

# Albores de la Sociedad Chilena de Salubridad desde 1948 a 1957

The dawn of the Chilean Health Society from 1948 to 1957

Jorge Lastra Torres<sup>1</sup>  
Guadalupe Verdejo Pivet<sup>2</sup>  
Diego Silva Jiménez<sup>3</sup>  
Paula de Orúe Ríos<sup>4</sup>

## RESUMEN

---

**S**e relata la primera década de vida de la Sociedad Chilena de Salubridad, entre los años 1947 y 1957. Años marcados por la posguerra, la división del mundo en bloques y la necesidad de avanzar en modelos que dieran respuestas distintas a las necesidades de la humanidad. En el ámbito de salud, el debate se centraba en la organización de sistemas integrales, sostenidos por los Estados y con capacidad técnica y política para dar cuenta de los perfiles epidemiológicos que azotaban a los países en los distintos continentes. Chile por su parte, vivía un período de declive de los gobiernos radicales, que habían avanzado en el desarrollo de las clases medias, con una fuerte presencia del Estado en la producción industrial y de obras civiles, mientras en salud, a dos décadas de las primeras leyes sociales y del Ministerio de Higiene, Asistencia y Bienestar Social, se evidenciaba una incapacidad para alcanzar resultados efectivos en la realidad médico social del país.

Se analiza este período desde el punto de vistas social y político y se sitúa en él, los primeros años de la Sociedad, identificando en los registros de sus comienzos, estatutos, actas de sus jornadas, documentos de la época, las particularidades de esta institución dentro de otras que también tuvieron también sus comienzos en la misma década.

Se concluye, proponiendo que la Sociedad, fue un grupo multiprofesional, de mirada amplia a los determinantes de la salud y que se posiciona en el espacio de la sociedad civil, como una organización técnico-política, que aspiró a ser influyente en el debate nacional sobre las reformas que el sistema de salud necesitaba.

*Palabras clave: Medicina social, salud pública, actores sociales.*

## ABSTRACT

---

The first decade of life of the Chilean Health Society is recounted, between the years 1947 and 1957. Years marked by the post-war, the division of the world into blocks and the need to advance models that would give different responses to the needs of the society. In the field of health, the debate focused on the organization of comprehensive systems, supported by the States and with the technical and political capacity to account for the epidemiological profiles that plagued the countries on the different

---

1 Socio Sociedad Chilena de Salud Pública. Profesor de Salud Pública. Instituto de Salud Pública. Universidad Andrés Bello. [jlastra@unab.cl](mailto:jlastra@unab.cl)

2 Médico especialista en Salud Pública. Jubilada de la OPS/OMS. Consultora internacional.

3 Director Sociedad Chilena de Salud Pública. Académico Universidad Central de Chile, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. [diego.silva@ucentral.cl](mailto:diego.silva@ucentral.cl) <https://orcid.org/0000-0003-2818-211X>

4 Past presidente Sociedad Chilena de Salud Pública. Académica Universidad de Concepción, Departamento de Salud Pública. [pauladeorue@udec.cl](mailto:pauladeorue@udec.cl)

continents. Chile, for its part, was experiencing a period of decline of the radical governments, which had advanced in the development of the middle classes, with a strong presence of the state in industrial production and civil works, while in health, two decades after the first social laws and the Ministry of Hygiene, Assistance and Social Welfare, an inability to achieve effective results in the medical-social reality of the country was evident.

This period is analyzed from the social and political point of view and the first years of the Society are located in it, identifying in the records of its beginnings, statutes, minutes of its days, documents of the time, the particularities of this institution within of others that also had their beginnings in the same decade.

It is concluded by proposing that the Society was a multiprofessional group, with a broad view of the determinants of health and that positioned itself in the space of civil society, as a technical-political organization, which aspired to be influential in the national debate on the reforms that the health system needed.

*Keywords: Social medicine, public health, social actors.*

## **INTRODUCCIÓN**

La Sociedad Chilena de Salubridad fue fundada el 20 de mayo de 1947, a partir del encuentro de sus socios fundadores en esa fecha. Más tarde concurren ante Notario Público, don Eliseo Peña Abos-Padilla, el 24 de septiembre de 1956, para obtener personalidad jurídica y la aprobación de sus estatutos.

Su fundación se produjo en un período en el cual también se crearon otras instituciones de salud que agruparon a profesionales del área en el afán de promover estudios y cambios de la realidad social y sanitaria del país. En el ámbito académico, el año 1943, se formó la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile. En 1944 se reestructuró el sistema de educación en las universidades que formaban profesionales de la salud, potenciando el desarrollo de su práctica en centros asistenciales. Y, durante 1946, se puso en marcha al Centro de Demostración de Medicina Integral de la Quinta Normal, gran experiencia de formación práctica e integral de la medicina social, a partir de la Cátedra de Higiene y Medicina Preventiva de la Escuela de Salubridad antes mencionada. Por el lado gremial, el año 1949, la Asociación Médica de Chile, después de intensos años de actividad,

se transformó por Ley en el Colegio Médico de Chile, reuniendo en un solo cuerpo a todos y todas quienes ejercían la medicina en el país.

En el ámbito de la política de salud, los ministros Cruz Coke y Salvador Allende, implementaron una política que comenzaba a dar sus primeros frutos en la población chilena más pobre, que recibía los primeros resultados de una política pública que sería el pilar de Latinoamérica fortaleciéndose el binomio materno infantil con una mejora de la alimentación y la entrega del vaso de leche. Sin embargo, estas medidas no fueron suficientes y la ciudadanía exigía en términos sanitarios, atención de calidad (médicos aceptables) y por sobre todo, atención más humana en los hospitales. Desde el punto de vista institucional se discutía la sustentabilidad de la caja del seguro obrero obligatorio, que arrastraba una deuda fiscal muy onerosa (Illanes, 2010). Por lo mismo, en esta misma década, se agitaba el debate abierto a partir de una propuesta orgánica de reforma de la Ley 4.054, de Seguro de Enfermedad, invalidez y accidentes del trabajo, el año 1941, por el entonces Ministro de Salud Salvador Allende; que entre otras cosas había unificado los servicios asistenciales con el fin de prestar atención a las poblaciones afectadas por el gigantesco terremoto de Chillan, el año 1939.

A nivel internacional, a mediados del siglo XIX, los primeros esfuerzos para la cooperación interamericana se habían dirigido casi exclusivamente a la reglamentación y el fomento del comercio continental. Pero en los inicios del siglo XX era imperativo reducir la propagación a través del comercio marítimo de enfermedades epidémicas como la fiebre amarilla, el cólera y la peste. Así fue como en diciembre de 1902 se realizó la Primera Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas en Washington, D.C., en la que delegados de 11 países se congregaron y propusieron la creación de la Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Internacional, precursores, respectivamente, de las actuales Organización de los Estados Americanos (OEA) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). Debido al interés de los salubristas chilenos la Quinta Conferencia Sanitaria se celebró en Santiago, Chile, en 1911. Posteriormente El Código Sanitario Panamericano, fue adoptado en la Séptima Conferencia Sanitaria en 1924 en Cuba y es el primer tratado que firmaron todas las repúblicas de las Américas.

Por otra parte, los impactos de la segunda guerra mundial trajeron la falta de recursos de

alimentación y la niñez fue afectada por el síndrome Kwashiorkor, que se explicaba como un déficit de proteínas en las dietas de los niños, situación que fue abordada desde múltiples áreas (economía, agricultura y salud) dando cuenta de la situación que vivían miles de niñas y niños en Europa, situación que también se esparció por el resto del mundo y en Chile se conoció, en 1941, como el “Síndrome Pluricarencial de la Infancia”, de la incipiente globalización y los efectos globales de la II Guerra Mundial (Bengoa, 2003). El país respondió con la creación del Instituto de Nutrición de Ciencia y Tecnología de Chile (INTA, s/f).

En el contexto político y económico nacional, Chile transitaba hacia una pérdida del ímpetu progresista que había comenzado a fines de la década del treinta con el inicio de los gobiernos radicales y un cambio de alineación en las relaciones internacionales, con el acercamiento a los Estados Unidos en medio de las consecuencias de la segunda guerra mundial. La crisis económica había elevado la inflación en un 18% en promedio en los primeros 4 años desde 1940. En lo político, en el país se estaba produciendo la expulsión desde el gobierno de algunos sectores de izquierda y su proscripción y persecución. Mientras, los actores sociales que habían sido aliados del gobierno comenzaron a movilizarse y a alcanzar grados significativos de representación. Por su parte, las clases medias, entre ellos los profesionales de la salud, de la educación y los trabajadores públicos que se habían expandido en forma importante en la primera mitad de la década, se ubicaron en una posición de poder, para mantener un activo rol de mediador técnico y político frente al gobierno; aun cuando fueran excluidos del ejecutivo, desde la sociedad civil organizada y desde el parlamento, siguieron teniendo influencia. Por ello, tanto el debate público de la cuestión sanitaria abierta ya décadas anteriores, el peso cuantitativo y el reconocimiento simbólico de los profesionales, resulta una hipótesis razonable en el estímulo a la proliferación de las organizaciones de la sociedad civil que se ha comentado al comienzo.

Sin embargo, la pregunta que se abre, es acerca del rol que en forma específica llegó a ocupar la Sociedad Chilena de Salubridad en este mosaico de agrupaciones. Con este fin se visita las fuentes primarias de la época y otras secundarias referidas a lo mismo, que a partir de una revisión

de sus contenidos, permita una respuesta a esta interrogante; planteando como hipótesis que la Sociedad Chilena de Salubridad buscó, a partir de una alianza transversal con actores del sector, ampliar la representación hacia otras profesiones y materias de carácter social y sanitaria, que fueran más allá del debate asistencial, y hacer de la medicina social, la base para resolver los problemas de salud del país.

### **INTEGRANTES, OBJETIVOS Y PRINCIPALES ACTIVIDADES EN LOS INICIOS DE LA SOCIEDAD CHILENA DE SALUBRIDAD**

En la firma de los primeros estatutos de la Sociedad Chilena de Salubridad, aprobados por decreto supremo No 5732 de 10 de diciembre de 1957, donde la autoridad otorgó la personalidad jurídica de la Sociedad, participaron 38 profesionales, 21 médicos -dos de ellas mujeres-, 10 enfermeras, 3 médico veterinarios, 2 visitadoras sociales, 1 ingeniero y 1 inspector sanitario. La mayoría de ellos y ellas profesionales destacados del servicio público, como directivos del Sistema Nacional de Salubridad y del Servicio Nacional de Salud, de la Universidad de Chile, del Colegio Médico y destacadas profesionales de la Escuela de Enfermería, Servicio Social y otras importantes tareas de la higiene pública, como del abastecimiento de agua y la agricultura entre ellas (Sociedad Chilena de Salubridad, 1957).

Esta diversidad de profesionales demuestra el valor del trabajo multidisciplinario que asumió desde el comienzo la Sociedad en su conformación y su desempeño a través de sus estudios y propuestas. Tal como lo destaca el Dr. Gustavo Molina, presidente de la Sociedad Chile de Salubridad el año 1952, en la inauguración de las Segundas Jornadas: “Porque uno de los signos distintivos de la salubridad es su concepción y práctica del equipo.” Agregando a continuación que de acuerdo a la posición de la directiva de la Sociedad: “Para reparar la salud, para protegerla evitando la enfermedad, para exaltarla, se requiere la conjunción armoniosa de propósito y voluntades de una serie de individuos de formación disímil. Cada uno aborda un aspecto particular, pero tienen un sustrato común, que constituye la esencia de la Salubridad” (Molina, Gustavo, 1952, p. 8)<sup>5</sup>.

Por su parte, a partir del conocimiento de

<sup>5</sup> Es importante destacar dentro de sus integrantes, muchos de ellos siempre estuvieron presentes en las iniciativas de la Oficina Sanitaria Panamericana, siendo el Dr. Abraham Horwitz, el quinto director entre los años 1959 y 1975. El Dr. Horwitz fue de los precursores y signatarios de la Sociedad Chilena de Salubridad en 1947.

los objetivos descritos en los estatutos, que ponen énfasis en el cultivo de la especialidad de la Salubridad por medio del estudio y debate de los problemas de salud en sus diversos aspectos y contribuir al progreso de la salubridad del país (Sociedad Chilena de salubridad, 1957 pp. 3 y 4), se confirma otro elemento destacado de la Sociedad; la sintonía de su proyecto con las otras organizaciones creadas en el mismo tiempo, como la Escuela de Salubridad, que se definió por similares objetivos. "... mejorar la salubridad del país, mediante la formación especializada de los funcionarios que pertenezcan o vayan a ingresar al Servicio Nacional de Salubridad o a otros organismos de la salud pública: Se propone, también, estudiar los problemas nacionales que dicen relación con la prevención de enfermedades y fomento de la salud." (Adriasola et al., 1954). En este caso si el foco de atención de la Escuela se centró en la formación; compartiendo con la Sociedad el estudio de la realidad social de la salud. Por ello es natural el encuentro de ambas instituciones en las Jornadas que llevó a cabo la Sociedad. Seguramente por esta complementariedad, es que el Dr. Patricio Hevia señala en su relato de los inicios de la Escuela de Salubridad, que: "Merece una mención especial, la formación en 1947 de la Sociedad Chilena de Salubridad, que fuera inspirada y dirigida por el personal de la Escuela de Salubridad." (Hevia, 2006, pp., 173).

En el ámbito de sus actividades, el principal esfuerzo desplegado por la Sociedad se puede evidenciar en las cuatro primeras Jornadas realizadas los años 1950, 1952, 1954 y 1956, todas ellas debidamente registradas en sus respectivas actas, impresas en la Central de los Talleres del Servicio Nacional de Salud. En estos documentos es posible apreciar la presencia masiva de asistentes a ellas y de la excelente convocatoria a los principales actores nacionales e internacionales de Sector Salud. Por ejemplo, del Director General de la Organización Mundial de la Salud, el director de la Oficina Panamericana de la Salud, el Ministro de Salubridad, Dr. Sótero del Río, los Decanos de las Facultades de Medicina, Representantes de la Fundación Rockefeller, Representante del Instituto de Asuntos Interamericanos, presidente del Colegio Médico, de la Sociedad Médica de Santiago y de otras Sociedades; así como, la Directiva en pleno de la Sociedad<sup>6</sup>.

Si bien, esta presencia refleja la trascendencia de

la Sociedad y su capacidad de construir alianzas, la relevancia mayor del discurso de esta institución se encuentra en las relatorías (denominación a las ponencias presentadas a las Jornadas), tanto por quienes las presentaron como el alcance hacia materias de amplio espectro.

Las materias tratadas en las jornadas se pueden agrupar en distintos ámbitos. En primer lugar, de la higiene, la promoción y la prevención de la salud, a través del estudio de las condiciones del agua potable, el abastecimiento de leche, la vacunación, la erradicación de vectores (*Aedes Aegypti*).

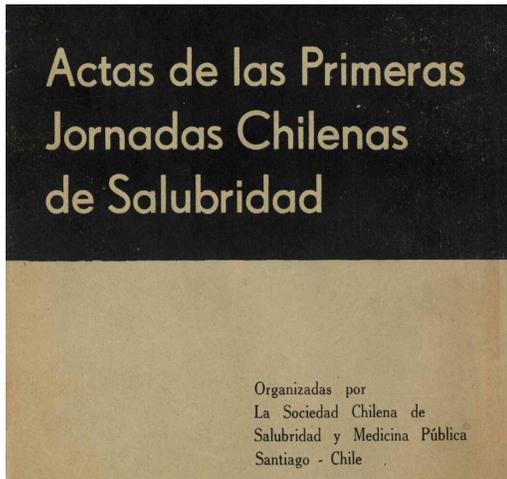
En segundo lugar, de la Organización de la Asistencia Sanitaria, por medio de las Unidades Sanitarias, la Gestión Hospitalaria de maternidades, salud mental o del análisis de la integración de los servicios de salud. En este sentido, especial preocupación se destacó en la participación comunitaria dentro de los programas de salud. Otra de las dimensiones, donde pusieron especial atención, fue en la formación del personal idóneo para los servicios de salud, de la enfermería, la asistencia social, los maestros de escuela, los odontólogos, médicos, etc., que fueron materia de muchas de estas relatorías, donde las profesionales que las presentaron fueron expertas de cada una de esas carreras; enfermería, servicio social u odontología.

De esta forma, es posible observar que la perspectiva de los y las integrantes de la Sociedad en sus Jornadas dieron lugar a la construcción de un concepto de salud, donde los determinantes sociales y sanitarios de la población, se encuentran presentes de manera muy importante, demostrando de esta forma su doctrina médico social, de acuerdo a las definiciones de ellas, hechas en el debate mundial por autores como Rudolf Virchow entre otros, en la Alemania de mediados del Siglo XIX. Doctrina médico social que se fundamenta en principios como el que la salud del pueblo es un problema que concierne a toda la sociedad y la sociedad tiene la obligación de asegurar la salud de sus miembros; que las condiciones sociales y económicas tienen un efecto importante en la salud y en la enfermedad y que se deben dar los pasos conducentes a promover la salud y a combatir la enfermedad y las medidas que se adopten sean tanto sociales como médicas. (Rosen, 1985, pp. 81 - 82.)

Para destacar la importancia y el éxito de las Jornadas, la revista *Colegio Médico*, voz del

6 Ver Actas de la Sociedad Chilena de Salubridad, años 1950, 1952, 1954 y 1956, Imprenta de Central de Talleres del S.N.S., Santiago Chile.

Consejo General de la orden, se hace eco de la importancia de estos eventos, señalando que la primera Jornada, había sido todo un éxito y que había incluido una visita a la Planta de Agua de las Vizcachas, que abastecía Santiago y sus alrededores, como una medida de estudio de sus condiciones sanitarias. (Colegio Médico, 1952).



Fuente: Memoria Chilena, Biblioteca Nacional de Chile.

**APROXIMACIÓN AL ROL DE LA SOCIEDAD CHILENA DE SALUBRIDAD.**

Para hacer una aproximación a la comprensión del rol de la Sociedad Chilena de Salubridad, es necesario situarla en el contexto político y social de la época, así como identificar el debate del sector salud en ese período.

La década del cuarenta, especialmente la segunda mitad de ella, estuvo marcada por el inicio del tercer gobierno radical, después de Pedro Aguirre Cerda y Juan Antonio Ríos, ambos caracterizados por representar una alianza de los partidos de Izquierda, socialistas y comunistas, con sectores del radicalismo que habían decidido optar por una posición laica, liberal y reformista, en el sentido de promover una participación mayor del estado en las políticas públicas, así como en el desarrollo de la industria nacional y en la conectividad del país. Favoreciendo de esta forma la promoción social a través de un fuerte impulso de la matrícula escolar, reclutando a los profesionales, técnicos y administrativos al aparato del estado y políticas de bienestar social en salud y otras. Como resultado de este esfuerzo, uno de los efectos más significativos a nivel político y social, fue el ascenso de la clase media, que pasó a ocupar el

papel de mediador entre las fuerzas modernizadoras y tradicionales, entre el pueblo y la élite (Del Pozo, 1989).

A mediados de la década, el modelo implementado por estos gobiernos comenzó a mostrar serias dificultades, expresadas en la inflación, déficit fiscal y empobrecimiento de la población, generando una gran escalada de movilizaciones que concluyeron durante la segunda mitad de la década, en una fuerte tensión del gobierno con el Partido Comunista, que había logrado una gran representación entre el estudiantado, los trabajadores públicos y privados y los cesantes; mientras, el gobierno optó por la exclusión de esos sectores del gobierno y su proscripción por 10 años, haciendo uso de la llamada “Ley de defensa de la democracia.” También impulsada por el acercamiento del gobierno de Gabriel González Videla, con Estados Unidos, en el marco de la guerra fría (San Martín, 2007, p. 188).

En el contexto del sector salud, dos hechos fueron los que marcaron el rumbo de la agenda. El primero de ellos, la propuesta del Ministro de Salud del Gobierno de Pedro Aguirre Cerda, de reforma de la Ley 4.054, de Seguro de Enfermedad, invalidez y accidentes del trabajo, para alcanzar un servicio único nacional de salud, donde se pudiera integrar el seguro público y la prestación de servicios asistenciales. Moción que recogía la experiencia de integración de los servicios asistenciales de la protección de la infancia, el seguro obrero, de la medicina preventiva y la beneficencia que se implementó en las zonas afectadas por el terremoto del 24 de enero de 1939, para prestar atención a los heridos y enfermos de las localidades de las provincias de Talca, Linares, Maule, Ñuble, Concepción, Arauco y Bio Bio.



Fuente: Artículo del Diario La Discusión e Chillán, 16 de julio de 1940.

## CONCLUSIÓN

---

Ahora bien, en el contexto descrito, la Sociedad Chilena de Salubridad hace su aparición, sumándose al resto de las organizaciones creadas en esa época, movidas por el mismo propósito que aquellas: integrarse al debate de las políticas de salud, aportando desde una postura médico social, en el sentido de afirmar la responsabilidad del estado en la mantención de la salud en la población y en la recuperación de la enfermedad de los afectados. Abarcando distintos aspectos de la realidad, como factores determinantes en la situación sanitaria de los distintos grupos en el país. Destacando el trabajo de equipos multiprofesionales y con distintos sectores sociales, como trabajo, vivienda y educación. Siempre atendiendo a la participación como una estrategia indispensable. Sin embargo, más allá de estas orientaciones, como se puede recoger en las materias tratadas en las Jornadas, el papel de la Sociedad alcanzó otra particularidad, cuál es la de ser una entidad tecno-política, en el sentido de constituir un espacio de sociabilidad en los que se movilizan redes y se consolida su posición de poder en la sociedad a partir de un conocimiento técnico sanitario, a la vez que se definen formas de intervenir en lo público, como agentes intraelitarios en los diseños de políticas de salud, como lo señalan Moyano y Rivas, en su trabajo acerca del rol de los profesionales en este período como expertos y políticos, transitando en el mundo académico, gremial y político (Moyano y Rivas, 2021).

Es decir, la Sociedad, siguiendo a los autores mencionados, fueron capaces de alcanzar: “Un capital político articulado por la combinación entre el capital social —emanado de las redes científico-técnicas de las que participaban— y militancias político-partidarias, que les permitió disponer de un espacio de enunciación y de participación directa en la definición de agendas en materia de salud...” (Moyano y Rivas, 2021, p. 9). En un tiempo en que el ejecutivo, cerraba las puertas a los grupos partidarios de la medicina social y dejaba espacio de conducción a esos mismos grupos de la sociedad civil, en el terreno académico experto en alianza a los sectores proclives de este modelo de concebir la salud y la enfermedad como un fenómeno de poblaciones, que llevaba años articulándose en asociaciones científicas, gremiales, participación en encuentros, seminarios y convenios de cooperación, tal como lo hizo la propia Sociedad Chilena de Salubridad en sus inicios.

Por último, es importante destacar que, en el

marco del desarrollo del sector de salud en Chile del último siglo, el papel de la Sociedad Chilena de Salubridad ha sido preponderante, creado desde una realidad social nueva de desarrollo económico y social chileno. Pasada la gran depresión y la segunda guerra mundial, la Sociedad ha reflejado las preocupaciones sociales de aquella camada de profesionales del sector salud que vio en la salud pública un derecho, un movimiento y un vehículo para el avance de la sociedad humana. A través de diversas fases económicas, políticos y sociales, la SOCHISAL ha logrado mantenerse como institución clave en el debate intelectual del país con respeto a toda cuestión tocante a la salud.

## REFERENCIAS

---

- Actas de la Sociedad Chilena de Salubridad, (1950, 1952, 1954 y 1956). Imprenta de Central de Talleres del S.N.S., Santiago Chile.
- Adriasola, G.; Horwitz, A.; Viel, B. y Villalobos, M. (1954). Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile. En: *Actas de las Terceras Jornadas de Salubridad, Imprenta Central de Talleres del S.N.S.* Santiago Chile.
- Bengoa, J. (2003) Historia de la nutrición en salud pública. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 16(2), 85-96.
- Colegio Médico (1952). Jornadas de Salubridad se han desarrollado con un gran éxito, *Revista Vida Médica*, 1:4 (julio).
- Del Pozo, José (1989). Los gobiernos radicales en Chile frente al desarrollo (1938-1952), *Caravelle*, 53: 37-64.
- Hevia, Patricio (2006), Los inicios de la Escuela de Salubridad de Chile: 1943 – 1957, *Revista Chilena de Salud Pública*, 10 (3): 170-176.
- Historia del Instituto de Nutrición y Tecnologías de Alimentos (INTA). Ver: <https://inta.uchile.cl/instituto/presentacion/historia>.
- Illanes (2010). En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia. Historia de la salud pública Chile 1880 y 1973 (hacia una historia social del siglo XX), Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.
- Molina, Gustavo (1952), Discurso Inaugural Segundas Jornadas de la Sociedad Chilena de Salubridad, *Actas de las Segundas Jornadas de Salubridad, Imprenta Central de Talleres del S.N.S.*, Santiago de Chile.
- Moyano, Cristina y Rivas, Javier (2021), Expertos y Políticos: los médicos y el campo

- de la medicina social en Chile, 1924-1952, *História (São Paulo)*, 40: 3-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-4369e2021055>.
- Rosen, George (1985). ¿Qué es la Medicina Social? Un análisis genético del concepto, En: Rosen, George. De la policía médica a la medicina social, primera edición, Siglo XIX Editores, pp. 77- 137.
  - San Martín, Israel (2007). Los Gobiernos Radicales en Chile (1938 – 1952). *Contextos, estudios de humanidades y ciencias sociales*, 17: 185 – 194.
  - Sociedad Chilena de Salubridad (1957). Estatutos: aprobados por decreto supremo no. 5732 de 10 de diciembre de 1957, Imprenta Central de Talleres del S.N.S, Santiago de Chile.