

## Recuerdo médico del Dr. Salvador Allende Gossens

Dr. Arturo Jirón Vargas<sup>3</sup>

### Resumen

El último Ministro de Salud (1972-73) del derrocado Gobierno del Dr. Salvador Allende Gossens revisa la vigencia actual de las premisas teóricas avanzadas por el Dr. Allende durante su carrera médica, parlamentaria y presidencial: del diagnóstico y análisis presentado en el libro '*La Realidad médico-social chilena*', escrito por el Dr. Allende en 1939, cuando era Ministro de Salud (Presidente Aguirre-Cerda), a las principales orientaciones de política y programas en el Gobierno de 1971 - 73. Constata que la vigencia es total.

*Palabras clave:* Salud - Allende - vigencia - política - participación - ciudadanía.

### Abstract

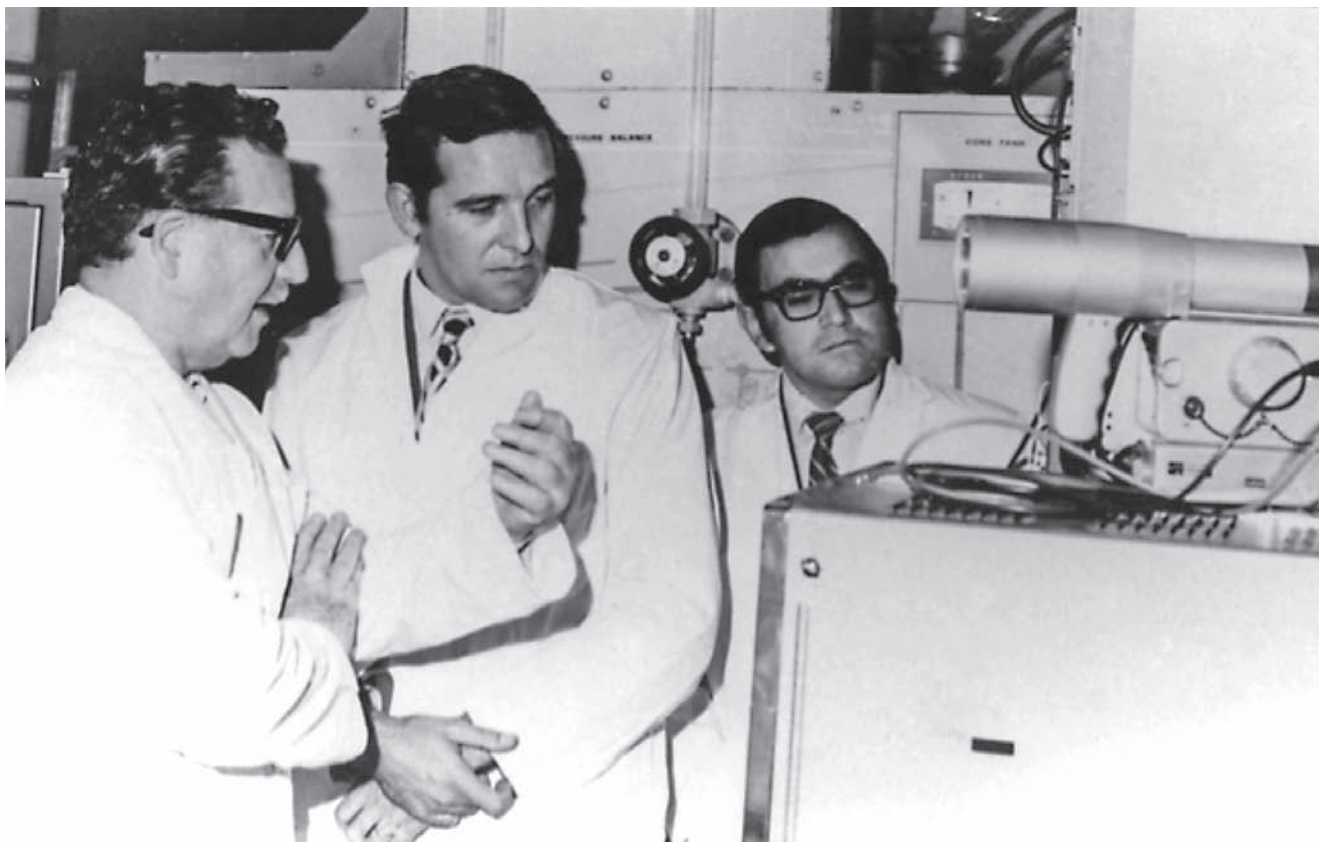
Dr. A. Jirón, last Minister of Health in Dr. Salvador Allende's Government of Chile (1971-73), reviews the current validity, as presented in technical journals, of the theoretical health standings of Dr. Allende during his medical, parliamentarian and presidential career, as already presented in his 1939 book '*The medical and social reality of Chile*', written when he was Minister of Health in President's Aguirre.Cerda government (1938-1941). Thirty years before his Presidency, seventy-five years before present day, the coincidence is total.

*Key words:* Health - Allende - validity - politics - participation - citizenship



*Dr. Arturo Jirón, de frente a la cámara.*

<sup>3</sup> Ex -Ministro de Salud, República de Chile (1972-73). Médico-Cirujano U. de Chile, Cirujano del equipo médico del Presidente Allende. Ministro de Salud en 1972, en reemplazo de J. Carlos Concha. Emigrado a Venezuela donde completa destacada carrera profesional y académica Recibido 29 de junio de 2013. Aceptado 20 de julio de 2013. Contacto Calle Esmeralda # 678-sexto piso. Santiago. Chile.



*El Presidente Salvador Allende, visitando un recinto hospitalario. Gentileza de la Fundación Salvador Allende.©*

Un artículo publicado en la prestigiosa revista “*International Journal of Clinical and Health Psychology*” resalta la indiscutible relación entre educación, medio ambiente, salud y calidad de vida. Los autores señalan allí que el embarazo precoz, el alcoholismo, uso de drogas, enfermedades de transmisión sexual, desnutrición, polución de las aguas, empleo/renta y otros, son factores de los cuales se habla desde hace años, aún si todavía existe un gran abismo entre lo que se piensa y propone en la discusión teórica, y los obstáculos cotidianos que siguen siendo hoy, los mismos que aquéllos observados hace décadas. Después de leerlo, retomé el libro “*La realidad médico social chilena*”, escrito en 1939 por el doctor Salvador Allende Gossens, buscando similitudes y acercamientos entre ambos estudios sobre salud, tan distantes en el tiempo pero tan similares en su contenido. Pretendo con ello rescatar la importante labor médica del Dr. Allende, su permanente preocupación por la medicina social y salud pública y la vigencia actual de muchas de sus denuncias, proyectos y logros.

Señalaba él, en 1939: “*no es posible dar salud y conocimientos a un pueblo que se alimenta mal, que viste andrajos y que trabaja en un plano de inmisericorde explotación*”. “*Chile tiene la más alta mortalidad infantil del mundo. Por cada veinte partos, nace un niño muerto. Por cada mil nacidos vivos, mueren doscientos cincuenta*”.

Con los escasos medios e instrumentos estadísticos de la época, publicó estudios sobre salarios de trabajadores en diferentes industrias, demostrando que su gasto se consumía casi íntegramente en alimentación (90%), que en capas de extrema pobreza podía llegar al 100%; señaló la preocupante mortalidad por tuberculosis y, ya en 1935, señalaba: “*la tuberculosis es una enfermedad social, pues su gestación y desarrollo está íntimamente ligado al estándar de vida y condiciones de trabajo*”.

Añadía capítulos dedicados a enfermedades venéreas, especialmente sífilis y blenorragia, en esa época sin tratamiento efectivo, insistiendo en su prevención.

La Organización Mundial de la Salud” (OMS) recalca en los últimos años, la gran mortalidad producida por la contaminación de las aguas; en su libro de 1939 el Dr. Allende dedica un capítulo a enfermedades cuyo origen está en el uso de aguas contaminadas. Desde muy joven entendió que Salud es calidad de vida y para mejorarla las respuestas son sociales y los diversos establecimientos de salud, complemento de éstas.

En 1939, el Presidente Pedro Aguirre Cerda, elegido por el “Frente Popular”, nombra al doctor Allende Ministro de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Coincide su periodo de Ministro y colaboran con él, entre varios profesores de diferentes credos políticos, los Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, doctores Cruz Coke, Sótero del Río, González Cortés, Corvalán Melgarejo, creadores como él, de las bases de la moderna medicina social en Chile. De su importante labor ministerial destaco la presentación del proyecto “SERVICIO NACIONAL DE SALUD” (SNS) unificador de las instituciones relacionadas con salud: a) Dirección General de Sanidad b) Dirección general de protección de la infancia y adolescencia c) Departamento médico de la Caja del Seguro Obrero d) Dirección general de Beneficencia y Asistencia Social. Este importante proyecto que ponía a Chile en líneas avanzadas del manejo integral de la salud, pionero en América latina, que solo fue aprobado en 1952.

En su largo periodo parlamentario lideró un grupo generacional de notables médicos interesados en la salud pública y en las luchas gremiales de los médicos que culmina con la creación del Colegio Médico de Chile y del cual fue su segundo Presidente. El edificio del Colegio Médico, de calle Esmeralda, titula su aula principal, “Auditorio Salvador Allende” homenaje a uno de los creadores de este importante Colegio profesional; uno de los objetivos prioritarios fue la incorporación de la comunidad y sus organizaciones.

Enumero algunas de sus obras médicas y sociales durante sus periodos parlamentarios:

- Sociedad pro- ayuda del niño lisiado
- Sociedad protectora de la infancia
- Creación “Consejo superior de Servicios Médicos de Asistencia y Previsión social”.
- Construcción Edificio Asistencia Pública de Santiago
- Estatuto del médico funcionario
- Asignación de zona a profesionales afectos a estatuto del médico funcionario
- Beneficios personal dirección General de Sanidad
- Miembro del Directorio del Laboratorio Chile (estatal)
- Reconstrucción Escuela de Medicina Universidad de Chile

- Escuela de Salubridad (hoy, ‘Dr. Salvador Allende Gossens’)
- Colegio Médico y su Departamento de perfeccionamiento científico (financiamiento)

Su lucha, su persistencia, su infatigable compromiso social lo llevaron a la Presidencia de la República. En su agitado periodo (Gobierno de 1000 días) con tan trágico y cruel término, el Dr. Salvador Allende continuó su labor como médico. En solo tres años se realizaron iniciativas y logros que demandaban los cambios sociales y científicos producidos en los últimos decenios. Resumo las principales iniciativas diseñadas para el área programática de salud, en torno a un eje de ‘*ciclo vital humano*’, que incorpora en cada grupo, el conjunto de necesidades bio-psico-sociales y de enfermedad. (ver Anexo):

A.- Programas para los distintos grupos etarios: niños, adolescentes, adultos y gerontes (tercera edad). En este programa iban incluidos subprogramas tales como prevención y tratamiento de la desnutrición; detección precoz del cáncer cuello uterino, planificación familiar. Al subprograma de tercera edad se le dio especial importancia.

B.- Programas relacionados con el medio ambiente: Sanidad ambiental, medicina ocupacional, control e higiene de alimentos, control de zoonosis.

C.- Programas de desarrollo socio-cultural: Uno de los objetivos más importantes fue la incorporación de la comunidad y sus organizaciones en las decisiones de salud a través de la democratización, con la creación de los Consejos locales de salud, que incluían miembros elegidos por las organizaciones locales de salud, representantes del Colegio Médico, representantes de la asociación de Profesionales y Técnicos y de los trabajadores de salud no profesionales. Los integrantes de la comunidad, por primera vez, empezaron a tener un rol en la discusión y solución de los problemas de salud que les eran propios:

Se incentivó la regionalización docente asistencial, se inició la descentralización del Servicio. Gran desarrollo tuvo el programa de salud mental y control del alcoholismo. Se ampliaron y dotaron de personal médico y paramédico consultorios periféricos para atención primaria de salud, atención ambulatoria, que tuvo un gran impacto en los índices de Salud y en la participación de la Comunidad.

Mención especial requiere el programa de distribución de leche (medio litro de leche diario para todos los chilenos de menos de 15 años de edad), requi-

riendo la importación de leche en polvo a granel y la instalación de una planta de liofilización, tecnología entonces 'de punta' para el país. Esto significó la distribución de 39 millones de kilos de leche al año; tres millones de niños y madres, el 70% de las mujeres embarazadas y la población menor, se beneficiaron de este programa. (En 1939 decía el Dr. Allende: "el consumo diario de leche es de tan solo 92.9 grs. por habitante") Hace pocos años el Ministerio de salud pretendió suprimir este programa, pero la respuesta negativa de la comunidad fue categórica y la medida debió suspenderse.

La Universidad de Chile estuvo íntimamente adherida a los planes de salud; se crearon cupos para carreras de enfermería y tecnología para auxiliares paramédicos(a), estudios de Medicina para hijos de obreros con buenos rendimientos académicos. El Servicio Nacional de Salud aumentó su capacidad de contratación anual, a todos los egresados de esas carreras, ampliando el Programa de Médico General de Zona, a un programa de 'Equipo de Salud de Zona', incorporando dentista, enfermera y farmacéutico.

Muchos profesionales, trabajadores de la salud, de distintas generaciones, acompañaron al Dr. Allende en sus proyectos de salud; nombrar a uno solo sería una injusticia y desconocimiento para tantos que dieron lo mejor de ellos en pro de brindar a Chile una medicina acorde con su desarrollo. Muchos de ellos han fallecido, algunos figuran como detenidos desaparecidos, otros fueron asesinados, algunos partieron al exilio y no regresaron.

Las medidas tomadas en salud, sumadas al aumento del ingreso de las clases asalariadas, al incremento en los niveles de educación, permitieron grandes logros: la mortalidad infantil bajó en tres años de 79 por mil en 1970, a 63 por mil en 1973; la mortalidad en niños

de un mes a once meses descendió en un 20%; las muertes por diarreas y por infecciones respiratorias declinaron en 15% y 30% respectivamente; la incidencia de desnutrición infantil descendió en un 17% en tres años.

Periódicamente se organizan conferencias "mundiales" de la salud, a las que concurren autoridades de salud de muchos países; las conclusiones de estas conferencias se traducen en recomendaciones a los distintos países, sobre las líneas o direcciones a tomar para mejorar la Salud de las grandes poblaciones. En 1979, en Alma Ata se recomendó el fortalecimiento de la atención primaria; en 1984, en Brioni (Croacia) para Ministros de sectores relevantes, 1986 en Ottawa, 1988 en Adelaida, Sundswal en 1991, y luego Yakarta y México, D.F. A partir de "Alma Ata" en 1979, se han propuesto varias conclusiones necesarias para el mejoramiento del estado de Salud; siendo las recomendaciones más importantes y reiterativas:

- Fortalecimiento de la participación y acción comunitarias (derecho a voz de las personas y comunidades, esenciales para la promoción de la salud);
- fortalecimiento de la atención primaria ambulatoria,
- alianzas multifactoriales,
- estimular el diálogo entre "saberes distintos",
- "rediseñar" los Servicios de Salud.

Con modestia podemos decir que el Gobierno del Dr. Salvador Allende estuvo, pioneramente, e incluso se adelantó en 1970-1973, a estas recomendaciones y las aplicó con diferentes resultados, consecuencia del clima político que terminó trágicamente. El director y motivador de esta obra fue el Presidente, **Dr. Salvador Allende Gossens**, gran visionario, gran líder y gran médico.

# ANEXO

## **AREAS PROGRAMATICAS EN SALUD, 1971**

*Del documento Proyecto de Política de Salud para el SNS\* (Junio 1971; p.25-26)*  
(transcripción)

### **5.3 Rubros para fijación de políticas**

#### **A.1 Necesidades de Salud de las personas**

	<b>grupos etarios</b>
- Recien nacido	1 mes
- Lactante	hasta 1 año
- Párvulo	1 - 4 años
- Infante	5 - 10 años
- Adolescente	11 - 15 años
- Adulto joven (masc.)	16 - 44 años
- Maternal	16 - 44 años
- Adulto maduro	45 - 64 años
- Senescente (3ª edad)	65 y más años

#### **A.2 Según áreas del conocimiento médico sanitario**

- Infecciosa y parasitarias
- Metabolismo y endocrinología
- Cardiovascular
- SNC y órgano de los sentidos
- Accidentes, violencia y homicidios
- Neumo-tisiología
- Gastroenterología
- Nefro-urología
- Tumores malignos
- Aparato locomotor
- Odontología
- Enfermería
- Técnicas de Laboratorio
- Pediatría
- Obstetricia y Ginecología
- Psiquiatría y Neurología

#### **A.3 Del medio-ambiente**

- Saneamiento ambiental
- Nutrición y alimentación
- Equilibrio ecológico
- Salud ocupacional
- Seguridad del tránsito
- Salud mental
- Desarrollo socio-cultural y político en salud

#### **B. Atención de la Salud**

- Conocimiento e Investigación
- Administración
- Personal (Recursos Humanos)
- R. Materiales:
  - Instrumental
  - Edificios
  - Medicamentos e insumos
- Financieros
- Organización general
- Ejecución
- Planificación y Evaluación

#### **C. Organización Regional**

#### **D. Relaciones Internacionales**

#### **E. Aspectos jurídicos**

\*Servicio Nacional de Salud. Oficina de Planeamiento (Dr. C. Sepúlveda, Jefe).