 1964

| Destino               | No Imponentes | Seguro Social | Empleados Públicos | Empleados Particulares | Otras Cajas  |
|-----------------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|--------------|
| Farmacia              | 42,31         | 53,0          | 41,1               | 33,4                   | 49,2         |
| Médicos*              | 22,6          | 15,0          | 17,5               | 22,5                   | 11,4         |
| Dentistas             | 18,9          | 14,5          | 25,8               | 30,0                   | 37,5         |
| Otros profesionales   | 1,1           | 3,8           | 0,6                | 6,4                    | 1,5          |
| Exámenes laboratorio* | 4,6           | 8,6           | 10,6               | 6,0                    | 2,9          |
| Hospitalización       | 15,7          | 0,8           | 2,0                | 4,1                    | 5,6          |
| <b>T o t a l</b>      | <b>100,0</b>  | <b>100,0</b>  | <b>100,0</b>       | <b>100,0</b>           | <b>100,0</b> |
| Número de Familias    | 335           | 191           | 70                 | 32                     | 66           |

\* Atención externa.

talización es menos de la mitad del monto gastado en honorarios médicos o en servicios odontológicos; el monto total gastado por hospitalización es un quinto de lo gastado en farmacia.

<sup>3</sup> No se investigaron los tipos de productos farmacéuticos adquiridos. Se tiene en proyecto un estudio con este propósito, en conjunto con el Instituto de Economía.

3.1. Distribución de los gastos en los diversos rubros según la situación previsional del jefe de la familia (Tabla Nº 7). El gasto de farmacia varía entre el 33,4% del gasto total (Empleados Particulares) a un 53% (Imponentes del Seguro Social). El gasto en honorarios médicos es aproximadamente el 20% del total del gasto, con variaciones alrededor de esa cifra, siendo más bajo en las familias de los imponentes de "otras Cajas de Previsión" y más alto entre los "No imponentes" y los "Empleados Particulares". El gasto por Servicios Odontológicos varía entre el 14,5% al 37% del total del gasto, correspondiendo la cifra más baja a las familias de los "Imponentes del Seguro Social", y las cifras más altas a las de Imponentes de la Caja de Empleados Particulares y de Otras Cajas.

El gasto por exámenes de laboratorio hechos en forma ambulatoria es alrededor del 5% del gasto total, con excepción de los imponentes del Seguro Social y de la Caja de Empleados Públicos en los cuales alcanza el 9 y 11%, respectivamente. El gasto por hospitalizaciones es insignificante entre los imponentes del Seguro Social y de la Caja de Empleados Públicos; es de 16% del gasto total entre los "No Imponentes". Llama la atención el hecho que los imponentes del Seguro Social consuman un 50% de sus gastos médicos en Farmacia y que en honorarios médicos y exámenes de laboratorio gasten la misma proporción que los imponentes de otras Cajas. El patrón de la distribución de los gastos de los imponentes del Seguro Social y de los imponentes de la Caja de Empleados Públicos es muy similar.

3.2. Distribución de los gastos médicos según el ingreso familiar. (Tabla Nº 8).

Se había señalado que el monto del gasto médico familiar aumenta con el incremento del ingreso. La distribución porcentual del gasto en los distintos rubros también varía a medida que el ingreso aumenta: hay un descenso porcentual del gasto en farmacia (aún cuando en ci-

T a b l a N° 8

Distribución porcentual del gasto médico familiar, según ingreso familiar y destino del gasto.

Gran Santiago, Noviembre 1964.

|                     | INGRESO MEDIO MENSUAL (E°) |         |         |         |          |           | Sin gastos de ingreso |
|---------------------|----------------------------|---------|---------|---------|----------|-----------|-----------------------|
|                     | 100                        | 101-180 | 181-300 | 301-600 | 601-1000 | + de 1000 |                       |
| Farmacia            | 65,0                       | 56,8    | 51,0    | 38,3    | 21,0     | 21,7      | 26,6                  |
| Médico*             | 15,6                       | 16,7    | 14,6    | 14,3    | 33,6     | 36,0      | 17,0                  |
| Dentista            | 3,4                        | 17,9    | 15,2    | 32,1    | 25,2     | 26,5      | 23,3                  |
| Otros profesionales | 3,4                        | 1,2     | 7,1     | 1,2     | 0,1      | 1,2       | —                     |
| Laboratorio         | 5,6                        | 6,2     | 8,1     | 4,9     | 2,0      | 11,7      | 1,8                   |
| Hospitalización     | 7,0                        | 1,2     | 4,0     | 9,2     | 18,1     | 2,9       | 31,3                  |
| T o t a l           | 100,0                      | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0    | 100,0     | 100,0                 |
| Número Familias     | 156                        | 169     | 197     | 116     | 58       | 14        | 35                    |

\* Atención externa.

fras absolutas éste es mayor) y un aumento porcentual de los gastos en servicios médicos externos y en servicios odontológicos. Por consiguiente, la tendencia parece ser que el aumento del ingreso de las familias permite un mayor consumo en todos los rubros y una mayor adquisición de servicios médicos de consulta y servicios odontológicos, lo que conduce a una modificación del modelo de distribución de los gastos en función de los ingresos; el gasto en hospitalización tiende también a modificarse, pero en forma poco acentuada.

## COMENTARIO Y DISCUSION

1. *El gasto médico de las familias.* En el país se dispone de escaso número de investigaciones publicadas en estos aspectos. Además, ellas han sido llevadas a cabo con distintas metodologías porque sus propósitos principales estaban dirigidos a obtener otros tipos de conocimientos. GRUNWALD (1) en 1957, da cuenta que el 1,7% de los gastos totales en consumo de las familias de obreros corresponde a servicios médicos<sup>4</sup>. En los trabajadores por cuenta propia, esta cifra es 3,2%, y en los empleados es 4,2%. En un grupo de trabajadores por cuenta propia, se estudió el efecto ingresos sobre gastos médicos y se encontró que el porcentaje de los ingresos invertidos en gastos médicos variaba entre 1,9% y 4,2%, según el monto de los ingresos. En la investigación "Encuestas de Presupuestos Familiares" efectuada por la Dirección de Estadística, en los años 1956 y 1957 (2), se encontró, en síntesis, que la proporción de los ingresos que se destinó a gasto médico variaba entre el 1,75% y el 3,03% en los obreros, y entre 4,6% y 5,95% en los em-

pleados. En 1959, el Instituto de Sociología de la Universidad de Chile estudió el gasto médico<sup>5</sup> en que incurrieron 650 familias del Gran Santiago en el año precedente, y se encontró un promedio de gastos equivalentes al 2% de los ingresos (3)<sup>6</sup>. En escudos de 1957, estos porcentajes equivalen a un gasto médico familiar variable entre E° 1,23 y E° 7,0.

En nuestra investigación, el promedio mensual por familia es de E° 41 de 1964, esto es, 16,4% de los ingresos. Evidentemente parece existir una contradicción entre ambos grupos de cifras y pudieran parecer un tanto exageradas entre las últimas mencionadas. Sin embargo, si introducimos dos factores de corrección, las cifras que se comentan se acercan y se asemejan bastante. Desde luego, es necesario comparar en moneda constante. Pero además, ha habido un incremento anual del gasto privado, en moneda constante. Grunwald, en el trabajo citado (1), página 118, establece que desde 1945 a 1958 los gastos médicos del sector privado (sin considerar el gasto en farmacia, y excluyendo formación profesional) aumentaron en términos reales en más de 40%, equivalente a 3,1% anual. Esto induce a señalar un aumento de la demanda por servicios médicos financiados con recursos del sector privado. En las series calculadas por uno de los autores (4), se estimó que la tasa de crecimiento del gasto médico del sector privado fue de 6,9% anual para el quinquenio 1954-1958, y de 14,1% anual para el quinquenio 1959-1963. En consecuencia, debemos esperar también un crecimiento del gasto familiar entre 1956-57 y 1964.

<sup>5</sup> Incluye todos los rubros mencionados arriba con excepción de atención dental.

<sup>6</sup> Debe suponerse un cierto grado de omisión por el procedimiento utilizado: encuesta sobre lo gastado en el año precedente.

<sup>4</sup> Incluyen medicamentos, hospitalización, consulta médica y atención dental.

Si consideramos las cifras absolutas de gasto familiar de las investigaciones entre 1956 y 1959, en los diversos sectores, y suponemos un crecimiento anual en moneda constante del gasto, de 7 a 8% desde esa época hasta el año 1964, esas cifras se asemejan a las correspondientes a la investigación efectuada en 1964, o sea, un promedio de gastos mensuales por familia de aproximadamente E° 40 de 1964 (E° 64 de 1966)<sup>7</sup>.

En las investigaciones precedentes, el gasto médico osciló entre el 2 y el 6% de los ingresos, en tanto que en el estudio que ahora presentamos es 16,4% del promedio de los ingresos. Si se estableció que el gasto actual en cifras absolutas era consistente con los datos de los años 56-59, considerando el incremento anual del gasto y la depreciación del signo monetario, se debería concluir que las familias del gran Santiago, en el último decenio incrementaron sus gastos médicos a una velocidad cinco o más veces mayor que el aumento de los ingresos.

En una investigación efectuada en muestras de las provincias de Colchagua, Curicó, Talca, Linares y Maule, en Enero de 1964, por el Instituto de Planificación (6)<sup>8</sup> se encontró que para ese mes, el gasto médico familiar promedio para la población urbana fue de E° 9,9, y para las familias rurales, de E° 3,2. Pareciera que hubiese una gran distancia entre estas cifras y las anteriores. Empero, en estas mismas provincias, el gasto médico promedio por mes en las familias que hicieron gastos médicos alcanzó a E° 42,1 para las familias urbanas y E° 26,0 para las familias rurales. La diferencia entre las familias de estas provincias y las de Santiago deriva de la frecuencia del uso de los servicios médicos<sup>9</sup>. En otros términos, cuando estas familias hacen uso de esos servicios médicos, gastan en forma muy semejante a las de Santiago. Cabe preguntarse por qué estas familias no utilizan con más frecuencia los servicios médicos si los entrevistados establecen como pri-

mera prioridad, en un ordenamiento de ítems de gastos, los correspondientes a salud.

Los distintos hallazgos se pueden resumir en la postulación de que las familias rurales, en promedio, tienen un gasto médico inferior al de las familias urbanas de la misma provincia y éstas, a su vez, inferior a las del gran Santiago. Estas diferencias estarían relacionadas con la frecuencia de los episodios mórbidos percibidos, la frecuencia del uso del servicio médico y los ingresos. La demanda y la satisfacción de la necesidad de servicios médicos estaría constreñida por la capacidad económica de las familias y aquéllas se expanden a mayor velocidad que el aumento de los ingresos. Si el crecimiento de los servicios médicos públicos es inferior a la velocidad de expansión de la demanda, ésta se volcará al sector privado a una velocidad superior al aumento de los ingresos.

2. La distribución por ítems del gasto médico familiar. El patrón de distribución del gasto médico de las familias norteamericanas es bastante distinto del nuestro (8). En efecto, para el período 1962-63, 31% del gasto médico privado se destina a honorarios médicos, 26% a gastos por hospitalización, 20% a gastos de farmacia, 13% a gastos dentales y 9% a diversos otros tipos de gastos. Si comparamos estas cifras con las de esta investigación, observamos dos diferencias importantes: el gasto proporcional en farmacia es el doble del gasto de las familias americanas, y el gasto por hospitalización en las familias de Santiago es una proporción insignificante (3,7%) del gasto total<sup>10</sup>.

El gasto en farmacia va desde 65% del gasto médico total en las familias de bajos ingresos a 21% en las familias de altos ingresos. Estas familias de ingresos elevados tienen una proporción de gastos en farmacia similar a las familias norteamericanas. El gasto en hospitalización, como ya se señaló, es en promedio el 3,7% del gasto total, y en relación a los ingresos varía entre el 1 y el 9% del gasto total médico familiar. Sólo se exceptúa uno de los tramos de ingresos altos y las 35 familias sin datos de ingresos, que tienen un 31% de su gasto total médico destinado a hospitalización.

Los sistemas de previsión social no modifican el patrón de gastos de las familias chilenas; imponentes y no imponentes destinan entre 40 y 50% del gasto médico a farmacia, y entre 1 y 15% a hospitalización, cifra esta última que corresponde a los no imponentes.

La proporción de gasto médico destinada al pago de honorarios médicos en atención externa, varía entre 15% y 20% entre imponentes

<sup>7</sup>No se consideran para esta discusión los gastos en "profesionales" y "remedios" que se exponen en la Ref. N° 7.

<sup>8</sup>El autor agradece la gentileza del Instituto de Planificación, al autorizarlo por intermedio del Sr. Jaime Auda, la publicación de algunas de sus cifras, aún inéditas y sujetas a verificaciones posteriores.

<sup>9</sup>En la investigación de Santiago se registró un 18,3% de la población con episodios mórbidos durante el mes precedente, de los cuales consultaron médico una o más veces en el mismo período el 66,1%, o el 12,43% de la población total y se hospitalizó un 1% de la misma. En la investigación del Instituto de Planificación se registró entre un 17 y un 27% de episodios mórbidos en la población durante todo el año precedente, o sea, menos de un décimo de la situación de Santiago: de esos "enfermos", entre el 60 y 70% consultó médico una o más veces, o sea, 13% de la población en un año, la misma magnitud para Santiago en un mes.

<sup>10</sup>El S.N.S. concentra la gran mayoría de las camas hospitalarias del país. El 50% de las consultas médicas, en esta investigación, se hacen en el S.N.S.; en cambio el 77% de las hospitalizaciones corresponden a este Servicio.

y no imponentes, y sólo en los estratos más altos de ingresos alcanza a 35%, aproximadamente.

En resumen, la distribución del gasto médico de las familias del gran Santiago aparece deformada, en comparación con los Estados Unidos por la gran preponderancia del gasto en farmacia y la exigua proporción del gasto en hospitalización. Sólo las familias de los dos estratos de ingresos más altos tienden a asemejarse al patrón de gasto de las familias norteamericanas. En esta situación no influye en forma ponderable la condición previsional del jefe de la familia.

#### BIBLIOGRAFIA

- <sup>1</sup> Grunwald Joseph: *El Gasto Médico en Chile*. Seminario de Formación Profesional Médica. Editorial Universitaria. Chile. 1960. Pág. 119.
- <sup>2</sup> Dirección de Estadística y Censos: *Estudio Socio-Económico de las Familias de Empleados y Obreros del Gran Santiago*. Encuesta de presupuestos familiares 1956-1957. Santiago, Chile. 1964. Págs. 37 adelante.
- <sup>3</sup> Sepúlveda, Z. Orlando: *Algunos Problemas de Salud en el Area Metropolitana del Gran Santiago*. Seminario de Formación Profesional Médica. Editorial Universitaria. Chile. 1960. Pág. 133.
- <sup>4</sup> Díaz P., Salvador; Montoya, Carlos y Vera, Mario: *El Gasto Médico en Chile*. Presentado como relato oficial del Colegio Médico de Chile a la Primera Asamblea Latino Americana de la Asociación Médica Mundial. Santiago. Marzo 1965. (Será publicado próximamente por Cuadernos Médico-Sociales).
- <sup>5</sup> Dirección de Estadística y Censos: *Síntesis Estadística*. Agosto 1966. Págs. 13-16. Indices de precios al consumidor con base 1958 igual a 100. Boletín del Banco Central.
- <sup>6</sup> Instituto de Planificación de la Facultad de Economía de la Universidad de Chile. *Encuesta de Nivel de Vida*. 1964. Inédito.
- <sup>7</sup> Instituto de Economía: *Ingresos y Gastos de Familias del Gran Santiago*. Estudio experimental, Santiago. Chile. 1966.
- <sup>8</sup> Progress in Health Services. Trends in Personal Health Spending. Vol. XIV. Nº 5. November-December, 1965.