

MINISTERIO DE EDUCACION
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
SANTIAGO

La Importancia del Niño como capital humano

Memoria de prueba para
optar al título de Asistente
Social del Estado.

GLADYS CALDERON HUERTA

1945

ocial

M- 365.7(83) 1945
1946
1945

Trab. Social
C146
1945
C.1

35

MINISTERIO DE EDUCACION
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
SANTIAGO



La Importancia del Niño como capital humano



0597 ✓

Esta Memoria fué calificada
con *14* puntos frente a
un máximo de *21* puntos.

Memoria de prueba para
optar al título de Asistente
Social del Estado.

BSTS / No de asist.: 34772

CO N°.

REGISTRO N°.



GLADYS CALDERON HUERTA

1945

UNIVERSIDAD DE CHILE
SEDE SANTIAGO-ORIENTE
BIBLIOTECA CENTRAL

Mis agradecimientos al Profesor Guía de
esta "queria, Dr. R. Kraljević.

IMPORTANCIA DEL NIÑO COMO CAPITAL HUMANO

SUMARIO

Introducción

Capítulo primero

Notiones sobre Eugenesia

- a) Herencia. Leyes.
- b) Enfermedades hereditarias más comunes en Chile.
- c) Medidas eugénicas existentes en Chile.
Su aplicación.

Capítulo Segundo

Progenitores

- a) Importancia de un buen patrimonio hereditario biológico y social.
- b) El binomio madre e hijo.
- (c) Medidas para su protección

Leyes Instituciones

Importancia del Servicio Social

- a) Labor de la Asistente Social en pro de la madre y el niño en el Policlínico del Niño de la Maternidad del Hospital San Borja.
- b) La cooperación del Servicio Social en un plan Eugénico.

Capítulo Cuarto

Exposición de casos

Conclusiones

Bibliografía- Índice.-

INTRODUCCIÓN

Dentro de la brevedad de este trabajo, nos hemos propuesto unir nuestra voz a la ya larga campaña en favor del niño o más bien de la madre y el niño.

El niño debe considerarse como un capital humano en formación y que a medida de su crecimiento va adquiriendo vital importancia como factor de trabajo y poder productor en la sociedad en que actúa. Hemos tratado de examinar los problemas más agudos que afectan a la infancia y que redundan directamente en desmedro de la raza.

Primeramente nos hemos preocupado de examinar las cuestiones relativas a la herencia, porque creemos que una gran parte de los problemas que afectan a la infancia se deben a las malas condiciones hereditarias en que vienen los niños al mundo. Al mismo tiempo hemos examinado brevemente aquellas enfermedades hereditarias más importantes, como la sífilis, el alcoholismo y las enfermedades mentales y la TBC, que si bien no es hereditaria, influencia, bajo ciertas condiciones, al producto de la concepción.

Nos hemos interesado también en dar un vistazo a las leyes e instituciones asistenciales con que cuenta nuestro país y que aunque son numerosas, tanto de iniciativa estatal, como particular, no son suficientes para hacer una labor integral efectiva en pro de la madre y el niño.

Luego, hemos tratado de dar una idea general de la labor que ha realizado nuestro Policlínico del Niño, ubicado en la Maternidad del Hospital San Borja, labor que no ha sido toda lo efectiva que hubiéramos deseado, pero dadas las condiciones de indigencia del mismo no ha podido ser mejor. Sin embargo, podemos tener la satisfacción de que pese a la falta de medios y a la incompreensión, hemos aportado un grano de arena más a la gran campaña ya iniciada.

Sin tener la pretención de creer que todas nuestras ideas sean nuevas, hemos propuesto algunas normas y medidas que de acuerdo con ellas darán a conocer que el problema no nos es ajeno y que por el contrario, estamos muy interesadas en cooperar al máximo en esta cruzada.

Insensiblemente con nuestra labor iremos mejorando la calidad de nuestros niños y dentro de unos años veremos los frutos en ciudadanos aptos que construirán una patria mejor.

ooo
ooo
iii

CAPITULO PRIMERO

FACTORES QUE INFLUENCIAN LA EUGENESIA

PRINCIPIOS Y LEYES DE LA HERENCIA.

La procreación desde su doble aspecto de función orgánica natural y social constituye la misión más noble y elevada que debe cumplir el hombre, pero necesita condiciones mínimas tanto físicas como psíquicas, sin las cuales es imposible que pueda realizarla con éxito.

Para fundar una raza fuerte y sana es indispensable preocuparse del origen mismo de la vida, pues los hombres provienen de un germen inicial cuyos caracteres van a demostrarse más tarde y que, una vez impresos nadie puede modificar, así como no se puede modificar el pasado.

Es preciso trabajar ahora para mejorar la potencialidad de los gérmenes que nos han de dar los futuros ciudadanos, que si están capacitados para trabajar en forma eficiente, serán los reportes de una vida mejor.

La Eugenesia es la ciencia que nos enseña los medios de obtener un mejoramiento de la raza, es el arte de procrear bien.

No cabe duda que la base más esencial de la Eugenesia es la herencia.

Desde tiempos remotos los hombres se preocuparon de las cuestiones relativas a la herencia, basados solamente en las observaciones. Habían comprobado que ciertos caracteres de los padres se transmitían a los hijos y dieron

tal importancia a este hecho que llegaron hasta dictar una legislación que miraba a la conservación de la especie y a mantener un pueblo fuerte y viril, como nos lo dice la historia de Esparta, a través del Código que les dejara Licurgo.

En este cuerpo de leyes se establecían medidas que hoy nos parecen exageradas, pero considerando los fines que el Estado perseguía, no pueden ser comprendidas así, tal es la de quitar el derecho a la vida a aquellos niños que nacían débiles o tarados, previo consejo de los ancianos de la Comunidad.

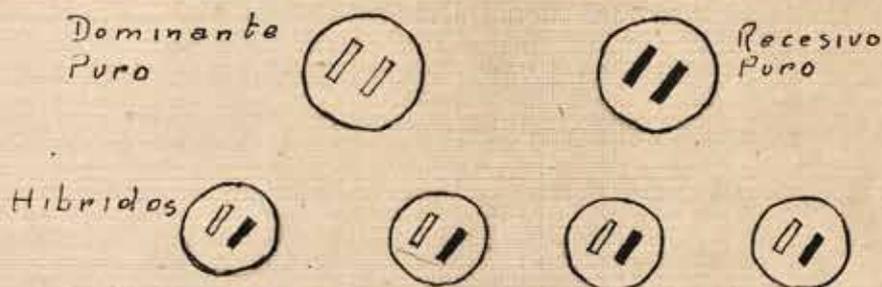
Platón aconsejaba estrechar las relaciones entre los hombres y mujeres seleccionados y evitarlas de los tarados de ambos sexos.

Sin embargo, todas estas medidas tomadas respecto de la herencia, eran aconsejadas por la prudencia y la observación, no tenían ninguna base científica y fue preciso llegar a Weismann, quién con su teoría de la inmortalidad del plasma germinativo, que de actualidad las cuestiones de la herencia.

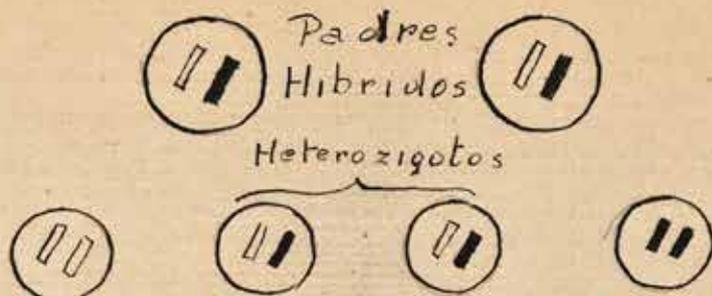
Weismann establece diferencias constitutivas de la célula en somatoplasma y germinoplasma y señala al núcleo celular como asiento de las funciones genéticas.

Los estudios posteriores hechos por Correns, De Vries y Tschermak, permitieron conocer las conclusiones a que con antelación, en el período de 1865 a 1869, había llegado el monje Gregorio Mendel.

Mendel había formulado ciertas leyes relativas a la herencia, basadas en estudios hechos en el cultivo de arvejas. Eligió especies con flores de diferentes colores y las cruzó. Cruzó la variedad roja con la blanca. Los descendientes de esta primera generación, salieron todos con flores de un solo color, rojas, considerándose este color como dominante, en oposición al color blanco que se considera un carácter recesivo. Se establece de esta manera la primera ley de Mendel: "cuando se cruzan dos individuos de la misma especie pero de distinta variedad, uno de los cuales está previsto de carácter dominante y otro recesivo, los descendientes de la primera generación son todos de carácter dominante".-



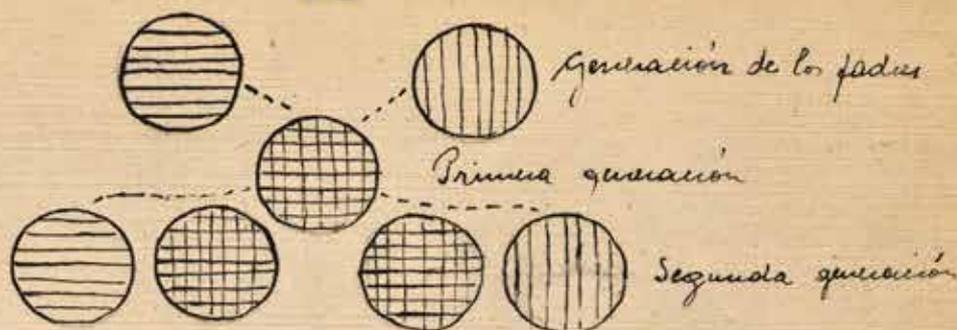
La segunda generación, o sea en los descendientes de estos híbridos semejantes a uno de los padres, se puede observar que el 75% resultan rojos, o sea del color dominante y el 25% restante es del color recesivo, o sea, blanco. De este 75% solo el 25% son considerados como individuos de raza pura con carácter dominante y reciben el nombre de homocigotes, el 50% restante es heterocigoto o sea que solo aparentemente es igual a un padre, pero lleva oculto el carácter recesivo.



Mendel realizó el cruzamiento entre individuos vegetales que diferían en un par de caracteres. Eligió arvejas de semillas de color verde y superficie rugosa y arvejas de semillas de color amarillo y superficie lisa. Los descendientes de esta primera generación resultaron todos de semilla de color amarillo y superficie lisa, por ser este el color dominante y se consideró recesivo el carácter desaparecido, el color verde y la superficie rugosa.

Cruzando dos de estas arvejas amarillo-lisas (heterozigotas) se obtienen los híbridos de la segunda generación, constituidos por: 9 amarillo lisos; 3 verde - lisos; 3 amarillo rugosos y uno verde rugoso.

Ahora bien, puede suceder que en vez de existir un carácter dominante y otro recesivo, exista un carácter intermedio, como ocurre con la *mirabilis jalapa* o las gallinas andaluzas. Los descendientes de la primera generación, en el caso de las gallinas andaluzas, no salen blancas o negras, como los padres, sino de un color azulado. Pero en la segunda generación reaparece el color de los abuelos en la proporción de una del color de uno de los abuelos, dos del color de los padres y una del color del otro abuelo.



Las leyes de la herencia de Mendel, tienen una gran importancia para el hombre, pues si bien es cierto, que las experiencias son muy difíciles de realizar, por ser el hombre un ser de lenta y escasa descendencia, además de la ausencia de pureza en la especie humana en cuanto a los caracteres particulares que constituyen el objeto habitual del estudio de análisis genético, no hay lugar a dudas que muchos de los caracteres normales y patológicos se transmiten a la especie humana con arreglo a las leyes de Mendel.

Más importante que la herencia de los caracteres morfológicos, es la herencia de los caracteres patológicos, los cuales nos interesa conocer para poder evitar que se transmitan tales caracteres del individuo a su descendencia.

Algunas enfermedades que se heredan con carácter de dominancia son: braquidactilia, polidactilia, calvicie precoz, labio leporino, acondroplasia, corea de Huntington, diabetes insípida, catarata congénita y presenil glaucoma, hemeralopía y también la psicosis maníaco depresiva, aunque se tienen ciertas dudas respecto de esta.

Las enfermedades más comunes que se heredan con carácter de recesividad son : luxación congénita de la cadera, epilepsia, imbecilidad, idiotez, debilidad mental, ciertas formas de sordomudez y demencia precoz.

Con el conocimiento de las leyes de Mendel, la Eugenesia estudia los medios de eliminar estas enfermedades, que influyen en la cantidad y calidad de un pueblo.

ENFERMEDADES HEREDITARIAS DE MAYOR TRASCENDENCIA SOCIAL.-

Es del dominio general, el cuidado que se pone en seleccionar las plantas y animales para tener una buena generación, aislándose las que tengan alguna alteración que vaya en desmedro de la raza. Con mucha más razón se debe tener este cuidado tratándose del hombre, puesto que ya sabemos que no es posible desperdiciar material humano y aquellos individuos nacidos bajo el agobio de alguna enfermedad, que debilita su capacidad, es material humano perdido.

Existe un cierto número de enfermedades, que, según se ha podido comprobar, alteran de tal modo el organismo, que llegan a imprimir el sello de esta alteración en las células germinales, transmitiéndose de este modo a las descendencias, ya sea que se trate de una enfermedad y otra clase de taras.

Tales son, por ejemplo, la sífilis, el alcoholismo, las enfermedades mentales y la TBC.

La sífilis es una enfermedad de un alcance social enorme, pues es una de las intoxicaciones que provocan alteraciones en las células sexuales obrando verdade-

ras mutaciones en ellas y los hijos de los sifilíticos nacen con la infección.

Sin embargo debemos distinguir tres clases de infecciones del producto de la concepción. La primera es transmitida al feto por la madre here-do-sifilitica, por lo cual la sífilis será de segunda generación. La segunda es la que adquiere la madre durante su vida y tiene influencia sobre el embarazo y se manifiesta típicamente por el aborto.

La influencia que tenga sobre el embarazo depende de la época en que haya contraído la enfermedad, del tratamiento que haya tenido y por ende de la evolución de la misma.

La tercera forma es la que se adquiere durante la gestación.

Pero tratándose de cualquiera de estas formas, si el embarazo llega a su término el niño, será heredo-luético. Es un niño que si no tiene la enfermedad típica, se caracterizará por tener malformaciones, escasas defensas ante las enfermedades, debilidad, congénita, etc.

Fácil es comprender los gastos innecesarios que origina un niño así, para su familia, para la sociedad y para el país.

EL ALCOHOLISMO

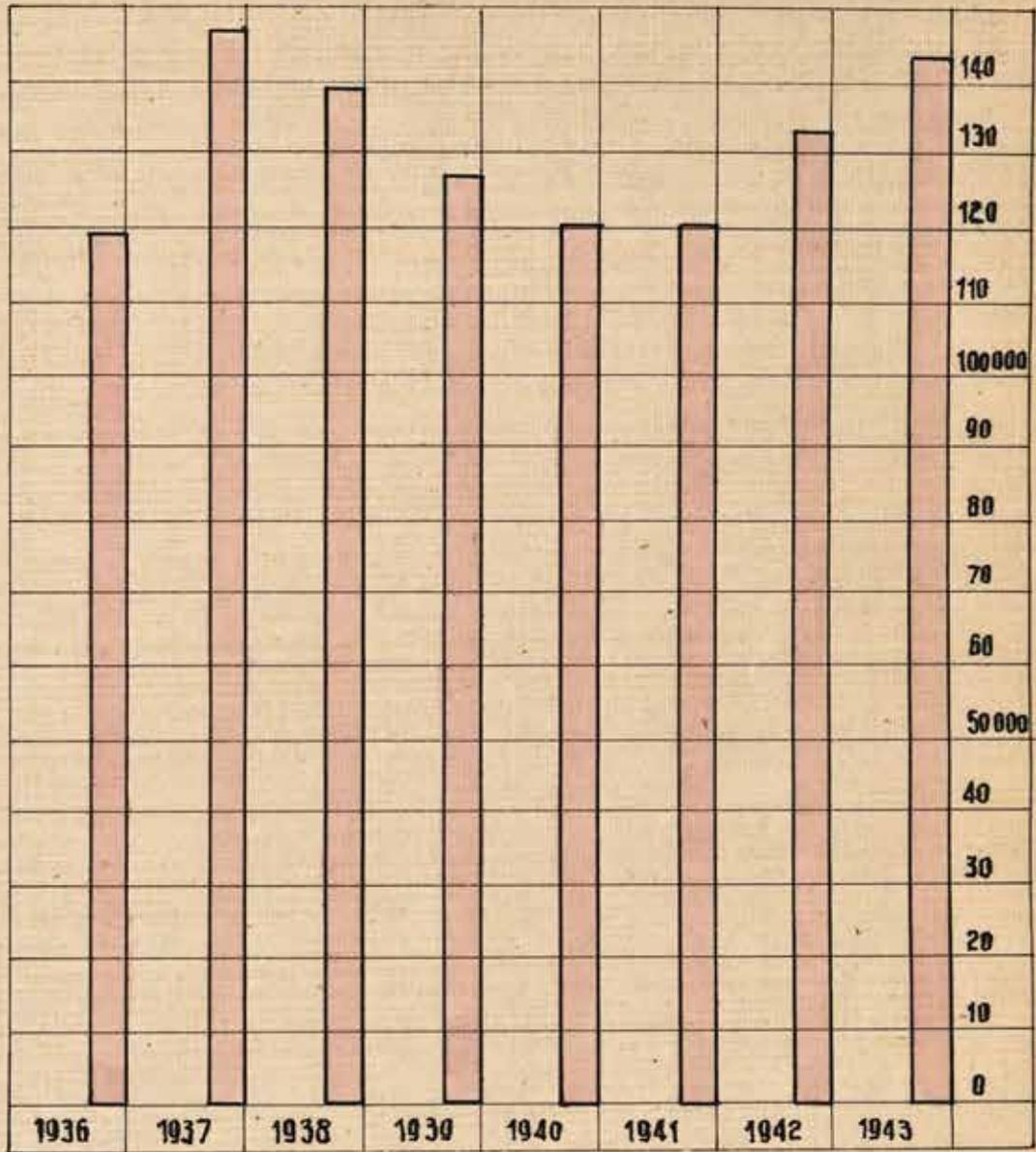
El alcoholismo determina más
desastres que los tres flage-
les históricos-hambre, peste
y guerra-pere degenera más que
el hambre, mata más que la gue-
rra y hace algo peor que ma-
tar, deshonra

Gladstone



El problema del alcoholismo es un problema que deben
enfrentar la casi totalidad de los países americanos.

Pero en Chile, donde con justicia se ha dicho
que la gente no sabe beber vino, el problema de la
embriaguez tiene características de suma gravedad, co-
mo podemos ver en el siguiente gráfico:



DETENIDOS POR EMBRIAGUEZ

Pero la mayor importancia del alcoholismo es que imprime sus huellas en la descendencia, pues además de atacar preferentemente las células nerviosas, ataca las células sexuales.

Las huellas del alcoholismo las encontramos no sólo en la primera generación, sino también en la segunda y en la tercera. Se pueden observar en la descendencia todos los grados de la alteración mental, desde el simple ser impresionable, neuropático, hasta la debilidad mental profunda, como la imbecilidad y la idiotez.

Se puede observar que la epilepsia, hace generalmente su aparición en los heredoalcohólicos. En la segunda generación, podemos ver las mismas alteraciones que en la primera, pero con la diferencia de que el nivel intelectual general, es más bajo en ésta. Por último encontramos aquellos seres de bajas defensas, propensos a la TBC y a toda clase de enfermedades infecciosas.

Al conocer la importancia que el alcoholismo tiene en la etiología de la locura, de la degeneración y siendo factor importante en la criminalidad y pobreza, comprenderemos la urgencia de elaborar un plan encaminado a terminar con este azote de la humanidad.-

HERENCIA TUBERCULOSA

Sabemos que todo individuo es el resultante de los factores que sus antepasados le legaron, o sea la herencia y lo que el medio le ofrece, el ambiente, lo que nos permite afirmar que el hombre tiene dos clases de resistencias, una natural y otra adquirida.

Los gérmenes infecciosos tienen difícil acceso a las células embrionarias, de manera que, por lo general, el bacilo de Koch no penetra a los gametos y la herencia de éste solo puede ser posible en caso de pasar al feto a través de la placenta. Esto parece más posible desde que se han hecho importantes descubrimientos acerca de los ultravirus entre los cuales se clasifica cierta clase de bacilos de Koch.

Sin embargo esta es la excepción. Pero lo que parece plenamente comprobado es que se hereda cierta tendencia a padecer de la misma enfermedad, el terreno orgánico es propicio o hay cierto factor que facilita el desarrollo de la TBC.

Pero justo con heredar la predisposición, se hereda la resistencia a adquirir determinada enfermedad y en el caso de heredo tuberculosis podría tratarse de la herencia de una baja resistencia.

En los niños heredituberculosos se encuentra un mayor número de casos de TBC que en los normales, por el factor contagio familiar y más que nada por contagio de la madre, de ahí que sea necesario separar al niño de la madre, en el momento de nacer, aún cuando se ha comprobado que estos

niños presentan un debilitamiento orgánico especial, que hace necesaria una atención constante.

El medio ideal para proteger a estos niños sería la colocación familiar del recién nacido. Una nodriza se hace cargo del niño hasta un plazo en que se considere pasado el peligro de contagio, o hasta que la madre se mejore totalmente. Este niño debe ser vigilado constantemente por un médico, para comprobar su desarrollo. Esta medida es también una medida de protección a la madre, puesto que se evita el desgaste de la lactancia y del cuidado que requiere el niño.

HERENCIA DE ALTERACIONES MENTALES

Por lo general en el apareamiento de las enfermedades mentales hay una causa predisponente y otra determinante. La causa predisponente es el conjunto de factores que pasa de los padres a los hijos y preparan el terreno a los factores determinantes.

La vida actual con su ritmo dinámico, las emociones, la lucha por la vida, son causas suficientes para producir una alteración mental en un terreno predispuesto.

Hace algún tiempo se daba una importancia exagerada a la herencia en la etiología de las enfermedades mentales y se decía que un epiléptico necesariamente era hijo de un epiléptico y que a su vez todos sus hijos serían enfermos.

Pero un estudio más a fondo ha demostrado que el

papel de la herencia en este aspecto, es el de dar un menor grado de resistencia mental. En este sentido, se transmite la inferioridad orgánica, puesto que toda manifestación de inferioridad psíquica es una manifestación de alteración de la célula nerviosa.

En esta clase de enfermedades tiene una gran importancia la herencia convergente, es decir que si en ambos conyuges existe herencia neuropática, el producto es de malas condiciones, pues se suman los factores desfavorables de ambos. Es importante considerar estos factores en los matrimonios entre consanguíneos.

Sin embargo no sabemos hasta qué punto influye el ambiente en la producción de una enfermedad mental.

El comité de Broek (Inglaterra) hizo una investigación al respecto, encontrando que en un 9 a 20% la debilidad mental se debía a causas del ambiente; en el 60% de los casos se debía al ambiente y a la herencia juntos y en un 20 a 30% se debía exclusivamente a la herencia.

En cuanto a otras enfermedades mentales que se heredan, como la esquizofrenia, se puede constatar que en familias normales se encuentra en un 0,85% de ellas, en cambio los hijos de esquizofrénicos son afectados de ella en la proporción que puede llegar al 53%. La epilepsia se transmite por herencia en un 65%. La corea de Huntington, muy rara en la población normal, entre los descendientes coreicos lleva una probabilidad de 50%. La psicosis maníaco depresiva, que aparece en la población de un país en una proporción de 0,44%, cuando los dos padres están

atacados de la enfermedad, se produce en una proporción de 65% .

CONCLUSIONES ACERCA DE LAS ENFERMEDADES HEREDITARIAS.

Si queremos tener una infancia sana y alegre, debemos tener siempre presente que :

No se obtienen mejores resultados fundando Instituciones de protección de anormales, sino tratando, ya sea por medio de la educación o empleando medidas hasta cierto punto dolorosas, como son la esterilización y la segregación para obtener una raza sana, libre de taras y de seres atormentados, ya que el mantenimiento de estos seres, resta medicos y energías para el mejor desarrollo de seres bien dotados, pero que no prosperan por no tener medios adecuados donde desarrollarse.

Al alcohólico es preciso tratarlo como a un enfermo y no como a un criminal. Agotar los tratamientos médicos en sanatorios especiales, donde se les tenga recluidos hasta su completa curación. El Estado debe preocuparse especialmente de este problema. Yendo al fondo de él o sea las causas que lo producen. Es sabido que el alcoholismo en nuestro País se debe en gran parte a que nuestro Pueblo no cuenta con distracciones sanas y baratas, a la falta de un hogar acogedor para el obrero en sus horas de descanso, lo uno sumado a lo otro hacen que este frecuente las cantinas donde el alcohol le dá momentaneamente cierto placer y predisposición, para olvidar sus penas y necesidades. Co-

no medida inmediata convendría imponer medidas primitivas graves a los borrachos reincidentes que se encuentren en la vía pública ya que la idea anterior es para largo plazo.

Si queremos evitar males terribles a la descendencia, debemos abogar por la implantación del certificado médico prenupcial. Se obtendría con él que los enfermos venéreos se hicieran tratamiento intensivo, para poder llegar al matrimonio y la difusión de los dispensarios antivenéreos. Pero creemos que la mejor profilaxis que pueda hacerse en este sentido es la educación, que debe ser empezada en el hogar, seguida en la Escuela y más tarde en el trabajo.

La enseñanza impartida por el maestro en las primeras escuelas donde concurre el niño, deja una huella indeleble en su espíritu y así recordará siempre que el alcohol es un veneno no sólo del cuerpo sino también del alma, que las enfermedades debilitarán su cuerpo y lo harán un lisiado y que un hombre sano será útil al país y a la sociedad.

LEGISLACION DE CARÁCTER EUGENÉSICO

En casi todos los países civilizados, existe una legislación encaminada a evitar aquellos males que van en perjuicio de los buenos nacimientos y por ende de la raza.

Ya hemos visto que en Grecia se poseía una acabada legislación a este respecto y es bien sabido el grado de perfección física a que llegó este pueblo.

Chile es un país de escaso aumento de población y es necesario dejar en claro que no se debe a la baja natalidad, muy por el contrario, tenemos una de las cifras más altas de natalidad en Sudamérica, pero esta prolificidad de nuestras madres se pierde, debido a la alta mortalidad infantil como consecuencia de las malas condiciones del desarrollo del embarazo, como de los primeros meses de vida del infante.

NATALIDAD Y CRECIMIENTO VEGETATIVO (por mil habitantes)

PAIS	AÑO	NATALIDAD	CREC. VEGET.
Canadá	1941	22.3	12.3
Est. Unidos	1941	18.9	8.4
Méjico	1941	42.9	19.8
Uruguay	1940	19.9	10.3
Argentina	1941	23.9	13.1
<u>Chile</u>	1943	33.1	13.2
Venezuela	1941	36.8	19.7

MORTALIDAD INFANTIL (menores de un año por cada mil nacidos vivos)

PAIS	1931-35	1937	1938	1939	1940
Chile	248	241	236	225	217
Argentina	94	95	106	91	90
Canadá	75	76	63	61	56
Costa Rica	159	142	122	140	132
Ecuador	145	158	144	156	158
Est. Unidos	59	54	51	48	46
Méjico	134	131	125	122	126
Uruguay	100	96	99	82	---
Venezuela	149	136	139	132	129

De ahí que nuestros gobernantes, al igual que en otros países, han legislado para evitar en lo posible las causas que producen este pavoroso problema.

Todas estas medidas, encaminadas a mejorar la raza, deben ser consideradas como de orden eugenésico, aún cuando leyes eugenésicas propiamente tales, como esterilización de tarados, segregación obligatoria de enfermos contagiosos, etc. , no existen en Chile, siendo necesarias.

Nuestro Código Civil contiene ciertas medidas que se refieren a la familia, al matrimonio, al divorcio, a la investigación de la paternidad ilegítima, lucha contra enfermedades venéreas, etc. que podemos considerar como eugenésicas. Igualmente en nuestro Código Sanitario, encontramos esta misma clase de disposiciones.

En el Código Civil encontramos la siguiente disposición que resguarda la vida del que está por nacer:

Art. 75.- "La Ley protege la vida del que está por nacer. El juez, en consecuencia tomará, a petición de cualquier persona o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del no nacido, siempre que crea que de algún modo peligra. Todo castigo de la madre, por el cual pudiera peligrar la vida o la salud de la criatura que tiene en su seno, deberá diferirse hasta después del nacimiento".

Esta una medida muy interesante, pues desligándose de prejuicios añejos, no hace partícipe al niño del delito de sus padres y por el contrario, consulta la manera de librarlo de toda sanción.

En el Código Sanitario encontramos interesantes capítulos sobre lucha contra las enfermedades venéreas, prostitución, educación sexual y exámen médico prenupcial.

El Código Sanitario en su Art. 41 fija el plazo de un año para la protección del niño, mientras depende fisiológicamente de la madre, dictando disposiciones que se refieren a vigilancia médica pre natal, durante el parto y post natal.

En el Art. 42 dice: "Toda mujer, desde el momento de su fecundación y durante el embarazo hasta el 6° mes después de nacimiento del niño tendrá derecho a la protección y vigilancia del Estado. La tuición de este comprende la higiene y asistencia social tanto de

la madre como del hijo". En el artículo siguiente declara que esta atención será gratuita para los indigentes.

El Código Sanitario ataca las causas de la mortalidad infantil y del desmejoramiento de la raza en los capítulos siguientes:

Art. 68 "La autoridad sanitaria tendrá a su cargo la lucha contra las enfermedades venéreas y evitará su propagación por todos los medios educacionales, preventivos o de otro orden que estime necesario".

Art. 70 "Toda población de importancia la autoridad sanitaria instalará dispensarios gratuitos para diagnosticar y tratar las enfermedades. El personal auxiliar de inspectores, visitadoras sociales y enfermeras sanitarias recomendarán a los que encuentre enfermos o sospechoso de estarlo, su concurrencia a los dispensarios.-

Art. 71 "Todos los hospitales de Beneficencia Pública a medida de sus recursos deberán reservar para el aislamiento y curación de enfermos venéros el número de camas que la autoridad sanitaria determine.

Art. 52 "Los médicos deberán denunciar a la autoridad Sanitaria aquellos enfermos venéreos contagiosos que se niegan a seguir el tratamiento necesario.

A pesar de la importancia que estas enfermedades tienen para la población de un país, pues como ya vimos tienen inmensa influencia sobre la descendencia, no todas estas disposiciones se cumplen en la práctica, ya sea por falta de medios económicos o por ignorancia de los afectados.-

Otra forma de luchar contra la propagación de las enfermedades venéreas es luchar contra la prostitución.-

El Código Sanitario reglamenta las condiciones en que se debe ejercer el comercio sexual y obliga a las prostitutas al examen médico.- Pero consideramos que no se ataca este problema en su origen, mejorando las condiciones de vida, elevando el nivel moral intelectual y material de la población.- Si se tomara en cuenta estos factores creemos que se reduciría el porcentaje de prostitutas y el contagio venéreo.

Muy interesantes son también las medidas contempladas en el Código del Trabajo, tales como la de asegurar a la madre un reposo de 6 semanas antes y seis después de nacer el niño, con remuneración, además de tener la seguridad de tener su puesto una vez que pueda reincorporarse al trabajo.

En este mismo Código encontramos la llamada ley de las Salas Cunas, en la cual se establece que en toda fábrica e Institución donde haya más de 20 obreras, cualquiera que sea su edad y estado civil, deberá haber una sala cuna en buenas condiciones higiénicas y atendida por personal competente.

El Art. 318, da derecho a las madre obreras para disponer de dos espacios de tiempo, durante la jornada de trabajo, para amamantar a su hijo.

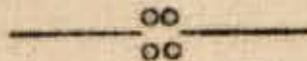
La ley de Medicina Preventiva ha unido su acción en la lucha contra las enfermedades venéreas, la TBC

y las enfermedades cardiovasculares.

En esencia, es la terapéutica precoz de estas enfermedades por ser más económico y a la vez impide el desarrollo de complicaciones irreparables que llevarían al individuo a una invalidez prematura.

Todas estas leyes han permitido luchar contra uno de los más graves problemas chilenos, la mortalidad infantil y materna y si no se han obtenido mejores resultados es debido a la psicología e idiosincrasia criolla, indiferencia ante las cosas, sin hacer nada para luchar contra ellas.

De ahí que la mejor manera de empezar la lucha es educar, dar conocimientos de higiene, de eugenesia, por medio de una campaña, transmitiendo estos consejos en los centros que permiten su más amplia difusión, ya sea escuela, centros, obreros, etc.



ALGUNAS LEGISLACIONES AMERICANAS EN FAVOR
DE LA MADRE Y EL NIÑO.-

Brasil.- En este país de avanzada legislación, se cuenta con un Instituto de Protección y Asistencia Social, complementado por un Departamento del Niño, que realizan una obra eficiente en favor del niño en el terreno higiénico, social y educacional.

Desde la reorganización del Ministerio de Educación e Salud Pública en 1936, las obras nacionales de protección a la infancia han quedado principalmente a cargo de la División de Amparo a Maternidad e a Infancia del Departamento Nacional de Salud.

Este departamento proporciona amparo a la maternidad e infancia de todo el país.

Perú.- Constituyó en 1922, el Consejo de la Infancia, órgano de protección a los niños desamparados de todo el país.

Uruguay.- Tiene desde el año 1934 un Código del Niño, lo que significa una garantía para la infancia de ese país.-

México .- Presentó a raíz de la Conferencia de Directores de Sanidad, celebrado en Washington en el año 1936, un Código del Niño que contiene sabias disposiciones eugénicas, entre las cuales se cuentan la de proteger a la mujer embarazada por el Estado, quién gasta anualmente la

cantidad de \$ 49.229.813.90 en los ramos de Salubridad, Beneficencia y Educación Pública, destinados en su totalidad a la protección de la infancia. Protege a esta hasta la edad de 6 años, o sea hasta que entra a la Escuela, en las familias trabajadoras. Se preocupa de la alimentación del lactante, viendo que tenga alimentación materna especialmente. Además combate la posibilidad de transmisión de enfermedades hereditarias.

Bolivia.- A pesar de ser este un país de atrasada legislación social, se cuenta con un Patronato Nacional de menores, creado en Junio de 1937, para la Protección de la Infancia y en particular para la abandonada e ilegítima. Sus funciones comprenden la organización y administración de clínicas de Maternidad, casas cunas, asilos, colonias, etc.

Colombia.- Por una ley promulgada en Marzo de 1938, toda mujer en estado de embarazo que trabaje, tendrá derecho en la época del parto a una licencia remunerada de 8 semanas, y durante la lactancia dispondrá de 10 a 20 minutos cada tres horas para amamantar al hijo. Se prohíbe el trabajo peligroso o insalubre para las embarazadas o trabajos nocturnos que duren más de 5 horas después de las 7 de la tarde.

El Servicio Médico Escolar fué reglamentado en Septiembre de 1936. En Julio de 1937 se creó el Instituto Nacional de Educación Física, que se preocupa de cuestiones relativas al ramo en los niños.

Costa Rica.- En Junio de 1937 se creó en la Secretaría de Salubridad Pública y Protección a la Infancia, Medicina Escolar y Educación Sanitaria de la Secretaría, mientras que el Consejo Nacional de Salubridad Pública, Beneficencia Pública y Protección Social, creado en Noviembre de 1936, asesora en estas ramas, así como en otras de Sanidad. Un reglamento capacita a la Secretaría para indicar qué industrias deben instalar salas donde las madres puedan amamantar a sus hijos.-

Argentina.- La ley 11.317 es la la. que habla sobre maternidad. Impone la obligación de tener asientos para la mujer obrera, para evitar perjuicios en la maternidad.

La actual ley 11.933 sancionada en 1934, y votada en Washington en 1913, bajo el auspicio de la Liga de Las Naciones, logra la protección de la Maternidad en una forma amplia. El principio fundamental es que la Maternidad no constituye una enfermedad, sino una función vital. Comprende medidas para el parto y antes y después del mismo. Por ley 11.317 se prohíbe el trabajo de la embarazada 6 semanas antes y después del parto más la conservación del puesto donde trabajaba. Proporciona un subsidio y atención médica gratuita.-

Esta misma ley contiene las disposiciones sobre salas cunas y descanso de 1/2 hora, dos veces al día para amamantar al hijo.-

CAPITULO SEGUNDO.-

Progenitores.-

IMPORTANCIA DE UN BUEN PATRIMONIO HEREDITARIO
BIOLOGICO Y SOCIAL PARA EL NIÑO.-

Hemos visto hasta qué punto la herencia puede influenciar la vida futura de un niño imprimiéndole taras y estigmas que lo acompañarán toda su vida. Fácil es comprender la importancia que tiene para el niño el venir al mundo con un buen patrimonio hereditario biológico y social, entendiéndose por biológico, la herencia y por social, lo que la sociedad hace de él. Pero hasta ahora este era problema concerniente a la familia y el hijo corría la suerte de los padres. Sufría la miseria del hogar en su carne, con la enfermedad y la desnutrición, la ignorancia o la despreocupación y hasta la maldad de sus progenitores, con la falta de estudios, de asistencia médica oportuna de buenas compañías, de cuidada educación moral. Y aún quedaba un elemento más, que era vergonzoso para la sociedad: carecía de posibilidades para elevarse por sobre la humildad de su cuna, y cuando lo lograba venciendo toda clase de dificultades, siempre quedaba en su alma un fondo de rencor contra la sociedad que lo convertía en un desadaptado y a veces en un elemento peligroso que devolvía con mal la injusticia y el olvido que había tenido que sufrir. Los nuevos tiempos tienen entre

sus preocupaciones la de terminar con esto. El país debe ser contemplado como un organismo que se resiente en su eficiencia, en su armonía y en su organización si el material humano de que dispone es de mala calidad. Y mala calidad significa ignorancia, delincuencia, inmoralidad. Prevenir todas estas posibilidades es formar una nación grande, fuerte, buena y feliz. Y esto solo se puede hacer contemplando con criterio sano, justo y progresista el problema de la infancia desvalida, porque los hijos de las familias acomodadas, tienen su vida en gran parte resuelta. Corresponde pues al Estado una intervención decisiva en la vida de los niños, asegurándoles el camino que conduce a la realización de los tres grandes principios esenciales en la formación de todo ser humano. El 1° es la salud. La salud del niño debe ser controlada por Instituciones médicas especializadas, y que no solo prevengan y curen sus enfermedades, sino que también intervengan en sus juegos y cuiden sus alimentaciones. Lo 2° es la enseñanza. El niño debe recibir no la educación que puedan darle sus padres, sino aquella que por su capacidad intelectual sea capaz de absorber. Cuando un niño no estudia porque no puede disponer del tiempo necesario para el estudio, el país se perjudica con la ausencia de elementos útiles, capaces de rendir una actividad conveniente para todos. Lo 3° es casi una consecuencia de lo anterior, de la enseñanza y va implícito en ella y es la vocación. Se debe fomentar la posibilidad de que cada niño pueda dedicarse en la vida a aquello a que es más afecto.

o sea considerar la orientación profesional. Estas tres cosas significan en realidad algo que se viene pidiendo desde siempre, igualdad de posibilidades para enfrentar la existencia. Este problema no podía ser indiferente a la sociedad chilena y así tenemos que el cuerpo médico chileno formuló un decálogo de los derechos del niño en Mayo de 1928, tales son: derecho a la paternidad, o sea derecho a nacer de padres sanos, capaces y conscientes, ligados entre sí y con el hijo por la ley, el amor y el deber.

Derecho a la vida, a una vida sana, a una buena alimentación que le permita subsistir y llegar a la edad adulta en buenas condiciones.

Derecho a la salud y desarrollo general, que el niño nazca de progenitores sanos y que su vida se desarrolle en condiciones mínimas de higiene. A este respecto podemos citar la idea propuesta por Ellen Key en su obra El Siglo de los Niños, exigir un certificado de salud a los que hacen el Servicio Militar, institución a la cual se llama a los ciudadanos a aprender los medios más seguros de quitar la vida al prójimo con tanta mayor razón se debería exigir este requisito a las que van a contraer matrimonio, institución a donde acuden los que desean dar la vida a nuevos seres.

Otros derecho es el derecho a la alegría y al amor, a lo cual no solo contribuyen los padres, sino al cual todos debemos cooperar.

Derecho a vivir una vida higiénica, a que sus padres puedan proporcionarle una vida ordenada, una consti -

tución normal de la familia o sea contribuir a la higiene mental.

Derecho a una personalidad, a desenvolver normalmente sus instintos y anhelos infantiles.

Derecho a la cultura, no solo a una instrucción adecuada, sino a un ejemplo sano y edificante, que va formando un espíritu culto.

Derecho a la consideración social y aquí una vez más vemos cuan necesario es que para su consideración, no tenga el oprobio de una herencia morbosa, ni la marca de la ilegitimidad.

El único capital de la humanidad en el elemento humano, es el hombre. Cuidarlo, mejorarlo, enaltecerlo, es el fin más noble que alguien se pueda proponer.

Consideraciones sobre el binomio madre e hijo.- No basta considerar al niño, es preciso tomarlo unido a su madre, considerarle como una entidad indivisible, considerar lo que médicos, sociólogos y estadistas llaman, binomio madre y niño.

Es al considerar al hijo desde antes de su nacimiento, desde su gestación en el seno materno, donde podemos ejercer una mayor acción preventiva.

Nuestro tiempo se ha dado cuenta de una cosa fundamental: que todo lo que hay dentro de la Sociedad ha sido creado por ella y le pertenece por entero. Y sin necesidad de llevar este principio a esos extremos donde se desvirtúa y deja de ser un beneficio para convertirse en escollo, es evidente que uno de los resultados de esta manera de pensar toca a la seguridad del binomio madre e hijo. Estas condiciones de seguridad son precarias y justifican la preocupación del gobierno y hasta su inquietud, revelada en la Ley de Seguro Obrero Obligatorio. Fué un toque de atención hacia el fenómeno psicológico, biológico, económico y social de la maternidad, bastante descuidado por los poderes públicos.

Una ley de maternidad interesa por igual tanto al hombre como a la mujer, puesto que ninguno de ellos podría atribuirse la paternidad exclusiva de un hijo.

La labor específica en el problema de madre y niño consiste en investigar qué factores personales y del ambiente constituyen una influencia perniciosa para la nor-

mal evolución del embarazo y del normal desarrollo del lactante, y luego dar solución a dichos factores. Estos factores podrían ser los referentes a las enfermedades que atacan a la futura madre, acción preventiva contra las complicaciones y accidentes del parto, profilaxis de la mortinatalidad, mortalidad y morbilidad infantil, lucha contra las enfermedades sociales y del trabajo.

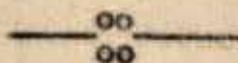
Comprende también algunos problemas jurídicos, como el reconocimiento de hijo natural, investigación de la paternidad ilegítima, seguridad para la madre soltera, adopción, etc.

Toda esta labor es de la incumbencia de la Asistente Social, en la cual le cabe un gran papel, aún cuando no sea del todo satisfactorio el resultado que obtenga, debido a la incomprensión y a la falta de médicos.

Cuvellaire ha dicho : "Hasta estos últimos tiempos, el eje de la asistencia al niño ha sido el niño mismo (niños asistidos, niños protegidos), pero es necesario desplazar este eje. El niño en su primera infancia no es nada, la madre lo es todo, no es el niño el que debe ser asistido. Es la madre".

El niño sigue unido fisiológicamente a la madre y no puede ser separado sin riesgo para él.

La orientación de la asistencia debe ser aquella que tienda a la conservación de este binomio y se evitará así la mortalidad infantil y materna.



Métodos organizados e la práctica para la protección del binomio madre e hijo.

Hemos visto anteriormente las leyes encaminadas a proteger de una u otra manera a este binomio y lo que es lo mismo a un mejoramiento de la raza a través de un mejoramiento de los individuos.

Examinaremos ahora las instituciones que dan cumplimiento a estas leyes o que las complementan. Estas instituciones son a veces de carácter público, otras de iniciativa privada, que unas veces se complementan, pero en otras ocasiones hasta se entorpecen entre ellas la labor. Empezaremos por aquellas instituciones que aseguran una tranquilidad material y moral a la madre antes del nacimiento del hijo, especialmente a la madre soltera cuya situación es más difícil.

En la ciudad de México funciona una institución dependiente del Consejo de Defensa del Niño, es la casa de la Madre, donde recurren las mujeres en estado grávido y donde se les proporciona asilo material y espi-

ritual hasta después del nacimiento de su hijo. Para el parto se las envía a las maternidades de la Beneficencia y después de nacer el niño, vuelven a la Casa de la madre, en donde permanecen hasta que están en condiciones de trabajar. La asistente social de dicha institución se encarga de buscarle un trabajo adecuado, donde sea recibida con su hijo.- Además de esta Institución, existe en Santiago la Cruz Blanca que también ampara a la madre soltera abandonada y le dá refugio mientras no está en condiciones de trabajar normalmente y proporcionarse su sustento.

Fuera de estas dos instituciones, no hay otras a donde puedan recurrir las muchachas que carecen de un hogar donde pasar los meses más importantes de sus vidas y en los que necesitan un mayor cuidado y una mayor cantidad de cañiño.

Para la asistencia médica de la embarazada hay numerosos policlinicos dependientes de las maternidades o del Seguro Obligatorio, pero a las cuales las futuras madres no acuden sino en los últimos meses del embarazo, lo que redundará en perjuicio del hijo.

Para la atención del parto contamos con las diferentes maternidades. Nos referimos especialmente a la madre indigente, para las cuales se cuenta en Santiago con un total de 690 camas, número totalmente insuficiente y por el cual fácilmente se explica el gran porcentaje

de madres que carecen de una atención adecuada y que muchas veces da origen a accidentes desagradables y aún a escándalos callejeros.

En Chile nacen anualmente más o menos 160 000 niños, de los cuales 45.000 son atendidos en maternidades; 17.000 son atendidos a domicilio por servicios de diferentes instituciones. Más o menos unos 50 mil son atendidos particularmente en buenas condiciones en su casa. El total de niños atendidos es de 112.000, pero queda un sobrante de 48.000 niños que nacen en las pésimas condiciones que pueden encontrar en medio de la ignorancia y miseria de sus hogares. Tenemos de este modo explicada la alta mortalidad dentro de los primeros 15 días del niño.

La Ley de Seguro Obligatorio, tiene en este campo, su mayor importancia pues la mayoría de los niños atendidos, lo son por beneficio de esta ley.

La Asistencia post natal y durante la lactancia está en mejores condiciones, pues se cuenta con diferentes instituciones que atienden al niño en éste período.

De acuerdo con lo dispuesto en el Art. 15 de la ley 4054, se atiende al lactante hasta los dos años. En Julio del año 1937, se autorizó la atención de la esposa y del hijo del asegurado, lo cual significó un crecimiento enorme de la protección al

lactante y hecho que seguramente ha contribuido a disminuir la mortalidad infantil.

Año	Existencia niños C. S. O.	Mortalidad in- fantil del país.
1935	8 898	25,1%
1936	10 403	25,2%
1937	21 198	24,1%
1938	28 669	23,6%
1939	52 616	22,5%
1940	67 736	21,7%
1941	72 736	20,0%
1942	68 727	19,4%

Sin embargo queda un gran número de niños en edad de la lactancia, sin ninguna atención, como puede comprobarse en el esquema siguiente:

Total de lactantes del país.....	200 000
Atendidos particularmente.....	60 000
Atendidos por Sanidad.....	5 000
Atendidos por el Seguro Obrero.....	444 000
Atendidos en Gotas de Leche.....	90 000
Atendidos en la Casa Nac. del Niño.....	500
Total de niños atendidos	114 500
Sobrante sin atención	86 500

De estos 86 mil niños, seguramente de donde

se obtiene la cifra de más alta mortalidad en lactantes. En nuestro Estado, hemos podido comprobar que la capacidad de la Casa Nacional, para recibir lactantes hijos de Madres tuberculosas, es totalmente insuficiente, de manera que un gran número de niños en estas condiciones deben quedar expuestos al contagio, mientras se espera una vacante, consideramos, pues, que es una necesidad urgente e inmediata, la ampliación de este servicio, si queremos conservar los lactantes hijos de madres enfermas.

Consideraremos en seguida los niños en edad pre escolar. Sanidad, con sus centros preventivos atiende unos 5 000 . La Casa Nacional recibe 400 niños. La Protectora de la Infancia 300, el Consejo de Defensa del Niño a 2 500. Por desgracia el Seguro Obrero ha dejado en completo abandono al niño en este período.

El total de niños atendidos en instituciones asciende a más o menos 8 000 más una cifra que llegaría a los 120 000 que se atienden en buenas condiciones en su hogar da un total de 128 000 niños atendidos y si consideramos que el total de niños pre escolares del país es de 400000 , vemos que queda un sobrante de 272 000 niños pre escolares abandonados.

En esta época es cuando se ha decubierto más a la infancia, debiendo ser precisamente todo lo contrario, ya que en esta edad el niño necesita de una mayor preocupación, pues su carácter está en formación, está

adquiriendo hábitos, experiencias y además de el aspecto psíquico, hay que considerar que físicamente en esta época se contrae la primera infección de la tuberculosis en muchos de los casos en que se manifiesta en la edad adulta, como también se contraen vicios de conformación, etc.

Tenemos que considerar luego, los escolares. Existe un total de 900 000 escolares repartidos en el país. Son atendidos ya sea en sus hogares o por el Servicio Médico Escolar la suma de 800 000 escolares. Queda entonces un sobrante de 100 000 niños que no recibe atención alguna iniciando un trabajo prematuro para escapar de la ociosidad, o bien reclutándose entre ellos los pequeños delincuentes, para ser más tarde seres analfabetos, sin ninguna preparación, y que ningún beneficio pueden aportar al país.

Sin embargo, creemos que esto se evitaría si se lograra organizar un organismo central, que coordinara todos estos servicios y tomara al niño de familiar indigente o incapaces, ya sea económica o moralmente desde su nacimiento, hasta la adolescencia, a través de la edad pre escolar y escolar, controlando su salud y alimentación, lo mismo que su desarrollo psíquico y educacional y aún su orientación profesional, dejándolo apto para desempeñarse con éxito en la misión que la vida le depuso.

Este organismo propiciaría la colaboración entre el Estado y las Instituciones privadas, ya existentes, de manera de no elevar el costo actual de la mantención de los servicios en favor del niño. Se evitaría de este modo que dos o mas instituciones se dediquen a un mismo fin y se crearía Instituciones que hacen falta y que podrían ser montadas en mejor forma.

Nos parece muy acertada la idea de la señora Amanda Orsi, propuesta en su Trabajo sobre Eugenesia y su Legislación, de financiar la obra en favor de la madre y del niño con una contribución especial de los solteros y casados sin hijos.

CAPITULO TERCERO

IMPORTANCIA DEL SERVICIO SOCIAL

La Ley 4054 del 8 de Septiembre de 1924 establece en el art.15 inciso C que se proporcionará: "Atención profesional de las aseguradas durante el embarazo, parto y puerperio, además un auxilio del 50% del salario, durante las dos semanas que precedan al parto y de un 25% en el período posterior prolongado hasta el destete, cuando amamantare a su hijo. Este período no podrá exceder de ocho meses".-

De acuerdo con el texto de esta ley, se organizaron en el país servicios de atención maternal y oficinas del niño, que se preocupaban de este hasta los ocho meses de edad, proporcionando control médico, medicamentos y ocasionalmente algunos alimentos. Posteriormente la atención del niño se extendió hasta los dos años.

Es indudable que después de ésta ley, y como las Estadísticas lo han demostrado la mortalidad infantil ha descendido en una proporción considerable. Pero si circunscribimos el problema de la mortalidad y morbilidad del lactante, nos encontramos con que muchas de las enfermedades que lo atacan son, hasta cierto punto, evitables. Los elementos necesarios para hacer verdadera esta afirmación son muy variados y van desde la

obra de gran envergadura y concierne al estado, hasta la obra modesta, pero no menos importante, que se realiza en los pequeños consultorios.

Una de las primeras manifestaciones de asistencia médico-social organizada la constituyen los dispensarios o policlínicos y alrededor de los cuales creemos que deben girar todas las otras instituciones organizadas, como hospitales, sanatorios, preventorios, hogares, etc.

A esta clase de policlínicos pertenece el Consultorio de Puericultura de la Maternidad del Hospital San Borja.

Es este un servicio por excelencia de medicina de prevención.

Fue fundado en el año 1902 por iniciativa del Dr. Alcibíades Vicencio, de recordada memoria, por haber elevado a la matrona a la categoría de universitaria.

El fin fue complementar la labor de la maternidad, asistiendo a la madre, durante su embarazo y al niño hasta la edad de dos años.

Este policlínico funcionó hasta el año 1921 fuera del recinto de la maternidad y el local es estrecho y carente de la menor comodidad para las madres. A pesar de ello a él acudían en gran cantidad, por no existir aún los Consultorios del Seguro Obligatorio y porque el entusiasmo de los Directores de la Maternidad, matronas y alumnos de la Escuela de Obstetricia era muy grande.

Sin embargo en el año 1921, con ayuda del entonces Presidente de la República, don Arturo Alessandri Palma y por iniciativa del Dr. Javier Rodríguez Barros, Director de la maternidad, se consigue un local, dentro de ella para que funcionara este pequeño consultorio.

Entonces, como ahora, se cobraba cinco pesos por la inscripción de los niños, hecho que debía hacerse antes de los dos meses de nacido. Se daba preferencia a los niños nacidos en la maternidad y cuyas madres se hubieran controlado en el mismo consultorio, para de este modo hacer una labor más completa y efectiva.

Actualmente el número de madres que acude al policlínico ha disminuido considerablemente, por dos causas principales. Una de ellas es el aumento de consultorios similares en la ciudad y la otra es la exigencia de pagos en la obtención de medicamentos y recetas cosa que antes se daba en forma gratuita. Los alimentos recetados por el médico, también deben ser pagados por las madres, salvo contadas secciones.

El policlínico atiende diariamente. Se cuenta con tres médicos que atienden dos días a la semana cada uno. Además hay dos matronas y una enfermera sanitaria, esta última atiende a la colocación de inyecciones, luz ultravioletas y peso de los niños

Por lo general cada niño asiste una o dos veces por semana y solamente cuando la madre vive muy lejos se la cita una vez al mes, siempre que las condiciones del niño sean satisfactorias.

En cada visita el niño es pesado, dato que se anota en una ficha clinica que es revisada por el médico, cada vez que se examina al niño. Allí tambien se anota su estado general, el Diagnóstico si está enfermo y el tratamiento a seguir, junto con las indicaciones dietéticas.

Bastará dar una mirada a esta ficha para ver cuales niños necesitan control domiciliario, es decir se visitará oficialmente a aquellos niños enfermos para ver si sus padres cumplen las indicaciones del médico en la forma prescrita. En caso negativo se hará labor de convencimiento para que sean seguidas.

PANORAMA GENERAL DEL POLICLINICO Y LOS PROBLEMAS ALLI TRATADOS.-

Por medio de la siguiente estadística se podrá ver la evolución del Policlínico, desde el año 1934, fecha en que por iniciativa del actual director de la maternidad dr. Victor Gacitúa, se empezó a llevar estadísticas, hasta el año 1944, o sea un período de diez años.

Año	Total	Insc.en el año	Visitas	Inasist.
1934	7376	503	185	---
1935	5397	513	171	380
1936	5026	498	163	266
1937	5395	494	---	---
1938	4757	350	---	---
1939	4307	335	---	---
1940	4075	322	262	---
1941	5179	396	83	---
1942	5464	403	346	210
1943	5367	394	---	---
1944	5800	570	310	---

Como podemos ver, en diez años el total de consultas hechas al Policlínico ha disminuido considerablemente, por las causas ya expuestas. Lo mismo ha pasado con el número de niños inscritos durante el año. Afortunadamente vemos que en el año 1944 esta cifra aumentó de nuevo y es de esperar que este año aumente aún más. Las visitas anotadas son las visitas domiciliarias efectuadas por la enfermera sanitaria generalmente en casos de urgencia, ya que hasta hoy el Policlínico no contó con un Asistente Social.

El problema médico generalmente casos de tuberculosis y lúes tiene mucha importancia sobre todo cuando se trata de los padres, pero como es fácil hacerles tratamientos en el mismo Policlínico tanto a la madre como al niño, no adquiere caracteres de gravedad. Sin embargo podemos comprobar que el número de casos se mantiene más o menos estacionario, lo que confirma la idea de que esta clase de enfermedades es preciso tratarlas más que médicamente, con un criterio social y especialmente basándose en la educación, ya que a pesar del tratamiento de hecho en el policlínico y en hospitales especializados una gran parte de los fallecidos corresponde a niños con lúes y tuberculosis.

Año	Total de fallecidos	Per tbc	Per lúes
1935	12	1	--
1936	23	--	5
1937	27	1	9
1938	16	4	3
1939	12	--	2
1940	22	1	5
1941	5	--	1
1942	12	--	4

Los problemas económicos son escasos debido a que la mayoría de las madres que acuden al Policlínico, pertenecen a la clase media, tienen una situación económica más o menos regular, que por lo menos les permite vivir con cierta comodidad. Del total de madres asistentes 36 reciben alimentos y medicamentos gratuitos. Esto no quiere decir que estas treinta y seis familias constituyan un problema económico, sino que su situación no les permite, costear gastos extras, como son los originados por los tratamientos médicos y dietéticos para los niños.

El problema que adquiere caracteres de cierta gravedad, por el gran número de casos presentados es el problema moral. De más o menos trescientos treinta y seis niños que concurren al policlínico, noventa pertenecen a hogares ilegítimos. Es una cifra pavorosa y si pensamos que muchos de esos niños a causa de su ilegitimidad pueden tener más tarde algún complejo que no les permitirá desarrollar en forma eficiente sus cualidades vemos que el problema adquiere caracteres de gravedad. Felizmente muchos de estos hogares, a pesar de no tener base legal están bien organizados. Lo que aminora las consecuencias funestas.

LABOR ESPECIFICA DEL ASISTENTE SOCIAL.-

Servicio Social Individual.- Adquiere aquí su mayor importancia, pues hay varias razones, que más adelante exponremos que no nos permiten hacer un Servicio Social colectivo en forma eficiente.

Nos dedicamos principalmente a visitar los casos de inasistentes, ya que este es el problema que se presenta con mayor frecuencia y el que afecta más seriamente a la finalidad que el Policlínico se ha propuesto. La mayor parte de los casos de inasistencia se debía a falta de comprensión de las familias respecto a la necesidad de controlar periódica y regularmente al niño. En estos casos fué necesario iniciar una labor de convencimiento y reeducación que afortunadamente en la mayoría de los casos dió buen resultado. Cuando el problema se originaba en cambio de domicilio que los alejaba demasiado del Policlínico se solucionó tratando de que el niño quedara inscrito en algún policlínico, cerca de su nuevo domicilio donde tuviere el control necesario.

Debemos hacer notar que por lo general los casos sociales son solucionados por las mismas interesadas, quienes conocen y hacen uso acertadamente de los Servicios asistenciales, lo que nos demuestra que la propaganda y labor coordinada de médicos, enfermeras, profesores y asistentes sociales está dando sus frutos. Esto mismo podemos comprobarlo también al ingreso de los

niños. Las madres contestan con precisión las preguntas que se les hacen al inscribirse, tales como peso y estatura del niño al nacer, acciones serológicas y serotipos de todos los suyos. Hay una gran diferencia cultural entre las madres de hace quince o veinte años atrás y la madre actual, pero es necesario seguir adelante nuestra campaña educacional, para que podamos luego emprender mayores obras en las que contemos con la cooperación de todo el pueblo.

En otro aspecto, cooperamos con el médico controlando a aquellos niños que necesiten tratamiento médico o dietético.

ESTADÍSTICA DE LOS SESENTA Y UN CASOS TOMADOS DURANTE
NUESTRA ESTADA

Buena situación económica	50
Mala situación económica	11
Buena salud	53
Tbc en uno o más miembros	6
Lúes en uno o más miembros	2
Hogares legítimamente constituidos	32
Uniones libres	10
Madres solteras abandonadas	15
Abandono del padre legítimo	4

Servicio Social Colectivo.- Debido a las malas condiciones materiales de nuestro policlinico no podemos hacer servicio social colectivo en la forma en que se hace en Policlinicos similares de otros países.

No contamos con una sala amplia donde reunir a las madres. La sala de espera es tan pequeña que las madres, que a veces vienen con dos o mas niños, deben aguardar su turno en la Sala del Médico o en los Corredores adyacentes, lo que en invierno es casi una crueldad y en estas condiciones mal se les puede pedir que permanezcan oyendo charlas o consejos si ni siquiera nos atrevemos a pedirles una asistencia regular en invierno. Por otra parte, hay madres que viven demasiado lejos y por lo tanto en cuanto el médico las atiende, desean irse a sus casas, de manera que tampoco es posible reunir las despues de la consulta.-

Sin embargo, en algunas ocasiones, en que se pudo tener una asistencia numerosa, pero que estuviera comodamente en la Sala de espera, se les dió algunas charlas de interés general, principalmente en lo referente a cuestiones jurídicas, que son los trámites más solicitados al servicio social.

En cuanto a solicitar mejoras materiales para el policlinico es imposible pensar por ahora, pues para su mantención no se cuenta con una subvención especial y mientras no se mejoren los fondos

destinados a la maternidad, no es posible mejorar un policlínico.

Tratamos de organizar un ropero, pero se comprobó que los casos de indigencia que necesitaran los beneficios de éste, eran tan pocos, que para su solución bastaba solicitar ayuda en cada caso particularmente.

Si para el futuro pudiéramos contar con un local de mejores condiciones materiales, donde hubiera una sala exclusiva para el médico, otra para peso, colocación de inyecciones y control clínico del niño y otra más o menos acogedora, para sala de espera, además de donación gratuita de alimentos por lo menos, talvez la asistente mejoraría y se podría hacer una labor eugenésica mucho más efectiva, con lo que se beneficiaría las madres y niños controlados, a la vez que la colectividad y el país mismo.



UNIVERSIDAD DE CHILE
SEDE SANTIAGO ORIENTE
BIBLIOTECA CENTRAL

EL SERVICIO SOCIAL EN UN PLAN EUGENESICO

La Eugenesia al tratar de llevar la selección humana al terreno práctico, se encuentra con una serie de obstáculos principalmente de orden moral, religioso y político.

Sin embargo, podemos darnos cuenta de que hay bastantes motivos biológicos que hacen necesaria una preocupación eugenésica no solo del Estado, sino de los particulares en general y si bien en lo referente a la herencia hay por ahora algunas lagunas e inseguridades, que no nos permiten tomar medidas radicales, el interés de la raza, nos hace pensar en el cultivo de los valores hereditarios, lo que va no solo en beneficio de los interesados, sino en el de la colectividad.

En un plan eugenésico, debemos tomar en cuenta que hay medidas de carácter positivo, como la de estimular la procreación de seres superiores, dando premios a los matrimonios bien dotados que tengan un gran número de hijos.

También consideramos medidas de carácter preventivo, entre las cuales debemos considerar todas aquellas medidas sociales que tiendan a mejorar el standard de vida. Otra medida de esta índole sería la divulgación de conocimientos sexuales, de los problemas concernientes al sexo y cuya ignorancia nos da un alto porcentaje de prostitutas y madres solteras.

La Eugenesia negativa se vale de ciertas medidas que son objeto de apasionantes discusiones, tales como segregación y esterilización de tarados, control de nupcialidad o sea el derecho a prohibir el matrimonio entre tarados.

El criterio general, por lo menos para Chile es que por el momento no hay tanta necesidad ni conveniencia de aplicar estas medidas que van contra tantos intereses y sentimientos.

Es necesario primero una gran campaña de divulgación de esta clase de conocimientos y es aquí donde la Asistente Social tiene un gran papel.

En las consultorias de Madre y Niño, es de gran interés iniciar una campaña educacional de esta índole con las madres que a ellos acuden.

De esta manera se prepara el terreno a estadistas y legisladores para una labor positiva y que obtenga gran resultado.

Además la Asistente Social tiene un papel en la aplicación de las medidas eugenésicas, una vez implantadas. Ella investiga factores hereditarios y del ambiente, colaborando de este modo con el médico. Facilita la tarea de diagnosticar acerca de la aplicación de tales medidas.

Luego le cabe un papel en la reeducación y rehabilitación de los enfermos.

De este modo el Servicio Social se hace indispensable en la elaboración y en la aplicación de un plan eugenésico.

EXPOSICION DE CASOS

Caso n° 1

Nombre H. B. B.

Ficha n° 5

Reseña del caso

Hija ilegítima, recién nacida de madre tuberculosa en la Maternidad.

Situación Actual

Madre tuberculosa, no puede criar a su hija, que es producto de relaciones ocasionales de ella con un individuo débil mental.

Cafecen de entradas por ser el padre un irresponsable.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden moral

Madre soltera

ilegitimidad de la hija

Irresponsabilidad del padre

Problemas de orden médico

Tuberculosis de la madre.

Peligro de contagio para su hija.

Debilidad mental del padre

Problemas de orden jurídico

Falta de reconocimiento de hija natural.

Labor Social efectuada.

Para la solución de los problemas

morales, como no era posible efectuar el matrimonio, en atención a la enfermedad mental del padre y a su irresponsabilidad. Se consideró innecesario, hacer el reconocimiento de hijo natural.

Los problemas médicos se solucionaron de la siguiente manera: A la madre se la inscribió en el Policlínico de Broncopulmonares del Hospital Salvador, donde sigue control médico. Por la afección de la madre, era necesario separar a la hija por un tiempo más o menos largo, para lo cual se la colocó provisoriamente en el Hospital Calvo Mackenna, mientras se obtenía una vacante en la Casa Nacional, la que se tuvo en un plazo de veinte días más o menos.

En cuanto al padre, está en tratamiento de su afección mental en el Policlínico del Manicomio.

El problema jurídico se consideró sin solución, ya que no se efectuó el reconocimiento de hijo natural por parte del padre por las causas expuestas anteriormente.

Caso n° 2

Nombre J.A.A.

Ficha n° 24



Reseña del Caso.

Menor inasistente al Policlinico desde hace varios meses.

Situación Actual

J.A.A. no es llevado por su madre a control del Policlinico desde hace cuatro meses más o menos.

Diagnóstico Social

Problemas de orden moral

Irresponsabilidad de la madre, por su negativa de seguir controlando su hijo en el Policlinico.-

Problema de orden médico

Control médico interrumpido.

Labor social efectuada

Para tratar de responsabilizar a la madre, se hizo una labor de convencimiento, haciéndole ver la necesidad de control médico para un niño, aún cuando éste estuviera sano. Pero a pesar de las promesas de la madre no se ha obtenido una asistencia regular, lo que ha redundado en perjuicio de la salud del niño.

Por estas causas, el control se ha hecho en forma deficiente, por falta de cooperación de la madre.-

Caso n° 3

Nombre E.R.I.

Ficha N° 55

Reseña del caso

Lactante expuesto al contagio, por vivir junto a su madre tuberculosa.

Situación Actual.

Hijo legítimo de cinco meses, cuya madre es tuberculosa, que no está sometida a tratamiento médico. Su padre no acepta la colocación del niño en alguna institución, mientras la madre se mejora y tampoco tiene parientes que puedan hacerse cargo de él.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden médico

Tuberculosis de la madre
Peligro de contagio del lactante.

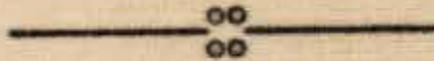
Problemas de orden moral

Incomprensión del padre, ante el posible contagio de su hijo.

Labor social efectuada

Para tratar la enfermedad de la madre, se le inscribió en el Policlínico del Hospital San José, donde se espera la oportunidad de hospitalizarla, ya que debido a que el padre no autoriza colocarlo no comprende la necesidad de separar al niño en una Institución adecuada, será preciso aislar a la madre, a pesar de que el niño estará expuesto

al contagio mientras se consigue vacante para la madre. En el Policlínico se controla semanalmente al niño para prever la enfermedad.- En cuanto a la incomprensión del padre, nada se pudo conseguir, pues se trata de una persona de carácter muy tenaz, y afirma que él es el que cuida a su hijo. Se le dieron instrucciones necesarias para evitar el contagio.-



Caso n° 4

Hombre L.G.D.

Ficha n° 33

Reseña del Caso

Lactante con lúes congénita. Pertenecía a un hogar legalmente constituido.

Situación Actual.-

Hijo único de meses, nació con lúes sintomática. Sus padres son luéticos, pero están en tratamiento, la madre en el Centro de Salu n° 1 y el padre un Policlinico del Seguro Obligatorio de Calera, donde trabaja.

Diagnóstico Social

Problemas de orden médico

Situación económica.

Lúes congénita del menor
Lúes del padre y de la madre.

Labor social efectuada.

Al tenerse antecedentes de la lúes de los padres y por los síntomas descubiertos al nacer, se supo a tiempo la enfermedad del niño, por lo que se inició un tratamiento al lactante, a los días de nacido. Y aún cuando ya han desaparecido todos los síntomas externos se continúa con el tratamiento.

Afortunadamente los padres son personas conscientes e iniciaron su tratamiento en cuanto tuvieron conocimiento de su afección, de manera que los problemas médicos van en vías de solucionarse.

Caso N° 5

Nombre C.M.V.

Ficha n° 52

Reseña del caso

Hija legítima , soltera, embarazada sus padres se niegan a tenerla en su casa por su estado.

Situación Actual.

C.M.V. está embarazada de seis meses, de un primo .Sus padres se niegan a tenerla por más tiempo.

Diagnóstico Social

Problemas de orden moral

Embarazada.

Repudio de los padres para su hogar.

Problemas de orden jurídico

Balta de matrimonio Civil .-

Problemas de orden médico

Embarazo de seis meses.

Labor social efectuada

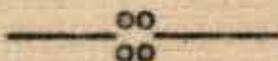
Para solucionar los problemas morales, se habló con el padre del niño, quién manifestó que le era imposible casarse, por estar recién en Primer Año de Leyes, pero reconocerá al niño y una vez nacido y se responsabilizará de él. En cuanto al abandono de los padres, para su hija y la imposibilidad de convencerlos que la tuvieran en su casa, el Servicio Social la colocó en la Casa de la Madre y se estimuló su misión de futura madre, sin embargo, manifiesta que no desea criar al niño. Se espera convencerla en este aspecto durante el tiempo que queda hasta

el nacimiento del niño.

el nacimiento de éste.

El problema jurídico no tuvo solución por las causas anteriormente expuestas y además porque la cultura y posición social de ambos es muy diferente, lo que los llevaría al fracaso en el matrimonio.

El control del embarazo quedó solucionado con el ingreso de la cliente en la Casa de la Madre, ya que allí tiene atención médica.



Caso n° 6

Nombre C.A.C.

Ficha n° 48

Reseña del Caso

Lactante de dos meses hijo de madre soltera que vive de allegada.

Situación Actual

Hijo ilegítimo de relaciones ocasionales cuya madre vive de allegada en casa de unos amigos, que le proporcionan casa y comida, pues ella carece de entradas propias.

Diagnóstico Social

Problemas de orden moral

Madre soltera
hijo ilegítimo
Irresponsabilidad del padre

Problemas de orden económico

Falta de entradas
De allegada

Problemas de orden jurídico

Falta de inscripción del niño
Falta de reconocimiento de hijo natural.

Labor social efectuada

No fué posible solucionar los problemas morales por la irresponsabilidad del padre que niega la paternidad y por tratarse de relaciones ocasionales.

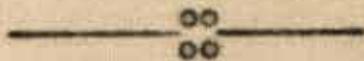
Para proporcionarle entradas a la madre se le buscó trabajo en una casa como empleada doméstica, donde la recibían con su hijo y le daban facilidades para continuar el con -

trof médico en el Policlínico.

Al emplearse la cliente se solucionó el problema de la dependencia económica.

Al niño se inscribió en el Registro Civil, compareciendo solamente la madre.

En cuanto al reconocimiento de hijo natural, fué imposible hacerlo por las causas expuestas en la exposición de los problemas morales.-



Caso n° 7.

Hombre: H. V.P.

Ficha n° 6

Reseña del Caso.

Lactante legítimo de cinco meses cuyo hogar está en malas condiciones económicas, por alcoholismo del padre.

Situación actual

H.V.P. , perteneciente a un hogar completamente desorganizado por alcoholismo del padre. La madre recibe malos tratos, por lo que desea separarse judicialmente. Hay dos hijos más. Mala situación económica. Los padres y el lactante afectados de lúas.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden moral	Desavenencias conyugales Malos tratos para la madre Mal ejemplo para los hijos Alcoholismo del padre.
Problemas de orden económico	Entradas insuficientes por el vicio del padre. Falta de trabajo para la madre
Problemas de orden médico.	Lúas del padre, de la madre y del lactante.

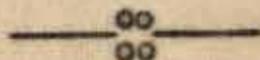
Labor Social Efectuada.-

Para solucionar los problemas morales se hizo labor reeducativa con ambos cónyuges y se dió un plazo de prueba para ver si se evitaba desintegrar el hogar, pero al final de este plazo la situación era igual, de manera que se procedió a la separación legal. La cliente y sus niños se cambiaron de domicilio, con lo que se evitó que el padre si

quiera maltratando a la madre y que fuera mal ejemplo a sus hijos. El problema del alcoholismo no tuvo solución, pues el padre no aceptó hacerse tratamiento antialcohólico como tampoco antilúético.

Los problemas económicos fueron solucionados de la siguiente manera: Se colocó a la madre en el Hogar Modelo, donde asiste con sus hijos durante el día y donde se les proporciona desayuno, almuerzo y onces, además se le enseña un oficio y se le paga doce pesos diarios, lo que ha permitido solucionar sus problemas económicos.

En cuanto a los problemas médicos se solucionaron al inscribirse la niña en el Policlínico, pues se les hace tratamiento a la madre y a la hija.



Caso n° 8

Nombre J. A.A.

Ficha n° 13

Reseña del Caso.-

Lactante inasistente al control médico.

La situación actual.

J. A.A. de 10 meses, no asiste al Policlínico, desde hace mas o menos dos meses, por irresponsabilidad de la madre.

Diagnóstico social.-

Problemas de orden moral Irresponsabilidad de la madre, ante la importancia del control médico.

Problemas de orden médico. Control médico irregular.

Labor Social efectuada.

Se hizo repetidas visitas al hogar con el fin de educar a la madre en el sentido de que debe llevar a su hijo a control.

La madre comprendió su responsabilidad y acude puntualmente a las citaciones del Policlínico y su hijo ha sido regularmente controlado.

Caso n° 9.-

Nombre C.U.M.

Ficha n° 27

Reseña del Caso

Lactante, cuyo padre maltrata a su madre y está expuesto a peligros morales y materiales.

Situación actual

Lactante perteneciente a un hogar legalmente constituido. El padre cuando está bebido dá malos tratos a la madre por lo que ésta desea separarse. El lactante y sus hermanitas están expuestos a ser heridos, durante estas riñas.

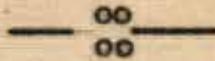
Diagnóstico Social.

Problemas de orden moral	Desavenencias conyugales Malos tratos de la madre, por el padre. Mal ejemplo para los hijos Niños en peligro material y moral.
Labor	Vicio del Padre.

Labor Social efectuada .

Para solucionar los problemas morales se hizo labor de reeducación con ambos padres, especialmente con el marido y se obtuvo muy buen resultado, pues en el plazo de prueba dado, de dos meses, la situación ha cambiado totalmente. El padre no se emborracha ni maltrata a su mujer, porque el vicio se debía principalmente a amigos de pésima conducta con que

nes se emborrachaba.



Caso n° 10.

Hombre R.O.I.

Ficha n° 60

Reseña del caso.

Lactante de diez meses, hija legítima que queda abandonada material y moralmente durante el día, pues su madre trabaja fuera del hogar.

Situación actual.

Madre abandonada por su esposo, hace más o menos un ve meses. El lactante queda en casa de personas de buena voluntad, sin ningún control, mientras su madre trabaja.

Diagnóstico social.

Problemas de orden moral

A

Abandono de hogar

por parte del padre

Abandono moral y material de la niña.

Hogar deshecho.

Problemas de orden médico

Malas condiciones general de salud del lactante por falta de cuidado.

Labor social efectuada.-

Los problemas morales no pudieron ser solucionados pues se ignora el paradero del padre. Para solucionar el abandono del lactante durante el día se buscó una colocación familiar en donde quedó en muy buenas condiciones y seguirá su control en el Policlínico.

CONCLUSIONES.-

- I.- El Capital humano es un concepto que expresa la volocación de la energía que desplaza en el hombre en sentido positivo, es decir, medida en términos de producción. El niño representa la fuente potencial de estos productores de energía; es por lo tanto la base del capital humano.

- II.- Las Leyes de la herencia y de la eugenesia inciden en toda política de protección infantil, sea en el período pre-natal, como post-natal. Unas y otras se complementan para orientar la procreación de niños sanos física y mentalmente, vale decir libre de taras.

- III.- Madre e hijo representan una unidad biológica para los fines de protección. En las comunidades modernas le corresponde al estado sentar los principios filosóficos en que reposa su acción frente a esa unidad, y en seguida materializar dicha línea de pensamiento.

La protección del niño es función del estado mirada con criterio económico, ya que a este le interesa incrementar su capital humano con las mejores y mas eficientes fuentes de energía.

- IV.- Los dispensarios independientes o anexos a distintas instituciones entre otras las maternidades, siguen representando en nuestro medio, centros de protección materno-infantil, en los cuales se realiza una labor

preventiva basada en Educación Sanitaria de las madres y una labor curativa de control de los niños. Entre ellos destaca el Policlínico del Niño, Anexo a la Maternidad de San Borja que nos ha servido para concentrarnos de este interesante problema.

- V.- La extensión de los Servicios de la Ley 4054, al niño menor de dos años, representa una etapa en la evolución de nuestra política de asistencia al niño indígena. El control médico regular de la alimentación del niño, la educación de la madre en las nociones elementales de puericultura, y, lo que es más, el reparto gratuito de leche y vitaminas, han influido en forma marcada en nuestras tasas de mortalidad infantil.

El servicio social ha colaborado en forma intensa como mensajero y realizador de estas prácticas modernas de atención al niño.

- VI.- Los progresos anotados reclaman de una mayor coordinación en las labores de las Instituciones que se preocupan de estos seres. Se tiene hoy a centralizar, bajo la dirección de la "Protección a la infancia y a la adolescencia" todas las actividades que dicen relación con el niño y a polarizarlas para su mejor rendimiento. Médicos, asistentes sociales y enfermeras sanitarias deben trabajar de común acuerdo, cada uno en su campo específico de acción, siempre con miras a destacar la importancia del niño dentro del conglomerado social, tanto en su valor biológico intrínseco, como en su calidad de capital humano.-

B I B L I O G R A F I A

- ALLENDE, S. y PALMA, J.- Boletín Médico-Social de la Caja de Seguro Obligatorio, 117, 119, 181; 1944
- BETEHOLD, H.- Eugenesia. Imp. y Lito. Universo. 1939
- COUBIÑO, L.- Herencia Biológica y Derecho. Ed. Nascimento. Santiago de Chile. 1939.
- DES PONTIN, L.- La Técnica en el Derecho del Trabajo. Ed. Claridad. Buenos Aires. 1941.
- GROSSI, A.- Eugenesia y su Legislación. Ed. Nascimento. Santiago de Chile 1941.
- HUXLEY, J.- La Herencia. Ed. Losada. Buenos Aires 1939
- LEININGER, H.- La Herencia Biológica. Ed. Repasa Calpe. Buenos Aires. 1939.
- MESTRE MEDINA, J.- Herencia y Eugenesia. Bilbao. 1935
- MIGONE, M.C. Anuario Estadístico Interamericano. Cia. Impresora Argentina. Buenos Aires. 1942.
- ORTEGA, R.; SEPULVEDA H. y ESCOBEDO, V. Boletín Médico Social de la Caja de Seguro Obligatorio, 120-122, 477; 1944
- POBLETE, M Y ALVAREZ O.- Legislación Social de Chile. Imp. Santiago. Santiago de Chile. 1924.
- PONCE Y MENDEZ Nociones de Higiene y Medicina Social. Ed. Arrieta López. Buenos Aires. 1935.
- SIEGEL, M. Population, Race and Eugenics. Canadá 1939.-

INDICE

	Págs.
Introducción	1
Capítulo Primero. Leyes de la Herencia	3
Enfermedades hereditarias de mayor trascendencia social	8
Alcoholismo	10
Herencia tuberculosa	13
Herencia de alteraciones mentales	14
Conclusiones acerca de las enfermedades hereditarias	16
Legislación de carácter eugenésico	18
Algunas legislaciones americanas en favor de la madre y el niño	25
Capítulo Segundo. Progenitores	28
Consideraciones sobre el binomio madre e hijo	32
Métodos organizados en la práctica para la protección del binomio madre e hijo	34
Capítulo Tercero. Importancia del Servicio Social	41
Labor específica de la Asistente Social	47
El Servicio Social en un plan Eugénésico	51
Capítulo Cuarto. Exposición de casos	53
Conclusiones	68
Bibliografía	70
Indice	71