

IV

Organización de los servicios

En el Proyecto de Ley, la Comisión Especial se ha limitado á incluir los puntos fundamentales que requieren sanción legislativa, sin entrar en detalle alguno respecto á la especial organización de los diversos servicios que la Asistencia Pública comprende.

Cree la Comisión que en esta materia, más que en ninguna otra, se impone la necesidad de huir de la rigidez que exige la sanción legislativa, para permitir que la organización de los servicios se modele naturalmente merced á la plasticidad de los reglamentos administrativos. Pretender planear y reglamentar desde ya en detalle el funcionamiento de un organismo tan complejo como el de la Asistencia Pública Nacional proyectado, sería tarea ímproba é inútil; máxime si se tiene en cuenta que no va á crearse de nuevo esta organización, sino que ella ha de tener amplia base en las instituciones de caridad y beneficencia públicas hoy existentes; que habrá de construirse muchas veces sobre cimientos ya trazados, utilizando la organización y los elementos actuales, mejorándolos y adaptándolos á sus fines, de acuerdo con los lineamientos de la nueva ley.—Esta circunstancia de tratarse de una obra de transformación y adaptación de servicios administrativos y técnicos sumamente complejos, que obliga á estudiar en detalle cada uno de ellos para ver la forma en que responden ó puedan responder á las diversas clases de asistencia, hace la tarea difícil é impropia para ser realizada por una Comisión temporaria. Por estas razones no se ha querido descender al detalle de la reglamentación: planear ésta, después de haber estudiado lo existente y las necesidades de nuestro medio, en la ciudad y en la campaña, deberá ser la obra del Director de la Asistencia Pública.

La Comisión que suscribe se limita, por consiguiente, en las páginas que siguen, á trazar el marco en que á su juicio deberá encuadrarse esa reglamentación y los fines que deberán ser tenidos en cuenta al proyectarla. Quizás en algunos puntos las líneas de este plan aparezcan demasiado vagas; pero será porque así lo exige la naturaleza misma del asunto. En cuestiones del más alto interés social, acerca de las cuales se discute aún, donde no se han fijado rumbos definitivos, en las que son, por eso mismo, diversas y encontradas las opiniones, es necesario esperar sin febriles impacencias que las actuales agitaciones se sedimenten, y no improvisar solucio-

nes, sino llegar á ellas por el estudio serio y reposado de la cuestión en todas sus fases.

Siguiendo el orden en que se enumeran en el artículo 2.º del proyecto los cometidos de la Asistencia Pública Nacional, se expondrá sucintamente cuál es el fin y objeto de cada uno de aquellos cometidos y cuál la mejor forma de alcanzar su realización.

1.º ASISTENCIA DE ENFERMOS

Se propone la asistencia y curación de todas las enfermedades agudas, sea cual fuere su naturaleza, y se prestará en tres formas distintas según lo permitan las circunstancias: *Asistencia domiciliaria*, *Asistencia de urgencia* y *Asistencia hospitalaria*:

A) *Asistencia domiciliaria*.—Se hará efectiva en el domicilio del enfermo ó concurriendo éste al consultorio del médico, cuando sea posible. Estará á cargo de un cuerpo de médicos que se denominarán como hoy, de Asistencia Pública Domiciliaria. Al efecto se dividirán la planta de la ciudad y los barrios suburbanos en secciones que estarán á cargo de un médico, que deberá necesariamente residir en la misma.—La provisión de medicamentos se hará en los establecimientos dependientes de la Asistencia Pública situados en la sección ó radios respectivos, y cuando aquéllos no existieran en la proximidad, se hará el servicio por farmacias particulares con arreglo á tarifas convenidas con la Asistencia Pública, en manera de garantizar la rápida llegada del medicamento ó medio terapéutico á la cabecera del enfermo.

Esta forma de asistencia será la que deberá preferirse siempre que fuera posible, cuando necesidades de orden higiénico ú otras no obliguen á hospitalizar ó aislar al enfermo; pues tiene sobre las otras formas de asistencia grandes ventajas, tanto del punto de vista moral como del lado económico.

Nadie cuida al enfermo con la abnegación con que lo hace la familia; los vínculos no se relajan, y en medio de ella el enfermo tiene la tranquilidad y la confianza que rara vez lo acompañan en el hospital ó en el sanatorio.—En estas condiciones el hogar no se deshace y el auxilio de la Asistencia Pública, al que temporariamente y por razones de la misma enfermedad se ve privado de recursos, no aparece tan brutalmente descarnado como cuando el enfermo es arrancado á la familia y va á ser un número en la sala del hospital.

Siendo, como se ha dicho, esta forma de asistencia preferible, ocurrirán especiales casos en que será necesario conceder al enfermo ó á su familia algún subsidio en dinero ó en especies; para estos casos y á fin de evitar fáciles explotaciones y hacer realmente proporcionados

y eficaces los auxilios, se crearán en cada sección ó radio comisiones honorarias de vecinos que con sus informaciones y vigilancia concurrirán á evitar probables abusos. A los mismos fines podrían concurrir las instituciones y sociedades de beneficencia privadas, procediendo de acuerdo con la Asistencia Pública.

B) Asistencia de urgencia.—Se utilizaría una parte del personal de la Asistencia Domiciliaria para establecer un servicio de guardia permanente, destinado á atender los llamados de urgencia durante el día y la noche, completándolo con algunos médicos exclusivamente destinados á este servicio permanente, con practicantes, enfermeros, etc.

En un punto de la ciudad equidistante en cuanto fuera posible de sus límites extremos se establecería el local central de la Asistencia Pública, donde acudirían los llamados de urgencia. Allí estaría instalado el servicio médico permanente, provisto de medios rápidos y fáciles de locomoción y de ambulancias en número suficiente para poder acudir á cualquier llamado urgente. Allí donde fuere necesario atender un herido en la vía pública ó un accidente ocurrido en la misma ó en un taller ó establecimiento fabril, donde son harto frecuentes por las grandes instalaciones mecánicas, ó llenar una indicación de urgencia en un enfermo que se asiste en su domicilio y sufre una repentina agravación, ó á cualquier otra parte donde sus servicios fueran solicitados por razón de urgencia, allí acudiría prontamente el médico con el practicante, y hecha la primera cura, ó llenada la indicación de urgencia, el enfermo continuaría en asistencia en su domicilio ó sería trasladado á él, ó á un establecimiento de Asistencia Pública, según los casos.

En las localidades alejadas de la ciudad (radios suburbanos de la Unión, Paso del Molino, Cerro, Colón, etc.), se establecerían puestos de socorro á cargo de los médicos de la Asistencia Pública para acudir á los llamados urgentes de sus respectivas localidades y sus contornos.—Esta organización del servicio de urgencia requiere un personal numeroso y una instalación completa y generosamente provista de medicamentos, aparatos y medios de locomoción y transporte que le permitan poder acudir en todos los momentos á cualquier punto de la ciudad.—Además del personal se necesita un completo tren de ambulancia, pues no sólo debe acudir á llamados de urgencia sino que deberá hacer el transporte de heridos y enfermos que procedan del interior ó exterior á sus domicilios, á los establecimientos de Asistencia Pública ó á donde los destinen las autoridades sanitarias.—Estos servicios de urgencia atendiendo los heridos que resulten de delitos, crímenes ó accidentes que exijan la intervención de la justicia, aliviarán á los médicos de policía—impropiamente llamados hoy forenses—de un trabajo pesado que actualmente prestan en

malas condiciones y con dudosa eficacia en la mayoría de los casos, y les quitaría el carácter de médicos asistentes para reservarles exclusivamente el de auxiliares de la justicia, como cuadra á su designación.

Un acuerdo entre el Poder Ejecutivo y la Administración de Justicia, podría fácilmente separar y limitar la acción del médico de la Asistencia Pública y la necesaria intervención del médico forense, teniendo en cuenta que la acción del primero va directamente á salvar la vida, á tutelar la salud del herido y debe primar sobre toda acción de investigación judicial, sin llegar por eso á entorpecerla ni á impedir la.—Con la organización de este servicio permanente, se completarían y ampliarían los limitados servicios que hoy presta, á pesar de su escaso personal, la Asistencia Pública Nocturna á la población en general, pudiendo ser también utilizados por los pudientes, como hoy se hace mediante una justa retribución que iría á aumentar los recursos de la Asistencia Pública.

En el local central de la Asistencia Pública se establecerían también consultorios policlínicos, que es otra forma de asistencia pública que se procuraría generalizar. — Se multiplicarían los consultorios ó dispensarios policlínicos, que hoy sólo funcionan en el Hospital de Caridad, instalándolos en todos los establecimientos de la Asistencia Pública cuya naturaleza lo permita; extendiendo así por todas partes su acción benéfica, pues estos consultorios tienen una importancia enorme en la salud general, no tanto por lo que curan, sino por lo que educan.—Constituyen un medio fácil y eficaz de llevar por medio del enfermo y sus acompañantes hasta la vivienda de unos y otros, múltiples nociones de higiene práctica y útiles enseñanzas que van á difundir, y que sólo de esa manera es posible hacer llegar al patio del conventillo ó á la habitación malsana del indigente.—Se establecerán, pues, consultorios externos en los hospitales y asilos que lo permitan, en las casas de socorro suburbanas y en la casa central de la Asistencia Pública, en los domicilios de los médicos de la Asistencia Pública Domiciliaria y en todas partes donde convenga diseminar estos factores que tanto influyen en disminuir la morbilidad y la población de los establecimientos nosocomiales.

C) Asistencia hospitalaria.—En aquellos casos en que el enfermo carezca en absoluto de los medios de asistirse en su domicilio y sea forzoso arrancarlo al cuidado y afecto de la familia, por aquella circunstancia ó por razones de higiene social, será trasladado á un hospital donde hallará los beneficios de una asistencia completa y bien dirigida

Pero, digámoslo claramente, la asistencia hospitalaria es insuficiente, no sólo en Montevideo, sino en la República toda, por el escaso número de camas disponibles.—Quizás no haya ciudad alguna de la

importancia de Montevideo que sea tan pobre como ella en establecimientos hospitalarios; y esta pobreza se hace cada vez más notable porque á ella convergen en gran número los enfermos de campaña que no hallan en los departamentos los recursos y medios necesarios para asistirse.

Para atender á sus indigentes atacados de enfermedades agudas, Montevideo sólo dispone de un número de camas en condiciones higiénicas que corresponden á poco más de dos por cada mil habitantes; agréguese los enfermos procedentes de campaña y se verá cuánto se aleja esta proporción de la media de siete por mil, generalmente alcanzada, y de las nueve y doce camas por mil habitantes, de que disponen Berlín y Roma.—Es esta una indigencia que la nueva orientación de la Asistencia Pública exige que sea pronto remediada, para lo cual es necesario acometer de inmediato la construcción de nuevos hospitales. No bastará el «Pereyra-Rossell» con todo el ensanche proyectado por la Comisión Nacional de Caridad, pues sólo tendrá entonces trescientas cincuenta camas (correspondiendo 150 á niños, 100 á maternidad y 100 á ginecología); será necesario construir otro pequeño hospital urbano de trescientas á cuatrocientas camas, en la parte norte de la ciudad, y proyectar desde ya un gran hospital excéntrico ó suburbano con mil á mil doscientas camas. Así tendrá Montevideo tres hospitales urbanos bastante bien ubicados, con mil camas en total, y otras mil ó mil doscientas en su gran Hospital policlínico.

Construir estos hospitales urbanos y adquirir desde ya el terreno suficiente para el gran hospital, es tarea que debe acometer de inmediato la Asistencia Pública, pues por muy pronto que empiece, su terminación no será tan rápida como las exigencias del aumento de población de la ciudad.

Especial cuidado por parte de la Asistencia Pública debe merecer la asistencia del tuberculoso.—Aunque propiamente no se trata sólo de asistencia hospitalaria, pues la lucha contra la tuberculosis comparte todas las formas de asistencia y debe comprender otros muy importantes medios de acción, será necesario pensar en hospitalizar en condiciones higiénicas la multitud de tuberculosos que van sembrando su mal, á veces inconscientemente, para curarlos si aún es tiempo ó para evitar que sean agentes de propagación del mal, ya sea educándolos ó recluyéndolos. Se impone en consecuencia la creación de sanatorios populares.

La Asistencia Pública debe organizar y dirigir la lucha contra la tuberculosis utilizando todas las energías que quieran concurrir á esa gran obra social, disciplinando los esfuerzos parciales con arreglo á un plan de conjunto que, á la vez que atienda al enfermo y lo cure, cuando sea posible, ataque el mal en su origen haciendo *asistencia*

preventiva. — Ya que no es posible hospitalizar y curar á todos los tuberculosos, prevenir la enfermedad : saneamiento de la habitación, higienización del trabajo y de la alimentación, hábitos de templanza, educación del tuberculoso, protección á la madre y al niño, son los principales medios que habrían de ponerse en práctica para conseguirlo. Sobre todo deberá dirigirse hacia el niño esta asistencia preventiva, pues allí es donde con mayor facilidad encuentra terreno propicio el germen de esta enfermedad. El niño no nace tuberculoso, pero fácilmente se tuberculiza; la protección á la infancia debe, pues, visar especialmente la esterilización de este terreno y ponerlo en condiciones de luchar contra toda infección.

Además de esta campaña preventiva la Asistencia Pública deberá organizar y sostener dispensarios antituberculosos como los ideó Calmette, sanatorios para los tuberculosos curables y hospitales especiales para los que no lo sean ; pues estos son los medios consagrados como eficaces para emplearse en la asistencia del tuberculoso.

2.º ASISTENCIA Y CUIDADO DE ALIENADOS

En oposición á lo que pasa con los enfermos en general, el atacado de enfermedad psíquica debe ser separado del ambiente familiar, desde que aparecen los primeros síntomas de su psicosis, sustrayéndolo con fines terapéuticos á su medio habitual y cambiándole completamente su manera de vivir. De la rapidez con que se aplique este tratamiento depende muchas veces el éxito terapéutico, y sin embargo, á este aislamiento se acude casi siempre demasiado tarde, cuando se han agotado ya multitud de medios terapéuticos cuya ineficacia estaba de antemano descontada.

Y este aislamiento no se hace desde el principio por *terror al manicomio* : la generalidad de las personas ignaras de los progresos y medios terapéuticos de la moderna psiquiatría creen ver todavía allí, escrito sobre aquella puerta el fatídico « *lasciate ogni speranza...* », y temeroso del estigma con que los ignorantes señalan á los que han estado en aquel asilo, se resisten á entregar sus deudos á los cuidados inteligentes de quienes pueden corregir las desviaciones de su psiquis.

La organización que se dé por la Asistencia Pública á los establecimientos destinados á la asistencia de alienados debe tender á destruir este prejuicio, contemplando la resistencia que levanta el ingreso al manicomio, para lo cual podrían crearse, como ya se hace en algunos países europeos, salas de observación en los hospitales generales, para la asistencia de alienaciones cortas ó pasajeras, y no obligando á la denuncia inmediata que inicia el juicio de incapacidad, sino cuando una prudente observación indique tratarse de un estado men-

tal que no parezca transitorio. Esta manera, más científica y más humana, de iniciar el tratamiento de los alienados, permitiría la intervención del alienista desde el primer momento, con todas las ventajas de un tratamiento rápidamente iniciado y bien dirigido, que es la única garantía de éxito en muchísimos casos, y permitiría reaccionar contra el traslado prematuro á los manicomios que los médicos — al decir de los alienistas — decretan con demasiada facilidad. Si pasado un período de prudente observación no se obtiene la cura, el enfermo debe ser internado en un asilo ó manicomio.

Lo dicho sobre carencia de medios para la asistencia hospitalaria de enfermos comunes es poco en relación de cuanto pudiera decirse respecto á nuestro único asilo de alienados. Construído hace casi treinta años, con capacidad para seiscientos ó setecientos enfermos, encierra hoy mil cuatrocientos sesenta; lo cual significa decir que allí no es posible hacer asistencia científica útil.

Con la misma ó mayor premura con que deberá resolver la Asistencia Pública la cuestión hospitalares, habrá de proceder en el problema de alienados. Es cuestión de humanidad sacar á los miserables dementes del estado de hacinamiento en que hoy viven. El conocimiento y estudio de la manera como esta cuestión ha sido resuelta en otros países permite planear para nuestro medio una solución de relativamente fácil realización. Las necesidades de nuestro país estarían llenadas durante mucho tiempo con la ejecución de un proyecto que ha sido esbozado en distintas ocasiones por la Comisión Nacional de Caridad al solicitar del Poder Ejecutivo autorización para adquirir un área algo extensa de campo con destino á una colonia de alienados.

Un asilo-hospital, construído de acuerdo con las exigencias de la moderna psiquiatría, provisto de las instalaciones necesarias para la aplicación de todos los medios terapéuticos, formados por pabellones que permitan aislar y clasificar los enfermos para su asistencia, y cerca de él grandes talleres y una extensa colonia, en la que los enfermos vivan casi en libertad en pequeñas construcciones rústicas diseminadas en un vasto parque, sería un establecimiento modelo en su género que permitiría aplicar todos los agentes terapéuticos de que hoy dispone la psiquiatría y mejorar la suerte de los infelices alienados válidos é inofensivos, dándoles una vida conforme á su condición social anterior y una libertad relativa, utilizando al mismo tiempo en bien de la comunidad el pequeño esfuerzo de que todavía son capaces.

Esta sería, á juicio de la Comisión que suscribe, una forma quizás la mejor, de resolver el problema de la existencia y cuidados de alienados entre nosotros; solución que tendría todavía otra ventaja: la de poder establecer en la proximidad de la colonia de alienados, qui-

zás bajo la misma unidad administrativa, otras explotaciones rurales que podrían concurrir á los abastecimientos de los establecimientos de la Asistencia Pública utilizando el trabajo metodizado de mendigos, crónicos y otros asilados válidos. Realizado este plan, el manicomio podría ser utilizado para observación de alienados, pensionistas y enfermos comunes.

3.º ASISTENCIA DE ANCIANOS, INVÁLIDOS Y CRÓNICOS

Debe ser el propósito de la Asistencia Pública en esta rama de sus cometidos no sólo prestar auxilio á los inválidos y crónicos indigentes sino también atender á los obreros ó empleados que llegados á la invalidez aún disponiendo de pequeños retiros ó pensiones, sean éstos insuficientes para costear su subsistencia. Al efecto, además del actual Asilo de la Unión, en el cual deberán ser completamente separados los enfermos crónicos que necesitan hospitalización, de los inválidos—deberá la Asistencia Pública crear y organizar retiros para ancianos inválidos, en los cuales, mediante una pequeña cuota, pueden hallar vida tranquila y una relativa libertad aquellos que sin estar completamente privados de recursos, no los tengan proporcionados á las estrictas necesidades de la existencia.

Estos asilos y retiros deberán de preferencia estar situados en los alrededores de la ciudad y disponer de jardín, huertas y talleres en los que los asilados, á la vez que medio de esparcimiento, puedan hallar ocupación ordenada y propicia á sus limitadas actividades.

4.º ASISTENCIA DE EXPÓSITOS, HUÉRFANOS Y ABANDONADOS

Es esta quizá la rama de la Asistencia que mayores cuidados y vigilancia requiere, por la gran trascendencia social de su cometido. Comprenderá el cuidado del niño desde su nacimiento ó abandono hasta darle una educación ó instrucción profesional conveniente que lo haga apto para subvenir honestamente á sus necesidades y útil á la sociedad. Debe procurar que el expósito y el huérfano por su educación moral y por las aptitudes adquiridas puedan alcanzar el lugar á que tienen derecho en la sociedad humana, creando, si fuera posible, un hogar al primero—abatiendo los prejuicios que lo señalan como un desheredado—y haciendo que perdure en el segundo el recuerdo del hogar destruído.

El Asilo de Expósitos y Huérfanos, centro de esta asistencia y del cual irradiarán los diversos servicios destinados á la educación y cuidado del niño abandonado, será organizado de manera que pueda responder á un doble fin: Oficina Administrativa y Asilo propiamente dicho. Como Oficina Administrativa responderá á la conveniencia