

5

Revista ² de Asistencia Social

(Nueva serie de la Revista de Beneficencia Pública)

PUBLICACIÓN TRIMESTRAL

ORGANO DE LA
ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL

COMISION REDACTORA

SALUSTIO BARROS O.
Presidente del Patronato Nacional
de la Infancia

ENRIQUE GONZALEZ P.
Subdirector del Hospicio
de Concepción

RUDECINDO DE LA FUENTE
Cirujano-Jefe del Pensionado
Carlos Van Buren, Valparaíso

ISAURO TORRES
Médico Jefe de Zona de la Dirección
General de Beneficencia y Asistencia Social

y **GERMAN GREVE**
Director de esta Revista

SUMARIO

UNA PALABRA.....	1
ISAURO TORRES: Colonia Escolar para niños tuberculosos.....	3
GERMAN GREVE: El Hospital moderno y sus relaciones con la comunidad, sus deberes mutuos	9
Un modelo de organización de servicios locales de asistencia al indigente.....	35
Folleto: HONORÉ WILLSIE MORROW: Sangre de nuestra sangre.....	45
Informaciones Técnicas: Cocina.....	63
Miscelánea: Los Hospitales tendrán criaderos de insectos terapéuticos.....	65
Asociación Chilena de Asistencia Social.....	67
Tercer Congreso Chileno de Asistencia Social.....	79

La correspondencia debe dirigirse al Director de la Revista:
Santiago, calle Agustinas, 1954

EL HOSPITAL MODERNO Y SUS RELACIONES CON LA COMUNIDAD, SUS DEBERES MUTUOS

POR

GERMAN GREVE

El Hospital, palabra que, a pesar de todo, ocasionaba al enfermo en tiempos no muy lejanos, escalofríos de terror, siempre ha simbolizado la suprema Caridad, la mano alargada en ademán de socorro al ser humano que, encontrándose en los peores trances de la vida, más necesita del apoyo ajeno, cuando el cuerpo se niega a prestarle el acostumbrado y leal servicio en la lucha cotidiana contra los elementos, el medio ambiente. Reponerlo a las condiciones necesarias para proseguir la lucha por la vida, sin exigir retribución por tan señalado servicio, constituía la norma que la institución se había fijado para su actuación dentro de la sociedad humana, para satisfacer las ansias de prestar ayuda al más necesitado que dominan la conciencia de aquella colectividad.

Era el indigente, el miserable, el despojo humano su cliente habitual y, si el perfeccionamiento que, poco a poco, fué adquiriendo en el arte de curar fué elevando su prestigio, sin que se abandonara por completo, sin embargo, el prejuicio de simbolizar en él los sufrimientos de la enfermedad y la repugnancia que aquellos engendran, ya el Hospital moderno se ha conquistado la patente de ser el punto céntrico de las actividades todas en el combate contra la enfermedad de la población entera sin excepción. Reducto de avanzada en esta guerra sin cuartel, ha llegado a asumir por la continua perfección y extensión de sus servicios, el significado de cuartel general de los intereses humanos en su eterna lucha contra la enfermedad y la muerte.

Es así cómo debemos representárnoslo ateniéndonos a los hechos, es así cómo deben concebirse sus actividades dentro de la sociedad humana y es así cómo debemos estimarlo para

prestarle nuestra incondicional ayuda, nuestras mejores simpatías, para que lo prestigie, porque quiere el hado, en la fatalidad de sus designios, que a los incalculables servicios que presta a la colectividad humana y a su bien ganado prestigio, no corresponda, por la fuerza de las cosas, la cuota de sacrificios que en su beneficio se gasta; no corresponden porque el conocimiento que de él se tiene, no alcanza ni por mucho a abarcar todas las fases de sus actividades, todos los matices de sus servicios en pro de la colectividad a que se ha dedicado, y se sigue en la convicción que no va más allá de la prestación de sus tratamientos médicos mediocres y baratos.

Cuando la amistad echa raíces, tan profundas en ocasiones, nacen ellas del conocimiento mutuo que paulatinamente se adquiere del alma del amigo, del aprecio que se hace de sus cualidades, de su carácter, de las simpatías que emergen de su seno. Nos abandonamos a ella y a la vez ofrendamos todo nuestro ser, toda nuestra voluntad, y prestos estamos al sacrificio por la amistad cuando el destino lo marca con la fatalidad. Querriamos que de modo idéntico se compenetrara la comunidad humana toda entera, cada uno de sus individuos, de esa simpatía en favor de esta institución, que le brindara su amistad incondicional una vez que llegara al aprecio de sus cualidades, se percatase de su verdadero carácter; que penetre en el espíritu de cada cual, por el exacto conocimiento que se adquiera de su utilidad, de la manera como presta sus desinteresados servicios, de cómo funciona, cuáles son las hondas raíces que de él emergen, penetrando en lo más recóndito de la masa humana para prestarle ayuda, para así llegar a la simpatía.

Esta simpatía por el Hospital no dejará de redundar en provecho de ambos, no podemos ponerlo en duda; nadie le evadirá, llegado el momento, sus manifestaciones de amistad retribuida a su ayuda tan espontánea en las situaciones críticas de la enfermedad, ayuda que, probablemente, no signifique nada menos que salvación de la vida. Así quisiéramos que se le correspondiera con leal amistad y sincera abnegación sin esperar el momento en que él se nos adelante a brindarnos sus beneficios para llegar a conocerlo a fondo.

Tal es el objeto de esta escueta información bien intencionada en servicio del interés colectivo, de la comunidad y del progreso, basado en la cooperación que engendran las afecciones y el común interés.

En la exposición que sigue no se pretende volver a enumerar los servicios que se han considerado siempre como ser inherentes a las funciones de un Hospital en su modesta actuación de los tiempos clásicos, modesta comparada con la que le ha impuesto su evolución verdaderamente revolucionaria contemporánea. Se pretende, muy por el contrario, restringirse a llamar la atención hacia cuáles son los progresos que los tiempos modernos le han impuesto, el carácter que le han impreso los conceptos nuevos a sus servicios, de cómo éstos se desarrollan a la faz de la ideología médica y social que tanta influencia tiene sobre todas las actividades de la humanidad de nuestros tiempos. Constituye esta ideología la base del actual progreso, niega a la antigua concepción, tal cual ha sucedido en todas las épocas de viva evolución, influencias de cierto alcance, en verdad, nunca tan vastas como las que ha sabido imprimir a la Asistencia Social en los tiempos modernos. El Hospital moderno tiene derecho a llamarse moderno, porque la revolución experimentada le ha hecho cambiar en tal forma el aspecto primitivo de sus actividades, que necesario es darlo a conocer para comprender la trascendencia del desarrollo de su nuevo modo de actuar.

Su antigua función de curar enfermos también ha experimentado, como se presumirá, la influencia de esta evolución en el concepto, concepto que no se ha limitado a crearle sólo nuevos campos de acción, y así tenemos que muchos de los métodos y procedimientos curativos más complicados de la medicina moderna, sólo pueden llevarse a cabo en instituciones que, como el Hospital, ofrecen en mejor forma la oportunidad del caso y la clientela respectiva.

Servicios perfeccionados que presta

Al Hospital moderno no le basta para el tratamiento de los enfermos de que se ha hecho cargo, tener y administrar un arsenal farmacológico completo, preparar o proporcionar las va-

cunas, los sueros que la ciencia médica ha llegado a comprobar que son realmente eficaces, disponer del aparataje ortopédico e instrumental y equipo quirúrgico, de la maquinaria de rayos X y de aplicación de los factores físicos a la curación médica que han llegado a un perfeccionamiento insospechado hace una decena de años, estar dotado de los elementos necesarios para los tratamientos hidroterápicos, solares, eléctricos, radiológicos, etc., etc. Ha llegado, además, a utilizar los medios educativos de funciones que se perfeccionan en su actividad excitándola, pero dosificándola convenientemente por medio de ejercicios reglamentados por facultativos prácticos en la materia. Así se han instalado las prácticas de la ocupación en trabajos manuales de los enfermos para impedir su desfallecimiento moral, la pérdida del ánimo, la de su interés por el trabajo, ya que se asegura que un buen obrero, inteligente y activo, pierde sus buenas cualidades con sólo quince días de ociosidad. El Hospital moderno cuenta para ello con instructores especiales en cestería, carpintería, joyería, etc., todo un taller de artes manuales que dispone de lo necesario para desarrollar sus actividades, no sólo dentro del taller para los enfermos en pie, sino que llega con sus útiles hasta la cama misma y a los pocos días de llegado el paciente. Esta instrucción tienen una influencia más vasta aun: le servirá lo aprendido al enfermo aun después de abandonar el Hospital en las actividades de su diario vivir, y significan para el obrero un pasatiempo que lo alejará de la taberna por lo menos, si no constituye un nuevo medio de ganarse la vida, sirviéndole así en su hogar como le sirvió durante la enfermedad. Es éste el «tratamiento por la ocupación» tan diseminado en los Hospitales de Estados Unidos, país que ha llevado a la sublime perfección los servicios hospitalarios.

No sólo le servirá al Hospital todo este arsenal dispendioso, tan numeroso y de aplicaciones muchas veces relativamente rara en muchos de sus elementos, para utilizarlo dentro de sus murallas, lo presta en cuanto es posible y por pequeña retribución para ser aplicado fuera de ellas a enfermos que están en sus casas, que han salido ya del Hospital o jamás han estado en él.

Relegado hasta hace poco al olvido, descuidado hasta lo increíble en las esferas hospitalarias y de Asistencia Social, a pesar de sus enormes progresos y de su inconmensurable importancia para la salud general y para la prevención de la enfermedad, el servicio dental dentro del Hospital y dentro del Dispensario, ha recibido del Hospital moderno todas las consideraciones de una especialidad médica de primera fila. El enorme número de afectados de la dentadura y de sus complicaciones no podía ser óbice para descuidarlos, muy al contrario, si la avalancha de enfermos y la dedicación de tiempo que cada uno exige, requiere de un número inabordable de profesionales, deben los servicios respectivos extenderse, como lo han sido, a aquellas instituciones que, como el ejército, las escuelas, las fábricas, etc., etc., tienen aglomeraciones humanas en supuesta salud, con lo que aliviarían la labor hospitalaria en alto grado y se hace más eficiente, por la precocidad de la atención y la prevención de complicaciones consiguientes que dicha atención precoz significa.

Los servicios de primeros auxilios y traslado de enfermos en una pequeña ciudad, recaen de lleno en el Hospital y son función exclusiva de él. Sólo en las grandes ciudades y, sobre todo, cuando el complejo de sus instituciones de Asistencia Social depende de una sola unidad administrativa superior, es remunerativo tener separado este servicio del Hospital. En las grandes ciudades en que sus Hospitales y demás servicios son independientes entre sí, también recae en estas instituciones eso sí, repartiéndose el área de sus actividades dentro del territorio municipal respectivo. En las pequeñas ciudades es el propio personal médico hospitalario el que se hace cargo, por turnos, de prestar los primeros auxilios en casos de accidentes, partos, de enfermedades repentinas. Cada Hospital moderno tiene su servicio de ambulancias.

Un servicio con que no contaban los Hospitales medianamente antiguos, es el de atención al enfermo nervioso que necesita paz para su moral deprimida y al enajenado tranquilo o

al que un brusco estallido exige una rápida internación o al que, como el que padece de delirium tremens, sólo pide corta estada donde pueda ser atendido debidamente en favor de la seguridad propia y la de la comunidad. También se hace cargo el Hospital moderno en su «sección psiquiátrica» de la atención del enfermo que ha de sanar, sobre todo si se encuentra lejos de un manicomio o, por el tiempo que ha de pasar hasta que sea posible su traslado a un establecimiento especial, del enfermo agudo o crónico que presenta peligro para la sociedad. La atenta vigilancia por personal preparado, la atención precoz de estos enfermos, el departamento de Dispensario especial y de tratamiento de puertas afuera mientras sea posible como medida de previsión y de profilaxis, hacen que a muchos de estos enfermos se les conserve en salud mental y que, de otro modo, estarían condenados fatalmente a la cronicidad si se deja imperar la desidia en el tratamiento que imponen los prejuicios sociales.

Cuando hablamos de Hospital moderno, debemos comprender, especialmente en el caso del Hospital que sirve a una comunidad pequeña, que se trata del conglomerado de servicios que, si bien en una gran ciudad pueden estar separados, sobre todo si dependen de una misma unidad administrativa superior, porque ahí es remunerativa dicha separación predial y si la distinta administración directiva de cada uno de ellos lo permite, tienden a la misma finalidad de asistencia al enfermo.

Tanto los grandes establecimientos, de los que pueden haber varios en una misma metrópoli, como los pequeños, tienen un «departamento de puertas afuera» como se les llama y conocido generalmente con el nombre de «Dispensario» o «Policlínico». Son incontables las ventajas que ofrece para la mejor atención del enfermo, que sea el mismo personal médico que atiende las secciones respectivas, tanto del Dispensario como del Hospital. Así lo han comprendido los estudiosos y prolijos dirigentes hospitalarios que han comprobado que a esa mejor atención del enfermo, se agrega economía no desperdiable de dispendios, pues se aprovecha en ambos las mismas instalacio-

nes tan costosas por lo común, tanto en el servicio de puertas afuera como en el propio Hospital. El examen del enfermo es único, lo mismo que los exámenes de laboratorios, el tratamiento es ininterrumpido y la protocolización tan engorrosa es la misma. El enfermo pasa a uno u otro departamento dentro de una larga enfermedad sea que necesite cama o no, pero siempre queda bajo la vigilancia y cuidados del mismo personal, sometido a las mismas directivas.

El servicio dietético, el de cura o asistencia por la alimentación adecuada tan descuidado para con las clases menesterosas hasta hace muy poco tiempo, ha sido abordado con decisión por los Hospitales alemanes, austriacos y, sobre todo, por los de los Estados Unidos. Personal especializado en la materia, cocina destinada especialmente a la preparación de las dietas dictadas según apreciaciones científicas exactas, se hacen cargo de la alimentación de esos enfermos y también expenden para fuera de sus murallas sus productos, no sólo para los enfermos de su Dispensario sino que, por módica retribución, a los que atendándose en sus casas por sus propios médicos, pueden cubrir estos gastos.

Las enfermeras

Para atender todo este sistema de servicios tan complicados, tan a menudo exigentes de un entrenamiento muy especial y sostenido, se necesita de un personal de alta cultura, especialización y dedicación. El Hospital moderno lo ha encontrado en las discípulas de Florencia Nightingale, la famosa reorganizadora inglesa del servicio de asistencia del herido de guerra en la guerra de Crimea.

Va ganando terreno lentamente en los países que aun no habían suprimido desde antiguo el servicio de enfermeros masculinos, la supresión de este elemento y su reemplazo por personal femenino entrenado en escuelas especiales, en las secciones de hombres del Hospital. Su eficiencia es, a no dudarlo, mucho mayor y es sólo cuestión de vencer prejuicios, por desgracia

todavía demasiado arraigados, para que este reemplazo se efectúe y el servicio masculino quede relegado a las condiciones de un mero hecho histórico. Aun en el departamento de agitados de los manicomios el personal de enfermeros es femenino, ayudado, eso sí, por ayudantes hombres. Este hecho hará comprender en cuanto se aquilata las ventajas que ofrece el personal femenino, ya que entra en el patrimonio del sexo su dedicación...misericordia por la desgracia ajena, su decidida abnegación en el servicio y su amor al aseo y buen aspecto estético de lo que la rodea.

Como este personal femenino se recluta hoy en día entre personas de hábitos cultos y de ilustración superior, es muy natural que las exigencias materiales y morales de consideraciones sociales que exige la más elevada escala en el rango social, sean mayores. El pesado trabajo, la influencia que sobre los posibles contagios tiene la depresión moral y la fatiga física, las ventajas que para el buen servicio tienen las buenas disposiciones de ánimo, la alegría, las sanas expansiones ocasionales en cuanto a lo moral y la influencia benéfica sobre estas cualidades morales de la relajación y ejercicio físico sistemáticos y el suficiente descanso nocturno, han llevado al Hospital moderno empeñoso en dar el mejor servicio, a dedicar una atención especialísima a proporcionarle a este meritorio e insustituible personal, las comodidades que lleven a las deseadas condiciones psíquicas de él.

Grandes edificios separados por completo del resto del Hospital, de muchos pisos, con dormitorios y baños individuales, salas de reunión, de música, de ejercicios atléticos, bibliotecas, comedores espléndidos, todo con la calefacción del caso, como instalaciones de interior; canchas para juegos atléticos, jardines, piscinas, etc., como dispositivos apropiados al aire libre, se le dedican. El efecto buscado no se hizo esperar al iniciarse este sistema de atención, hoy en día ya no se pone en duda y las administraciones no descuidan de perfeccionarlo más y más hasta llegar a constituirse un personal mimado por las más sutiles atenciones. Bien lo merece y su eficiencia lo comprueba.

Tal es el departamento de enfermeras de un moderno Hospital; podrá ser mayor o menor en extensión, cobijar mayor o menor número de inquilinos, pero siempre se le conserva el carácter citado, de que le represente a la enfermera un sustituto lo más perfecto posible del hogar abandonado, a pesar de todas sus ventajas, para venir a desempeñar una actividad de alto idealismo en bien del prójimo en desgracia.

Aun cuando parezca superfluo al dirigirse al personal de la Beneficencia, quien nos lea y no pertenezca a ella, necesita saber, y el Hospital moderno lo recalca en forma categórica, que una enfermera no es una criada de sala, es una servidora profesional que ha sido entrenada especialmente para saber cuidar a un enfermo y saber atender a sus necesidades en forma científica, educación que exige una base de ilustración, de instrucción secundaria, humanista, perfectamente ajena a la clase social de que se reclutan las criadas. Las enfermeras ejecutan las disposiciones del médico y no las lleva a efecto a ciegas, sabe que lo que se dispone tiene una base, conoce esa base y no es rutinaria esa tarea, pues, si lo fuera, graves peligros correrían los métodos curativos en sus manos: iría lentamente degenerando hasta el punto de significar grave peligro por la desatención que se prestaría a detalles importantes, pero aparentemente insignificantes. Descuidados los métodos asépticos en una Maternidad por un personal poco ilustrado, han dado lugar en más de una ocasión, y en todas partes del mundo, a una mortalidad excesiva que clama por responsabilización, entre las atendidas. Al Hospital moderno se le impone perentoriamente ocupar personal de enfermeras titulado y, por consiguiente, educado, entrenado en sus actividades y de toda eficiencia; debe remunerarlo conforme al servicio sobresaliente que rinde.

El Servicio Social

Descuella entre los modernos elementos con que cuenta el Hospital para prestar servicios eficaces, no sólo en la investigación de los datos que el médico necesita sobre la vida y antecedentes del enfermo que está a su cargo, sino que para pro-

curarle a éste y a su familia una asistencia social de orden moral y también económico, mientras dure la enfermedad del jefe de la familia y para readaptar a éste a la sociedad después de su curación y mientras dure la convalecencia, uno de los servicios que mayor trascendencia ha tenido para prestigiar ante el pueblo las actividades de una institución hospitalaria. Se trata del llamado «Servicio Social» desempeñado por visitadoras sociales educadas durante tres años en una escuela especial y a las que concurren señoritas educadas, por lo menos hasta el quinto año de humanidades, y que en dicha escuela reciben una educación e instrucción especiales sobre los ramos que constituyen los conocimientos de esta nueva profesión y, en particular, que hayan tenido la práctica tan necesaria en su respectivo campo profesional. Constituye la esencia de esta práctica altruísta, la confección de una historia social del enfermo, instruir a éste en los derechos que le constituyen las leyes sociales protectoras, desenmarañarle los problemas que a él y a su familia le ha creado la enfermedad y facilitarle la protección que las diferentes obras sociales confieren a la indigencia y a la ignorancia. Se hace especial hincapié en que este servicio no recurre al auxilio humillante pecuniario y que, por lo demás, solo aliviaría momentáneamente, sino que señalando a la ignorancia el camino que le conviene y a que tiene derecho inalienable. Si se trata de una madre, por ejemplo, que necesita ir al Hospital, le busca asilo a sus hijos, le facilita la cobranza de sus emolumentos a que pudiera tener derecho, le consigue las buenas disposiciones del patrón para todo lo necesario, especialmente para retenerle su empleo. También le hablará al arrendador para que tenga paciencia, en una palabra, se hace cargo cariñoso de sus embrollos, asume el patronato del enfermo y de su familia durante la enfermedad y *después de ella*. Este factor último, en que el Hospital lleva más allá de la enfermedad y de su curación su acción social, al que no le basta curar al enfermo y señalale en seguida la puerta, sin consideraciones a la situación de indigencia, pongamos por caso, en que la enfermedad pueda haberlo dejado, hacía imprescindible el servicio social desempeñado por la visitadora social, pe-

rito generoso en la miseria y el abandono del ser humano para aliviarle esta carga dentro de las posibilidades que las organizaciones humanas pueden ofrecer.

Dentro de la acción de la visitadora social recae también el «proseguimiento» del enfermo dentro de este mismo orden de atención posterior a su salida del Hospital. El enfermo abandona las salas hospitalarias por una multitud de causas, llega a su domicilio en convalecencia, en la posibilidad de una recaída, en circunstancias en que debe seguir todavía un tratamiento médico prolongado, quizás, y, por consiguiente, molesto, y al que se agrega el tan natural decaimiento del ánimo, listo está a dejarse arrastrar por el desaliento y abandono del tratamiento. La visitadora social se hace cargo de hacerlo entrar en razón, de que se atenga siempre a las prescripciones que redundarán en su provecho, de hacerlo volver, con tiempo, al Hospital, al Dispensario, si ello fuere necesario, etc., etc. Es la tutora bondadosa de este niño grande inconsciente. Son estos servicios que el Hospital moderno presta en la plena conciencia de su eficacia material, de ahorro de sufrimientos para el individuo y de días gastados en la inacción y de la falta de ganarse el pan cotidiano. Es trabajo moral, de convencimiento, que con bondad suma y comprensión de los desfallecimientos del alma humana debe desempeñar noblemente una visitadora social en representación del Hospital.

Pero si inclinados nos encontramos a creer que es sólo al miserable ser de las capas sociales inferiores a quienes se ofrenda con este servicio ventajas positivas, tanto morales como materiales, nos encontramos en gravísimo error. Fuerte proporción del servicio social se le presta en los Hospitales de los Estados Unidos a los enfermos de sus pensionados; se asegura que el 30%.

Angel tutelar semejante no puede ser aquilatado en lo que vale en este mundo, así lo califican paladinamente quienes conocen lo que es la miseria, tanto moral como económica, la ignorancia, la vida del tugurio o conventillo, la mísera condición del ser humano venido a menos.

El Hospital como educador

El Hospital moderno no sólo se ocupa de la asistencia del enfermo, de su curación o alivio, ha emprendido tareas que lo elevan a la categoría de instituto científico de orden superior. Se ocupa de educar médicos, de instruir enfermeras, dándoles, no sólo ocasión de practicar sus ramos, sino que también, y que es lo que tan altamente ha colocado sus actividades ante la consideración de los sabios, proporciona todos los medios, todas las ocasiones que necesita la investigación científica para descorrer el velo que aun cubre tantos problemas del mejor conocimiento de la enfermedad y las relaciones de ésta con la ciencia de la vida. En el más modesto Hospital, en el rincón más apartado del mundo, la observación atenta del enfermo, el estudio y comprobación de las manifestaciones diversas de la enfermedad y de sus agentes causantes, han llevado a más de un médico inteligente y dedicado, a hacer descubrimientos de trascendencia en el conocimiento de los males que azotan a la humanidad y que han redundado en provecho directo de ésta.

Muy bien dice un dirigente americano, el doctor CALDWELL: «Los hospitales son laboratorios humanos y muchas si no todas las grandes lecciones, tanto de medicina como de cirugía, han sido aprendidas en ellos».

El Hospital moderno se proporciona, pues, un cuerpo médico capaz, instruído, dedicado al estudio y a la observación perseverante de la enfermedad y de las manifestaciones que revelan al ojo del experto su existencia y, en lo posible, su más precoz descubrimiento para poder atacarla con mayor eficacia y antes de que cause mayores estragos. El médico competente es un factor que prestigia en el más alto grado la acción de la institución.

Necesario es, por consiguiente, poner en sus manos los elementos más indispensables y que la ciencia moderna ha creado, para que pueda llevar a cabo dicha atenta observación de los fenómenos morbosos y de la cual aprovechará tanto la comunidad en que funciona el Hospital, como posiblemente la humanidad toda entera.

Pero ya la extensión que el Hospital moderno ha dado a sus actividades de enseñanza han desbordado esta medida. Se empieza a hacerlo un centro de popularización, de divulgación de la higiene y prevención de los males; educa, no sólo a la madre con respecto a la mejor forma de cuidar a su niño, la educa también sobre cómo ha de comportarse cuando éste nazca, la examina para prevenir con tiempo las posibles complicaciones del parto, le corrige las malas posiciones y los hábitos defectuosos provenientes de los prejuicios, ignorancia y supersticiones populares y todas aquellas enseñanzas que se prodigan en la sala y principalmente en el Dispensario para prevenir los posibles males venideros si predominara la ignorancia. No, no ha restringido a esto su acción educadora, casi individual, su acción educadora y preventiva, hoy en día el Hospital moderno tiene aula, da conferencias sobre profilaxia, populariza los conocimientos referentes a la higiene del niño en pequeños cursos a las madres, divulga la prevención de los males venéreos y sus peligros, el conocimiento precoz y por consiguiente, preventivo, de la tuberculosis y cáncer incipientes. Organiza grandes conferencias para obreros, para intelectuales y para la sociedad, en su aula, con proyecciones y cinema. Abarca, en una palabra, en su acción educadora, todo el campo enorme de la profilaxia.

Se ha constituido así el Hospital en un centro de divulgación científica que lo ha prestigiado en alto grado ante la comunidad a que sirve y ha asumido un papel de dirigente en materia sanitaria que gustosos le reconocen las autoridades respectivas.

El Hospital como órgano de prevención de la enfermedad

El Hospital moderno con sus dependencias, sus afiliaciones y sus conexiones, tanto sociales como administrativas es, como se ve, un centro que va a la cabeza del servicio de conservación de la salud y de la prevención de la enfermedad dentro de la comunidad. Ninguna institución, si exceptuamos al Dispensario que por tan múltiples razones debe guardar relaciones con él y aun formar parte integrante de él, presenta las oportu-

nidades admirables para descubrir epidemias en sus primeros casos, de aislar infecciosos para evitar las contaminaciones. ¿Dónde, si no es en el Hospital, se aíslan para su observación los casos de graves enfermedades infecciosas exóticas para prevenir su diseminación?

Ya lo hemos dicho, la vulgarización de las verdades sanitarias, la iniciación del pueblo en los conocimientos respectivos, sea por conferencias a grandes grupos o por lecciones dispensadas a pequeños o ya por simples conversaciones individuales, ya recae de lleno entre las actividades del Hospital moderno. Agréguesele para completar aquellas, las posibilidades de tener un público que es el más apropiado para asimilarse la influencia de los cuadros murales, de las figuras de cera, de los gráficos, de las sencillas máximas que adornan las paredes de la institución y, si se completa todavía todo este arsenal de divulgación con las proyecciones cinematográficas y con la radio y todos los demás métodos modernos de propaganda, se aprovecharía al máximo ese su público, por demás receptivo, por las especialísimas condiciones en que se encuentra para ello y para aprovecharlas en el más alto grado que es de desear.

Cuenta, pues, el Hospital con el público conveniente, receptivo, pero también cuenta con el personal ilustrado respectivo entre sus médicos, sus enfermeras, sus visitadoras sociales y, además, con el material y las instalaciones necesarias para esas prácticas de difusión educativa material que, por lo demás, sólo representa mínima parte de los gastos necesarios para desempeñar dichas funciones.

Este personal médico que por sus actividades hospitalarias está mejor capacitado para comprender los problemas sanitarios, es aprovechado en Alemania para formar las diputaciones y comités sanitarios regionales, constituyéndose de este modo nuevo eslabón de unión, de íntima colaboración entre los funcionarios de la medicina preventiva y las curativas de un Estado.

Como el Hospital moderno, necesariamente debe contar con su laboratorio clínico, químico y bacteriológico, con su anexo de fabricación de autóvacunas y dispone del material de

vacunas y sueros, sería inconcebible de que no se hiciera cargo, aun cuando sólo fuera en parte, de inmunizar a la población contra la viruela, el tifus, la difteria, etc., con lo que nuevamente invade el antiguo campo de la medicina preventiva. De idéntica manera ¿no es natural de que ayude con sus elementos de su complejo sanitario a hacer los exámenes bacteriológicos necesarios en estos casos y en las epidemias para prevenir el mal en tantos otros? ¿Quién, si no el Hospital puede, en una pequeña ciudad, damos por caso, encargarse del examen bacteriológico en serie de los niños de escuela, de los niños de un conventillo, una casa, un barrio, cuando se trata de evitar la propagación de una enfermedad contagiosa como la difteria, cuando se tratá de llevarlos, por ejemplo, a las colonias marítimas o veraniegas?

Es en los pequeños conglomerados humanos donde también toca al Hospital patrocinar y cobijar bajo su techo las oficinas de protección a la infancia con sus investigaciones a domicilio, sus consejeros médicos, sus observaciones del niño, su distribución de leche, otros alimentos y medicinas. Ahí tienen también su hogar las oficinas de consultas y atención preventiva del tuberculoso, del venéreo, del canceroso o de los candidatos a estos males, asistencia preventiva que tanta importancia tiene para la salud pública y para las Cajas de Seguro Obrero, las que, con semejantes instituciones, verán disminuir las expensas que tendrían en caso de no existir tales preventorios de enfermedades de larga duración, permanente invalidez y prolongada hecticidad.

La Maternidad

La Maternidad del Hospital moderno no se concreta a atender el parto y poner en la calle a la madre reciente a los seis u ocho días después del trance. Le presta auxilio, consejos y toda clase de atenciones prenatales, recibe a la parturienta, no en el día en que se presentan los primeros síntomas, sino que algún tiempo antes de la época presunta del parto y, si sale a la calle, no lo hace antes de que su situación y la del niño estén aseguradas perfectamente, tanto material como moralmente

hablando y sigue por intermedio de sus visitadoras sociales especialmente entrenadas para el objeto, aconsejando y ayudando a cuidar al nuevo ciudadano. Servicios son todos estos de verdadera medicina preventiva.

Conexiones del Hospital con otros servicios de Asistencia

El Hospital moderno enfila en un complejo de servicios de asistencia, del cual es el foco central cuando es dependiente de una organización oficial de asistencia. Dicho complejo de servicios está destinado a servir a una región, a una área determinada con delimitaciones precisas o en conexión más o menos formal con los servicios respectivos de la región limítrofe. Esos servicios pueden ser más o menos completos o completarse entre sí, para cuyo efecto también pueden estar en conexión con la región vecina para determinados servicios que, por ser menos solicitados o que por determinadas condiciones económicas o de comunicaciones más o menos fáciles, haya convenido restringir su número, de modo que un servicio bajo una sola dirección, preste sus ventajas a dos regiones vecinas sin destruir la unidad administrativa general de cada una de las respectivas regiones.

El Hospital moderno alberga todos estos servicios bajo su techo cuando no son lo suficientemente extensos; bajo su tutela caen todos ellos cuando pertenecen a comunidades pequeñas; se independizan sólo cuando ya son demasiado grandes para ello y convienen administraciones separadas por la extensión que hayan adquirido y, en cuyo caso, se separan para servir mejor. Pero siempre conservan conexiones íntimas con el Hospital, pues sólo representan segregaciones impuestas por aquella magnitud del material que hay que abarcar.

Modelos de estos complejos de servicios que, por lo demás, pueden ser muy variados en su forma y prestarse a las más diversas combinaciones, las encontramos desparramadas en las diferentes regiones de los Estados Unidos, pero es la organización de la asistencia del condado de Alameda en el estado de California, la que ha dado la nota alta de perfección y eficien-

cia en la escala de relativa pequeñez de los servicios de esa organización. Es por esto que nos detendremos a analizarlos con más detención, ya que nuestros servicios, por lo común, no pasan de ser pequeños, de atender un número relativo bajo de personas, de regiones poco densamente pobladas.

Su programa para la obra de asistencia de puertas adentro, altamente sencillo y modesto, si se quiere, fué: 1.º asistencia de los enfermos agudos e infecciosos; 2.º asistencia del convaliente y del crónico con inclusión del tuberculoso avanzado y de los ancianos indigentes; asistencia del tuberculoso curable; y 4.º Asistencia preventiva del niño contra la tuberculosis. Y este programa se cumplió para con el primer punto, construyendo un Hospital modelo de máxima eficiencia para los enfermos agudos y los infecciosos en un punto estratégico del condado, la zona más densamente poblada, la capital. Un viejo Hospital refaccionado y adaptado fué destinado a la satisfacción del segundo punto; el tercero cumplido con la construcción de un modelo de sanatorio en las montañas cercanas y, en cuanto al cuarto: a quinientos metros del sanatorio propiamente tal, está el magnífico, pero modesto preventorio de los niños, muy eficiente dentro de su modestia.

Algo más complejo es el servicio de puertas afuera. Partiendo de la base que más vale prevenir que curar, que en la prevención hay verdadero ahorro, no sólo para la economía nacional productiva, pues conserva en salud capacitada para el trabajo a sus habitantes, sino que también para las finanzas municipales que no tendrían que hacer el gasto de la asistencia hospitalaria y de asilo, larga y costosa, de los enfermos y a quienes se pudo haberle evitado el mal con dicha prevención, se le dedicó a la prevención toda la labor posible. Un centro director en la capital con su gran Dispensario con sus especialidades y todo el aparataje necesario para el buen diagnóstico y eficaz tratamiento; pequeños dispensarios desparramados por todo el territorio. Si el enfermo necesita de especialistas o tratamiento especializado por medio de aparatos, va a la capital. Vuelve con sus exámenes y diagnóstico hecho si el tratamiento no necesita del Dispensario central, para quedar

bajo la tutela del pequeño dispensario. El laboratorio central le hace a estos pequeños dispensarios los exámenes bacteriológicos y los microscópicos y biológicos que pidan. Pasa idéntica cosa con los análisis químicos. El buen servicio de ambulancias por los magníficos caminos establece las rápidas comunicaciones del caso.

La medicina preventiva educadora se ejerce en el grado máximo. Se ilustra y educa a todo el mundo respecto a la prevención en toda forma posible. Hay consultorio informador para niños con todas sus especialidades respectivas; los centros juveniles, las escuelas maternas, etc. Las escuelas le envían sus niños para su examen de salud.

Una bandada de enfermeras visitadoras a domicilio vigila los tratamientos, observa a los niños, aconseja en toda materia de su ramo, da instrucción prenatal, etc., etc. Otra de visitadoras sociales desempeña su misión en forma análoga. Distribuyen sus actividades en sectores en que tienen dividido todo el territorio, encargándose cada una de uno determinado; a poco de ejercer sus funciones conocen a todos sus habitantes de quienes son respetadas y queridas en el más alto grado.

Todo lo posible se hace para no hospitalizar a los enfermos, para que sean atendidos en sus casas o por el Dispensario y, si se presenta la necesidad de hospitalización, del Hospital sale tan pronto como es posible para convalecer en el departamento respectivo del asilo campestre. Por término medio, dato éste del más alto significado de la eficiencia de los servicios, quedan los enfermos en el Hospital por sólo ocho días, ocupando esa cama de mantención cara, pero eficiente. La cama hospitalaria cuesta cinco dólares diarios, en el asilo de convalecientes sólo un dólar y medio. El servicio de ambulancia se hace cargo del traslado de los enfermos de un punto a otro.

Vaya este ejemplo como una de las tantas combinaciones posibles de conexiones hospitalarias dentro de una eficiencia y economía máximas.

El costoso edificio, las dispendiosas instalaciones, el personal idóneo y escaso de un Hospital moderno, no puede estarse dilapidando en la asistencia sino que del enfermo agudo que lo

exija por su estado, perentoriamente, para su rápida curación. El convaleciente, el inválido, el crónico, pertenecen a establecimientos o departamentos menos onerosos en el desempeño de sus funciones. El Hospital moderno relega rápidamente a los enfermos en esas condiciones a instituciones o servicios más baratos, para dedicar toda la eficiencia de los medios con que cuenta, a la asistencia de quien pueda aprovecharse de ellas al máximo y obtener así el mayor rendimiento de su razón de ser. Tal es el origen de las Casas de Convalecencia, de los Asilos de Crónicos, de las Colonias, de los servicios de enfermeras visitadoras que atienden a domicilio al enfermo o convaleciente. Todos estos servicios pueden aprovecharse, como que en realidad se aprovechan, en la asistencia preventiva, en cuanto a ello se prestan las instalaciones existentes o es poco dispendioso completarlos con ese fin. Es especialmente el servicio de enfermeras visitadoras que, con el título de «enfermeras sanitarias» hacen ese servicio de medicina preventiva a domicilio, en las escuelas, en las colonias marítimas, etc. Ganan con ello las cajas de los servicios respectivos, rebajando en proporción fuerte los gastos por atenciones que les son comunes. Conexiones son éstas de que un Hospital moderno no puede prescindir.

El sistema de conexiones hospitalarias extensivo adoptado en Chile, consiste en que en un área determinada se desparraman pequeños Hospitales-dispensarios de 8 a 10 camas a cargo de una enfermera y una partera. La ambulancia de la «Casa de Socorros» como se les llama, traslada al enfermo serio al Hospital de la ciudad cabecera de la región. Visita de médico: generalmente dos veces a la semana.

Dada la miseria y despreocupación en que generalmente vive nuestro pueblo, lo que exige mayor dotación de camas hospitalarias, el sistema es excelente. Sobre todo, la extensión de servicios a que el sistema se presta, infunde esperanzas las más halagadoras para el porvenir.

No está demás, al hablar de dotación de camas hospitalarias, decir que Alemania que tantos progresos ostenta en el capítulo de Hospitales, tiene 5,7 camas por cada mil habitantes y que Austria, que no le va en zaga, llega a tener 5 por mil ha-

bitantes, cifras que van más allá de toda ponderación de los servicios de asistencia social que pueda hacerse.

Colaboración con otras obras

Los enormes gastos y capitales de fundación que este sistema complicado, pero eficiente, de instituciones de asistencia social significa para el Estado, la Comuna, para las Cajas del Seguro Obrero, para la Beneficencia y no menos para las organizaciones confesionales o privadas, han llevado a aquilatar en lo que vale la cooperación, las economías que significa para cada una de esas entidades y el mejor aprovechamiento del dinero disponible para que a una cantidad de metálico dada, correspondan servicios mayores, numéricamente hablando, y más eficientes en su calificación cualitativa: que a una suma de 2 más 2 más 2 igual 8, en total, aportada por cuatro entidades, corresponda un número de servicios prestados de igual eficiencia que, al no existir la cooperación, habrían costado 3 más 3 más 3 igual 12, en total. La cooperación significa un saldo al haber de 4 que hacía posible aumentar el número de servicios en un 50% o perfeccionar su eficiencia calculada en números en otro tanto.

La federación de obras de asistencia social, en un sector geográfico dado, y en cuya organización entraran aún los elementos oficiales de la asistencia social pública y de salubridad conjuntamente con los de la Beneficencia Pública y los de la privada, sería y es el desiderátum.

Determinadas ramas de la asistencia son monopolizadas ya por el Estado ya por la Comuna ya son las actividades confesionales o simplemente privadas, corporativas o individuales, las que se hacen cargo de una de esas ramas por motivos muy distintos. A menudo interfieren grandemente en su acción, determinadas ramas de la asistencia se distinguen por el favor especial que les otorga el público, el Estado, la Comuna, las organizaciones confesionales, con derroche innecesario de energías y de dinero, siendo que ramas menos favorecidas languidecen hasta lo increíble, aun cuando ante el criterio del iniciado,

son a veces quizás de mayor importancia, de mayor trascendencia para el bienestar actual y futuro de la comunidad en que funcionan.

Este último orden de cosas reina, a pesar de la aberración de principios que envuelve, en la mayoría de las comunidades humanas. Algunas, sin embargo, y principalmente en los países sajones, se ha impuesto el sano criterio de distribuírse las actividades para su mejor aprovechamiento, de eliminar la coexistencia de dos obras que orienten sus actividades en el mismo sentido. Se distribuyen hermanablemente la obra de hacer el bien para que éste sea mejor aprovechado por su clientela, para utilizar económicamente hasta el último centavo y para que su correcta aplicación pueda abarcar la atención del mayor número posible de necesidades. Estas jamás tienen término.

También se federan las diferentes obras con el fin de poder evitar ser explotadas dos distintas por un mismo individuo, se comunican sus experiencias y hacen así sana obra basada en el más sublime principio cristiano y moral. Admirables son algunas organizaciones de colaboración de esta especie que llevan el nombre de «oficinas de identificación». Nuevamente es el condado de Alameda, del estado de California, el que nos presenta un modelo de aquellas organizaciones de la cooperación entre la Beneficencia Pública y la privada a cuya federación también se han agregado otras oficinas públicas de servicios que de esa cooperación podían sacar un provecho en pro de sus servicios.

Un estudio preciso de las verdaderas necesidades, otro de los medios con que se cuenta o se puede contar, sea en consorcio o por entidades, de los fondos o servicios con que se puede contar provenientes de la caja fiscal o comunal, debe, en todo caso, preceder a semejante organización y el trabajo colectivo y distribuído a prorrata ha de ser presidido por un Consejo de buena voluntad compuesto por delegados de las diferentes obras y cuyas decisiones sean acatadas con la misma buena voluntad y respetadas sin murmuraciones ni sutilezas de examen.

La colaboración es amplia en semejantes casos. Se afilian en la organización, como si fueran simples unidades particula-

res, los propios servicios oficiales, sean éstos municipales o fiscales, los servicios médicos escolares, los de Beneficencia Pública, etc.; nombran sus representantes en el seno del Consejo Directivo y acatan sus resoluciones con sumisión en aras del buen servicio coaligado que puede prestarse a la comunidad. En el condado de Alameda, la buena voluntad, el desprendimiento y la abnegación son el lema que en la cooperación se han impuesto los ocho miembros del Consejo Ejecutivo, miembros elegido por los diferentes servicios estaduales, municipales y las obras privadas de beneficencia.

Una Oficina central de Identificación evita el abuso y el desperdicio de actividades y el Consejo Ejecutivo tiene especial cuidado de evitar la dualidad de obras y la interferencia de ellas.

Pero al hablar de cooperación de organismos de asistencia, no olvidemos que las conexiones del Hospital moderno van más allá aun de las que mantiene con los demás servicios. Tiene necesidad de sostener funciones que en un todo debe asumir también otra entidad de trascendental influencia en la comunidad: los servicios del Seguro Obligatorio Obrero contra la enfermedad, entidad que llega a refundirse en sus servicios con los del Hospital en cuanto al tratamiento del enfermo. En Alemania, país que ha servido de modelo y lo es, en la organización de los servicios del seguro obligatorio, se constituyen verdaderas sociedades de responsabilidad limitada entre la Beneficencia local y las respectivas Cajas de Seguro para ir al unísono en el desempeño de sus labores. Así, se asocian para erigir un nuevo edificio más adecuado para el Hospital que venga a significar un ahorro de esfuerzos, de dinero, para ambos y una ventaja material para su público. Y no se restringe esta colaboración al edificio hospitalario sino que se extiende a la construcción y mantenimiento de todos o muchos de los servicios de tratamiento del enfermo, como ser, casas de convalecencia, sanatorios, dispensarios, centros de diagnóstico o tratamiento físico, asilos de inválidos, colonias y enfermerías de enajenados, etc., etc.

Es en la pequeña ciudad, en las regiones poco densamente habitadas, donde esta colaboración de esfuerzos, de servicios,

más señaladamente manifiesta su conveniencia de economía material con sus resultados de mejor servicio, de mejor aprovechamiento de los elementos existentes, de prestación de mayores facilidades al público concurrente a costa de menor dispendio de dinero por ambos lados y en provecho común.

El moderno edificio del Hospital

En los últimos años ha habido una viva reacción con relación a las ideas constructivas dominantes de los edificios destinados a servir con toda la eficiencia posible como Hospital y, a la vez, con los menores dispendios de dinero y que no interfieran con aquella eficiencia de alto grado. El mejor conocimiento que se ha adquirido sobre cómo se propagan las enfermedades infecto-contagiosas, cuya concepción anterior había llevado al seccionamiento del edificio hospitalario en pabellones más o menos aislados uno de otro, ha hecho que, hoy en día, se admita una mayor concentración de la construcción que viene a redundar en favor del mejor servicio administrativo sin desmedro del médico.

Se ha aceptado nuevamente el sistema de edificios en bloco o de corredores, y la extensión horizontal de los edificios necesarios para albergar el número crecido de enfermos y personal de servicio, se reemplaza ahora por la extensión vertical, llegándose a un número muy crecido de pisos en algunos Hospitales americanos. Se considera que diez a doce pisos son los más convenientes. El perfeccionamiento que han adquirido los diversos sistemas de ascensores lo ha hecho posible y el tráfico horizontal del antiguo Hospital se ha transformado en uno vertical de evidentes ventajas para el personal de servicio descargado de los fatigosos y continuos traslados a pie de un punto a otro en el desparramo horizontal de las construcciones. Su concepción, de origen americano, ha sido rápidamente aceptada en otros países que van a la vanguardia en materia de construcciones hospitalarias. Evidente es su menor costo de edificación con relación al número de camas, dichos edificios, como se ha de comprender, se construyen a prueba de temblores y de incendio.

Su necesaria edificación en hormigón armado, demasiado buen conductor del calor, a la que también contribuye la delgadez de los muros en esa clase de material constructivo, obligan a tomar medidas especiales para evitar los rápidos cambios y excesos de temperatura.

La ventilación en ellos es de primer orden, asimismo es mayor la pureza del aire en los pisos superiores en los Hospitales obligados por la clase de sus servicios, a estar en áreas densamente pobladas y de gran tráfico callejero. La supresión del ruido en esos pisos altos también es factor no despreciable y la instalación de solarios en la azotea, es ventajosa para su eficiencia en esas alturas.

Las grandes salas para enfermos pertenecen a la historia. Hoy en día no se construyen hospitales con salas para más de 6 a 8 enfermos. Las consideraciones de orden moral que deben guardarse a los enfermos priman sobre toda otra que pudiera alegarse.

Rentas del Hospital

Se ha dicho «el Estado se lo debe a sus ciudadanos» parodiando lo que antiguamente se decía «el Estado se lo debe a los pobres», con lo que se perseguía hacer recaer sobre el fisco la principal carga de mantención de los Hospitales. Pero, si dentro de ciertos hábitos de pueblos determinados, ya es la Comuna, ya el Estado quienes se constituyen en el principal factor rentístico de estos servicios ya tan extensos, en otros países fué y es principalmente la iniciativa privada casi con exclusión de toda intromisión fiscal, la que guiada por el principio «Hospital igual a Caridad suprema», la que tomó a su cargo la organización y mantenimiento de estas instituciones.

Grados intermedios, en que ya el Estado, ya la Comuna, por una parte, por la otra la iniciativa privada en mayor o menor grado, con aporte pecuniario o sólo con su contribución personal y desinteresada de acción médica o directiva, ha sido práctica en muchos países y entre ellos nos encontramos nosotros, en Chile.

Pero con todo, con las erogaciones del Estado, con las entradas propias de la Beneficencia, intereses de sus capitales acumulados a través de los años, principalmente, con legados filantrópicos, con el producto de contribuciones especiales en su beneficio, con el aporte del público que paga los servicios que recibe, principalmente como entradas de pensionados, con el aporte de la Caja de Seguro Obrero que paga el valor exacto de los servicios que sus asegurados reciben, no alcanza el dinero acumulado en esta forma, a satisfacer ni aun para cubrir el presupuesto anual a firme de los servicios tan ampliados de asistencia.

El Hospital se hace cada vez más y más un centro médico curativo y profiláctico, sus rumbos se orientan en este sentido cuando la conciencia de sus dirigentes se imbuje de las tendencias altruístas modernas. El Hospital debe perfeccionar al más alto grado posible sus servicios y así podrá desempeñar útil labor ampliamente remunerativa para la economía humana nacional Pero, ¿podrán estos dirigentes abarcar nuevas funciones y perfeccionar dentro de las normas expresadas los antiguos servicios en un programa de acción dado y del cual disfrutará ampliamente en su provecho la colectividad toda entera, ricos y pobres, a que dedica sus desvelos la institución, sin la ayuda pecuniaria directa de esta última, sin su protección, sin su simpatía, su amistad y su dedicación incondicional?

Empiezan aquí los deberes que esa colectividad tiene para con uno de sus mejores amigos en la desgracia, amigo que listo se encontrará siempre con todo su arsenal para prestarle, llegada la ocasión, socorros que no pueden aquilatarse en dinero; sólo la gratitud eterna de quien se encontró, cara a cara, con la muerte, compensará tal servicio de amistad, de trascendencia tan singular en muchas ocasiones.

Hay Hospitales que están bajo la protección de «Amigos del Hospital» que reúnen por cuotas fijas o voluntarias, dinero que le destinará con un fin de perfeccionar sus servicios en tal o cual forma. Otras asociaciones de buena voluntad reúnen fondos en todas formas, desde la rifa y el sorteo a la alcancía y la colecta. No faltan la cuota fija determinada y que en retri-

bución obtienen un descuento en los servicios del pensionado, cuando se encuentren personalmente enfermos. Las contribuciones en productos son frecuentes en Chile y se las imponen los agricultores. Bazares y todas las organizaciones similares también ayudan. Estampillas de beneficencia de un valor determinado, le agregan a sus cartas al lado de las de franqueo, muchos consorcios de buena voluntad; la contribución de un por ciento en los juegos de salón y sociedad; las multas que se imponen por falta de puntualidad y cumplimiento, etc., etc., todo produce algo que pueda aliviar o perfeccionar servicios. En Quebec hay una contribución que por su carácter es en buena parte voluntaria: 5% sobre los consumos mayores de un dólar en los restaurantes, producen 300,000 dólares anuales. ¿No podríamos nosotros gravar así los consumos en las cantinas y voluntariamente?

La sociedad chilena que tantas muestras ha dado de espontánea iniciativa en campañas de interés humanitario, no dejará de observar para con el problema hospitalario igual interés e iniciativa. Ha permanecido demasiado tiempo oculto a su indagadora observación el verdadero significado del Hospital y si hemos logrado abrirle los ojos a la luz de la verdad y de su propia conveniencia, satisfechos quedarían los fines que se tuvo en vista al trazar estas líneas.