

# Programa de acción inmediata del Partido Socialista

## I.— POLITICA SOCIAL

1.º—Los servicios de racionamiento, de vestuario, alimentos y habitación, quedarán provisoriamente a cargo de la Dirección General de Cesantía y Auxilios, integrada en cada localidad por Comités de Trabajadores Sindicalizados.

En estas labores participarán los servicios del Ejército.

Los alimentos, vestidos y habitación serán sometidos al control que las necesidades indiquen.

2.º—El Comisariato General de Subsistencias y Precios será dotado efectivamente de todas aquellas atribuciones necesarias para asegurar la producción y circulación de las mercaderías y artículos de primera necesidad y para obtener que los precios no sobrepasen la capacidad adquisitiva de los asalariados.

## II.— POLITICA AGRARIA.

En Chile existen 2,620 propietarios, más o menos, que poseen 21,281,621 hectáreas de terreno, y 134,644 propietarios que poseen solo 6.031,422 hectáreas (según censo del año 1930).

Por consiguiente:

1.º—El Estado Socialista expropiará los latifundios y las tierras cultivables, incultas o insuficientemente cultivadas.

2.º—El régimen de concesiones de tierras fiscales será revisado, amparándose las pequeñas y ajustando las grandes a las normas del Estado Socialista.

3.º—Las tierras expropiadas serán cultivadas en forma colectiva.

4.º—Se limitará la extensión máxima de los predios individuales de acuerdo con su situación geográfica y la calidad de los terrenos, a fin de impedir la reconstitución de los latifundios.

5.º—La protección al mediano y pequeño agricultor se hará efectiva mediante la concesión de créditos (semillas, maquinarias, animales, etc.); y proporcionándoles los medios para organizar racionalmente su trabajo en forma colectiva.

6.º—La dirección técnica de la Economía Agro-Pecuaría estará a cargo del Consejo Agrario Nacional, el que trazará un plan sistemático y flexible que organice y desarrolle la producción a fin de satisfacer las necesidades del consumo nacional y cree excedente para una exportación controlada. Este Consejo creará en cada Comuna, Consejos Agrarios destinados a asegurar el mejor aprovechamiento de la maquinaria agrícola y el abastecimiento de los elementos de trabajo indispensables.

El Estado Socialista estimulará los trabajos agrícolas con el objeto preferente de obtener su progreso técnico, mejorar las condiciones de vida de los campesinos y aumentar su capacidad consumidora.

## III.— POLITICA MINERA. FUERZAS NATURALES

Las minas de cualquiera especie, los yacimientos salitreros, petrolíferos, etc., y las fuerzas naturales que actualmente no tengan dueño, quedarán de propiedad exclusiva e intransferible del Estado Socialista, el que explotará por sí mismo estas riquezas. Las que tengan dueños, serán expropiadas.

## IV.— POLITICA ECONOMICA.

1.º—El Consejo de Economía Nacional será el supremo organismo regulador de la producción y de la distribución de la riqueza.

Su misión será:

a) Establecer el equilibrio entre la economía agro-pecuaria y la economía industrial;



b) Elaborar los planes de la producción y fijar sus cuotas previa determinación de las necesidades y de las posibilidades de crecimiento;

c) La creación de zonas económicas de producción, de acuerdo con la ubicación de las materias primas;

d) Determinar la cantidad y calidad de las materias primas y semi-elaboradas necesarias para la producción;

e) Conceder y fijar el monto de los créditos para el desarrollo industrial;

f) Determinar la política de transportes, comunicaciones y mercados;

g) Estructurar las normas generales de los salarios y seguros sociales;

h) Indicar los medios de producción que deben ser sometidos al régimen de la economía socializada y determinar las condiciones técnicas de la adquisición de esos medios;

i) Estudiar los planes de mecanización y electrificación del país, y de la canalización de los ríos y obras de embalse aprovechables;

j) Revisar las concesiones de energía hidráulica hasta obtener su absorción por la colectividad.

2.º—Del Consejo de Economía Nacional dependerán los siguientes organismos:

a) El Consejo Central del Crédito que tendrá a su cargo la dirección de las actividades de todas las actuales instituciones de crédito, fiscales y semi-fiscales. Se revisará la actual legislación del Banco Central dándole al Estado autoridad decisiva en su dirección.

b) El Instituto de Comercio Exterior cuya función será informar al Consejo de Economía Nacional acerca de las condiciones generales y particulares de la exportación, de los mercados y de los transportes internacionales, y acerca del mercado de importación. Tendrá a su cargo el control del comercio exterior conforme a las normas fijadas por el Consejo de Economía Nacional. Organizará y fomentará los mercados internacionales a fin de colocar nuestros excedentes de producción hasta obtener el monopolio de dicho comercio exterior;

c) La Dirección General de Estadística y de informaciones técnico económicas y la Oficina Relacionadora (de la Coyuntura);

d) La Dirección General de Entradas y Control (Contraloría General, Aduanas, Impuestos, Bienes Nacionales, Títulos y Valores);

e) Oficina del Presupuesto Nacional, Semi-Fiscal y de Inversiones;

f) Comisariato General de Subsistencias, Precios y Habitaciones.

3.º—Las diversas ramas de la economía nacional estarán a cargo de Direcciones Técnicas que ejecutarán los proyectos elaborados por el Consejo de Economía Nacional.

Estas Direcciones Técnicas realizarán estudios acerca del rendimiento del Trabajo y las condiciones en que este se desarrolla, informarán sobre la calidad de los materiales que hayan recibido, sobre la fecha de recepción de los créditos otorgados y sobre su distribución.

Se organizarán Tribunales que de oficio procederán a establecer la responsabilidad que pudiera afectar a técnicos u otros funcionarios en las variaciones que sufran en su ejecución los planes elaborados.

Todo acto individual o colectivo culpable que entrase o perturbe la marcha de la economía de la Nación o el desenvolvimiento de las funciones sociales básicas, llevará aparejada a más de responsabilidades civiles y criminales, la pérdida total de la ciudadanía.

4.º—La socialización de las industrias se hará de acuerdo con las circunstancias políticas y económicas y con el interés de los trabajadores, adquiriendo de inmediato las grandes empresas que se declaren de interés colectivo.

Las ramas de la economía nacional que se indican a continuación, serán sometidas a dirección.

Transporte; Salitre y Yodo; Caza y Pesca; Comunicaciones; Minería; Industrias Manufactureras; Agropecuaria; Petrolera.

La política industrial se inspirará en general en los principios de la racionalización técnica y de las concentraciones sindicales.

Las ramas antes indicadas estarán dirigidas por direcciones responsables, asesoradas por Consejos en que figuren técnicos y productores. El rentista será eliminado de la dirección de la industria, salvo que el empresario técnico se confunda con el capitalista en las industrias aún no socializadas.

Una ley especial determinará las normas y condiciones a que deberán ser sometidas las concesiones al capital extranjero.

Se elaborará un plan de afianzamiento del crédito externo del Estado Socialista y de las necesidades superiores de la exportación e importación.



## V.—POLITICA INTERNACIONAL.

El Partido Socialista no reconocerá otra acción internacional que la que dirijan los propios trabajadores de América.

El Partido luchará contra todos los imperialismos que actúen en América y en especial contra la forma hipócrita del panamericanismo.

El Partido propicia el establecimiento de relaciones permanentes con Rusia.

El Partido condena la acción criminal de las Cancillerías burguesas, que han lanzado a la muerte a miles de hombres en el Chaco y en Leticia, a fin de servir los intereses inconfesables de potencias extranjeras.

En cuanto a su actitud frente a la 2.a y 3.a Internacional, el Partido Socialista declara:

Que sin adherir a ninguna de ellas, ni solidarizar con sus errores y desviaciones, observará atentamente su posición y actividades con sano espíritu de crítica, dispuesto a colaborar en las iniciativas que tiendan a una unidad política de la clase trabajadora mundial y al aumento de su poder de lucha y de sus posibilidades de triunfo.

El Partido Socialista exalta y afirma la personalidad propia y definida que tiene la revolución latino-americana, cuyo objeto es formar la unión política y económica de las Repúblicas Socialistas de América. Esta revolución constituye una etapa indispensable para la liberación total de la humanidad trabajadora.

A fin de prepararla, el Partido Socialista convocará a un Congreso de todos los Partidos Socialistas y grupos similares de América, que funde un Secretariado continental que servirá de nexo y coordinará la acción de los trabajadores de todo el Continente.

## VI.—POLITICA SALITRERA.

Ante el problema salitrero, el Partido Socialista declara que no considera insoluble en su integridad dentro del actual régimen. Acepta, sin embargo, la creación del estanco del salitre, yodo y subproductos, administrado por el Estado, como una solución transitoria.

## VII.—POLITICA CULTURAL.

Considerando que la estabilidad y el buen éxito de la revolución descansan en gran parte sobre la política cultural, el Partido Socialista

Esta la orientará con el fin de realizar los tres objetivos siguientes:  
1.º—Afianzar e intensificar la doctrina socialista en las generaciones jóvenes y en los adultos y elevar el nivel cultural del pueblo.

Con este fin:

a) Controlará todos los actuales medios de difusión y de propaganda cultural - prensa, teatros, cines, estaciones radiotelefónicas, etc. - como el medio más eficaz de realizar una educación intensiva de la opinión pública en todo sentido. El control de la prensa y de los medios de propaganda se realizará de preferencia en cuanto constituyen un instrumento de cultura. La libertad de pensamiento y de expresión serán respetadas siempre hasta donde lo permitan la más amplia tolerancia revolucionaria y el interés de los trabajadores;

b) Reorganizará y ampliará los servicios de bibliotecas y museos, creará ciclos de conferencias, universidades populares y del trabajo, bibliotecas y teatros ambulantes, de manera que se levante efectivamente el nivel cultural de la nación, y se haga accesible a todos el derecho a las altas satisfacciones del espíritu;

c) La enseñanza será función exclusiva del Estado.  
2.º—Instruir y educar a los jóvenes y preparar los técnicos y los especialistas que requiere el desarrollo de la nueva organización social y económica.

Con este fin:

a) Reorganizará los servicios de educación primaria bajo el molde de la escuela común, creará nuevas escuelas, mejorará la situación económica del magisterio, creará escuelas-rogares para los niños indigentes, incrementará la escuela rural, reorganizará las escuelas normales.

b) Reorganizará toda la enseñanza media, reduciendo los liceos con internado a un corto número y transformando algunos de los restantes en liceos comunes con cuatro años de estudio, a los cuales quedarán anexas, según las zonas, escuelas de especialización técnica en industrias, agricultura, comercio, minería y labores femeninas;

c) Dará dos finalidades distintas a la enseñanza universitaria: una profesional y técnica, reguladas por las necesidades del país de acuerdo con estadísticas rigurosas, y otra puramente cultural o de altos estudios;

d) Adaptará los planes de estudio y los problemas a la nueva organización de la enseñanza, establecerá entre ellos la necesaria correlación y orientará su espíritu dentro de las normas de la nueva estructura social;



e) Vinculará efectivamente la enseñanza y la labor interna y externa de cada establecimiento educacional a los intereses y a las necesidades de su radio de acción inmediato, a los de la zona en que esté ubicado y a los del país en general; y

f) Dará desarrollo a la educación física y manual del pueblo.

3.º—Contribuir al desarrollo de la cultura latino-americana.

Con este fin creará una Casa Editorial del Estado, favorecerá en toda forma la producción y la propagación de obras artísticas, literarias y científicas y realizará una efectiva labor de acercamiento, colaboración e intercambio cultural con los países de Latino América.

### VIII.— POLITICA SANITARIA

En la actual organización económico-social los medios que indican los técnicos en salubridad para evitar y curar las enfermedades no están al alcance de toda la población, porque la adquisición de tales medios tienen PRECIOS que sólo parte de la colectividad está en condiciones de pagar en buena forma. El resto de ella, que constituye la mayoría de la población, se ve reducida a atender insuficientemente su salud, o, simplemente, no atenderla si es que los particulares o el estado liberal no se APIADAN, y prestan una ayuda cuya GENEROSIDAD no se cansan de hacer sentir al que la recibe.

Siendo uno de los instintos fuertes del hombre el de CONSERVACION, la circunstancia atrabiliaria arriba indicada—DIRECTIVAS SANITARIAS PARA TODOS, APROVECHAMIENTO POR UNOS POCOS—es una de las causas más fuertes de MALESTAR social, especialmente entre los desheredados más o menos absolutos (cesantes, campesinos, obreros manuales e intelectuales, etc.) Para paliar el descontento de las masas trabajadoras, MAYOR a medida que la ciencia aplicada se ha ido popularizando y MAS AGUDO a medida que la misma ciencia ha ido demostrando que está EN LA MANO DEL HOMBRE el mejorar sus medios de impedir y curar las enfermedades, la sociedad capitalista ha ideado procedimientos que sin alterar el régimen económico-social mejorará en algo la situación sanitaria de la mayoría de la población. Es así como se han ido formando la caridad particular, la beneficencia (caridad particular con comienzos de racionalización). La sanidad estatal (en que los hombres de gobierno se sienten benefactores por elección popular) y por último las leyes de previsión y asistencia social para algunas categorías de necesitados.

Creadas y desarrolladas estas formas de atención sanitaria en forma incoordinada, caprichosa e independiente; limitada en su capacidad y posibilidades económicas lo que las obliga a desarrollar sus actividades conformándolas a un criterio comercial; dirigidas por políticos "sábelotodo", filántropos de buena voluntad o profesionales sin conciencia social; limitando la calidad y cantidad de atención médica en proporción a un presupuesto siempre exiguo, pagando en forma usuraria al personal sanitario, etc.; las instituciones tanto fiscales como semi-fiscales y particulares de previsión y asistencia social no han hecho otra cosa con sus esfuerzos, POTENCIALMENTE GENEROSOS, que poner aún más en claro las contradicciones que pretendían paliar, o sea, que la mayor parte de la población recibe una atención sanitaria insuficiente por la mala organización del régimen, que es incapaz de satisfacer las necesidades del TOTAL de la población y que debe malgastar la mayor cantidad de sus caudales, irónicamente llamados públicos, en sostener los pilares, parásitos en que se asienta y mantiene (milicia, instituciones de represión, etc.)

Desde el punto de vista sanitario, agrava más las comprobaciones anteriores el hecho de que el llamado EJERCICIO LIBERAL INDIVIDUAL DE LA PROFESION ESTÁ EN FALENCIA CASI ABSOLUTA. Su crisis es de todo género: técnica, económica y moral; a). Técnica, porque la especialización, el desarrollo del maquinismo médico (laboratorio, rayos, radium, gabinetes de fisioterapia, aparatos especiales de medida y de control, esfigmomanómetros, metabolismo basal, electrocardiógrafo, cronaxímetro, etc.), y en general la creciente diferenciación en el instrumental médico, dental y farmacéutico, y la complejidad de las afecciones derivadas de su mayor conocimiento han hecho de la consulta privada un REMEDO de lo que debe ser la atención de un enfermo, porque no hay médico que pueda disponer PARTICULARMENTE de todos los medios y materiales que precisa una BUENA atención. Los remedios que han buscado los profesionales a este acápite de su crisis (juntas, pensionados y exámenes enormemente caros, atención gratuita al que obliga a formar mutuales, son paliativos insostenibles que hacen imprescindible otra forma de atención profesional, que no se vea sujeta única y exclusivamente a la capacidad monetaria del enfermo; b). Económica porque las mismas razones anteriores (instrumentales costosos que no pagan el interés del capital invertido, tantos gastos que debe hacer el enfermo que le impide pagar su atención al médico o lo obliga a formar mutuales, sociedades de socorros mutuos, cooperativas, etc., siempre a base del menor gasto y por lo tanto de pagar



menos al profesional) y la pobreza general acrecentada por la crisis han traído una disminución impresionante en los ingresos de los profesionales sanitarios SIN COMPENSACION EN SUS SUELDOS que, salvo escasas excepciones que hacen más irritante la situación general, se pagan aún con el criterio de los buenos tiempos de la profesión liberal en que los médicos servían los puestos por CARIDAD, sin reclamar un emolumento que era compensado con creces en la consulta particular. Esta doble crisis—de sueldos y de ingresos particulares—ha determinado la formación del profesional proletarizado, la cesantía médica y acrecentando la desmoralización del personal sanitario; c). Moral, porque el profesional, preparado por el ambiente y por la forma de los estudios, en la creencia de que su título va a ser fuente de segura ascensión en la escala social y económica, al encontrarse frente a la realidad que no le dá los medios técnicos ni el ambiente que él creía seguros, tiene que estar dotado de un espíritu fuerte, heroico a veces, para no caer en el "s'enfichismo", en una serie de claudicaciones morales y doctrinarias o en la comercialización charlatanesca de sus actividades.

Con mayor y más dramática claridad se observa la imperfección obligatoria del actual régimen sanitario en el terreno de la previsión y profilaxia de las enfermedades. Todos sabemos, porque es conocimiento elemental que las enfermedades se evitan mejor cuando el hombre tiene aire, agua, luz, alimentación, buena vivienda y ropa limpia. No necesitamos recalcar que la mayoría de los habitantes del país no sólo no tienen las elementales condiciones de higiene que hemos señalado sino que las que tienen en su mayoría son contraproducentes, favorables al prendimiento de infecciones y epidemias, y obstructoras del buen desarrollo espiritual y orgánico del trabajador.

Sistematizando las consideraciones generales que hemos expuesto podemos decir:

1). Los métodos de previsión y asistencia social de que dispone la ciencia médica no han sido desarrollados ni pueden desarrollarse en forma eficaz e integral porque la forma liberal de economía y estructuración social se lo impiden al estar en pugna con la posibilidad de TOTAL, JUSTA E IGUAL aplicación de los mencionados métodos a TODOS los habitantes del país. La medicina MODERNA es esencialmente SOCIAL o sea que dá sus directivas para que ellas sean aprovechadas por todos los individuos de una colectividad, sin distinciones.

2). Es imprescindible, por lo tanto, romper con las formas liberales de previsión y asistencia sanitaria y crear y organizar nue-

vas directivas que coloquen a la sanidad TOTAL Y EFECTIVAMENTE al servicio de toda colectividad.

3). El sistema socialista es el que actualmente dá el máximo de garantías para poder aplicar íntegramente los postulados de la medicina moderna tanto POR SU DOCTRINA ECONOMICA COLECTIVISTA como por su DETERMINACION DE UNIFICAR LAS CLASES SOCIALES EN UNA SOLA: la de los trabajadores manuales e intelectuales.

4). Es menester entonces hacer la socialización, actualmente potencial, de la medicina, actuando enérgicamente sobre la Sanidad de nuestro país que se debate en un hibridismo liberal-burocratizado con intenciones colectivistas.

5). La medicina socializada debe ser aquella que OBLIGATORIAMENTE pone al alcance de TODOS LOS INDIVIDUOS DE UNA COLECTIVIDAD TRABAJADORA, sin distinción de edad, sexo, actividad, estado económico o posición geográfica, TODOS LOS MEDIOS DE PREVENCION, PROFILAXIS, ASISTENCIA SOCIAL Y ATENCION SANITARIA, RACIONALIZADOS AL MAXIMUM, que la técnica va brindando en su desarrollo.

6). En camino de hacer práctico el postulado anterior es preciso establecer sus condiciones de desarrollo, o sea, fijar las normas políticas, económicas, sociales y técnicas de la socialización, partiendo de lo actualmente existente y apreciando, sujetas a la realidad local, las posibilidades tanto en amplitud como en ritmo y progresión de la labor a desarrollar.

7). La iniciación efectiva de la socialización sólo puede hacerse a partir de la circunstancia política de la obtención del poder gubernamental por el Partido Socialista apoyado en la clase trabajadora y decidido a llevar el cumplimiento de sus programas HASTA EL FIN. LA POSIBILIDAD PRACTICA de tal labor está en íntima concordancia con la socialización armónica y progresiva de todas las actividades del país (financieras, industriales, agrícolas, de transportes, culturales, etc.) La EFECTIVIDAD de la misma está en razón directa con la cantidad de los materiales que se den para montar y mantener la máquina sanitaria EN TODO EL PAIS sin distinción de zonas, con el BIENESTAR GENERAL QUE GOCE CADA TRABAJADOR al tener vivienda, ropa, alimentación, trabajo higiénico, organización y cultura y con el número, calidad científica, entusiasmo, organización, cultura convergente y buena retribución del personal que trabaja en la socialización y por ella.

8). Del enunciado anterior se desprende que son 3 los factores



que es preciso especificar claramente para una buena organización sanitaria. Ellos son:

- a). Al enfermo o al que pueda serlo;
  - b). El que atiende (médico, dentista, farmacéutico, matrona, enfermero, visitadora social, practicantes internos, estudiantes por egresar, personal administrativo especializado); y
  - c). Los materiales o herramientas sanitarias, tanto de previsión como de exámen, atención y control (hospitales, sanatorios, casas de reposo y convalecencia, aislatorios, policlínicas, laboratorios de exámen, laboratorios de producción de medicamentos químicos y biológicos, gabinetes de atención física, instrumental de exámen y atención quirúrgica, etc.)
- ESTOS TRES FACTORES DEBEN SER IMPOSTERGABLES ENTRE SI** o sea que ante un problema sanitario cualquiera de los 3 que no se presente en las mejores condiciones de aprovechamiento altera el problema haciéndolo insoluble o sólo parcialmente solucionable. **ESTO ULTIMO ES LO QUE ACAECE EN EL MEJOR DE LOS CASOS EN EL ESTADO LIBERAL**, que es el principal mantenedor de la falta de concordancia entre ellos al mantener a la mayoría de la población pobre, abandonada, con una ayuda sanitaria miserable; y contando en el presupuesto nacional **SOLO EL UNO POR CIENTO** de su monto para la Sanidad del país en todas sus múltiples formas; entregando la mayor parte de la labor sanitaria a una Beneficencia anacrónica; y manteniendo al personal sanitario mal rentado y caprichosamente organizado en el trabajo; estimulando las iniciativas particulares desarmónicas en su mecanismo, limitadas en su capacidad económica y equivocadas en su hipócritamente benéfica finalidad; impidiendo, por temor a luchar contra intereses creados la organización de una Salubridad unificada, coordinada e integral en su orientación de servir **EFFECTIVAMENTE** a la colectividad y dirigida **VERDADERAMENTE** por los técnicos de ella y compenetrados de la orientación social de la Medicina; al defender la actual organización social en clases con sus injustas, desequilibradas e irritantes diferencias de posición económica, sanitaria y cultural; al permitir que se especule y comercie con los alimentos y medicamentos; al imbuir en los profesionales el concepto individualista de que su finalidad principal es el enriquecimiento y la ascensión en el escalafón social, contando con su actitud profesional sólo como un mero medio para su logro al posponer los intereses de la colectividad a los particulares de grupos políticos, económicos, religiosos o de personas, etc., etc...

9). Consecuente con su finalidad doctrinaria, con el análisis somero de la situación sanitaria actual del país, con los medios que

es posible contar para una renovación total de política sanitaria y a que esta renovación debe de hacerse no sólo no perturbando lo que funciona sino que aprovechándolo conforme a directivas bien precisas, la Comisión de Sanidad propone a la consideración del PARTIDO el siguiente programa de acción como comienzo para llegar a la **MEDICINA SOCIALIZADA**:

### PROGRAMA MAXIMO

Dirección y control por parte de los técnicos sanitarios del Estado Socialista de toda la política sanitaria. (Previsión y Asistencia Social).

Abolición del ejercicio liberal de la profesión como forma directa de enriquecimiento y medio anticientífico de ejercicio de la Medicina

Adquisición, mantenimiento y mejora permanente del número y calidad de herramientas médicas de trabajo que sean necesarias para la salubridad eficaz y completa del total de los habitantes del país, conforme a las directivas que al respecto vaya dando la ciencia médica orientada totalmente en beneficio de la colectividad.

Socialización de la producción y distribución de objetos y substancias de atención y terapéutica.

Organización socializada de los estudios, actividades e investigaciones y de la distribución y actuación profesional del personal total de los servicios de Salubridad. Organización y distribución sanitaria de todos los habitantes del país, de tal modo que **TODOS** tengan **TODA** la atención sanitaria (preventiva, curativa y reparadora que sus necesidades requieran y conforme a las condiciones de costo que la economía socializada del país determine.

Remuneración del personal sanitario conforme la economía socializada lo determine y en relación a la importancia y valor social de la función.

Cambio de la ética profesional y médica liberal por la socialista, conforme a la observación objetiva y racional del medio social lo vaya determinando.

Coordinación permanente de las directivas y experiencias sanitarias con las de las demás funciones de la colectividad socialista.

### PROGRAMA MINIMO E INICIAL

A).—En la enseñanza médica: a). Supresión de toda Escuela de enseñanza médica que no sea del Estado; b) Reorganización de la



actual Escuela de Medicina y Farmacia; c) Cambio de los actuales programas y procedimientos dándoles una orientación que vaya en beneficio directo de la clase trabajadora; d). Valorización e incidencia del estudiantado en la organización y marcha de la Escuela Médica (subentendase dental, farmacéutica, de matronas, enfermeras, ayudantes, visitadoras sociales, etc.)

B).—En la organización sanitaria y del personal: a) Organización y personalidad jurídica para el sindicato de los trabajadores de la medicina (médicos, farmacéuticos, dentistas, matronas, visitadoras sociales, enfermeras, personal auxiliar técnico y administrativo especializado) compuesto por la unión de los sindicatos separados de cada una de estas actividades; b). Dirección técnica de la política sanitaria por consejos (locales, departamentales, provinciales, zonales y central) elegidos por el Sindicato de Trabajadores de la Medicina. La organización y atribuciones de estos Consejos serán materia de una ley confeccionada, al igual que todas las demás leyes sanitarias DE EXTRICTO RESORTE TECNICO, por el o los Congresos del Sindicato. El Gobierno del país, se limitará a sancionar estas leyes, vigilando, naturalmente, su coordinación con la labor general del Estado Socialista. Estos Consejos tendrán a su cargo la organización y distribución del total del personal sanitario del país, el aprovechamiento de las actuales herramientas de trabajo médico y su paulatina ampliación y mejora en el futuro, la formación de equipos de atención, etc., etc.

C).—Organización de la atención: a). Hacer efectiva y en la forma más rápida posible la directiva técnica: un puesto para cada profesional conforme a un sólo escalafón sanitario y fluctuando entre una renta mínima y una máxima y cuya especificación se hará conforme al concepto socialista de la valorización de las retribuciones. Serán puestos únicos y en la organización se empezará por hacer efectivas las incompatibilidades; se irá contra el acaparamiento de puestos, las retribuciones caprichosas, etc., etc.; b). Organización de la atención y prevención en equipos en los locales y con los materiales médicos de rigor; c) Utilización a permanencia de todos los lugares donde se pueda hacer atención médica (consultorios, policlínicas, tanto fiscales como semi-fiscales y particulares; d). Eliminación de todo personal no técnico o especialista de la Dirección y Administración de los establecimientos e Instrucciones Sanitarias; e). Para el personal auxiliar corresponden las mismas directivas económicas y de trabajo que las estipuladas para el profesional, naturalmente en escala proporcional.

D).—De las herramientas de Trabajo Sanitario: a). Aumento

de la dotación de los actuales Hospitales y habilitación de los que reclame la EFECTIVA necesidad de la población; b). Aumentar el número y calidad de los Sanatorios de Cordillera; c). Habilitar casas de reposo, convalecencia y vacaciones para los trabajadores, en las playas, termas, campos y cordilleras; d). Absorción por el Estado de las boticas semi-fiscales y particulares, como igualmente de los laboratorios y fábricas productoras de medicamentos y su incorporación a las fábricas y cooperativas de distribución de medicamentos del Estado; e). Mejoramiento de la situación económica y organización de los Farmacéuticos en iguales condiciones que las especificadas para el resto del Personal Sanitario; f). Encaran los problemas especiales de la tuberculosis, enfermedades venéreas, etc., preparando al personal adecuado y utilizando los materiales de atención que la gravedad y extensión de estas afecciones requiere.

E).—Del ejercicio profesional: a) Permitir el libre ejercicio profesional con tarifas hasta que la paulatina organización y cultura sanitaria de la población y de los equipos técnicos la hagan anacrónica y determinen su extinción automáticamente; b). Persecución inmediata con confiscación de bienes y castigos mayores si es necesario el ejercicio ilegal de la profesión; c). Igual actitud contra el sabotaje.

F).—Del enfermo: a) División sanitaria de la República y sus habitantes, según topografías adecuadas (zonal, de actividades, de densidad, etc.); b). Si el enfermo o el que pueda serlo se hallare imposibilitado para ir a los centros de atención sanitaria, llevar ésta a ellos, (equipos de tránsito, policlínicas de industria, fábricas, escuelas y campos de colectivización); c). Atención especial a la madre, al recién nacido, al niño, al púber y al adolescente; d). Atención obligatoria y donación de medios terapéuticos al indigente, mientras se organiza la sanidad y el trabajo en el país; e). Coordinación con las demás funciones directivas y en relación con las necesidades de la masa trabajadora para la habilitación científica e integral de habitaciones, baños, alimentación, vestuario, etc. Darle especial importancia a la higienización del medio y sistemas de trabajo y prestar una atención especial a los accidentes derivados de él (previsión, tratamiento, reeducación, indemnizaciones, etc.). Previsión más lo relativo a la higienización de los locales; declaración del grado de higiene de los trabajos (al trabajo menos higiénico mayor salario y menor número de horas de trabajo); previsión constante y obligatoria del trabajador, con reposo y vacaciones especiales, según el tipo de trabajo y su repercusión sobre el trabajador; socialización de las instituciones de previsión, tratamiento y



reeducación de accidentes del trabajo; creación y paulatina aplicación de gabinetes de psico-técnica y de orientación profesional; cuidado especial sobre la alimentación del trabajador (número de calorías y clase de alimentos, según el tipo de trabajo y el medio climático en que éste se desarrolla, etc.)

G).—**Legislación.**—Llevar a la práctica la legislación socialista sobre abortos, alcoholismo, prostitución, clínicas anti-concepcionales, delincuencia, delitos profesionales, accidentes del trabajo, etc. En general tener la legislación rusa actual como modelo a seguir en la legislación y política sobre problemas de la salud sin menospreciar cualquiera otra sugerencia.

H).—**Directivas generales de coordinación con otras funciones:**  
a). Educación higiénica, física, sexual y mental; b). Divulgación científica de la higiene y conocimientos generales de medicina preventiva; c). Ayuda técnica en la organización de las Cajas de Previsión, Seguros y Protección del Estado; d). Secciones especiales y estudios sobre alimentación, aguas, viviendas, ropajes, etc., etc.; e). Intercambio de profesionales con los países latino-americanos como medio coadyudante de la formación de la Confederación político-económica de los países americanos de trabajadores; f). Envío de profesionales al extranjero para hacerse técnicos en especialidades sanitarias al servicio de la colectividad; contratación de técnicos extranjeros para los problemas sanitarios de urgencia en los cuales no haya técnicos nacionales preparados; e

I).—**Economía:** Cuota por lo menos del 12% del Presupuesto Nacional para la atención sanitaria. Mientras se llega a la socialización económica, impuesto directo a la salud en escala progresiva, según las rentas.

Santiago, 20 de Octubre de 1933.