

MINISTERIO DE EDUCACION  
PUBLICA  
Escuela de Servicio Social  
Santiago

# Protección a la madre y al niño en nuestro país y en el extranjero

Estudio realizado en el Servicio Madre y Niño de los FF. CC. del E.

Memoria de Prueba para optar  
al título de Asistente Social del  
Estado

CELINA QUEZADA ROLDAN

SANTIAGO DE CHILE

1947

b.Social

17

Grat. Social

95

947

c-1

MINISTERIO DE EDUCACION  
PUBLICA  
Escuela de Servicio Social  
Santiago



# Protección a la madre y al niño en nuestro país y en el extranjero

Estudio realizado en el Servicio Madre y Niño de los FF. CC. del E.



Memoria de Prueba para optar  
al título de Asistente Social del  
Estado

Esta Memoria fué calificada  
con 19 puntos frente a  
un máximo de 21 puntos.



00394

CELINA QUEZADA ROLDAN



SANTIAGO DE CHILE

1947



REGISTRO

UNIVERSIDAD DE CHILE  
SEDE SANTIAGO CHIENTE  
BIBLIOTECA CENTRAL

BST5 / no. de H. = 57666



A MI MADRE CON CARINO Y ADMIRACION

AGRADECIMIENTOS

Dr. José Ferroni B. Profesor guía de esta Memoria.

Srta. Josefina Donoso Asistente Social - Jefe de la  
Clínica de Servicio Social del Estado.

Sra María Alcaide Cavada Asistente Social del Servi -  
cio Madre y Niño de los FP. CC. del Estado . -

## I N T R O D U C C I O N .

El Servicio Social cuya creación data solamente de principios de este siglo, ha alcanzado en estos últimos años una extensión considerable en las grandes sociedades civilizadas. Viene a suplir una necesidad nueva, en relación con las condiciones de vida que caracterizan la época contemporánea.-

En presencia de las transformaciones de orden económico y social que la civilización moderna ha traído a los grandes grupos humanos; de los cambios bruscos que la gran industria y la vida colectiva han implantado en las condiciones de vida de los pueblos; el Servicio Social parece ser el único medio de permitir al individuo y a la familia de vivir normalmente en este medio artificial.-

El maquinismo ha arrastrado al hombre de la vida individual y familiar, hacia grandes grupos, para hacerlo convivir con gentes desconocidas y variables. Ha alejado a la mujer de su hogar, manteniéndola durante jornadas enteras separada de los suyos, aislada dentro de una gran fábrica, sin tener quien se preocupe de ella en situaciones difíciles como es por ejemplo el estado de embarazo.-

Estos cambios producen verdaderos desarraigos en el individuo y exponen a la familia a todas las condiciones morales y económicas que trae consigo la disgregación.-

Se elaboran leyes sociales para solucionar estas faltas, pero el individuo ignora como puede beneficiarse con

ellas. Para ayudar a este individuo, como a su familia, para asegurarle las ventajas de la ayuda legal, para impedir las causas de la desgracia física, económica o moral, es necesario un agente de unión entre él y su trabajo y éste es el Servicio Social.-

Su objetivo es, no solamente ayudar mediante la aplicación de medidas legales o la colaboración de la Asistencia Social a un individuo víctima de condiciones anormales de existencia, sino de adaptarlo a él y a su familia, a esas condiciones de vida, para que pueda alcanzar el equilibrio sanitario, económico y moral que le permita tanto a él como a los suyos, desenvolverse normalmente dentro de la colectividad a que pertenece.-

Entre los problemas para los cuales el Servicio Social busca una solución tenemos el de las "Enfermedades sociales", que son una causa de la decadencia individual, de generación de la Raza, y miseria de la Familia y de la Sociedad.-

Al lado de ellas, los factores que engendran la Mortalidad infantil, familiar y social.-Infecciones o distrofias en relación con la ignorancia, la falta de higiene, la mala habitación, juegan un papel importante desde el punto de vista demográfico y familiar. Por otra parte, las condiciones económicas que traen desequilibrio social como es el caso de las familias numerosas, donde el salario del padre se hace insuficiente para cubrir las necesidades esen-

ciales.-La protección de la mujer embarazada, la alimentación del niño y del joven, que aunque reglamentada, no siempre se lleva a la realidad. En todos estos casos y en muchos otros le corresponde intervenir al Servicio Social, pero por ahora, nos preocuparemos de la actuación que le corresponde en la protección de la mujer embarazada y del niño en su primer año de vida, como uno de los medios para luchar contra las inadaptaciones que trae consigo esta nueva forma de vida que llamamos Sociedad Moderna.-

---

## CAPITULO I

### GENERALIDADES SOBRE EL SERVICIO SANITARIO DE LOS FF.CC. DEL E.

#### EVOLUCION DEL SERVICIO SOCIAL DE LA EMPRESA.-

El Servicio Sanitario de los FF.CC. del Estado, fué fundado el 29 de Noviembre de 1894, durante la presidencia de Don Jorge Montt, por acuerdo del Consejo de la Empresa, y se ha desarrollado según los rumbos que le trazara la Dirección General. En la actualidad depende directamente del Jefe del Departamento del Personal, quien es asesorado por un médico-jefe.-

El servicio Sanitario empezó a funcionar en Abril de 1895 y fué su primer director el doctor Eduardo García Collao.

El Servicio Sanitario está dividido en cinco zonas, estando la jefatura en Alameda.-

RED NORTE: con asiento en Coquimbo, consultorios en Copiapó, Vallenar, Serena, Coquimbo, Ovalle e Illapel. Servicio de Madre y Niño en Coquimbo y Ovalle. Equipos de Medicina Preventiva en todos los consultorios.-

PRIMERA ZONA: Cabecera en Valparaíso, con consultorios regionales en Calera, Llay-Llay, Los Andes. Servicio Madre y Niño en Valparaíso en coordinación con el servicio similar de la Unidad Sanitaria de Barón. Equipo de Medicina Preventiva en Barón y Los Andes. Dependen de esta jefatura el



Hospital Ferroviario de Barón y la Casa de Reposo de los Andes.-

ZONA CENTRAL: cabecera en Alameda. Consultorios regionales en Mapocho, San Bernardo, Rancagua, San Fernando, Curicó y Talca. Equipos de Medicina Preventiva en Alameda y Talca, con sub-equipo en San Fernando; depende de Medicina Preventiva el pabellón de Broncopulmonares del Hospital del Salvador.-

ZONA SUR: con asiento en Concepción. Consultorios regionales en Linares, Chillán, Concepción, Talcahuano, Tomé, San Rosendo, Los Angeles, Angol, Leku, Victoria, Traiguén. Servicio Madre y Niño en Concepción. Equipo de Medicina Preventiva en Concepción y sub-equipos en Linares, Chillán, Los Angeles, Angol, Victoria y Traiguén.-

CUARTA ZONA: con asiento en Valdivia. Consultorios regionales en Temuco, Valdivia, Osorno, Puerto Montt y Aneud. Equipo de Medicina Preventiva en Valdivia. Sub-equipos en Temuco, Osorno y Puerto Montt. Servicio de Madre y Niño en Valdivia y Temuco.-

En cada ciudad cabecera de zona existe un médico jefe visitador, encargado de la atención inmediata de los servicios regionales y responsable directo ante el médico jefe de la marcha de sus servicios.-

Al Servicio Sanitario corresponde la hospitalización del personal, la certificación de licencias médicas, emisiones de informes de carácter técnico, jubilaciones, exá-

menes de admisión del personal y todas las obligaciones inherentes al servicio.-

Hospitalización.- El personal de la Empresa es internado en caso de enfermedad o accidente en los Hospitales de Beneficencia, pagando la Empresa la hospitalización por este capítulo. Actualmente la Empresa cuenta con un hospital propio en Barón, con 40 camas en sala común y una sección pensionado. Para la hospitalización, la empresa considera en iguales condiciones a empleados y obreros, es decir, tienen derecho a una cama en sala común, con alimentos, asistencia médica y medicamentos. Los que deseen asistencia de pensionado deben pagar la diferencia.-

La Empresa cuenta además desde 1940, con la Casa de Salud, de los Andes, para el reposo de los enfermos acogidos a la Preventiva.-

Transporte de enfermos.-Se realiza en coches sanitarios y ambulancias. Los coches sanitarios, con capacidad para dos heridos, con todos los elementos necesarios en estos casos. Dos auto-carriles ambulancias para atención urgente del personal en aquellos puntos donde no existe servicio médico. Estos y los coches se usan también para atención del público.-

En las cabeceras de Zonas: Barón, Alameda, Concepción, existen farmacias de la Empresa, que mantienen un stock de útiles y materiales de curación de uso inmediato. En los

servicios regionales existen farmacias particulares autorizadas

EL SERVICIO SOCIAL DE LA EMPRESA DE LOS FF.CC. DEL ESTADO.-

En los meses de Octubre y Noviembre del año 1933 , por iniciativa del Jefe de la Sección Bienestar de la Empresa, fueron llamadas a concurso un grupo de 11 Asistentes Sociales para crear el Servicio Social en la Empresa. De este grupo fueron elegidas 4 Asistentes Sociales, que fueron nombradas desde el 10. de Diciembre del mismo año.-

El Servicio fué inaugurado en Santiago, y en un comienzo, la labor de las Asistentes, fué la de fiscalizar el Servicio Médico de la Empresa. Esta situación no dió resultado y hubo de organizarse de acuerdo a las normas que rigen para el funcionamiento del Servicio Social.-

En el año 1936 se nombró una Asistente Social en Concepción y en 1937 otra en San Rosendo. En este año se inauguró el Servicio Social Colectivo en la Empresa.-

Actualmente cuenta con las siguientes Asistentes Sociales:

- 1.- Asistente Social de Arica.
- 2.- Asistente Social de Copiapó, que atiende en la línea Central de Pueblo Hundido a Barros Luco inclusive, y los ramales de Copiapó a Caldera; Copiapó a Tres Fuentes y Pueblo Hundido a Chañaral.-

- 3.- Asistente Social de Coquimbo, atiende en la línea Central de Castilla a Cerrillos y los ramales de Vallenar a Huasco y Coquimbo a Rivadavia.-
- 4.- Asistente Social de Ovalle. En la Línea Central atiende de Andacollo a Rayado inclusive y los ramales de Ovalle a Juntas, Illapel a Salamanca y Rayado a Petorca.-
- 5.- Asistente Social de Barón. Atiende en la línea Barón y Viña del Mar.-
- 6.- Asistente Social Hospital Ferroviario Valparaíso.-
- 7.- Asistente Social Jefe Oficina Central Santiago.-
- 8.- Asistente Social Ayudante Oficina Central Santiago. Atiende en la Línea Central de Catapilco a Santiago. Ramal Los Andes, Ramal Valparaíso.-
- 9.- Asistente Social ayudante Oficina Central Santiago. Atiende en la Línea Central de Santiago a Molina inclusive. Ramales Paine a Talagante; Rancagua a Coltauco; San Fernando y Pelequén a Las Cabras; San Fernando a Pichilemu; Curicó a Licantén.-
- 10.- Asistente Social Ayudante Oficina Central Santiago. Atiende en la Línea Central de Santiago a Molina inclusive. Ramales Paine a Talagante; Rancagua a Coltauco; San Fernando a Pelequén a Las Cabras; San Fernando a Pichilemu, Curicó a Licantén Alameda a Cartagena.
- 11.- Asistente Social Asignación Familiar Personal en Servicio.-

- 12.- Asistente Social Asignación Familiar Personal Jubilado.-
- 13.- Asistente Social Asignación Familiar Personal Ayudante.-
- 14.- Asistente Social Medicina Preventiva Alameda.-
- 15.- " " Madre y Niño Santiago.-
- 16.- " " Venereología Alameda.-
- 17.- " " Medicina Curativa Alameda.-
- 18.- " " de San Bernardo.-
- 19.- " " de Talca.-Atiende en la Línea Central; Itahue a Chillán inclusive, Ramales Talca a Mariposas, Talca a Constitución, Linares a Colbún, Parral a Cauquenes; Chillán a Niblinto y Reñinto.-
- 20.- Asistente Social de San Rosendo.-
- 21.- " " de Concepción.- Atención Línea Central Nebuco a Coigüe inclusive, Ramales Monte Aguila a Polcura; Concepción a Chillán via Tomé; Coigüe a Nacimiento; Coigüe-Mulchén.-
- 22.- Asistente Social Servicio Sanitario Concepción.
- 23.- Asistente Social Temuco. Atiende en la Línea Central: Rihue a Lanco inclusive.- Ramales: Renaico-Traiguén via Los Sauces; Los Sauces a Lebu; Saboya-Capitán Pastene; Púa- Traiguén via Quino; Trai-

guen a Galvarino; Victoria a Curacautín; Temuco a Cherquenco;  
Temuco a Carahue; Temuco y Freire a Cuzco; Loncoche a Villa-  
rrica; Lanco a Panguipulli

- 24.- Asistente Social de Valdivia. Atiende en la Línea  
Central Ciruelos a Puerto Montt inclusive.-  
Ramales: Los Lagos - Rihihue, La Unión - Lago Ranco.-
- 25.- Asistente Social Ayudante
-

FINALIDADES DEL SERVICIO SOCIAL DE LOS PF. CC. DEL R.

Atender las necesidades de Orden social que presente el personal, en el sentido individual o colectivo, ayudándole a solucionar aquellas situaciones que por su naturaleza, sean de difícil solución para los interesados, orientándoles correcta y eficazmente. Esta labor se hace extensiva a la familia.-

En el aspecto cultural, se trata de elevar el nivel de cultura y obtener el mejor aprovechamiento de las horas libres.-

El Servicio Social del Caso Individual resuelve los problemas que se relacionan con la personalidad y conducta del individuo, especialmente:

- a) Desaveniencias conyugales y familiares.-
- b) Descuido de los hijos.-
- c) Abandono de hogar.-
- d) Incumplimiento del deber paternal o filial.-
- e) Delincuencia Infantil.-
- f) Trabajo impropio para menores.-
- g) Gestiones sobre ayuda y alimentos.-
- h) Solución del problema de la ilegitimidad.-
- i) Mala distribución de las entradas.-

Se preocupa de solucionar los problemas de índole moral. Cuida que la Asignación Familiar beneficie a aquellas

personas para las cuales ha sido concedida. Atiende a los enfermos y hospitalizados. Organiza las Colonias Escolares, de modo que los hijos de los ferroviarios obtengan el mayor provecho de ellas, dando preferencia a los hijos de familias numerosas, niños débiles o en peligro de contagio.

En aquellos casos en que sea conveniente que las Visitadoras tomen la representación legal de algún ferroviario (curatelas generales o tuteladas), en la cual les corresponda una administración de bienes, deberán proceder de acuerdo con la Visitadora Jefe y previas las instrucciones del Abogado de la Asesoría Jurídica de la Sección Bienestar.

Las Visitadoras de provincia atienden los asuntos de carácter judicial, de acuerdo con los procuradores de Zona y según las instrucciones del Servicio Jurídico de esta Sección.-

El Servicio Social Colectivo se preocupa de preferencia de los "Settlements" que son atendidos personalmente por la Visitadora Social correspondiente.-

La función principal de este servicio es atender al aprovechamiento de las horas libres de los obreros, proporcionándoles entretenimientos adecuados o actividades que desarrollen su cultura.-

Para las esposas e hijas de ferroviarios se han creado Centros de Madres con clases de:



- a) Economía Doméstica
- b) Corte y Confección
- c) Puericultura
- d) Música y Cantos Corales
- e) Tejidos, obras de mano, cestería, etc.

Para niños hijos de ferroviarios:

- a) Juegos infantiles
- b) Biblioteca
- c) Excursiones
- d) Brigadas de Boy Scouts (si no existen en la localidad)
- e) Cuadros artísticos.

Las Visitadoras Sociales del Servicio Médico colaboran estrechamente con los médicos del servicio al cual pertenecen, en la confección de licencias médicas, colocación de enfermos en los hospitales, visitas hospitalarias, control de los tratamientos especialmente en Venéreas y Preventiva, etc. etc.-

## C A P I T U L O II

### PROTECCION A LA MUJER EMBARAZADA Y AL NIÑO EN NUESTRO PAIS

#### Y EN EL EXTRANJERO

La protección a la mujer embarazada, y al niño, es uno de los problemas de mayor importancia en la formación física y espiritual de los elementos constituyentes de una nación; así lo han reconocido los poderes legislativos de nuestro país, y el Código Civil establece que :  
" La Ley protege la vida del que está por nacer".-

La manera más efectiva de cumplir esta disposición es, amparando y protegiendo a la madre, cuya vida y salud está íntimamente ligada a la vida de su hijo en gestación. Este es un precepto de carácter general que protege a todas las mujeres embarazadas, cualesquiera que sea su clase o condición.-

Agrega que " 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".-

Los jueces tomarán por sí mismo, o a petición de partes, todas las providencias convenientes para poner a salvo a la madre de cualquier situación que pueda hacer peligrar la vida o la salud del que está por

nacer, con la salvedad de que cuando sea la propia madre la que amenace contra la vida de su hijo en gestación o sobre su propia vida, el juez deberá incluso proceder contra ella, tomando las medidas que considere necesarias, por ejemplo : reclusión de la madre, etc. Como es una disposición de carácter general, cualquier juez sea ordinario o especial, civil o del crimen, deberá tomar las medidas necesarias para proteger la vida del que está por nacer.-

Nuestro Código Penal siguiendo este precepto, castiga el delito de aborto, considerado como tal "la expulsión o extracción del producto de la concepción en cualquier época intrauterina".-

Se sanciona este delito en los siguientes casos:

a) " Al que maliciosamente causare un aborto: 1o. con la pena de presidio mayor en su grado mínimo, si ejerciere violencia en la persona de la mujer embarazada; 2o. con la de presidio menor en su grado máximo, si, aunque no lo ejerza, obrare sin consentimiento de la mujer; 3o. con la de presidio menor en su grado medio, si la mujer consintiere".-

El aborto que castiga el Código Penal, es el aborto criminal o malicioso, por lo tanto, el aborto médico no es constitutivo de delito y ha sido considerado por el Código Sanitario con estas palabras: "Solo con fines tera-

péuticos se podrá interrumpir un embarazo o practicar una intervención para hacer estéril a una mujer. Para proceder a estas intervenciones se requiere la opinión documentada de tres facultativos. Cuando no fuere posible proceder en la forma antedicha, por la urgencia del caso, o por falta de facultativos en la localidad, se documentará lo ejecutado por el médico y dos testigos, quedando en poder de aquel el testimonio correspondiente\*.

Otra de las disposiciones del Código Sanitario dice: "Toda mujer desde el momento de su fecundación y durante el desarrollo de su embarazo, hasta el sexto mes del nacimiento del niño, tendrá derecho a la protección y a la vigilancia del Estado. La tuición comprenderá la higiene y asistencia social tanto de la madre como del hijo."

En virtud de esta disposición el Estado contrae la obligación de proteger, vigilar, y tomar la tuición a través de sus organismos administrativos sobre la mujer embarazada.-

El organismo creado por el Estado para este fin es la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia, y por lo tanto, le corresponde cumplir esta disposición. La atención de la mujer embarazada y del niño indigente durante el periodo que se extiende desde la fecundación, hasta seis meses después del nacimiento, es gratui-

ta en todos los establecimientos de Beneficencia Pública y del Estado y para este fin han sido creadas numerosas instituciones tales como el Consejo de Defensa del Niño, los Centro Materno-Infantiles de la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia, el Hogar Modelo Pedro Aguirre Cerda, dependiente de la Dirección General de Auxilio Social, etc., sin contar las numerosas instituciones de beneficencia privada que existen en nuestro país para tal objeto.-

La Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia tiene la supervigilancia técnica sobre las instituciones y establecimientos públicos y privados que reciben subvención fiscal, cuyos fines sean también los de protección materno-infantil.-

Esta institución cuenta para la atención de la Madre y del Niño con dos departamentos técnicos: el Departamento de Eugenesia y Atención Maternal y el Departamento del Niño.-

Departamento de Eugenesia y atención maternal.- Cuenta con 36 Centros Maternales distribuidos en el país, de los cuales 10 funcionan en Santiago. Todos ellos desarrollan su labor anexos a los Centros de Lactantes. Los médicos toxicólogos trabajan asistidos por matronas, controlando el embarazo de

las madres inscritas.-

Además del control del embarazo se les proporciona a las madres que puedan dar a luz en sus hogares, "Cajas Maternales", que contienen los materiales indispensables para atender al parto en forma adecuada. El Servicio, también se encarga de asegurar plazas en las maternidades en los casos que las condiciones de vida del grupo familiar, no permitan la atención domiciliaria.-

Departamento del Niño.-El Departamento del Niño, tiene por finalidad preocuparse de la salud física y psíquica del niño desde su nacimiento hasta la adolescencia. Este esquema da una idea de como se desarrollan sus actividades:

Lactantes	Pre-escolares	Escolares	Adolescentes
Consultorios materno-infant.	Servicio Médico	Escolar	Primaria
			Secundaria
			Industrial
			Técnica
			Normal

---

Depto. Acción Social

Depto. Odontológico

Para la atención del Lactante y Pre-Escolar cuenta con centros Materno-Infantiles en las ciudades de: Iquique, Antofagasta, Copiapó, La Serena, San Felipe, Valparaíso, Viña del Mar, Rancagua, San Fernando, Curicó, Talca, Linares,

Angol, Los Angeles, Temuco, Valdivia, Osorno, Puerto Montt, Puerto Aysen, Aneud y Punta Arenas. Y en Santiago, cuenta con diez centros establecidos en los sectores más populosos.

En los Centros Materno-Infantiles se atiende a los lactantes, tomando al recién nacido para guiar a la madre en su desarrollo. Para su inscripción no se hace distinción entre madres acomodadas o madres indigentes, eso sí que a las madres con recursos económicos, les presta atención médica a sus hijos, los guía en su desarrollo; pero tanto los alimentos como los medicamentos debe costearlos la familia. Las madres de escasos recursos y las indigentes obtienen la misma atención y se les proporciona además, medicamentos y alimentos.-

La población infantil de cada centro fluctúa al rededor de 300 lactantes y 300 pre-escolares como término medio.-

Al pre-escolar, por ahora, los Centros solamente le prestan atención médica; en algunos casos, medicamentos y en casos de indigencia, le ayuda con alimentos.-

A los escolares y Adolescentes, por intermedio del Servicio Médico Escolar, les controla su estado de salud, por medio de un examen médico anual y procura que remedien sus afecciones. Para el estudio y tratamiento de los niños con alteraciones conductuales o problemas psicopatológicos cuenta con un servicio de Psicopatología a cargo

de Psiquiatras y Psicólogos.-

Hasta 1942 solamente controlaban la salud de los escolares primarios, durante el año 1943, se extendió el Servicio Médico-Escolar a Liceos, Escuelas Normales, Escuelas Industriales, y de Artesanos.-

El Departamento del Niño trabaja en colaboración con los Departamentos de Acción Social y Colocación Familiar y de Odontología de la misma Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia y a través de ellos se protege a los niños curándoles la dentadura y procurándoles atención social y ayudándoles pecuniariamente con colocación familiar.-

La labor social se hace a través del Dpto. de Acción Social y Colocación Familiar, atendido por Asistentes Sociales.-

La protección legal se hace extensiva al hijo legítimo, el cual tiene derecho a una pensión alimenticia por orden judicial en caso de ser abandonado por su padre.-

Se excluye a los hijos legítimos de asegurados y a los enfermos con cuadros agudos, a los cuales, se orienta para su tratamiento a los servicios asistenciales.-



PROTECCION A LA MUJER OBRERA EMBARAZADA

La mujer obrera embarazada tiene en nuestro país los siguientes derechos:

- a) Derecho al descanso.
- b) " a la reserva del puesto.
- c) " a subsidio.
- d) " al fuero de inamovilidad.
- e) " a tiempo para amamantar a su hijo.

a) La madre obrera tiene derecho al descanso durante un periodo de 6 semanas antes del alumbramiento y 6 semanas después. En este periodo se prohíbe el trabajo de las obreras embarazadas en los establecimientos industriales y comerciales.-

La mujer, para hacer uso del descanso señalado, debe presentar al jefe del establecimiento industrial o comercial un certificado de médico o de matrona, que acredite que el estado de embarazo a que ha llegado requiere dicho descanso. Los médicos o matronas de Beneficencia y los facultativos o matronas que por cualquier motivo reciban remuneración fiscal, deberán otorgar este certificado gratuitamente. Con el sólo mérito de este certificado, el patrón deberá conceder inmediatamente el descanso y hará entrega a la obrera de un documento en que declare que ésta,

ha suspendido su trabajo con motivo del embarazo, e incluirá en él, la fecha inicial del descanso. Una copia de este certificado deberá enviarse a la Inspección del Trabajo respectiva.-

En caso que el parto se produjera después de las 6 semanas siguientes a la fecha en que la mujer hubiera comenzado a gozar de su descanso, o si sobreviniera a ésta alguna enfermedad producida directamente por el alumbramiento, que le impida trabajar por un tiempo que exceda de 6 semanas a contar desde el día del parto, el patrón está obligado a ampliar el plazo de descanso, siempre que se le presente antes de expirar este plazo, un certificado médico o de matrona que acredite tales hechos.-

b) Derecho a la reserva del puesto.- Durante el período que comprende desde 6 semanas antes del alumbramiento hasta 6 semanas después, el patrón o empresario está obligado a reservar el puesto de la obrera. Para los efectos de esta disposición, el patrón debe dar a la obrera el mismo trabajo u ocupación que tenía antes o uno equivalente, siempre que esté al alcance de la competencia y capacidad de la obrera.-

c) Derecho a subsidio.- La mujer obrera embarazada tiene derecho a que el patrón le pague, durante todo el período de descanso o sea 6 semanas antes, hasta 6 semanas después del parto, un subsidio cuyo monto se calcula en forma que, sumado a lo que acuerda la Caja de Seguro Obligato -

rio, complete el 50 o/o del salario. Si la obrera no tuviera derecho a subsidio del Seguro, lo costeará íntegramente el patrón.-

La ley 4054 concede un auxilio del 50 o/o del salario durante las dos semanas que preceden y siguen al parto, y un 25 o/o en el periodo posterior, cuando las madres amamantaren a sus hijos hasta un máximo de 8 meses. Este subsidio se pagará en la misma fecha de ajuste de salarios, en el respectivo establecimiento.-

El subsidio correspondiente a las 4 últimas semanas posteriores al parto, se considera sin perjuicio del auxilio de lactancia, equivalente al 25 o/o del salario, que acuerda la Caja de Seguro Obligatorio y que puede prolongarse hasta el destete. La cuantía y duración del auxilio de lactancia ha sido modificada reduciéndola al 10 o/o del salario, pero extendiéndola a 12 meses y prolongando la atención médica del niño hasta los 2 años de edad.

El patrón tiene la obligación de pagar los subsidios a las obreras embarazadas hasta el último día de descanso de que están haciendo uso, aunque se cierre el establecimiento. Si el establecimiento cambia de dueño, el nuevo patrón debe pagar los subsidios maternales.-

d) Derecho al fuero de inamovilidad.- El patrón, no podrá sin justa causa, despedir a la obrera embarazada, no

considerándose como tal, el menor rendimiento para el trabajo, en razón del embarazo.-

e) Derecho a tiempo para amamantar a su hijo.-Sólomente gozan de este derecho las obreras que tienen hijos en las salas cunas del establecimiento donde trabajan. El tiempo que la ley establece consiste en dos porciones diarias que no excedan de una hora en conjunto.-

A este respecto hay que agregar que la ley exige que todo establecimiento que ocupe más de 20 obreras, deberá tener salas anexas donde las mujeres puedan amamantar a sus hijos menores de un año y dejarlos mientras ellas estén trabajando. La hora diaria a que las madres tienen derecho, entra en la jornada de trabajo. El costo de las salas cunas y el cuidado de ellas por una persona competente son de cargo del empresario. La Dirección General del trabajo vigila su funcionamiento y puede decretar hasta el cierre del establecimiento si no cumple con este requisito.-

DERECHOS DE LA MUJER OBRERA IMPONENTE DE LA CAJA  
DE SEGURO OBRERO OBLIGATORIO

El Seguro Social ha sido establecido en nuestro país como una forma de contrarrestar los riesgos que pueden sobrevenirle al obrero. En un país como el nuestro en que el standard de vida del obrero es muy bajo, su nivel inte -

lectual deficiente, poco espíritu de previsión y desconfianza hacia el ahorro, la fórmula del Seguro Social al cual contribuye el Estado, los patrones y los obreros, ha venido a solucionar el grave problema que constituye para nuestro pueblo el riesgo de enfermedad.-

La Caja de Seguro Obligatorio reglamentada por ley 4054, establece para sus imponentes los siguientes beneficios:

Atención profesional de las aseguradas durante el embarazo, parto y puerperio, y además un auxilio del 50 o/o del salario, durante las dos semanas que preceden y siguen al parto, y de un 25 o/o en el período posterior, prolongado hasta el destete cuando amamantaren a su hijo. No pudiendo exceder éste período de 8 meses. La cuantía y duración del auxilio de lactancia ha sido modificada de acuerdo con el Reglamento Asistencial de la Madre y el Niño, reduciéndolo al 10 o/o del salario, pero extendiéndolo a 12 meses y prolongando la atención médica del niño hasta los dos años de edad.

La cuota fiscal con que el Estado contribuye al mantenimiento de la Caja de Seguro Obligatorio fué elevada de 1 o/o al 1 1/2 o/o y se ordenó que la tercera parte del producto total de la cuota fiscal se destinara íntegramente a los Servicios de la Madre y el Niño.-

ATENCIÓN DE LA MATERNIDAD

Toda madre asegurada para tener derecho a los beneficios de los Servicios de la Madre y el Niño, además de cumplir con las obligaciones del pago de imposiciones, debe someterse a las normas de control y tratamiento que dichos servicios exigen.

Las madres aseguradas tienen los siguientes derechos:

- a) Atención médica completa y el subsidio que la ley determina en los casos de enfermedad.-
- b) Atención médica especial durante toda la evolución de su embarazo, parto y puerperio.
- c) Auxilio maternal equivalente al 50 o/o del salario durante las 2 semanas que preceden y siguen al parto, siendo facultativo de su parte recibir su valor en dinero o en especies que faciliten la atención del parto o el cuidado del niño. Dicho auxilio será pagado en cualquier de los días que siguen al parto, en su totalidad o fraccionado en periodos de 2 semanas.-
- d) Atención y control médico completo de su niño hasta los 2 años de edad.-
- e) Auxilio especial de lactancia, cuando haya recibido auxilio maternal y compruebe que amamanta a su hijo. El Médico director puede autorizar el pago del auxilio de lac -

tancia a madres que por razones especiales no amamanten a su hijo.-

f) Auxilio de lactancia doble o triple según sea el número de hijos dados a luz.-

g) Alimentación artificial del niño (leche pasteurizada, harinas, etc) cuando la madre por razones fisiológicas u otras, no pueda proporcionarle alimentación natural suficiente y sana. En este caso no tendrá derecho al auxilio pecuniario.-

h) El derecho al auxilio maternal se mantiene aún en el caso que la madre o el niño falleciere y se pagará hasta el día en que ocurrió el deceso. Igualmente, en los casos en que la madre falleciere, o por razones privadas entregare su hijo a terceros, el auxilio de lactancia se entregará a la guardadora del niño, quedando ésta, obligada a cumplir con las instrucciones dadas por la Oficina del Niño.-

i) En casos muy calificados, cuando la madre no se haya presentado oportunamente al Consultorio Maternal, o no haya concurrido durante varios meses a la Oficina del Niño respectiva, el Médico Director podrá autorizar el pago del auxilio maternal o de lactancia correspondiente a los meses atrasados.-

j) El aborto no da derecho a un auxilio maternal, debiendo considerarse en estos casos el subsidio por enfermedad.-

k) En caso de cesantía forzosa la madre conserva sus derechos a auxilio maternal, hasta 3 meses y a la atención médica hasta por 7 meses, contados hacia atrás a partir de la época de su enfermedad.-

Este servicio, en lo relativo sólo a la atención de la maternidad, y no a los auxilios en dinero, se concede también a las esposas de los asegurados, atendiéndose al niño hasta los dos años de edad.-

#### LA MUJER EMBARAZADA, EMPLEADA PARTICULAR Y SUS DERECHOS

Las empleadas particulares tienen derecho a licencia con sueldo íntegro, desde 6 semanas antes del parto hasta 6 semanas después.-

Este derecho no puede renunciarse y se ejerce de acuerdo con las formalidades que determina el Reglamento.-

Según el dictámen de la Dirección General del Trabajo de 2 de Mayo de 1939" el empleador puede prescindir de los servicios de su empleada en cualquier momento anterior a las 6 semanas que preceden al parto, sin más limitación que respetar las disposiciones legales referentes a desahucio e indemnización por años de servicio.-

No existe por lo tanto el beneficio de la inamovilidad durante el embarazo, pero sí, la licencia que se les concede por embarazo es" con reserva de la propiedad de



su puesto."

Las empleadas particulares embarazadas solicitarán la licencia por escrito con oportuna anticipación, acompañando certificado médico que indique la probable fecha del parto. Desde esta fecha para atrás se contarán las 6 semanas de licencia.-

Producido el parto deberá ponerse en conocimiento del empleador, acompañando certificado médico e de matrona. A partir de la fecha del parto se contarán las 6 semanas de licencia, aún cuando el parto se produzca con posterioridad a la fecha calculada por el médico.-

"En caso de que la mujer continúe imposibilitada al terminar las 6 semanas posteriores al parto podrá hacer uso de licencia por enfermedad."

Este derecho no puede enervarse con el desahucio que le dé el empleador.-

#### DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA, EMPLEADA PÚBLICO

Los derechos de la mujer embarazada, empleada pública, se encuentran establecidos en el Estatuto Administrativo y en algunas disposiciones particulares que rigen para determinados servicios públicos.-

Según dicho Estatuto:

El empleado tiene derecho a licencia para ausen -

tarse del Servicio por motivos de salud en los siguientes casos:

e) Por maternidad, con goce completo de sueldo y otras remuneraciones desde cuatro semanas antes hasta 6 semanas después del parto.-

Esta licencia se autoriza por los mismos funcionarios que efectuaron el nombramiento.-

El único derecho que tienen según nuestra legislación las mujeres embarazadas empleadas públicas, es el derecho a licencia durante 4 semanas antes del parto y 6 después. Si sobrevienen complicaciones posteriores al parto que impidan a la mujer reasumir su puesto, podrá hacer uso de licencia por enfermedad conforme a las reglas generales.-

Se hace notar la necesidad de dictar una legislación uniforme que conceda a todas las mujeres embarazadas que trabajan, los mismos derechos.-

#### DISPOSICIONES ESPECIALES:

Las profesoras en cinta: Del total de 3 meses que autoriza el Reglamento de Escuelas Primarias para que las mujeres embarazadas puedan solicitar licencia, un mes y medio, será con goce íntegro de sueldo, con arreglo al Estatuto Administrativo. El mes y medio restante, será considerado como licencia por motivos de salud, con el goce total del sueldo y otras remuneraciones durante el tiempo indicado conforme al

Estatuto Administrativo. ( art. 61 )

A las Empleadas Públicas que prestan servicio en las reparticiones o instituciones de la Defensa Nacional y Carabineros, y que se encuentran en la necesidad de solicitar licencia por embarazo, se acogerán a la disposición que establece: " Las mujeres tendrá n derecho a que se les conceda permiso, con sueldo íntegro, desde el mes antes del parto y hasta un mes y medio después"

Corresponde al Servicio Médico Nacional de Empleados proporcionar a los imponentes de la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, las prestaciones médicas en caso de maternidad de la mujer empleada pública.-

La mujer embarazada empleada en Instituciones Semi-Fiscales de organismos creados por el Estado o dependientes de él, de las Instituciones Fiscales, Empresas del Estado, de Administración Autónoma o independiente, tendrá derecho a permiso con remuneración íntegra desde 6 semanas antes del parto y 6 semanas después de él".-

En caso de que la mujer no alcance a reponerse o que el parto se atrase o sufra cualquier trastorno que la imposibilite para volver al trabajo, tiene derecho a licencia por enfermedad y se sucede hasta por 12 meses, por prescripción médica con remuneración total el primer mes, con el 75 o/o el segundo) el 50 o/o el tercero, y sin goce

de remuneración durante los meses restantes.-

A las solicitudes de licencia por enfermedad se acompañará un certificado expedido por el Servicio Médico de la Caja de Previsión a que estuviere sometido el empleado;

La mujer embarazada empleada municipal: la que está de planta tiene derecho a permiso, sin goce de sueldo, desde un mes antes del parto hasta 15 días después.-

La atención médica de la empleada municipal corresponde al Servicio Médico Nacional de Empleados.-

Si la mujer no alcanza a reponerse del parto dentro del término establecido, podrá hacer uso de licencia por enfermedad con sueldo íntegro el primer mes; con el 75 o/o el segundo mes, con el 50 o/o el tercer mes y, con el 25 o/o el cuarto y sin goce de sueldo los meses siguientes.-

## CAPITULO III

### PROTECCION A LA MADRE Y AL NIÑO EN OTROS PAISES

#### ALEMANIA

Es sabido que las condiciones sociales de la post-guerra del año 1919, sumergieron a este país en la más grande catástrofe demográfica que haya experimentado en toda su historia y que la escasez de alimentos produjo estragos en las nuevas generaciones. El Comité de Higiene de la Naciones publicó en los años 1925-26, cifras de mortalidad materno infantil de dicho país, producidas por carencia alimenticia, las cuales llegaron a niveles calamitosos, hasta ocurrir en los años 1930-32 el hecho de que en la ciudad de Berlín las defunciones sobrepasaban a los nacimientos. El gobierno se vió en la necesidad de prestar la mayor atención posible a la política demográfica. Es así, como el Estado Alemán, a partir de 1933 tomó medidas para proteger la raza, basándose en un principio que dice: "La familia como fuente de nuevas generaciones y como comunidad en la que ella se va desarrollando, es el fundamento sobre el que descansa la vida del pueblo y la Nación".- Cuando un pueblo reconoce que la fuente de una vida nueva y más fuerte se encuentra en la Familia estructurada armónicamente, entonces tiene también que crear para ésta las

condiciones de vida necesarias.-

El matrimonio en sí, requiere la protección de toda la comunidad nacional y a la familia como hogar de las nuevas generaciones, hay que hacer llegar también todo aquello que una Nación es capaz de ofrecer, lo mismo moral que socialmente.-

Entre las múltiples medidas adoptadas por el nuevo Estado Alemán, cabe mencionar la creación de los "Consultorios para el cuidado de la Herencia y de la Raza" dependientes del Departamento de Sanidad Pública. La norma que ha inspirado el funcionamiento de estos consultorios es : "Procurar que la desgracia de las enfermedades hereditarias no pesen sobre las nuevas generaciones."

Otra de las medidas, son las de "auxilio para la construcción constitutiva de la familia", el "préstamo matrimonial".-

Además, se ha establecido una compensación de las cargas familiares, de manera que la parte del préstamo todavía no cancelada se rebaja al nacer un hijo en un 25 o/o el monto total, al mismo tiempo es acordada una moratoria de 12 meses en el pago de la amortización mensual que es del 1 o/o. Por otra parte, los solteros y casados sin hijos deben pagar mayores impuestos. Cuando se aplicaron dichas medidas en el año 1933, la natalidad había descendido a un límite casi tan bajo como en los años de la primera gue-

rra mundial; 14,8 por mil habitantes. En 1937 dicha cifra había elevado ya a 19,3 por mil.-

Se otorgaron además subsidios para los niños que tenían por objeto mejorar en primer lugar las condiciones generales de las habitaciones especialmente de los niños.- Otra aplicación de los subsidios tenía por objeto preocuparse de la educación de niños pertenecientes a familias con más de 4 hijos.-

En relación con la ayuda práctica a la familia, aquí se realiza magníficamente en la tutela a la madre, puesto que el bienestar de toda la familia depende en gran parte de la salud y de la tranquilidad espiritual de la madre. Existe para estos fines una organización llamada "Obra Alemana de la Mujer", la cual dispone por sectores de las "auxiliadoras de la vecindad", las que en caso de embarazo de la madre de una familia numerosa, se pone a disposición de la mujer por un par de horas diarias, para los trabajos más pesados y todos aquellos menesteres que la madre no pueda realizar.-

Además, esta institución, cuenta con consultorios obstétricos, donde se envía a la embarazada. Reciben el nombre de "obra de auxilio de la Madre y el Niño" donde también se dan consejos sobre economía e higiene. Cuando una madre está próxima a dar a luz, la "organización de la Obra de la mujer alemana" dispone el envío de la

Asistente Doméstica, la cual está instruida y lleva el gobierno de la casa en los últimos días antes que la madre dé a luz y algunas semanas después, sin que ésto represente gastos para la familia.-

El Consultorio de la Madre y el Niño realiza todas las gestiones para que la parturienta ingrese al Sanatorio para madres de la organización, y le proporciona el ajuar de la guagua y los gastos de viaje. En estos sanatorios, las madres pueden estar junto a sus hijos sólo una hora diaria y durante las comidas, para que éstas puedan descansar.-

De regreso al hogar el binomio Madre y Niño es atendido nuevamente por el consultorio más cercano. Los consultorios para madres y niños eran en total 15,837 en el año 1937.-

### ITALIA

Italia ha sido siempre un país de gran natalidad, pero también de elevada mortalidad.-

Entre las medidas adoptadas por el Estado para proteger la maternidad figura la "aseguración obligatoria para la Maternidad", cuyo primer paso fué dado en 1910, para favorecer a las obreras de las industrias.-

El Estado considera en este país, la tutela de la Raza como uno de sus principales deberes, de este modo, la



asistencia a la infancia sigue necesariamente a la asistencia a la parturienta. Para combatir la alta mortalidad infantil del país se creó la Obra Nacional Maternidad e Infancia, organismo con autonomía administrativa y funcional, pero sujeto al control del Estado, cuyos fines son: "protección y asistencia de las embarazadas durante la gestación, parto, puerperio y lactancia. Protección a las madres necesitadas y abandonadas; a los niños hasta el 50. año de vida, siempre que pertenezcan a familias pobres que no pueden prestarles asistencia médico-social necesaria para su desarrollo. Esta protección se continúa hasta los 18 años en los casos de familias necesitadas o de aquellas física o psíquicamente anormales, abandonados, extraviados o delincuentes.-

Además, vigila la correcta aplicación de las leyes de protección a la infancia, coordina y regula las otras instituciones con finalidades análogas, fundando centros ambulatorios para las gestantes y organismos de asistencia materna, de parte y de lactancia.-

### ESPAÑA

Existen actualmente organismos para-estadales de protección permanente e integral de la Familia, la Madre y del Niño. Es una obra que recién comienza y revela la conciencia del Estado para reparar imprevisiones ante -

riosas y necesidades urgentes. El número de las instituciones es aún pequeño.-

### JAPON

La Protección a la Infancia en el Japón comprende los siguientes puntos:

- 1) Cuidado de la mujer grávida y durante el parto
- 2) Cuidado de los niños, enfermos, débiles, menesterosos.
- 3) Educación de los niños que trabajan, maltratados, etc .
- 4) Cuidado de la madre y del niño.

### RUSIA

Con fecha 27 de Junio de 1936, se dió un nuevo paso en la protección de la madre y del niño, mediante un Decreto del Comité Central Ejecutivo, que prohíbe el aborto y aumenta la ayuda del Estado a las mujeres en cinta, como también la subvención a las maternidades, casas-cunas etc.-

La nueva ley cambió la situación de la mujer que debido al caos económico en que se encontraba el país, no gozaba de las condiciones necesarias para cumplir sus deberes de madre y de ciudadana. El aborto fué permitido en Rusia como una medida temporal obligada por las circunstancias, como un medio de defensa contra la situación económica difícil en que se vió el país a raíz de la guerra mundial de 1914. -

Al servicio de las madres se encuentra actualmen -

ta una enorme red de instituciones: consultorios, salas cunas, jardines infantiles etc. La organización y el sostenimiento de las casas-cuna para niños de 6 semanas a 3 años de edad y de los establecimientos pre-escolares para niños de 3 a 7 años, son considerados en la URSS como un asunto estatal de gran importancia, por lo que aumentan cada vez más.-

En 1940, las casas -cunas de tipo permanentes, es decir, que funcionan todo el año, tenían 890.000 plazas. Existe además una gigantesca red de casas-cuna temporales, que funcionan en épocas de las labores agrícolas, para que la mujer que trabaja deje a sus niños en ellas o en los jardines infantiles.-

Un aspecto muy importante de la ayuda prestada por el Estado a la madre en la crianza de los hijos, son los subsidios que se conceden a las madres de familias numerosas. Las que tienen 6 hijos, al nacer el séptimo, octavo y noveno hijo, reciben una ayuda del Estado, durante los primeros cinco años de vida de 2000 rublos anuales por cada niño. Por cada hijo más, la madre recibe de una vez 5000 rublos y a partir del segundo hasta el quinto año de crecimiento del niño, 3000 rublos anuales.-

A las madres no sólo se les proporciona ayuda material, sino que se les brindan los conocimientos pedagógicos necesarios en las llamadas "Universidades de padres de Familia."

Complemento natural de las leyes soviéticas de protección al trabajo de la mujer y de la maternidad es la organización de la asistencia médica y sanitaria y la ayuda a las parturientas. En 1940, en las Casas de Maternidad de la URSS había 145.000 plazas. En ese mismo año y a cargo del Seguro Social 830 mil mujeres en cualquier clase de trabajo, pasaron sus vacaciones en casas de reposo. En la actualidad, las mujeres, sea cual fuere su trabajo, gozan de un permiso de maternidad de 77 días computándose 35 días antes del parto y 42 después, con el pago durante este período del promedio de sus ingresos habido en los 3 últimos meses.

Los empresarios deben conceder a las futuras madres sus vacaciones anuales, de manera que precedan o, si gan al parto.-

Las organizaciones sanitarias han conseguido una victoria en el examen precoz del embarazo mediante una ingeniosa organización de las consultas, lo que permite llevar un control estricto, como así mismo, de los nacimientos, para controlar al niño a las 24 horas siguientes de haber sido dada de alta la madre en la maternidad.-

-----

LEGISLACION AMERICANA SOBRE PROTECCION A LA MUJER

OBRAERA EMBARAZADA

En Argentina, toda empleada de la Administración Nacional que se encuentre en estado grávido, tiene derecho a licencia con sueldo, 6 semanas antes y 6 semanas después de tener su hijo. Este Decreto fué complementado por una ley que establece una licencia de 6 semanas antes y 6 semanas después del parto a las empleadas y obreras del Estado, con conservación de su puesto y con derecho al cobro del sueldo o salario.-

Además, toda madre embarazada puede disponer de dos descansos al día, de media hora cada uno para amamantar a su hijo, en el curso de la jornada de trabajo. En los establecimientos comerciales e industriales está prohibido el empleo de las mujeres, 30 días antes y 45 días después del parto. Durante este período perciben un subsidio equivalente al total del salario o sueldo, y se les conserva su empleo. El capital necesario para pagar este subsidio se forma con una contribución trimestral obligatoria de parte de cada mujer obrera de 15 a 45 años, de una suma equivalente a una jornada de salario, con una contribución igual de los patrones y otra del Estado.-

Existe además un organismo estatal, la Dirección de la Maternidad y de la Infancia que tiene a su car -

go la vigilancia de todas las instituciones del país dedicadas a este objeto.-

Brasil: Las condiciones de trabajo de las mujeres en los establecimientos comerciales, están reglamentadas de tal modo que no existe diferencia entre ambos sexos respecto a trabajo y salario. Se prohíbe el trabajo de las mujeres embarazadas 4 semanas antes y 4 después del parto y durante este tiempo perciben la mitad de su salario.-

Existe una Dirección General de Protección a la Maternidad y a la Infancia, creada con fecha 22 de Mayo de 1934

Como en toda institución brasilera, la autoridad máxima en este problema nacional de la Protección a la Infancia, es el Presidente de la República, el cual mediante un decreto, creó el Departamento Nacional del Niño, en el año 1940.-

El Departamento Nacional del Niño cuenta con 3 ramas profesionales: Instituto Nacional de Puericultura, División de Protección Social de la Infancia, División de Cooperación Federal. El Instituto Nacional de Puericultura es sin duda, la rama más importante del Dep. Nacional del Niño, y cuenta con numerosas ramas para el mejor desempeño de sus labores.-

Bolivia: Las mujeres embarazadas que trabajan tienen derecho a un descanso de 15 días antes y 45 días después del parto, debiendo conservárseles el empleo y pagarle el 50 o/o de su salario. Existe sala-cuna en toda empresa que ocupa más de 50 mujeres.-

Colombia: Protege a la mujer grávida que trabaja en el sentido de que una vez ésta haya dado a luz, puede dejar a su hijo cerca de ella mientras trabaje, pues las fábricas que ocupan más de 50 obreras deben tener Sala-Cuna y un médico, más una enfermera para la atención permanente de los niños.

El Departamento de Protección a la Maternidad e Infancia es uno de los seis que forman el Ministerio del Trabajo, Higiene y Previsión Social. El Departamento se compone de dos Secciones: una encargada de la Eugenesia, Maternidad y Primera Infancia y otra, de los pre-escolares, escolares abandonados y anormales.-

Cuba: Realiza un interesante programa de protección a la madre obrera: se prohíbe el trabajo de las mujeres, 6 semanas antes y 6 semanas después del parto; la mujer mientras está ausente de su trabajo, recibe una indemnización en dinero suficiente a la alimentación de ella y de su hijo. El Estado le facilita la asistencia médica necesaria. La indemnización que recibe la obrera se reúne según el sistema tripartito de Seguro Social.-

Vuelta al trabajo, después de su permiso maternal puede disponer de 1/2 hora, dos veces al día, para amamantar a su hijo.-

Ecuador: Protege a la madre obrera, concediéndole reposo obligatorio 3 semanas antes y 3 semanas después del parto. Este descanso es con reserva de su puesto y con derecho a recibir el 75 o/o de su salario; en caso de enfermedad consecutiva debe conservársele el puesto hasta 4 meses sin salario.-

La madre obrera tiene derecho a 15 minutos, tres veces al día para amamantar a su hijo, durante 9 meses.-

México: Desde 1938, en virtud de una nueva modificación de la ley sobre Secretarías y Departamentos de Estado, la Dirección General de Asistencia Infantil es parte integrante del Secretariado de Asistencia Pública.-

Las actividades de esta Dirección General son las siguientes:

- a) Higiene pre-nupcial, pre-natal, de la maternidad, post natal (de la madre y del niño) y pre-escolar.-
- b) Educación urbana, semi-urbana y rural de los niños hasta los 6 años.-
- c) Supervigilancia y control de la educación dada a los niños de edad pre-escolar, por instituciones no oficiales en toda la República.



d) Organización, establecimiento, supervigilancia y control de:

Clínicas pre-nupciales  
" pre-natales  
Maternidades  
Creches  
Jardines Infantiles  
Gotas de Leche  
Casa del Niño  
Internado para niños bajo la tutela del Estado.-

e) Control, supervigilancia y coordinación de la asistencia social a la Maternidad y a la Infancia.

Las obreras, disfrutan de 8 días de descanso antes del parto y de un mes después del mismo, percibiendo el salario correspondiente. En el período de la lactancia, tienen derecho a dos descansos extraordinarios al día, de 1/2 hora cada uno, para amamantar a sus hijos.-

En los 3 meses anteriores al parto las mujeres no pueden desempeñar trabajos que exijan esfuerzo físico considerable.-

Existe sala-cuna en todo establecimiento en que trabajen más de 50 mujeres.-

Paré : No se permite el trabajo de las mujeres durante 20 días anteriores y los 40 posteriores al alumbramiento. Durante este descanso, el empresario está obligado a abonar a la mujer el 70 o/o del salario.-

En todo lugar de trabajo donde laboren más de 25 mujeres mayores de 18 años, se dispone de una sala para que las obreras puedan atender a sus hijos, en las horas de tra -

bajo, durante el primer año de vida. Para este objeto se les concede a las empleadas porciones de tiempo que en conjunto no excedan de una hora al día.-

Uruguay: Las madres indigentes obtienen alimentación prenatal adecuada y sus hijos nacen en la casa-cuna del Estado. Las madres obreras o empleadas, tienen que descansar un mes antes y otro después de dar a luz. Los niños de madres que trabajan son atendidos en escuelas infantiles gratuitas hasta la edad de 3 años.-

La condición legal del niño uruguayo es única.

Según la ley no existen hijos ilegítimos; todo niño tiene el derecho de nombre y herencia. El Consejo de la Infancia es una institución Nacional que, en su calidad de curador legal de todos los niños necesitados, investiga la paternidad y asegura el cumplimiento de leyes que garantizan a todos las mismas condiciones iniciales de vida.-

## CAPITULO IV

### MORTALIDAD Y MORBILIDAD INFANTIL EN NUESTRO PAIS.

La Vida del hombre, es la resultante de una continua lucha de adaptación.-

Desde el momento de la gestación hasta la muerte, los elementos componentes de esta lucha están constituidos por el organismo y el medio ambiente. La época más dura de este proceso de adaptación es la infancia. Es la época también en que los medios con que cuenta el organismo son más escasos.-

El resultado de esta lucha lo tenemos en la cifra de mortalidad infantil.-

Estas cifras, en nuestro país, plantean a las autoridades toda la gravedad y extensión del problema médico-social de la asistencia infantil, pues se han mantenido inamovibles durante decenios, a un nivel equivalente al de países donde no existe ninguna obra coordinada de asistencia infantil. Ello revela el descuido de las autoridades que sucesivamente han regido al país y el vacío en que han caído los acuerdos y conclusiones de numerosos congresos y conferencias, tanto nacionales como internacionales que se han ocupado de él.-

MORTALIDAD INFANTIL

Año	Menores de un mes		Menores de un año incluidos los menores de un mes		Tas	
	H	M	H	M	e/c	
					TOTAL	GRAL. Nas/
1942	7 484	6 554	15 047	12 982	104 122	19,5
1943	7 610	6 708	17 541	15 837	103 235	19,4
1944	6 961	5849	16 836	14 780	103 054	18,1
1945	6 724	5823	17 453	15 378	107 064	18,4
1946	6021	5027	15 047	12 982	93 547	16,0

CAUSAS ESPECIFICAS DE MUERTE DE MENORES

DE UN AÑO

	<u>1942</u>	<u>1943</u>	<u>1944</u>	<u>1945</u>
<b>GRUPO 1</b> Enf. Infecc y parasitarias	<u>3411</u>	<u>3433</u>	<u>2925</u>	<u>2786</u>
<b>GRUPO 2</b> Enf. S. Nervioso y Org. de los Sentidos	<u>2559</u>	<u>2166</u>	<u>2002</u>	<u>1886</u>
<b>GRUPO 3</b> Enf. Aparat. Resp. no designado co- mo Tuberculosis	<u>8136</u>	<u>8647</u>	<u>8041</u>	<u>9005</u>
<b>GRUPO 4</b> Enf. Aparato Digestivo .	<u>6281</u>	<u>5929</u>	<u>5590</u>	<u>5946</u>
<b>GRUPO 5</b> Enf. propias de la P. Infancia	<u>9657</u>	<u>9956</u>	<u>9722</u>	<u>10 045</u>
<b>GRUPO 6</b> Causas de muerte o enf. indeterminadas.-	<u>2515</u>	<u>2523</u>	<u>2686</u>	<u>2524</u>

## FALLECIDOS MENORES DE UN AÑO POR 100 NACIDOS VIVOS

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	PROMEDIO
1942	27,6	23,9	19,2	16,1	15,1	17,4	16,9	19,5	17,3	16,1	15,6	25,1	19,1
1943	32,3	24,0	18,3	16,7	15,6	15,6	16,8	18,6	18,2	18,8	18,1	22,1	19,3
1944	28,5	26,1	18,0	17,2	15,7	17,7	14,1	15,7	15,3	14,4	15,6	20,1	18,2
1945	24,9	23,6	23,8	16,9	17,8	16,3	14,8	14,0	15,5	16,0	17,6	20,8	18,5
1946	20,7	17,8	15,0	14,9	15,1	15,0	12,9	14,1	14,5	14,4	16,4	20,0	15,9

## NATALIDAD. (NACIDOS VIVOS POR 1000 HABS. Y POR AÑO)

1942	33,6	32,9	31,7	32,1	28,2	29,2	32,5	31,5	32,8	38,7	38,7	38,8	33,4
1943	33,3	32,1	32,7	29,4	28,6	28,9	32,0	32,9	31,8	37,3	39,4	38,7	33,1
1944	33,2	31,6	32,9	28,7	30,1	27,6	33,6	32,3	33,7	38,2	39,7	36,7	33,2
1945	34,6	31,3	30,6	31,6	28,6	31,1	32,0	33,4	32,1	39,8	39,9	36,0	33,3
1946	34,8	31,6	31,5	28,7	28,4	27,2	32,5	31,7	32,2	37,9	38,8	35,6	32,6

## MORTALIDAD GENERAL (FALLECIDOS POR 1000 HABS. Y POR AÑO)

1942	23,2	21,7	18,2	16,2	15,5	19,2	20,2	19,2	21,0	21,1	22,1	25,5	20,3
1943	26,3	21,7	18,6	16,8	16,2	17,6	18,8	20,2	20,3	19,2	20,6	22,2	19,9
1944	23,7	22,2	18,9	16,6	17,3	17,2	18,3	19,6	20,1	20,1	19,5	21,0	19,5
1945	22,8	20,5	20,9	18,3	17,7	19,9	19,0	18,3	18,5	21,2	21,7	21,7	20,0
1946	20,5	17,3	15,6	15,6	15,6	16,5	17,6	16,8	17,0	17,9	17,9	18,5	17,2

Si consideramos el elevado índice de natalidad de nuestro país, nos imaginamos que nuestro crecimiento vegetativo es también muy alto, porque además está decir que la población de nuestro país crece exclusivamente por este capítulo.-

Sin embargo, no podemos enorgullecernos del número de vidas que llegan al nacimiento, pues es también muy elevado el porcentaje que se pierde después de él.-

Según las últimas cifras publicadas por la Sociedad de las Naciones, la mortalidad infantil en los diversos países era la siguiente en 1943, por cada mil nacidos vivos:

Chile	194	Colombia	154
Argent.	78	Costa Rica	117
Est.Unid.	40	Ecuador	136

Nacieron vivos en Chile en:

1942	170,222
1943	172,095
1944	174,864
1945	178,292
1946	175,685

Con relación a otros países, el nuestro ocupa uno de los primeros lugares respecto a natalidad, pero la alta cifra de mortalidad infantil, solo deja un pequeño

excedente anual, lo que impide aumentar nuestra población en la proporción necesaria para hacer a nuestro pueblo grande política y económicamente.-

Este problema de tanta importancia para el futuro económico de nuestro país, no puede ser considerado en forma completa, sin tomar en cuenta la íntima relación que existe entre él y la Eugenesia, ciencia que se preocupa de la buena procreación.-

Se observa diariamente en la vida práctica, que las familias obreras, en las cuales es frecuente el analfabetismo, son imprevisoras por excelencia. Aumenta en ellas el número de hijos sin considerar los medios con que se cuenta para su mantención. Se genera así, el individuo inferior eugenesicamente, pues procede de fuentes en que la miseria y la ignorancia son sus componentes y cuyo fin único, es ir a acrecentar el elevado índice de mortalidad infantil existente en nuestro país.-

No sucede lo mismo en las familias que han disfrutado de una instrucción más esmerada, pues éstas limitan casi siempre el número de sus hijos a sus posibilidades económicas, guiadas por el deseo de darles mayores comodidades, de garantizarles la existencia en la forma más segura.-

Un economista estima, que la especie humana se irá debilitando a medida que el desarrollo moral e intelectual de los individuos se acrecienta.-Corresponde a la



Eugenesia desbaratar esta doctrina.-

Causas específicas de muertes de menores de un año: Un médico chileno, el Dr. Mardones Acosta atribuye el 75 o/o de las muertes a defectos nutritivos, considerando que las enfermedades infecciosas o por enfriamiento tienen una mortalidad mucho más elevada en los niños distróficos, de modo que las muertes por esta causa encubren una desnutrición.-

La no satisfacción de las necesidades alimenticias durante el embarazo y la lactancia, conduce en primer lugar a la desnutrición de la madre, y en segundo lugar a debilidad congénita en casos extremos y a distrofias del lactante debido a insuficiencia o mala calidad de la leche que reciben de su madre. Este factor íntimamente ligado a la mala habitación, falta de higiene y asistencia médica, explica nuestra elevada mortalidad infantil.-

Otro factor de gran importancia relacionado con esta materia es el de la insuficiente educación de las madres respecto a conocimientos tan importantes como la dietética, higiene y crianza del niño. Los médicos que tienen oportunidad de tratar con gran número de madres, comprueban esta falta absoluta de comprensión y colaboración de parte de ellas por falta de capacidad. Es por esto que, el analfabetismo y la imperfecta instrucción de la mujer, son problemas de gran importancia para ser considerados por las instituciones que tienen a su cargo, la protección de la ma -

dre y el niño en el aspecto médico y social.-

El índice de mortalidad infantil en nuestro país ha tenido un pequeño descenso, paralelo a la implantación de medidas directas de protección al niño en los dos primeros años de su vida, entre las que ha cabido una labor digna de reconocimiento al Servicio Madre y Niño del Seguro Obrero, antes mencionado.-

Aún cuando las cifras estadísticas en nuestro país no son lo suficientemente exactas, por diversos motivos, inscripciones de defunciones sin certificado médico, falta de registro civil en algunas localidades apartadas, etc., no cabe duda que nuestras cifras son elevadas. La curva ha descendido lentamente y ha sufrido retrocesos. De 342 que era a principios de siglo, bajó en 1945 a 184, según la Dirección General de Estadística.-

En las ciudades es generalmente menor que en los medios rurales, por lo menos esto sucede en nuestro país.- ( Ver Cuadro Estadística )

Dentro de la mortalidad en el primer año de vida, procede distinguir a los menores de un mes y de uno a once meses, porque sus causas son fundamentalmente distintas. En el primer grupo predominan las congénitas o consecutivas al embarazo y al parto, mientras que en el segundo, los agentes exteriores, como infecciones, alimentación, etc.,

FALLECIDOS MENORES DE UN AÑO POR MESES, ESTACIONES, PROVINCIAS, ZONAS

PROVINCIA	TOTAL		VERANO			OTOÑO				INVIERNO			PRIMAVERA				TOTAL	MOR- TALIDAD %					
	Nº	MOR- TALIDAD %	EN	FEB.	MAR.	TOTAL	MAR- ZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	MAR- ZO	JULIO	AGO.	SEPT.	TOTAL			OCT.	NOV.	DIC.		
TARAPACA	382	120	56	49	32	137	183	29	23	20	72	95	24	36	21	83	104	30	37	23	90	10.0	
ANTOFAGASTA	487	137	70	65	67	202	148	41	42	41	144	123	50	59	40	149	114	46	38	86	192	14.0	
ATACAMA	382	127	48	38	36	122	160	35	30	21	86	134	26	30	19	75	99	30	32	37	99	11.4	
COQUIMBO	1625	173	171	141	121	434	170	115	115	106	351	144	102	122	107	331	157	141	174	177	514	19.4	
TOTAL ZONA N.	3076	104	376	293	256	895	170	220	230	188	638	137	214	247	187	448	129	249	307	323	896	15.5	
ARICANA	541	135	52	42	46	140	144	92	44	34	120	142	37	40	35	172	114	50	63	56	149	13.8	
VALPARAISO	1877	135	206	174	140	520	154	118	122	122	362	123	104	139	135	380	104	156	208	246	610	16.4	
SANTIAGO	5739	125	955	402	317	1274	118	331	331	357	1024	105	371	377	108	1153	100	139	118	831	2288	16.7	
O'HIGGINS	1166	158	177	110	31	380	204	77	48	54	144	124	47	60	72	197	110	71	133	134	388	18.5	
COLCHAGUA	726	144	103	82	54	239	203	55	46	44	146	150	48	47	35	130	124	43	58	111	212	17.2	
CURICO	482	167	75	51	30	156	243	27	28	42	97	154	29	30	32	91	130	38	46	64	138	15.6	
TALCA	977	182	129	115	74	318	241	44	56	56	150	133	54	59	54	147	125	74	99	159	392	21.9	
MAULE	307	141	27	33	24	84	167	24	25	21	72	149	17	31	15	43	119	27	32	27	88	13.3	
LINARES	814	187	82	57	73	212	200	46	61	66	173	144	70	58	53	161	144	79	65	104	248	18.8	
RUBEN	1514	187	142	109	119	390	185	101	106	103	310	177	94	122	132	348	144	133	151	202	416	21.4	
TOTAL ZONA CENT.	14139	144	1548	1182	968	3198	157	817	892	139	2153	124	893	963	944	2324	114	1310	1673	1976	4959	17.2	
CONCEPCION	2481	137	347	147	239	483	233	203	132	156	541	187	155	176	201	539	150	179	213	224	618	15.4	
BAHUELO	525	188	44	32	29	105	157	35	30	35	120	211	38	46	38	121	166	57	50	44	199	20.5	
BIO-BIO	849	178	93	74	71	238	202	50	46	52	168	171	59	41	82	202	169	74	61	106	241	16.7	
MALLECO	1000	111	92	74	69	235	199	68	58	64	190	171	89	77	99	216	186	107	99	110	316	17.2	
CAUTIN	1731	182	155	134	146	414	207	117	136	106	354	172	117	155	144	414	178	170	150	171	437	17.2	
VALDIVIA	1393	215	150	130	150	430	272	117	109	103	341	237	110	94	122	521	217	106	89	96	270	19.9	
OSORNO	814	217	150	87	91	281	297	57	45	52	171	204	60	50	59	147	198	74	54	42	170	17.2	
LIRANGUIHUE	4021	293	71	77	84	234	291	87	66	74	249	211	77	102	98	277	241	92	34	62	258	19.6	
TOTAL ZONA SUR	9832	171	1096	505	478	2749	1216	736	751	650	2137	176	706	760	866	2316	182	861	812	918	2531	16.5	
CHILOE	737	220	60	48	43	151	113	56	78	47	201	223	57	71	70	177	242	75	46	47	131	22.0	
AYSEN	122	143	11	3	4	28	149	7	3	6	21	134	16	15	7	39	139	16	6	12	34	19.0	
MAGALLANES	133	98	11	7	3	21	63	16	12	10	36	125	14	10	12	56	97	18	14	6	38	10.0	
TOTAL ZONA ROSTE.	992	181	12	63	65	200	153	79	98	83	210	191	85	94	91	272	195	101	44	35	260	18.7	
TOTAL	1944	28029	160	3072	2343	2167	7572	179	1102	1971	1320	5473	160	1397	2044	2016	6059	138	2844	2854	3362	8706	16.1
1945	32831	184	3481	5044	3274	10199	241	2354	2278	2229	6861	172	2150	2114	2181	4464	147	2392	3071	3334	9317	18.0	
1944	31616	181	4190	3440	2432	10212	242	2132	2034	2041	6207	167	2121	2078	2205	4442	150	2477	2492	3316	8435	16.7	
1943	33378	194	4708	3061	2126	10314	247	2054	1985	1906	5987	159	2376	270	2656	7416	178	2630	3054	3778	9382	18.8	
1942	35140	195	4012	3092	2438	9742	236	1976	1801	2127	6706	162	2374	2554	2389	7357	174	2700	3134	4271	11111	20.1	

son más frecuentes. Así por ejemplo, influyen en aquel mucho más sensiblemente, la edad de la madre, la circunstancia de que trabaje, de que muera en los meses que siguen al parto y de que el niño sea primogénito, prematuro, haya nacido de un embarazo múltiple, etc.-

La mortalidad infantil difiere en forma estable, de una zona a otra del país. Es mínima en las dos provincias más septentrionales y en las dos más australes y máxima en las agrícolas del Centro y Sur. También varía según las estaciones. Así, en Chile, el punto más alto se halla en Verano y el más bajo en Invierno, como es característica de todos los países de alta mortalidad. Todas las provincias de Chile tienen su cumbre en el Verano, excepto Magallanes. ( Ver cuadro Estadística)

El análisis de las causas de muerte se dificulta por la falta de precisión en las certificaciones, por la intervención de testigos en ellas. Se resuelve este inconveniente acumulando las causas en 6 grupos principales .-

*Ver página N° 49.*



## C A P I T U L O V

### EL SERVICIO MADRE Y NIÑO DE LOS FF.CC. DEL ESTADO

El Servicio Madre y Niño de los FF.CC. del Estado, fué creado con fecha 10. de Marzo de 1946, teniendo como médico-jefe al doctor Jorge Grebe Castañón, estando la jefatura en Alameda.-

Este servicio tomó como modelo al similar del Servicio Médico Nacional de Empleados y a la Unidad Sanitaria de Quinta Normal. Funciona en las ciudades de Coquimbo, Ovalle, Valparaíso en coordinación con la Unidad Sanitaria de Barón, Alameda, Concepción, Valdivia y Temuco.-

Finalidades: El Servicio Madre y Niño tiene por objeto combatir la alta mortalidad infantil que existe en el país, preocupándose de la madre durante el embarazo, y controlando al niño durante el primer año de vida, que es la época más difícil para conservarlo.-

De este modo la Empresa contribuye a esta alta finalidad del Estado, y ayuda a sus empleados para hacerles menos difícil la atención de sus esposas durante el embarazo y de sus hijos durante el primer año de vida.-

### Beneficios

Atención de la madre.- Toda embarazada, esposa de ferroviario, tiene derecho al Servicio de la Madre, donde es atendida por el médico especialista, quien ordena los exámenes o análisis de laboratorio que sean necesarios.

El embarazo es controlado periódicamente, según lo estime necesario el especialista, el que indicará los exámenes de laboratorio apropiados en los casos patológicos. En los casos de lúes y tuberculosis, los exámenes de laboratorio, rayos y tratamiento medicamentoso son proporcionados por la Empresa.-

En las primíparas y cuando se presentan embarazos distócicos, el médico indica a la interesada que su parto debe ser atendido en alguna maternidad. Para este objeto, la empresa proporciona a la parturienta una cuota de hospitalización de \$ 200 para cancelar o ayudar a cancelar la hospitalización.

Para los partos normales, en la multíparas, el servicio proporciona una "Caja Maternal" dotada de los elementos indispensables en el momento del parto. La atención del parto, puede ser realizada por matronas inscritas en el servicio, las cuales cobran honorarios especiales o por cuenta de la interesada en cuyo caso, se le proporciona la ayuda de \$ 200 previo comprobante extendido por la matrona.-

Atención del niño.-

A los veinte días de nacido el niño, debe ser inscrito en el servicio, al cual debe acudir una vez al mes, acompañado por su madre, con el objeto de pesarlo, vigilar su desarrollo y darle a la madre las normas que debe seguir en sus cuidados.

Estas instrucciones son impartidas por los pediatras y la enfermera jefe.-

Si el niño se enferma, tiene derecho a ser atendido por los especialistas quienes podrán indicar los exámenes que estimen convenientes. En casos de niños o madres tuberculosas, el servicio les proporciona tratamiento medicamentoso. Lo mismo ocurrirá con las madres sifilíticas y con los niños heredo-lústicos a quienes se les proporciona los exámenes de laboratorio y los medicamentos requeridos. En las demás enfermedades, el tratamiento medicamentoso corre por cuenta exclusiva de los interesados.-

Cumplido el año de edad, el niño perderá automáticamente el derecho a toda atención en el servicio.-

Este servicio cuenta para la atención de la madre con tres médicos tocólogos en Santiago y uno en cada cabecera de zona; dos matronas en Santiago y una en cada zona, para secundar a los médicos, preparar las enfermas, etc.-

Radiólogo. Uno de los del Servicio Médico, dedicando una hora diaria para las embarazadas y niños que lo necesiten.-

El Servicio del Niño cuenta en Santiago con tres pediatras y uno en cada cabecera de zona, una enfermera jefe y prácticas.-

-----



EL SERVICIO SOCIAL DE MADRE Y NIÑO DE LOS FF.CC. DEL ESTADO

S.S. DEL CASO INDIVIDUAL

S.S. COLECTIVO

El Servicio Social del Servicio de la Madre y el Niño de los FF.CC. del Estado, se inició en Abril de 1946, dos meses después de la creación del Servicio. En un principio se creyó que la labor de la Asistente Social podría ser solo de colaboración médica: hacer encuestas sociales, visitas a madres y niños inasistentes al control médico, control de alimentación, visitas hospitalarias, etc.-

La práctica demostró que esta labor debía necesariamente ampliarse, aún cuando el Servicio tiene una sola Asistente y carece de auxiliar. Es así como hoy se atiende toda clase de problemas tanto de índole moral, como económica y jurídica que afectan a la familia de la madre o el niño inscrito en el servicio.-

Entre los problemas más frecuentes tenemos la falta de medios de subsistencia, motivado generalmente por el vicio del padre, ya que en la Empresa no existen los casos de indigencia. Este problema se soluciona a veces por medio de la persuasión obteniendo así mesadas voluntarias. En la mayoría de los casos se recurre a la mesada judicial. El hijo ilegítimo es atendido en el servicio siempre que el padre reconozca la paternidad ya que es requisito indispensable para la inscripción, presentar el certificado que acredite que el padre trabaja en la empresa, documento que

debe solicitar el mismo a su jefe directo y con este objeto.-

Los reconocimientos de hijos naturales, pagos directos de Asignación Familiar, son atendidos por la Asistente y entregados a la Asistente Social que corresponde y al Servicio Jurídico respectivamente. La Asistente, previa comprobación de la situación, certifica ésta, a fin de obtener préstamos en la Caja de Retiro o consolidación de la deuda en la Cooperativa Ferroviaria.-

Según los Reglamentos de la Empresa, sólo el ferroviario tiene derecho a atención médica y medicamentos, la Asistente, sin embargo, obtiene atenciones médicas para los hijos o las esposas que no tienen derecho a este beneficio.-

Bajo la dirección de la Asistente, funciona un Centro de Madres, desde el mes de Octubre de 1946.-

Allí se les enseña a las madres a confeccionar los ajueres para sus guaguas, cunas, tejidos, corte y confección, juguetería.-

En Diciembre del mismo año y para conmemorar la Fiesta de Navidad, el Servicio Social realizó una fiesta con repartición de golosinas y juguetes para los niños y se llevó a cabo la exposición de los trabajos efectuados en el Centro de Madres.-

Actualmente la Asistente tiene a su cargo la venta de leche y alimentos para los niños, a precio de costo, gracias a la ayuda de la Dra. Luisa Pfau quien obtuvo dicho beneficio para el Servicio.-

CAPITULO VI

PRESENTACION DE CASOS

Caso No. 1

Nombre : S.A.T.

Ficha No.

Reseña del caso: Madre soltera embarazada de 8 meses. Convive con S.M. desde hace 10 años. El se encuentra actualmente enfermo a consecuencia de un accidente que sufrió hace algunos años en su trabajo.-

Situación actual: El conviviente se encuentra en estado de gravedad. Al fallecer éste, ella quedaría sin recursos pues no tiene ningún derecho sobre la propiedad que éste ha comprado por intermedio de la Caja de Retiro de los FF.CC. y demás franquicias que da la Empresa a la familia de sus empleados. Ambos convivientes son solteros.-

DIAGNOSTICO SOCIAL

Problemas de Orden moral

Convivencia desde hace 10 años

Situación de desarmonía con la familia de él.-

Abandono en que podría quedar la cliente si él falleciera

Problema de Orden médico

Enfermedad incurable del conviviente

Embarazo avanzado de la cliente

Problema de Orden económico

Falta de recursos económicos de ella si fallece el esposo.

Problema de Orden jurídico

Falta de matrimonio civil.

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se visita al enfermo y en vista de su gravedad, se trata de convencerlo de que contraiga matrimonio, se da por pretexto que lo haga antes que nazca su hijo para que éste sea legítimo y no haya ninguna tramitación judicial que hacer posteriormente.

A pesar de las insistencias de la Asistente Social, resolvió hacerlo una vez que naciera la guagua. Afortunadamente se alcanzó a efectuar el matrimonio y la inscripción civil de la hija antes que se agravara.-

Fallecido el esposo, se iniciaron los trámites de posesión efectiva y demás asuntos que aseguraban la situación económica de la madre y de la hija legítima.

Caso No. 2

Nombre : R.Q.I.

Ficha No.

Reseña del caso: Madre tuberculosa en estado grave. Su esposo y sus tres hijos menores de 6, 5, y 1 año 7 meses en peligro de contagio.

Situación actual: R.Q.I. atendida en el Policlínico del Hospital Barros Luco por encontrarse enferma de TBC, debe hospitalizarse. Hace varios meses que espera cama en ese hospital y cada día se agrava más. Tiene una guagua de 1 año 7 meses y dos niños de 6 y 5 años. El esposo está recién reincorporado a la Empresa de los FF.CC. donde trabaja como jornalero en Bodegas de Carga, Alameda, con un salario de \$ 56 diarios.

#### DIAGNOSTICO SOCIAL

##### Problemas de Orden médico

TBC. de la madre en estado grave. Peligro de contagio para sus familiares.

##### Problemas de Orden moral

Falta de parientes con quién dejar a los menores si se hospitaliza la madre.

##### Problema de habitación

Vivienda inadecuada por su tamaño

LABOR SOCIAL EFECTUADA

La enferma es examinada por el tisiólogo del servicio a quien se le proporcionan los antecedentes médicos obtenidos en el Hospital Barros Luco. También se atiende en Madre y Niño a la hija de 1 año 7 meses, quien se encuentra sana.- Para evitar el contagio es internada en la Casa Nacional del Niño como así mismo a Eduardo de 6 años previo examen médico que confirmó no estar contagiado.-

Estos niños ingresaron pagando cierta cantidad de dinero que corresponde a la Asignación Familiar percibida por el padre en la Empresa.-

Irma Rosa de 6 años tiene una sombra pulmonar por lo que ha sido atendida en el Policlínico del Hospital Arriarán. Se trató de enviarla a clima, pero no fué posible por su corta edad.-

En cuanto a la hospitalización de la madre, como era de suma urgencia, se solicitó cama en el Hospital San José, Sanatorio de Putaendo y Sanatorio El Peral, siendo hospitalizada posteriormente en el H. San José donde continúa hasta ahora. La familia entera está bajo el control del Servicio Social de Madre y Niño.-

La situación económica y el problema de la habitación quedaron solucionados con la intervención del Servicio Social al solucionar los problemas de orden médico, y la colocación de los menores en la Casa Nacional.-

Caso No. 3

Nombre : G.A.A.

Ficha No.

Reseña del caso: Madre embarazada de 7 meses, con 5 hijos menores de 15,10,9,7 y 3 años.-

El esposo falleció hace 3 meses en un accidente ferroviario, dejándola en la situación más angustiosa.-

Situación actual: G.A.A. embarazada de 7 meses, con 5 hijos menores de los cuales los dos mayores son retardados mentales. Su esposo falleció en Enero del presente año. Ella carece de recursos económicos y sus hijos son incapaces de ayudarla por su retardo mental.-

Los trámites para obtener fondos de Retiro de su esposo, no se han efectuado, por no saber ella como hacerlos.-

#### DIAGNOSTICO SOCIAL

##### Problemas de Orden moral

Viudez con hijos menores. Situación aflictiva en que se encuentra la viuda por su estado.-

##### Problema de Orden económico

Falta de recursos económicos. Dificultad de la madre para trabajar por su numerosa familia. Incapacidad para el trabajo de

los hijos mayores.-

Problema de Orden médico

Retardo mental de los hijos mayores. Embarazo de la cliente.-

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se inscribe a la Madre en el Servicio Madre y Niño para el control del embarazo. Se averigua con los jefes del esposo si el fallecimiento de éste fué dentro del trabajo, se obtiene respuesta negativa. Se averigua en la Caja de Previsión de los FF.CC. del E. el monto de los fondos de Retiro del fallecido y se efectúan trámites para que la viuda los retire.-

Se busca la posibilidad de colocar a los hijos mayores en algún trabajo de acuerdo a su escasa capacidad mental. El mayor fué ocupado de mozo en casa de una familia que conoce a la madre. El otro por su corta edad, no pudo ocuparse.-

La madre dió a luz su hijo póstumo en la Maternidad de San Vicente. Durante este período los niños quedaron a cargo de una vecina.-

Posteriormente se solicita al Jefe del Departamento de Transportes de los FF.CC. dé a la viuda un puesto de guarda-cruces para asegurarle el sustento de ella y su fa -



milia.-

El trámite está pendiente hasta que se produzca una vacante.

Continúa bajo el control del Servicio Social.-

Nota: Los hijos débiles mentales no se han colocado en la Escuela de Desarrollo por vivir muy distante ( Renca ) y no ser capaces de venirse solos.-

Como la situación económica es deficiente, no pueden internarse en el establecimiento.-

Caso No. 4

Nombre: M.M.M.

Ficha No.

Reseña del caso: Embarazada de 7 meses, se ha alejado del lado de su esposo y se ha ido a vivir con sus padres, pues no puede congeniar con su suegra. Sufre ataques nerviosos.-

Situación actual: M.M.M. se encuentra en casa de sus padres en Puente Alto hasta que se arregle su situación, debido a que la suegra vive en relación íntima con ellos y no quiere separarse, a pesar de tener otro hijo con quien podría vivir.-

#### DIAGNÓSTICO SOCIAL

##### Problemas de Orden moral

Desavenencias conyugales motivadas por la presencia de la suegra. Alejamiento de la esposa del hogar.-

##### Problema de Orden médico

Estado nervioso de la embarazada que pone en peligro a su futuro hijo.-

#### LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se comprueba la situación. Viven en una pieza muy reducida donde apenas caben dos camas, con la madre de él. El no quiere abandonar a su madre pretextando que está mejor

a su lado. La cliente se niega a volver a su casa mientras esté su suegra en la misma pieza con ellos.-

Se cita a los esposos a comparendo y se le hace ver a él, las razones que tiene su esposa para pedirle una mayor independencia y comodidad para vivir.-

Se le propone que arriende dos piezas o bien una casa pequeña, ya que su situación económica se lo permite, para que no abandone a su madre y entregue a su esposa el mando de la casa.-

Promete buscar una habitación adecuada; queda establecido que ella permanecerá al lado de sus padres mientras se soluciona esta situación.-

El caso continúa bajo control del Servicio Social.

Caso No. 5

Nombre: D.J.B.

Ficha No.

Reseña del caso: Embarazada de 8 meses, madre de dos niños de 8 y 7 años. Su esposo falleció repentinamente.

Situación actual: D.J.B. se encuentra imposibilitada para hacer los trámites de cobro de desahucio, Fondos de Retiro y Pólizas de Seguro, pues su salud es delicada por su avanzado estado de embarazo.

#### DIAGNOSTICO SOCIAL

##### Problemas de Orden moral:

Viudéz con hijos menores dependientes. Situación aflictiva originada por el fallecimiento repentino del esposo.

##### Problema de Orden médico

Embarazo de la madre

##### Problema de Orden jurídico

Falta posesión efectiva de herencia. Tramitación de Fondos de Retiro y Pólizas de Vida.-

#### LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se iniciaron trámites en la Caja de Retiro y Previsión de los FF.CC. para el cobro de una póliza de Seguro por valor de \$ 10.000 del fallecido a nombre de la cliente.-

Se efectuaron trámites para comprobar si el fallecimiento del esposo se debió a accidente del trabajo. El médico que lo atendió manifestó que él se debía a una lesión crónica al corazón, por lo tanto ajena al trabajo.-

Se llevaron documentos necesarios al Departamento Jurídico de la Empresa para el trámite de posesión efectiva, de herencia, el que fué terminado algunos meses después. La viuda pudo cobrar de esta manera los fondos de Retiro de su esposo y dedicarse a trabajar de Modista para lo cual tenía preparación.-

Se obtuvo una ayuda para los gastos de educación de los niños en la Caja de Previsión y Retiro de los FF.CC.

Se consiguió además que se desalojara a la viuda de la casa que le proporcionaba la Empresa mientras su esposo vivía, hasta que su situación económica se normalice.-

La cliente dió a luz su hijo póstumo en excelentes condiciones de salud.-

Actualmente la situación está arreglada y el caso sigue controlado por el Servicio Social hasta que la guagua cumpla un año de edad.-

Caso No. 6

Nombre: A.J.M

Ficha No.

Reseña del caso: A.J.M. ha dado a luz gemelos de sexo masculino, tiene además dos hijos de 3 y 2 años respectivamente. El esposo es reemplazante en Patios Alameda, por lo que la situación económica es deficiente.-

Situación actual: La familia se encuentra en situación apremiante debido a que el salario de él, no les alcanza para costear los gastos. Gana \$ 42 diarios y tiene trabajo sólo algunos días en el mes por ser reemplazante.

#### DIAGNOSTICO SOCIAL

##### Problema de Orden económico

Trabajo irregular del padre. Entradas insuficientes. Deudas.-

#### LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se habla con el jefe del esposo para que considere la situación de éste e intervenga para que lo nombren de planta. La situación es muy difícil pues tiene sólo un año de trabajo en la Empresa y hay que darle preferencia a los antiguos.

Se conversa con los esposos sobre la conveniencia

que se trasladen a Chillán, ciudad donde tienen sus parientes y donde podría ir él con trabajo de planta.-

Los esposos estudian esta situación y resuelven aceptar la indicación y trasladarse a Chillán.-

Se solicita al Jefe de Transportes la autorización, enviándole informe social para justificarla.-

Asimismo se envía solicitud al Jefe de Transportes de la 3a. Zona (Chillán) para pedirle asegure trabajo al cliente.-

Se obtiene nombramiento para ocupar una vacante producida en dicha zona y la familia es trasladada a esa ciudad solucionando con ésto sus problemas económicos.-

Caso No. 7

Hombres: G.F.H.

Ficha No.

Reseña del caso: Madre TBC en estado grave solicita que se proteja a su hija pues el padre las ha abandonado desde que ella se encuentra enferma.-

Situación actual: G.M.F. vive en casa de su madre viuda desde que fué abandonada por su esposo. Viven además con la madre, tres hijos de 26, 15, y 12 años, el mayor mantiene su hogar.-

El esposo no la ayuda económicamente por eso ha solicitado del Servicio Madre y Niño intervenga en favor de su hija obteniendo del padre una ayuda económica cuando ella muera.-

#### DIAGNOSTICO SOCIAL

##### Problemas de Orden moral

Irresponsabilidad del padre. Hogar deshecho.-

##### Problema de Orden médico

Possible contagio de la guagua debido a la enfermedad de su madre  
Possible contagio de TBC. para los familiares ( madre y hermanos)

##### Problema de Orden jurídico

Solicitar pensión alimenticia para la menor.-



LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se apartó a la menor del lado de su madre para evitar el contagio.-

Una vez fallecida la madre, se inscribió a la menor en el servicio Madre y Niño para su control médico.-

En el ler. Juzgado de Menores se solicitó la tución de la menor para su abuela materna, previa comprobación de la absoluta irresponsabilidad del padre.

Llamado éste a comparendo no se presentó.-

Se envió informe a la Asistente Social de Asignación Familiar para que este beneficio fuera pagado a la abuela de la menor, por ser ella su tutora. Se obtuvo pensión alimenticia para la menor, la cual continúa en control hasta el año de edad en el Servicio Madre y Niño; se encuentra en perfectas condiciones de salud, lo mismo que los familiares.-

Caso No. 8

Nombre: Menores BGA

Ficha No.

Reseña del caso: Menores de 2 años y 6 meses, hijos legítimos, a cargo de su madre, pues el padre sólo viene ocasionalmente al hogar por tener una unión adulterina fuera de él.-

Situación actual: La madre de los menores se encuentra en difícil situación económica pues el padre escasamente le ayuda para los gastos más indispensables.-

#### DIAGNOSTICO SOCIAL.

##### Problemas de Orden moral

Unión adulterina del padre. Irresponsabilidad para con sus familiares.-

##### Problema de Orden económico:

Recursos insuficientes de la madre para alimentar a sus hijos.

#### LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se inscribe al menor de 6 meses en el Servicio Madre y Niño para su control médico.-

Se citó al padre al servicio, a comparendo con su esposa para esclarecer la situación, notificándosele que el ca-

so pasará al Juzgado de Menores si no cumplía esta citación.-

Como no se presentara, se procedió a una demanda judicial y se obtuvo el 50 o/o de su salario para sus hijos menores.-

Se notificó además a la Asistente Social de Asignación Familiar para que tramitara el pago directo de Asignación Familiar para la esposa e hijos.-

Como el padre se presentara más tarde a reclamar de la actitud tomada, se le hizo ver su falta de responsabilidad y se le envió ante el juez de menores a exponer sus quejas.-

La madre y sus dos hijos continúan viviendo en su antiguo domicilio, después de haber normalizado su situación económica. En cuanto a la unión adúlterina del esposo, no pudo ser comprobada y él negó rotundamente ante el juez de menores esta acusación.-

El caso sigue controlado por el Servicio Social hasta que el niño de 6 meses cumpla un año de edad.-

Caso No. 9

Nombre : S.D.L.

Ficha No:

Reseña del caso: S.D.L. se encuentra embarazada de 6 meses. Recibe malos tratos del esposo quien tiene otra mujer con la que vive ocasionalmente. Viven de allegados en casa de los padres de ella y a pesar de eso él la maltrata e insulta continuamente.-

Situación actual: S.D.L. ha sido abandonada por su esposo a raíz de conflictos conyugales que se repiten continuamente sin importarle al esposo su estado de embarazo.-

#### DIAGNOSTICO SOCIAL.

##### Problemas de orden moral

Mala conducta del esposo en el hogar. Adulterio. Desaveniencias conyugales.-

##### Problemas de orden médico

Embarazo de la madre.

#### LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se cita a los esposos a comparendo al Servicio para esclarecer la situación. El promete mejorar su conducta si ella se va del lado de sus padres, para vivir solos.-

Se conviens, que ella quedará junto a sus padres hasta que él encuentre casa.-

La solución buscada fué nula, pues él continuó insultando a la esposa en su propia casa, y ella se negó a vivir sola con él por temor a perder su hijo por las continuas molestias que éste le ocasionara.-

Como él se dió a conocer como un hombre que no cambiaría de forma de vivir y de trato para con su esposa, se llevó este conflicto conyugal al Juzgado de Menores, una vez que nació la hija.-

Se obtuvo para ella una pensión alimenticia del 50 o/o del salario percibido por el ferroviario.-

El servicio Madre y Niño continúa el control médico-social de la hija.-

Caso No. 10

Nombres: A.R.E.

Ficha No.

Reseña del caso: Embarazada de 5 meses, madre de 4 niños, de 8, 6, 4, y 2 años, vive en unión libre desde hace 10 años con obrero ferroviario. Este será trasladado próximamente fuera de Santiago.

Situación actual: A.R.E. y R.V.R. no han efectuado su matrimonio civil sólo por dejación pues han vivido siempre en armonía. Los hijos de 6, 4 y 2 años no están inscritos en el Registro Civil.-

#### DIAGNOSTICO SOCIAL

##### Problemas de Orden moral

Unión libre

Ilegitimidad.

##### Problema de Orden jurídico

Falta matrimonio civil. Falta Inscripción Civil de los hijos de 6, 4 y 2 años.-

##### Problema de Orden médico

Embarazo de la cliente.-

#### LABOR SOCIAL EFECTUADA

Se conversa con ambos sobre la conveniencia de efectuar el matrimonio civil para legitimar los hijos, y obtener los beneficios que les proporciona la Empresa.-

Se indica a la cliente los documentos necesarios para el matrimonio y para la inscripción civil de los hijos fuera de plazo legal. Se enseña a la cliente a hacer éstos trámites.-

Se efectúa el matrimonio civil, y se inscriben los niños el mismo día.-

Luego se envía la Libreta de Matrimonio al Jefe del esposo para la tramitación del pago de Asignación Familiar.-

Enseguida será enviada al Departamento Jurídico de la Empresa para efectuar la aceptación de legitimación de los niños.-

La familia se trasladará a Barrancas cuando el padre haya encontrado una vivienda adecuada.-

El control médico del embarazo se efectúa en el Servicio Madre y Niño, periódicamente, para lo cual se otorga un pase a la madre para su traslado.-

---

## CAPITULO VII

### CONCLUSIONES

En todos los pueblos de civilización europea, la madre y el niño reciben ayuda social y en ciertos casos esta constituye la idea fundamental de la nueva política social. La protección a la madre debe ser un deber de la Sociedad, para que de este modo ella dé gustosa hijos a su país y les inculque el sentido, la conciencia y el ideal de vida de la Nación.-

Los capítulos dedicados en esta Memoria a la protección médico-social de la madre y el niño en nuestro país, nos han permitido llegar a algunas conclusiones respecto a los beneficios con que contamos actualmente y lo que podría realizarse con los medios a nuestro alcance.-

1.- La protección a la maternidad es un problema que ha sido abordado en nuestro país, pero en forma incompleta.-

- a) En el aspecto legal.- Nuestros legisladores, con un sentido muy humanitario, han obtenido para la mujer embarazada en nuestro país, las mayores garantías. De este modo le han asegurado el bienestar físico y espiritual, necesario para la mujer en ese estado. Se ha hecho excepción de la madre soltera y del hijo ilegítimo cuya protección es tanto o más necesaria.-
- b) En el aspecto médico-social.- Hemos comprobado que es nece-



saría una campaña de instrucción respecto a la importancia del control médico precóz durante este período pre-natal y de las instituciones existentes en nuestro país para tal objeto, pues la inmensa mayoría de las mujeres del pueblo, que constituyen el punto inicial de una obra de protección a la maternidad, desconocen las instituciones donde pueden controlar su embarazo y la oportunidad en que deben hacerlo.-

Otro factor muy importante desde el punto de vista médico social, es la dificultad con que tropiezan las mujeres embarazadas al término de este período. Generalmente deben ser trasladadas de un hospital a otro sin encontrar cabida. Es por lo tanto de suma urgencia aumentar el número de camas para maternidad o crear un servicio de emergencia que podría estar anexo a las Postas de Primeros Auxilios, lugar donde acuden generalmente en este trance para ser trasladadas a los servicios hospitalarios.-

No existen centros médicos para lactantes anexos a las maternidades, por lo que, una vez dada de alta la madre, el niño no tiene vigilancia médica necesaria sobretodo en los primeros meses de vida.-

Se debe establecer una estrecha relación entre los servicios que controlan la evolución del embarazo de la mujer, las maternidades y los centros para lactantes, para obtener de este modo los mejores resultados en la campaña de protección materno-infantil.-

2.- Al estudiar el problema de la mortalidad infantil en nuestro país, hemos podido comprobar que son muchos los factores que influyen directamente en él por ejemplo: el problema de la vivienda de todos conocido, tan difícil de remediar por el momento; la alimentación deficiente y mal dirigida, por motivos íntimamente relacionados con la instrucción e incapacidad de nuestras madres; el alcoholismo cuya influencia perniciosa en lo físico y en lo espiritual hemos podido comprobar; las enfermedades sociales, resultado directo del caos en que vivimos espiritualmente y los sobresaltos materiales de la época actual; el salario bajo, cuya influencia queda descartada en el presente estudio, por cuanto el elemento con el cual hemos trabajado, percibe una remuneración que le permitiría vivir en buenas condiciones, si la cultura fuera mayor.-

Considerando lo anteriormente expuesto hemos llegado a la conclusión de que el problema de la mortalidad infantil, puede ser combatido, en primer lugar, y como una medida de fácil aplicación, dirigiendo la instrucción de la mujer hacia aquellas materias que la dejen capacitada para la comprensión y cumplimiento de los deberes naturales que se derivan de su condición de mujer. Partiendo de este concepto, debemos reconocer el profundo error de los planes educacionales, que no

han tomado en cuenta un hecho fundamental que es la diferencia entre el hombre y la mujer.-

Como medida en relación con el problema de la habitación, sería interesante que el Estado con las amplias facultades que posee, obligara a las grandes industrias a construir para sus obreros, la viviendas necesarias, y de éste modo, no sólo se combatiría el problema de la habitación, sino que muchos otros intimamente relacionados con éste por ejemplo: Tuberculosis, alcoholismo, y otros de orden esencialmente social; desaveniencias familiares, promiscuidad, etc.-

3. Respecto a la labor realizada por el Servicio Madre y Niño de los FF.CC. del Estado, consideramos que ha venido a llenar una imperiosa necesidad en la población ferroviaria y es una obra que debería ser imitada por otras grandes empresas, pues sus proyecciones van directamente en su beneficio, ya que el obrero, libre de preocupaciones de orden familiar, rendirá mucho más y trabajará con verdadero reconocimiento hacia aquellos que han sabido comprenderlo y estimularlo.-

El Servicio en referencia podría extender su eficaz ayuda a toda red ferroviaria del país, como así mismo, continuar el control del niño hasta dejarlo bajo el control de otro servicio de la misma índole, si el presupuesto dedicado para tal objeto fuera mayor. La labor que realiza actualmente es muy completa dentro de sus posibilidades.-

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

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| Dr. Salvador Allende       | La Realidad Médico-Social Chilena<br>Santiago, 1939   |
| Dr. Hans Betzhold          | Eugenesia.  |
| Boris Bravo Justiniano     | La mujer embarazada en nuestra le-<br>gislación. Memoria de Prueba.<br>1945. Valparaíso.                  |
| Cárlos Díez Fernández      | Análisis de una Medicina Sociali-<br>zada. México 1946.   |
| Margarita Gallo Chinchilla | La mujer ante la legislación chi-<br>lena. Derechos político y social .<br>Mem. de prueba. Santiago, 1945 |
| Nemilow (A W )             | La tragedia biológica y social<br>de la mujer. Santiago 1935.   |
| Eduardo Ceampo Gari        | Del Estado, del Niño, del Médico.<br>Buenos Aires. 1945 .   |

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Tomás W. Peña Fernández            | La Protección de la madre y el niño en Chile. Imp. Modernista . Coquimbo, 1931.                   |
| Germinal Rodríguez                 | Medicina Social   |
| Wallis y Wallis                    | Our Social World  |
| Alexis Carrel                      | El Hombre, un desconocido.-   |
| <hr/>                              |   |
| Dres. Raul Ortega y Adriana Castro | Actitud de las Madres frente al Seguro Social. Apartado del Bol. Médico - Social, 1944            |
| Dr. Santiago Muzze Pons            | Protección Materno Infantil en el Inst. de Viña del Mar, 1945<br>Ap. Bol. Med. - Soc. no. 128-30. |
| Dr. Pedro Araya Ghiappa            | Servicio Madre y Niño de la Caja Seguro Obligatorio, 1946<br>Ap. Bol. Med - Soc. No. 142.         |
| T. Serébreznikov                   | La mujer en la Unión Soviética.   |

Fernand Grenier

Jeunesse Sovietique

Charles Vildrac

L' URSS et l' Enfance

Erdé D.

La Famille et le Marriage en URSS

Dres. Hernán Romero y

Mortalidad Infantil, Rev. Previsión

Juan Moroder

Social, Vol. XIII. No. 66 - 1946 .

Boletín Anual de la

Santiago de Chile - 1946 .

Direcc. General de

Estadística

---

Ariztía Ariztía Anibal

Orientaciones sobre el problema

de la Asistencia Médico-Social

de la Infancia en Chile. Stgo .

Imprenta Universitaria . 1935.

Santa María, Julio

Consejos sobre alimentación de  
la madre y el niño.

Imprenta Universitaria . 1937.

Reccione, Humberto

Orientaciones sobre el problema  
médico-social del Niño.  
Imprenta Universitaria.  
Santiago de Chile . 1935.

Ferrero Mate de Luna,  
María

El problema materno-infantil  
ante la ley.  
Talleres Gráficos " El Chileno"  
Santiago de Chile 1946.

Boletines Dirección General de Protección a la Infancia.  
No. 1 - Año 1943 y No. 2 .- Santiago de Chile - 1945.

-----oOo-----

UNIVERSIDAD DE CHILE  
SEDE SANTIAGO ORIENTE  
BIBLIOTECA CENTRAL

Reccione, Humberto

Orientaciones sobre el problema  
médico-social del Niño.  
Imprenta Universitaria.  
Santiago de Chile . 1935.

Ferrero Mate de Luna,  
María

El problema materno-infantil  
ante la ley.  
Talleres Gráficos " El Chileno"  
Santiago de Chile 1946.

Boletines Dirección General de Protección a la Infancia.  
No. 1 - Año 1943 y No. 2 .- Santiago de Chile - 1945.

-----000-----

UNIVERSIDAD DE CHILE  
SEDE SANTIAGO ORIENTE  
BIBLIOTECA CENTRAL



## INDICE

		Pag.
	Introducción	1
Capítulo I	Generalidades sobre el Servicio Sanitario de los FF.CC. del E .	
	Evolución del S.S. de la Empresa	4
Capítulo II	Protección a la mujer embarazada y al niño en nuestro país:	14
Capítulo III	Protección a la madre y al niño en otros países	33
Capítulo IV	Mortalidad y morbilidad infantil en nuestro país	47
Capítulo V	El Servicio Madre y Niño de los Ferrocarriles del Estado.-	56
Capítulo VI	Presentación de casos	62
Capítulo VII	Conclusiones	83
	Bibliografía	87
	Indice	

---