

Nueva Organización de las Actividades Alimentarias en Chile

JULIO V. SANTA MARÍA
Universidad de Chile

En el último año se ha efectuado en Chile una profunda reestructuración de las actividades alimentarias como consecuencia de la organización del Servicio Nacional de Salud, creado por la Ley 10.383, de fecha 8-VIII-52. Este nuevo organismo, nacido por la iniciativa del cuerpo médico, refunde en uno solo todas las acciones de carácter preventivo y curativo que, hasta esa fecha, desarrollaban independientemente distintas instituciones estatales y municipales.

Era así como la llamada Dirección General de Sanidad se preocupaba de los problemas de higiene ambiental, del control de las enfermedades transmisibles, de programas como la lucha antituberculosa, de la higiene de los alimentos, de la educación alimentaria, etc., etc. En esos mismos campos las Municipalidades, entidades de elección directa popular, tenían atribuciones para actuar independientemente dentro de sus límites comunales. Para ciertos problemas de envergadura, como los de atención maternal e infantil, se había llegado a la organización de instituciones especializadas que, por lo mismo, tomaba con frecuencia líneas de acción que fácilmente podían entrar en conflicto con las de otros servicios que tuvieran problemas comunes.

En lo curativo, los hospitales, por suerte organizados desde hacía tiempo en una sola institución a través de todo el país, quedaban, sin embargo, desconectados de las acciones preventivas, por más que la Dirección General de Beneficencia dependiera del mismo Ministerio de Salud. La necesidad de atender a los obreros adscritos a la Caja de Seguro Obligatorio había obligado a montar otro organismo que, aunque de

lastante eficiencia, recorrería camino paralelo al de los hospitales, disminuyendo así el rendimiento esperable de los recursos que poseía.

A. — EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Justamente al observar esa limitación de eficacia, por multiplicación de acciones paralelas dentro de una situación económico-social nacional que exige auténtica economía, el cuerpo médico auspició la fusión de todas esas entidades sujetas, como todo lo humano, a espíritu local y particular. El Servicio Nacional de Salud reúne así en una sola mano y en una sola política médico-sanitaria integral todas esas herramientas dispersas. Los profesionales de la salud, desde los médicos hasta los últimos funcionarios administrativos y de servicio, con manifiesto espíritu social han entregado a dicho servicio muchas posiciones que podían significar ventajas particulares para engrosar un ejército con comando único que les permita dar a la comunidad todas las ventajas de esta acción unificada.

En una experiencia en que todos ponen lo mejor de sus intenciones, el Servicio Nacional de Salud ha comenzado a actuar oficialmente desde agosto de 1953. La nota característica de su modo de actuar es la de llegar al grupo familiar, tomado como la unidad básica de atención, y tratar de resolverle sus problemas de salud en forma armónica y equilibrada, en una jerarquización de acciones que pesa tanto la gravedad del daño como las posibilidades de reparación. Para establecer la estructura del Servicio se ha seguido un novedoso concepto: distinguir dos niveles para la consideración de esos distintos aspectos del programa general de defensa, fomento y reparación de la salud.

El uno se ha dado en llamar "normativo" y, bajo una subdirección de ese título, se han creado diversos departamentos, tales como: Higiene ambiental, Epidemiología, Fomento de la Salud, Atención Médica, etc. Los técnicos allí reunidos fijarán las líneas de acción en los diversos campos por normas que se estudiarán en conjunto y en constante observación del medio ambiente en que se aplicarán, de modo tal que constituyan programas coordinados que se entregan, para su realización, a la otra subdirección: la "ejecutiva".

De esta última dependen las distintas Zonas de Salud en que se ha dividido el país de acuerdo con las características de las diversas regiones. Los jefes respectivos, quienes están dotados de atribuciones para crear una suficiente y equilibrada descentralización, tienen como organismos efectores a los Centros de Salud. A ese nivel local último ya no se hace distinción artificial entre hospital y oficina de saneamiento, entre servicio ambulatorio para asegurados o indigentes, entre campañas de fomento a la salud y control de epidemias, etc., etc. Si bien se distinguen funcionarios especializados para cada una de esas particulares acciones, ellas se planifican y realizan en común, de acuerdo con las indicaciones que llegan desde la subdirección normativa.

B. — LAS ACTIVIDADES ALIMENTARIAS

Las actividades en el campo de la nutrición y alimentación que desarrollaban independientemente los diversos organismos antes existentes han naturalmente entrado en el nuevo esquema de fusión. Se han reunido así los recursos de personal y materiales del antiguo Departamento de Alimentación Nacional de la Dirección General de Sanidad, de la Sección Dietética de la Dirección General de Beneficencia, las oficinas respectivas de la Dirección General de Protección a la Infancia y Servicios Médicos del Seguro Obligatorio, etc. En aras de esta tan justificada iniciativa, todo el personal, dejando de lado pequeños intereses, se ha vuelto a someter a concursos de ingreso y ha entregado particulares jefaturas, que se creían tradicionales, a una sola dirección en gesto que, por lo demás, ha sido general en todo el nuevo Servicio.

Oportunamente, la Dirección General reunió a todos quienes trabajaban en alimentación en esos antiguos organismos y en las Universidades; a dichos técnicos entregó la tarea de planificar lo que debiera realizarse en el terreno de su especialidad, en política que fué general para toda la Institución. Lo ya existente entre nosotros y la observación de experiencias extranjeras permitió presentar un programa de acción y organización que fué ampliamente aprobado por el Consejo Nacional de Salud a principios de este año.

Dicho plan, después de resumir la ya abundante colección de índices sobre nuestro estado alimentario y nutritivo, manifiesta textualmente que "el problema de la alimentación

nacional es de tal magnitud que su mejoramiento debe considerarse como factor de la más alta importancia para el fomento de defensa de la salud. Por tanto, entre los objetivos del Servicio está el desarrollar acciones para obtener dicha finalidad.”

1) *Sobre la oferta de alimentos.*

A fin de precisar dichas actividades se distinguieron los dos lógicos campos en que los técnicos podemos actuar: sobre la disponibilidad cuanti y cualitativa de alimentos, sobre la orientación del consumo. En el primero el Servicio Nacional de Salud tendrá obligadamente que coordinar sus propósitos con los de múltiples otros organismos estatales. Se ha estado, si, muy firmes en declarar que “es necesaria una orientación biológica de la política general de producción, de mercadeo, de control y de costos de los alimentos”, en actitud que se ha tenido la suerte de ver cada vez más compartida por todas esas instituciones que, en una u otra forma, tienen contacto legal con este campo mixto de acción.

Se tiene así, en el plano nacional, problemas de tan alta envergadura como el de la orientación de los planes de fomento de producción agro-pecuaria, para los cuales se ha dado al Servicio Nacional de Salud el derecho a presentar normas de carácter biológico y sanitario que deberán ser consideradas por los organismos directamente encargados de la ejecución de esos programas. En igual forma se procederá a la orientación del mercado y comercio tanto exterior como interior, aspectos que hasta ahora habían estado muy alejados de una orientación técnica adecuada.

Preocupación muy especial y específica de nuestro Servicio será la *orientación* en el campo de la tecnología de alimentos. Fuera de las actividades que ya eran de rutina en el control sanitario de los productos básicos, se ha considerado importante preocuparse de una industria alimentaria cada vez en mayor desarrollo. Será necesario crear un adecuado ambiente de colaboración con los industriales para quienes los aspectos biológicos, genéticos, químicos, de conservación de valor nutritivo, etc., son relativamente desconocidos.

Es también problema propio nuestro la extensión de los programas de oferta de alimentos complementarios a grupos vulnerables de la población. Aquí, fuera del reparto de leche

(como tal o como producto desecado descremado), estaban ya en estudio y aplicación experimental las suplementaciones con harina de pescado. En este mismo rubro puede considerarse la participación que el Servicio Nacional de Salud tiene en el actual programa de enriquecimiento de la harina de trigo con vitaminas y sales en que nuestra dieta promedio estadística indica deficiente aporte.

2) *Sobre la orientación del consumo.*

Es éste un campo muy específico de nuestra Institución y en él caben varios tipos de actividades que se perfeccionarán o establecerán a medida que se cuente con los recursos necesarios. Puede aquí distinguirse la orientación técnica y administrativa de los servicios de alimentación de los propios establecimientos del Servicio, ampliando la ya antigua acción de la Sección Dietética de la ex-Dirección de Beneficencia. En la actualidad habrá que extender dichas normas a otros tipos de servicios "para sanos", tales como hospicios, hogares infantiles, etc., que antes dependían de otros organismos. Nuestra reglamentación consulta el derecho a intervenir también en los establecimientos asistenciales particulares y, como que los problemas son semejantes, en la alimentación de las fuerzas armadas, cárceles y otras instituciones estatales similares.

Se han distinguido, por su importancia, las acciones en el campo escolar, en el cual reforzaremos en primer lugar las que se desarrollan al nivel de la instrucción primaria. La creación de una Junta de Auxilio Escolar, con participación de nuestro Servicio, ha permitido mejorar ya manifiestamente el programa de desayuno y almuerzo escolares; una mayor coordinación con el Ministerio de Educación nos permite ampliar y orientar la educación alimentaria escolar. En cuanto sea posible se abordará un programa semejante en las ramas superiores de la enseñanza hasta la universitaria, en que las cátedras respectivas ya estaban realizando cierto grado de actividad.

Naturalmente que el campo más específico y en que se desarrollará más intensa y continuada acción es en el nivel local de los Centros de Salud por una planificada educación alimentaria de la comunidad. El ex-Departamento de Alimentación Nacional tenía ya una abundante experiencia en técnica y metódica; al disponer ahora del personal que antes

sólo actuaba en los hospitales, podrá extenderse esta acción en toda la amplitud que siempre se tuvo como su meta obligada. La experiencia ya adquirida en estos pocos meses después de la creación del Servicio Nacional de Salud indica que este "orientar hacia afuera" al personal hospitalario es en el campo de la alimentación, como en todo otro referente a la salud, no sólo posible, sino francamente eficaz.

3) *Recursos para la acción.*

El Comité de técnicos que planificó las acciones alimentarias consideró fundamental señalar ciertas necesidades de recursos para que ellas fueran adecuadas. Aparte de los lógicos de carácter económico, de planta de personal y de carácter material, el informe sobre el programa indicó que el Servicio debía contar con elementos para mantenerse constantemente informado sobre el estado del mercado de alimentos, sobre el nivel nutritivo y alimentario de la población, sobre la calidad y composición de los alimentos, sobre los progresos en la tecnología industrial, etc., etc.

Si bien la investigación pura no es de resorte directo de un Servicio como el Nacional de Salud, él puede proponerla a los Laboratorios Universitarios u otros que cuentan con los medios para realizarla, contribuyendo con recursos para esos objetivos. Facilita esta colaboración, que ya está en marcha, el hecho de que todas las cátedras universitarias de la especialidad están reunidas en un Centro Coordinador de Estudios para la Nutrición. Este organismo está en funciones desde hace dos años y será la base del futuro Instituto, que no ha querido aún establecerse hasta que no se haya demostrado real eficacia y se cuente con los locales consultados en la nueva Escuela de Medicina, hoy en construcción.

Otro puntal indispensable para la acción es que el Servicio cuente con personal suficiente y debidamente entrenado para los diversos tipos de acciones alimentarias: educación de la comunidad y grupos particulares de la población, atención dietética hospitalaria, administración de los servicios de alimentación de sus propios y otros establecimientos. El Servicio está ya preocupado de obtener este profesional técnico, auxiliar médico indispensable, que se pretende polivalente para que pueda actuar en las pequeñas comunidades conjuntamente en todos los aspectos; naturalmente que en centros y estable-

cimientos de mayor volumen se mantendrá la diferenciación entre nutriólogas, dietistas y ecónomas técnicas.

Justamente para unificar hasta donde es posible todas las acciones que se desarrollen frente al grupo familiar, es necesario que las Enfermeras Sanitarias sean también preparadas en materia de alimentación a fin de que colaboren informadamente en las actividades que, bajo la orientación técnica de las nutriólogas, desempeñen en los Centros de Salud. Para multiplicar más el radio de acción de la funcionaria especializada, se ha orientado más hacia los problemas alimentarios a las Asistentes Sociales y se mantendrán y extenderán las relaciones con el Profesorado de todos los niveles educacionales.

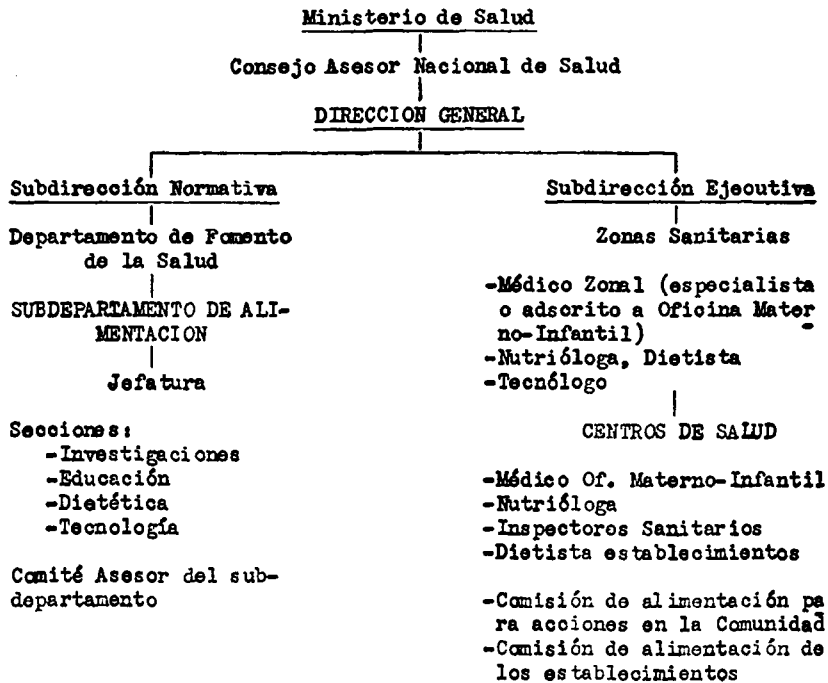
Esta preparación de personal de diversos tipos, incluidos los Inspectores Sanitarios, se establece como básica dentro del informe-programa ya mencionado y ella se considera con gran detención en estos momentos, en actividad en que se está en contacto por demás útil con las respectivas Escuelas y con los Departamentos universitarios correspondientes.

C. — *EL SUBDEPARTAMENTO DE ALIMENTACION*

El informe presentado al Consejo Nacional de Salud por los técnicos llamados a planificar estas acciones alimentarias solicitaba para ellas el rango de Departamento dentro de la Subdirección Normativa. Disposiciones reglamentarias no permitieron acceder a esta aspiración y dichas actividades se entregaron a un Subdepartamento bajo la dependencia del Departamento de Fomento de la Salud. Quedamos así dentro de una lógica ordenación junto a los subdepartamentos de "la Madre y el Niño", "Higiene Mental" e "Higiene Dental", en un conjunto que no hace desmerecer la importancia de nuestra especialidad. Se ha dejado, si, abierta la oportunidad para aceptar oportunamente la proposición de los técnicos una vez que el Servicio y nosotros mismos hayamos progresado en nuestro rendimiento y organización. El espíritu total que animó a los profesionales en la creación del Servicio unificado se mostró nuevamente en la actitud con que los funcionarios de las antiguas secciones de alimentación aceptaron el acuerdo administrativo del Consejo. (Véase esquema de organización administrativa.)

**ORGANIZACION DE LAS ACTIVIDADES ALIMENTARIAS EN EL SERVICIO NACIONAL
DE SALUD DE CHILE**

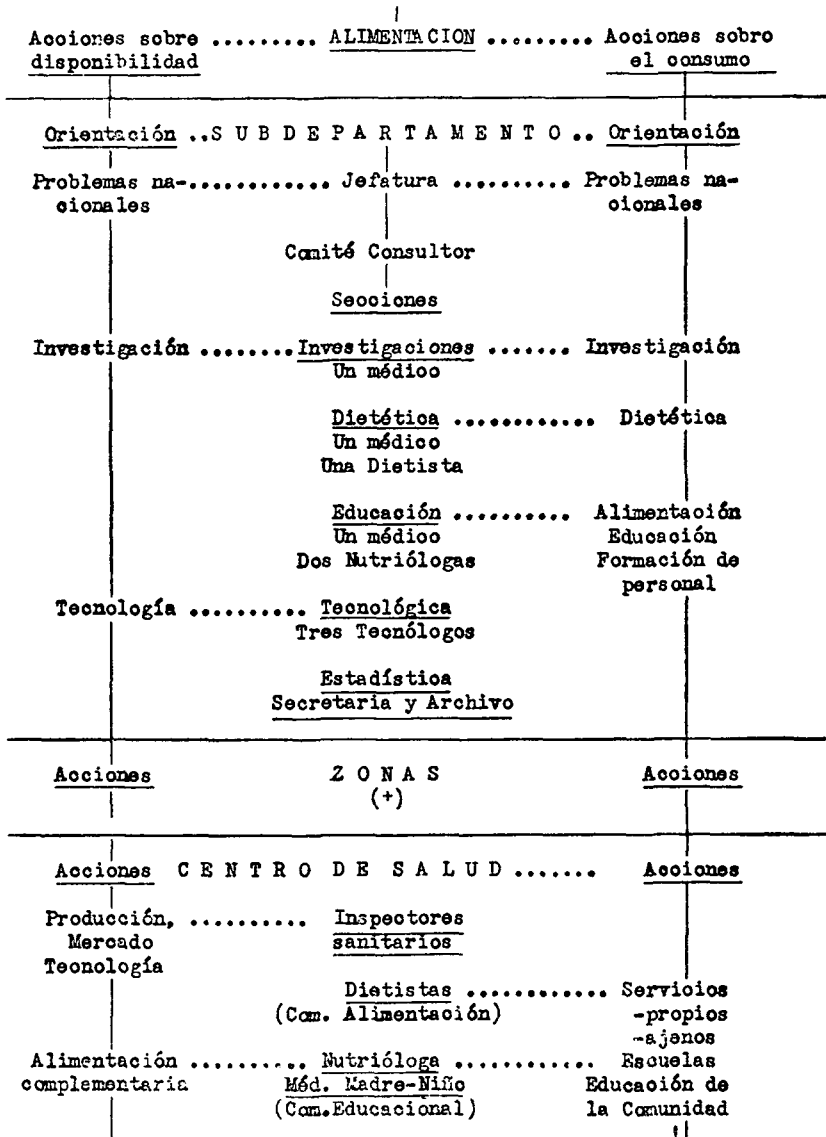
A-Esquema administrativo



ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ALIMENTARIAS EN EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD DE CHILE

B-Esquema funcional

FOMENTO DE LA SALUD



(+) La organización funcional de las Zonas es semejante, en nivel de jurisdicción más amplio, a la de los Centros de Salud.

En los aspectos técnicos lo propuesto fué confirmado sin modificaciones (véase esquema de organización funcional). Junto a la Jefatura del subdepartamento, con sus obvias atribuciones y responsabilidades, se creó un Comité consultor en que tienen asiento representantes de las diversas cátedras y organismos universitarios de la especialidad y de la Sociedad Chilena de Nutrición. En esta forma se ha establecido un vínculo por demás conveniente con los grupos que, más cerca del campo de la investigación pura o aplicada, mantendrán al día el pensamiento de los funcionarios del subdepartamento. Al mismo tiempo ese Comité permitirá sugerir y aun orientar los temas de estudio hacia problemas que tengan urgencia o importancia nutritiva y social. Aun cuando el Comité no ha entrado todavía oficialmente en funciones, ya existen las relaciones buscadas, en un promisor ambiente de cooperadora armonía.

1) *La Sección "Investigaciones"*.

El conjunto de aspectos sobre los cuales el Subdepartamento tendrá que dictar "normas" se refundieron en cuatro Secciones. La de "Investigaciones", a cargo de un médico a tiempo completo, sugerirá, dirigirá y orientará todos los estudios que la misma sección, el resto del subdepartamento o el Servicio mismo indiquen, realizándolas según su tipo directamente por los organismos y funcionarios de la Institución o a través de los nexos establecidos en el Comité consultor.

Dichas investigaciones recaerán naturalmente sobre la apreciación constante del estado nutritivo y alimentario de la población, sobre la composición y mejoramiento de la calidad nutritiva de los alimentos, sobre el perfeccionamiento de la tecnología alimentaria. Con estricto criterio de jerarquización y de medida del rendimiento de los recursos por emplear, se ha establecido ya un programa de realizaciones prácticas que tienen como notas fundamentales la exigencia de una fundada significación estadística y una suficiente profundidad que impidan los entusiasmos por dispersarse en el mero afán de una abundante y superficial presentación de resultados.

2) *La Sección Dietética*.

Un médico y una dietista, ambos a tiempo completo, deberán preocuparse de todos los aspectos del funcionamiento

de los servicios de alimentación en los hospitales y demás establecimientos de la Institución. Recae en esta Sección una labor por demás amplia por cuanto se le pide dictaminar desde los planos y habilitación de las cocinas hasta la determinación de los regímenes dietéticos básicos y de las necesidades económicas para obtener dietas suficientes. Tal labor exige una colaboración constante con otros departamentos y secciones del Servicio, en relaciones que ya estaban establecidas dentro de la organización de la ex-Dirección General de Beneficencia.

La unificación actual ha permitido ya introducir ese conjunto de normas administrativas, económicas y dietéticas en una serie de establecimientos de atención para "no enfermos" en que hasta ahora no se daba importancia a la fijación de niveles fisiológicos de alimentación. Especialmente se han beneficiado los hogares infantiles y otros institutos similares y a la atención de este tipo de problemas se da actualmente particular prioridad.

3) *La Sección Educación.*

En ella se han reunido todas las acciones hacia la comunidad que son ejecutadas, a nivel local, por los Centros de Salud y que constituían antes la labor preferente del ex-Departamento de Alimentación Nacional. Un médico y dos nutriólogos perfeccionan en este momento las normas educacionales ya existentes, fijan las llamadas "raciones básicas para diversas condiciones fisiológicas", unifican las técnicas pedagógicas y material educacional, determinan los métodos de encuestación y otros que permitan evaluar los resultados de esas acciones educacionales.

De acuerdo con esa preocupación urgente señalada por el Comité de expertos que fijó la organización del subdepartamento, se estudia en esta sección todo lo referente a la preparación del personal del Servicio para las acciones alimentarias. Si bien más adelante al nivel local ello será obligación de las nutriólogas zonales y locales, por el momento, y mientras se cuenta con número suficiente de estas funcionarias especializadas, directamente el subdepartamento está dictando cursillos para enfermeras y asistentes sociales a fin de capacitarlas para su labor "extendedora" de las normas de que serán vectoras inespecíficas al cumplir sus demás tareas profesionales.

Corresponde a esta sección supervisar y orientar los programas de distribución de alimentos complementarios a grupos vulnerables. Naturalmente, el desayuno escolar es el campo de acción más inmediata, con la intención de perfeccionar todo el esquema que existía entre nosotros, pero en el cual los técnicos no teníamos suficiente palabra ejecutiva frente al pensamiento emanado del Ministerio de Educación. Esa Junta Nacional de Auxilio Escolar ya mencionada anteriormente será nuestra "punta de lanza" en un medio que, por suerte, está bastante catequizado sobre la importancia del problema.

En este mismo plano se extienden ya los beneficios de la dación de leche a embarazadas, con la incorporación al programa de los centros de atención maternal hospitalarios que, hasta ahora y muy naturalmente, ponían más énfasis en lo curativo que en lo preventivo de las actividades pre-natales. Igual coordinación y aprovechamiento hacia lo sanitario se está obteniendo de los policlínicos y servicios pediátricos, especialmente de lactantes. Normas uniformes, estudiadas conjuntamente con el Subdepartamento respectivo del Servicio, permitirán muy pronto que se hable un mismo lenguaje educativo en campo en que es tan fácil se produzcan entusiasmos de "escuela" frente a determinadas fórmulas de alimentación infantil.

4) *La Sección Tecnológica.*

Hubo consenso entre los expertos organizadores en estimar que las simples acciones englobadas en el concepto de "control de alimentos" debía ser superadas y llevadas a un plano más orientador y educador hacia todo tipo y grado de industriales y manipuladores de alimentos. Los aspectos tradicionales y rutinarios de saneamiento de locales, higiene de utensilios, control inspectivo y de expendio y calidad de productos, etc., se entregaron a un subdepartamento especial del Departamento de Higiene Ambiental, con el que, obligadamente, el nuestro marcha en íntima relación para la fijación de las respectivas normas.

Específicamente será responsabilidad nuestra el estudio de la aplicación de todo lo que el progreso técnico entrega constantemente para el perfeccionamiento de la industrialización y modificación de los productos alimenticios. En un campo tan amplio, que va desde las técnicas de ordeño hasta la ca-

lidad del envase para conservas, la organización de esta sección es un primer paso que busca el obtener la cooperación informada de la industria misma. Se consultan por el momento tres tecnólogos que, por condiciones particulares de nuestra organización educacional, se han elegido entre médicos veterinarios que han realizado cursos de salubridad. La planta está abierta para otros tipos de profesionales y, fuera de pensarse en preparar para estos objetivos a ingenieros agrónomos o industriales, ya se cuenta con un egresado de química industrial cuya presencia en el equipo ha sido por demás útil.

Esta sección, nueva en nuestro esquema de actividades, está ya haciendo el catastro de nuestra industria alimentaria en todos sus aspectos. Sobre esa base planificará pronto sus líneas de acción que tomarán, en primer lugar, a aquellas de mayor jerarquía por el tipo y volumen de su producción. La orientación de la industria lechera, de carnes, de pescado y pan, que ya preocupaban al ex-Departamento de Alimentación Nacional, serán seguramente aquellas en que la nueva sección pondrá énfasis en sus primeros pasos dentro de la actual organización del Servicio.

D. — *LAS ACTIVIDADES EN LOS CENTROS DE SALUD*

En los Centros de Salud las actividades alimentarias se desarrollarán en los dos campos de la disponibilidad y del consumo de alimentos. Hasta él llegarán las normas dictadas por el Subdepartamento, transmitidas por el conducto regular de la Subdirección Ejecutiva y la correspondiente Jefatura zonal.

A este nivel, por limitaciones en la disponibilidad de funcionarios especializados, sólo se cuenta con nutrióloga y dietista en algunas regiones del país. De aquí que, por el momento, las actividades que dicen relación con la producción y mercado de alimentos estén entregadas al Ingeniero Sanitario zonal; los programas de alimentación complementaria, al asesor en problemas materno-infantiles; la supervisión de los servicios dietéticos, a alguna de las dietistas del hospital regional. Con actividad todavía algo pasiva, dichos funcionarios integran una Comisión de Alimentación que asesora al jefe zonal en sus relaciones hacia la Dirección General y hacia los Centros de Salud.

Es en estas últimas células del Servicio donde la norma llega al contacto con la comunidad y donde los programas dejan el papel para sufrir el juicio de su aplicación en el terreno. Como en nuestro campo sólo hace pocos meses que están sufriendo esa prueba, sobre las nuevas bases de unificación de actividades, parece prematuro presentarlos, aunque muchos de ellos corresponden a iniciativas que ya estaban en marcha en las distintas Instituciones hoy fusionadas.

Intencionadamente no presentamos detalles sobre esas acciones locales a fin de no producir confusión entre los deseos y metas frente a las posibilidades y realidad. En el esquema funcional se señalan sus líneas fundamentales que, por lo demás, corresponden a lo que puede considerarse como campos obligados en todo Servicio que da a los problemas alimentarios su debida jerarquía. Caeríamos, además, en repeticiones sobre conceptos ya presentados anteriormente, por lo que sólo anotaremos algunos detalles sobre la forma en que se actuará en los Centros de Salud.

Allí las actividades sobre la disponibilidad de alimentos en la comunidad tendrán especialmente el aspecto de supervisión sanitaria de la producción y mercado locales. Las normas respectivas serán aplicadas por la Oficina de Saneamiento a través de los Inspectores Sanitarios. En aquellos Centros en que se presenten problemas de carácter nacional, por existir industrias que tengan mercado general en el país, la orientación tecnológica más fina quedará todavía a cargo directo del Subdepartamento central hasta el momento en que se pueda contar con Inspectores locales debidamente capacitados.

La distribución de alimentos complementarios será dirigida directamente por el Médico Director del Centro o por el profesional a cargo de los problemas de Madre y Niño, como que a estos dos grupos vulnerables se dirige fundamentalmente el programa. La nutrióloga local deberá, naturalmente, desarrollar en ello una de sus labores más específicas.

Entre las acciones sobre el consumo se destaca la preocupación por la alimentación en los establecimientos propios del Servicio. En ellos actuarán las Dietistas, de que se dispone prácticamente en todo el país, las que darán la nota técnica dentro de una organización interna que gira alrededor de la Comisión de Alimentación. En ella se reúnen todos los funcionarios que en una u otra forma participan en el rodaje del

servicio dietético, estableciéndose así una adecuada coordinación desde las obligaciones del médico hasta la de los encargados del control económico y sanitario. Esas mismas Dietistas asesorarán a los establecimientos ajenos al Servicio en la medida en que ello sea solicitado y se pueda gradualmente ir prestando tal colaboración.

La atención de los establecimientos educacionales y similares es función que se estima primordial. Tiene aquí la nutrióloga otra de sus obligaciones y junto al médico pediatra del Centro, al formar parte de la Junta de Auxilio Escolar local, podrán hacer realidad las normas correspondientes para el desayuno, almuerzo y educación alimentaria establecidas para los diversos grados de la enseñanza.

Por último, la educación directa de la Comunidad se realizará fundamentalmente por las enfermeras, matronas y asistentes sociales en sus respectivos campos de actividad, en equipo dirigido por la nutrióloga. Será ella quien jerarquice los diversos puntos de ataque y adapte a las condiciones locales las normas generales emanadas del Subdepartamento. Una Comisión para acción hacia la comunidad, con participación de representantes directos de los diversos grupos de asistidos o educandos, será el camino para obtener esa participación activa e informada de la población, que es la nota fundamental en toda efectiva acción sanitaria moderna.

Sobre estas bases y con el espíritu francamente "apostólico" de que está animado todo el grupo de profesionales "alimentarios", se está desde ya seguro de que muy pronto podremos presentar índices de rendimiento que sobrepasen los que se alcanzaban en las diversas instituciones hoy fusionadas. Lo que la observamos desde el Subdepartamento de Alimentación en el corto tiempo que trabajamos unificados, nos permite ser fundadamente optimistas dentro de una actitud de constante autocrítica constructiva.

RESUMEN

El autor expone las bases técnicas en que está orientada la organización de los Servicios de Alimentación en la República de Chile. Destaca el autor los programas de "El Servicio Nacional de Salud", "Las Actividades Alimentarias", el "Subdepartamento de Alimentación", así como las actividades en los Centros de Salud Pública.

SUMMARY

The author presents the technical bases of orientation of the organization of the Nutrition Services of the Chilean Republic. Especial attention is given to the programs of the "National Health Service", the "Nutrition Activities", the "Subdepartment of Nutrition" as well as the activities of the Public Health Centers.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser beschreibt die technischen Grundlagen auf denen die Organisation der Ernährungsabteilungen in der Republik Chile basiert ist. Besonders beschreibt er die Arbeitspläne der folgenden Organisationen: "Nationaler Ernährungsdienst", "Ernährungsabteilung", "Unterabteilung für Ernährung" und die Tätigkeit der Stellen für öffentliche Gesundheitspflege.