

MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA

Escuela de Servicio Social

CONCEPCION



Atención Materno Infantil en los Ferrocarriles del Estado

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

GLADYS MARDONES PEREZ

1947

Imp. y Librería "Esmeralda", Freire 768, Concep

MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA
Escuela de Servicio Social
CONCEPCION

Trab. Social
1947
1947
L.1



Atención Materno Infantil en los Ferrocarriles del Estado



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

GLADYS MARDONES PEREZ

1947

Imp. y Librería "Esmeralda", Freire 768, Concep



UNIV. TECNOL. METROPOLITANA
SEDE SANTIAGO CENTRAL
BIBLIOTECA CENTRAL

Con todo cariño a mis padres,
abuelita y hermanas

INTRODUCCION.-

Hemos tenido oportunidad de apreciar en nuestro país, que la obra de Asistencia Social que se ha desenvuelto sigue desarrollándose.- En ella se le ha prestado atención preferente a un binomio importantísimo e inseparable, que se denomina Madre y Niño, comprendiendo que únicamente sobre su felicidad material y moral, puede estructurarse la grandeza de un país.-

Esta protección en nuestro país está a cargo del fisco, de instituciones semi-fiscales y de organismos y personas particulares.- Tenemos por ejemplo: El Consejo de Defensa del Niño, la Cruz Roja, la Caja de Seguro Obligatorio, etc.-

Es así como la Dirección General de Bienestar de los Ferrocarriles del Estado contribuye a bajar el índice de Mortalidad Infantil y Materna, en nuestro país, creando la Oficina Madre y Niño, ampliando su atención médica a esta parte de la familia.- Viene este Servicio a funcionar como una rama más de la Medicina en el Servicio Sanitario, ya que él está integrado por un equipo de médicos especialistas en las diferentes ramas de esta ciencia.-

No sólo representa una garantía para el obrero o empleado, sino para el país, donde todas las instituciones asistenciales existentes, no alcanzan a sa-

atisfacer las necesidades de la población.-

En Chile la sociedad se ha preocupado enormemente de la suerte del niño, durante los diez últimos años y es así como la estadística ha registrado cifras dignas de ser tomadas en cuenta, como por ejemplo, la transformación de ese terrible y a la vez pavoroso 60 % de mortalidad infantil, en ciudades tales como Concepción, Chillán y Talca, en cifras que ya no llegan ni al 45 %.- Hoy la mortalidad infantil media en Chile fluctúa entre un 25 y 26 %.- En 1940, estudio de la Sociedad de las Naciones, Chile tenía la más alta mortalidad infantil.-

En Concepción en el año 1935, fecha en que se inició la campaña contra la Mortalidad Infantil, morían antes de cumplir el año más de 250 niños por cada 1000 nacidos vivos, y en 1946 bajó esta cifra a 173 niños muertos por cada 1000 nacidos vivos.-

En nuestra ciudad hay un término medio de 5000 lactantes.- De éstos más o menos un 30 % tiene atención médica.- Así pues en el Seguro se atiende un total de 1750 menores de dos años y en el Hospital, 150 menores.- En el Servicio Madre y Niño de los ferrocarriles, se atendió durante 1946, fecha en que inició su labor, un total de 158 menores de un año, agrupados como se indica en el cuadro siguiente; según el trabajo de sus padres:

Servicio Sanitario	3
Depto. Comercio	1

Bienestar	1	
Almacenes y Materiales	3	
Señalización	1	
Via y Obras	Concepción	8
	Línea	14
Transporte	Concepción	30
	Línea	29
Tracción y Maestranza.	Concepción	52
	Línea.....	16
TOTAL .-		<hr/> 158 <hr/>

El total de las madres atendidas alcanzó a 173, por lo que se puede apreciar que la mayor parte de las madres, una vez nacidos sus hijos, concurren con él a control médico, gracias a los continuos consejos que allí le son impartidos, tanto por el médico pedólogo como por la Asistente Social.-

Podemos quedar satisfechos con estas cifras, ya que, por lo general, el ferroviario y su familia son bastante reacios a toda atención médica que se les quiera prodigar.- Esto se pudo comprobar claramente en la misma Oficina Madre y Niño, donde en un principio, los obreros y empleados, inscribían a sus esposas, con el solo objeto de recibir la ayuda, en dinero, que instituyó la oficina como un aliciente, para atraer hacia sí, la gente.- Las madres no concurrían a ningún control y ni siquiera eran

atendidas por una persona autorizada para ello.-

Más adelante subsanó este problema la Asistente Social, quien debía hacer los informes a Santiago para que autorizaran el pago del dinero, solicitando del que requería la ayuda, un certificado de la matrona que había atendido a la madre y el número de la ficha del Servicio, comprobando su control allí, fuera de la libreta de familia o certificado de inscripción del niño, que era lo que se pedía anteriormente.-

Fuera de esta ayuda el ferroviario, no tiene otro beneficio, pero es ya bastante el que se haya creado esta oficina que contribuirá enormemente a bajar el índice de mortalidad entre los niños, hecho que no se puede comprobar, por el momento, debido a que no existía antes un control al respecto.-

La Oficina Madre y Niño, como todo servicio médico, su labor es prevenir, por lo tanto, debe vigilar a la madre, durante la generación y reglamentar la crianza del niño, para que éste se desarrolle normalmente, contribuyendo así, no solo a compensar a su familia sino también a su patria, pues un niño enfermo constituye no sólo una carga para su familia, sino también para el Estado, pues es sabido que un enfermo CONSTITUYE UNA OCAION DE miserias constante.-

Con esto contribuimos solo a la formación física sana de los niños, no debemos olvidar su sana for-

nación moral.- Este papel corresponde pues a la madre, como primera educadora, influyendo en forma decisiva en la formación de la personalidad del niño.- "Madre no olvidéis que al llevar un hijo en vuestro seno, tenéis el sagrado deber y la obligación ineludible de entregar a la Patria un hijo sano y eficiente.- (Dra. Cora Mayer)

Debemos pues educar a la madre y quién más que nadie está llamada para hacerlo es la Asistente Social, que desempeña una labor curativa preventiva y constructiva y es de gran importancia su influencia, tanto en el terreno médico como en el social y cultural, prodigando conocimientos generales que vayan a hacer de una mujer una madre eficiente, capaz de constituirse más adelante en una maestra eficaz que sepa implantar en forma duradera en sus hijos, los principios necesarios que vayan a influir en ellos de tal manera que más tarde vayan a constituirse en ciudadanos aptos y útiles.-

La Asistente Social, está llamada a intervenir de una manera eficaz en todos los problemas sociales que aquejan a los individuos que forman una sociedad y en forma especial en aquella parte desvalida de la población que por la escasez de conocimientos no está capacitada para resolver sus propias dificultades.-

En el terreno médico la labor que desempeña la Asistente Social es de vital importancia, pues es tarea sumamente difícil la de convencer a la mujer y también

al hombre cuya preparación no los capacita para comprender el alcance que tiene un mal venéreo o una afección Tbc. el cumplimiento de un tratamiento adecuado a fin de evitar el nacimiento de un niño tarado que vaya a constituir más tarde una carga para la sociedad.-

De lo expuesto se deduce que la labor de la Asistente Social se hace indispensable en el Servicio, a fin de procurar el bienestar de la familia, el que debe derivar de una buena y racional organización de la vida colectiva.-

El hogar en crisis permanente sea ésta de orden moral, económico, cultural, etc, no puede asegurar a los niños la satisfacción de las necesidades de su desarrollo somático y funcional.- Estas son las condiciones que por desgracia prevalecen en un amplio margen de familias y se ha podido observar que el desarrollo de los niños es precario.-

Vemos pues que la Asistente Social, no sólo trata actividades de orden público privado o particular, sino que encara los problemas cuya solución significa la satisfacción de necesidades reales y previene situaciones que tienen como consecuencia, la creación de necesidades o problemas, ya sea en el aspecto económico, o material, como espiritual.-

No tiene por objeto proteger a los vagabundos o degenerados, sino que ayuda a las personas que se ayudan

a sí mismas, facilitándole los medios necesarios para su mejora.- Al respecto ha dicho el Dr. Griener " El presupuesto que el Estado gasta en la mantención del Servicio Social, lo recupera con creces, bajo la forma de salud y capacidad para el trabajo en los individuos beneficiados con su atención".-

~~XXXXXXXXXXXXXXXX~~

CAPITULO I.

ORGANIZACION DE LA OFICINA MADRE Y NIÑO.-

Bien conocemos la Morbi-Mortalidad Infantil y la insuficiente atención maternal, son problemas de gran trascendencia social en nuestro país.- Los Ferrocarriles del Estado al crear la Oficina Madre y Niño el 1° de Marzo de 1946, fundan un nuevo Centro de lucha a favor de la medicina preventiva.-

Contribuye la Empresa a esta alta finalidad del Estado y va en ayuda de sus empleados, procurándoles atención durante el embarazo y a sus hijos durante el primer año de vida, época en que es más difícil para conservarlo.- Procura así la salud y bienestar de la familia que es la base de la colectividad.-

Comprende la Oficina Madre y Niño, la atención de la madre, la que es atendida durante los períodos pre-natal y natal y el control médico de su hijo desde su nacimiento hasta el año de edad.-

Toda embarazada, esposa de ferroviario, tiene derecho a esta atención, para lo cual previamente, debe inscribirse en la Oficina respectiva, presentando los siguientes documentos: Libreta de Familia, que acredite la legitimidad de su unión; un certificado de la sección

a que pertenece el cónyuge, en que se indique que desempeña como trabajador, obrero o empleado de la Empresa; la tarjeta de Medicina Preventiva de éste al día, a fin de saber en un momento dado las enfermedades del cónyuge.-

La Oficina de la Madre está a cargo de un médico especialista (tocólogo) en nuestra ciudad Dr. Santiago Arnaud y de una matrona Sra. Gumercinda Villegas.-

Durante la primera visita al consultorio, la madre es examinada por el especialista y la matrona; examen radioscópico y reacción de Kahn, la que es efectuada en el Laboratorio pagado por la Empresa.- Se indica la fecha en que la embarazada debe volver a presentarse para los controles periódicos.-

Es obligación de toda embarazada concurrir al Servicio una vez al mes y las veces que fuera necesario en casos patológicos.-

El tratamiento medicamentoso indicado a las embarazadas correrá por cuenta particular.- En los casos de Tbc. y lúes las madres tienen derecho a toda clase de medicamentos y a tratamiento en el Servicio, el que está a cargo de médicos especialistas.- La atención dura hasta que la paciente se haya restablecido completamente.-

El médico tocólogo ordena la hospitalización de las madres, generalmente en casos de primíparas

y siempre en casos de embarazos distócicos.- Es de responsabilidad de la Asistente Social, el ubicar en el Hospital o Clínica a estas enfermas.-

La Empresa otorga a toda madre embarazada, una Caja Maternal, dotada de los elementos necesarios e indispensables para estos casos.- La matrona del Servicio, puede atender partos de las esposas de ferroviarios con honorarios de acuerdo a la situación económica de los interesados o fijados previamente por el médico jefe del Servicio.-

Proporciona, además, la Empresa a toda madre doscientos pesos para ayudar a la cancelación de los gastos que demanda el parto.- Esta ayuda no es proporcionada inmediatamente, sino que debe tramitarse, ordenando su pago la Oficina Central en Santiago.-

Este es un subsidio que sirve de estímulo a las madres para que concurren al Servicio, ya que no se proporciona a aquellas que no han sido atendidas en la Oficina de la Madre durante su embarazo y que en el momento del parto no hayan sido atendidas por una matrona titulada.-

Como es un Servicio que recién se forma, el médico tocólogo está a cargo de la instrucción de la madre acerca de los cuidados propios de su estado, cuidados referentes a su alimentación, vestuario, etc., en general prepararlas para atender en buena forma a su hijo,

sin olvidar que toda madre debe criar y amamentar a su hijo.- Tratar de evitar que las madres sean atendidas durante el parto por personas únicamente curiosas, como vulgarmente se denominan, a fin de evitar la mortalidad maternal, de la que es una causa.-

Una vez que la madre haya dado a luz, tendrá atención en la Oficina de la Madre, solo durante el período del puerperio.-

Estas Oficinas denominadas de la Madre y el Niño, solo están ubicadas en las cabeceras de zona, pues sabemos que nuestro país para su administración ferroviaria se divide en cuatro zonas, la tercera es la correspondiente a nuestra ciudad y está comprendida entre Linares, ramales y Collipulli.-

Todas las esposas de los ferroviarios de esta zona al igual que sus cónyuges deben concurrir a nuestra ciudad para control médico.- La Empresa facilita enormemente la labor tanto de la Oficina Madre y Niño, como el bienestar de sus asociados, proporcionando a toda madre que desee concurrir al Servicio, pases libres, los que son otorgados una vez que la enferma presente una orden firmada por el médico tocólogo, indicando la fecha en que debe volver.-

Estos pases una vez vencidos, deben volver a la Oficina emisora para poder ser renovados.- Generalmente se facilita a cada futura madre un pase mensual (ida y vuelta).-

Tratando así a la madre durante el período de gestación, se cuida también a través de ella al niño, naciendo éste así en buenas condiciones, pues sabemos que la salud del niño depende en gran parte de la salud y del estado normal de sus padres, en tal forma que con gérmenes masculinos y femeninos sanos, vigilada la madre durante el período pre-natal, bien dirigido el parto, tenemos la seguridad que el niño nacido en estas condiciones se desarrollará normalmente, compensando con creces, no sólo a su familia sino también a la sociedad.- No así los niños nacidos de padres enfermos o con taras hereditarias serán fatalmente una carga para su familia y para la sociedad, siendo una ocasión constante de miserias.- Por lo expuesto podemos darnos cuenta en la forma que contribuye la Empresa de los Ferrocarriles del Estado, gracias a los cuidados médicos de la madre durante el período pre-natal, a reducir en nuestro país la mortalidad maternal.- Pero como decía anteriormente, la labor no sólo se limita a la madre, sino que se extiende hasta el niño, para lo cual se crea la Oficina del Niño, así es que una vez nacido éste, debe ser llevado por su madre a control a este Servicio, el que está atendido en nuestra ciudad por el médico pediatra, Dr. Ernesto Saldaña, y por una enfermera titulada, Sra. Rulda Rivera.-

Tienen atención médica los niños hasta la edad de un año, donde no necesitan inscribirse si la madre ha sido atendida anteriormente en la Oficina de la

Madre, pero si no ha sido controlada y desea atención médica para su hijo, debe inscribirlo, presentando los mismos documentos requeridos para la inscripción en la Oficina de la Madre.- Tomando este último caso, se practicará a la madre, por orden del médico pediatra, una reacción de Kehn.-

Cada servicio para la atención de sus enfermos, ha confeccionado, de acuerdo con su especialidad, una ficha médica, la que se inserta a continuación.-

La finalidad de la Oficina del Niño es vigilar el peso, salud y desarrollo normal, lo cual depende de la forma como es alimentado en sus primeros meses de vida.- Para este objeto el médico pediatra, una vez que ha examinado al niño, junto con la enfermera, dan a conocer a las madres las normas que deben seguir en sus cuidados, las instruyen acerca de la forma en que deben bañar su suegra y cómo deben preparar las mamaderas, y el horario exacto de ellas, fuera de los cuidados higiénicos que deben profigarle al niño.-

Aconsejan a la madre que no debe esperar que el niño esté enfermo para acudir al médico, ya que una falta de control podría ocasionarle serios trastornos en el desarrollo.-

El tratamiento medicamentoso de los niños, al igual que el de las madres, corre por cuenta particular.- Si el niño enferma, tiene derecho a ser atendido por el personal de especialistas del Servicio Sanitario,

otro tanto ocurrirá en casos de niños heredo-luéticos y tuberculosos, a quienes el Servicio proporciona además de los exámenes de Laboratorio, radioscopías y radiografías, los medicamentos necesarios.-

Para concurrir a control las madres con sus hijos de la Tercera Zona, la Empresa les facilita pases libres, cada quince días, durante los primeros cuatro meses y una vez al mes hasta cumplir un año.- Estos pases se otorgan previa presentación de orden médica.-

Cumpliendo el año de vida, el niño pierde automáticamente todo derecho a atención en el Servicio.-

La labor de médicos y enfermeras sólo se limita al consultorio, es el Servicio Social, quien contribuye a completar la labor iniciada en la Oficina Madre y Niño, ya que a cargo de él, no sólo está el paciente o paciente, sino la familia, contribuyendo a solucionar toda clase de problemas, ya sean estos de orden moral, jurídico, médico o social, procurando así, el bienestar físico y espiritual de la familia.-

El Servicio Social, es necesario en esta Oficina, ya que a su cargo está el educar y reeducar a la familia (mejorar su estándar de vida, tratar de darles a conocer el valor nutritivo de las comidas, higiene, etc., tan indispensables, por cuanto la alimentación es un factor decisivo en la salud del niño).-

SERVICIO MADRE Y NIÑO

SERVICIO REGIONAL
N.º DE INSCRIPCION

NOMBRE			NOMBRE CONYUGE
PATERNO	MATERNO	NOMBRE	
AÑO NACIMIENTO	NACIONALIDAD	EDAD	FECHA

DOMICILIO

ENCUESTA SOCIAL

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	OCUPACION	SALARIO	HABITACION
					Tipo vivienda: _____
					Condiciones generales
					N.º Piezas
					N.º personas por pieza
					N.º personas por cama
					Canon mensual: \$
					Alcantarillado
					Agua potable
					Observaciones:
					Conclusión:
					V. S.

FECHA	OBSERVACIONES	INDICACIONES	CITACION

PARTO

Fecha y hora del parto	Sitio Atención	PRESENTACION Y POSICION	CURSO DEL PARTO	OBSERVACIONES

PLACENTA:

NIÑO

SEXO

PESO

PUERPERIO

Fecha de Alto

Dr.

FECHA	OBSERVACIONES	INDICACIONES	CITACION

PARTO

Fecha y hora del parto	Sitio Atención	PRESENTACION Y POSICION	CURSO DEL PARTO	OBSERVACIONES

PLACENTA:

NIÑO
SEXO
PESO

PUERPERIO

Fecha de Alta

Dr.

SERVICIO MADRE Y NIÑO

NOMBRE DEL NIÑO

Paterno

Materno

Nombre

NOMBRE DEL PADRE

FECHA DE NACIMIENTO

EDAD

FECHA INGRESO

Domicilio

1.ª _____ 5.ª _____

2.ª _____ 4.ª _____

3.ª _____ 6.ª _____

ENCUESTA SOCIAL

ANTE HEREDITARIOS:

ANTE PERSONALES:

PESO NACIMIENTO

TALLA NACIMIENTO

ALIMENTACION

EX. FISICO DE INGRESO:

PESO

TALLA

CIRC. CRAN

CIRC. TORAC.

DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

ALIMENTACION

Fecha	Peso	Talla	ALIMENTACION	DIAGNOSTICO	EVOLUCION Y TRATAMIENTO

Fecha	Peso	Talle	ALIMENTACION	DIAGNOSTICO	EVOLUCION Y TRATAMIENTO

cialente.-

CAPITULO II.-

Enfermedades más frecuentes. -

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES.-

Como se estableció en el capítulo anterior, para combatir la mortalidad infantil y maternal, el Servicio de los Ferrocarriles del Estado, creó la Oficina Madre y Niño, a fin de prevenir las enfermedades más frecuentes entre las madres y los niños menores de un año, época más peligrosa para estos últimos.-

En general las enfermedades más frecuentes entre los niños atendidos en esta oficina son debidas a la ignorancia de las madres en cuanto se refiere a la alimentación que se le debe proporcionar al lactante.-

Sabemos que la tuberculosis en Concepción no interviene como causa de morti-natalidad, ni de mortalidad neo-natal, en cambio interviene grandemente como causa de mortalidad infantil.-

Se estudió en el Servicio, este problema.- Se pudo observar que en la mayoría de los casos la fuente de contagio es la madre.- Ya que el más breve contacto con un tuberculoso adulto, puede determinar la infección del lactante.-

En el primer caso o sea, cuando la madre es Tbc. el contagio es casi absolutamente fatal, a menos que el niño no sea separado de su madre en el momento del na-

cimiento.-

Debré y Laplace afirman: "en cualquier sentido que se le conciba, la herencia Tbc. no existe".-

De lo observado se pudo comprobar que el peso de los recién nacidos hijos de tuberculosos, es en general vecino al de los niños de padres sanos.- Cuando el padre es el enfermo, el peso es normal, siempre que la madre haya sido tratada durante su embarazo.- Y si el padre y la madre son enfermos, el peso es inferior al de un niño normal.-

El hijo de tuberculosos al nacer es sano y normal, y si no se contagia, se desarrolla y crece como sano, teniendo la misma capacidad defensiva contra las infecciones.-

En lactantes predomina el proceso de la infección primaria, desarrollándose el proceso Tbc. en dos etapas: la. una adenopatía; y 2a., difusión; la generalización se produce en la mayoría de los casos.-

El contagio tuberculoso en el lactante da lugar a una enfermedad siempre seria^{ya} menudo mortal, ya que éste es susceptible a la menor contaminación que evoluciona en forma aguda generalizada o localizada, antes del año de edad.-

Los lactantes sometidos a una alimentación mixta mueren generalmente, cuando ingieren leche cruda de vaca Tbc. o presentan manifestaciones claras de una

Tbc. en evolución.-

La infección y la promiscuidad en que vive la gente del pueblo, agregando a ello su ignorancia en materia de contagio, son terrenos abonados en que germina con todo esplendor esta enfermedad.-

Circunstancias que encubren con bastante frecuencia la mortalidad Tbc. son: la gripe, sarampión, coqueluche, etc., enfermedades por lo demás bastante frecuentes entre los niños atendidos en la Oficina Madre y Niño.- Generalmente las complicaciones bronco-pulmonares de estas enfermedades son las que causan el incremento de la mortalidad.- Se une a estas circunstancias, el desconocimiento absoluto de la higiene y medio de propagación de la enfermedad, la habitación oscura y húmeda, incubadora y mantenedora de la infección.-

Entre las vías de infección de la tuberculosis en el lactante, tenemos la vía respiratoria, digestiva y cutánea, siendo la primera la más frecuente.- En lo que a generalización se refiere, en el lactante se entienda por vía linfática, sanguínea y broquel.-

El médico no dejará nunca de llamar la atención sobre el temor del contagio, cuando en la familia que asiste a un lactante haya un tuberculoso.-

Como decía anteriormente, en la mayoría de los casos es la madre el factor de contagio y el contacto inti-

no hace que se produzca la infección antes que se tomen las medidas profilácticas y esto sucede generalmente, en el ambiente pobre, donde se observa con mayor frecuencia la Tbe.-

En la profilaxis antituberculosa del lactante, debe separarse al niño de la madre, cuando ésta sea bacilosa, aún cuando su bacilosis sea incipiente.- Es tolerable que durante algunos días la madre amamante al niño, con los cuidados necesarios: desinfección del pecho, máscara en la cara, aislamiento del niño en otra habitación.- Pero desgraciadamente la gente de nuestro pueblo, por ignorancia desconocen estas medidas profilácticas.-

En cuanto a tratamiento de esta enfermedad, en el lactante debe evitarse en lo posible en ellos las enfermedades infecto-contagiosas, facilitando por todos los medios higiénicos y dietéticos el desarrollo normal del niño.-

Para el estudio de esta enfermedad en el Servicio Madre y Niño de los F.F.C.C. del E., se procedió a encuestar a 50 familias de niños atendidos en dicho servicio, pudiendo así obtener una información completa de las condiciones de vida del hogar, indispensable para el tratamiento médico correspondiente, tanto a la madre como al niño.-

Número de personas de los grupos familiares encuestados,
número de niños y adultos enfermos en referencia a la Tbc.

NIÑOS.-

<u>N° personas</u>	<u>N° de casos</u>	<u>Sanos</u>	<u>Enfermos</u>
142	50	130	12

ADULTOS.-

<u>N° personas</u>	<u>N° de casos</u>	<u>Sanos</u>	<u>Enfermos</u>
148	50	124	24

FAMILIARES ENFERMOS.-

Padres	12
Madres	7
Hermanos	5
Otros familiares	-
TOTAL	24

FORMA COMO SE CUIDO LA ENFERMEDAD.-

<u>Tratamiento</u>	<u>N° Casos</u>
Completo	19
Incompleto	16
Nulo	1
TOTAL.-.....	36

SIFILIS.-

Emparentada con la Tuberculosis, tenemos esta enfermedad, cuya trascendencia social es aún mayor que la anteriormente nombrada.-

La lúes en el niño, puede ser contraída después del nacimiento (lúes adquirida) o existir ya en el nacimiento, bien en actividad o en estado latente y que es debida a la trasmisión de los padres (lúes congénita).-

La enfermedad, en el padre, no implica forzosamente la infección en el hijo, generalmente, cuando la enfermedad es virulente el descendiente se infecta, siendo muy variables según los sujetos, la fecha de aparición y la intensidad de los síntomas del heredo-contagio.-No así la influencia de la madre que es mucho más eficaz.- Más es interesante distinguir si la madre ha sido infectada antes o después de la concepción.-

Sífilis de la madre antes del embarazo.-

En casos de lúes anti-concepcional, el producto es atacado con seguridad por la enfermedad.- La impregnación del virus en la célula materna es tan profunda que después de un segundo matrimonio, con un hombre sano, una madre puede no obstante engendrar un hijo sífilítico.-

Cuando la madre contrae la enfermedad durante el embarazo y si el contagio se ha efectuado antes del 5º mes, la heredo- infección es dudosa entre el 5º y 7º

mes y es imposible después del 7°.-

Sífilis embrionaria y fetal se produce cuando la enfermedad ataca el producto de la concepción, desde los primeros tiempos de su desarrollo, obrando en forma masiva sobre un organismo frágil y de resistencia casi nula, produciendo la muerte de este organismo y luego su expulsión.-

La lúes en el recién nacido permite la supervivencia del germen siempre que la infección sea menos agresiva.- Al cabo de algunas semanas o meses, aparece la sífilis con manifestaciones múltiples.-

Cuando esta enfermedad es hereditaria y tardía, se manifiesta después de un período de incubación largo y silencioso.- Puede atacar y lesionar todos los órganos y todas las vísceras.- La sífilis adquirida después del nacimiento es debida al contacto con el virus sífilítico.-

El tratamiento de esta peligrosísima enfermedad debiera ser tratado en la futura madre, desde antes del 5° mes de embarazo.-

En estrecha relación con estas dos enfermedades tenemos un factor o mejor un vicio, que lejos de disminuir va en constante aumento, destruyendo así la calidad del factor hombre en la masa de nuestro pueblo, tal es el alcoholismo.-

Cuando se examina el rol que desempeña entre

los elementos de estrago, se le ve figurar como contextura básica de infinidad de trastornos.-Así vemos que las historias clínicas de gran número de niños en desgracia demuestran la embriaguez como episodio vulgar en la vida de sus progenitores.-

Se ha descubierto al alcohol alterando el plasma germinativo, hasta el punto de disminuir el número de nacimientos, favorecer interrupción de embarazos, provocar temprana mortalidad, desarrollo mental insuficiente, etc.-

¿ Y donde se encuentran las causas de este mal ?.- Fácil es contestar a esta pregunta.- Sus causas son numerosas y las podemos clasificar en: individuales, en que el individuo bebe en exceso por ignorancia.-

Causas patológicas, pudiendo señalar entre ellas la dipsomanía, que es una enfermedad en la cual el individuo por causas hereditarias se ve imperiosamente obligado a beber con frecuencia.- Se dice que el dipsomaniaco sería lo mismo que el morfíndmano, ya que el terreno mental es igual para ambos.- Para los dipsomaniacos el alcohol es una necesidad a satisfacer, tan indispensable como la sed y el hambre.-

Causas sociales, son sin duda las que más influencia tienen y llenan de por sí las dos terceras partes de la difusión del alcoholismo.- Entre ellas figuran: la deficiencia y mala calidad de la alimentación, la falta de habitaciones higiénicas, la incultura, la ma-

la organización de la familia y la miseria; todas ellas impulsan al individuo a beber como medio de soportarlas.-

El alcohólico, no puede atender a su familia y resulta escaso el peculio obtenido para su mujer e hijos.- La propia mujer que soportó concepciones en estado de ebriedad, agrega a su vez la fatiga física y la decadencia moral en épocas de gestación, para perfeccionar el círculo patológico.- Más aun la situación de los niños desnutridos, es favorable a la Tbc., como el ambiente lo es para convertirlos en delincuentes.-

Es necesario buscar los medios de disminuir el alcoholismo, levantando el nivel moral del pueblo, fomentando otras distracciones más beneficiosas a su cultura y educación general.- Es indispensable también levantar el nivel moral de la mujer, educándola para que pueda abastecerse a sí misma, que no sea una simple esclava del hombre vicioso y a que sepa mantener el hogar en caso que el hombre no responda a sus obligaciones de padre y esposo; de esta manera el hombre respetaría más a su mujer, considerándola como una buena compañera.-

Pero el alcoholismo se hace cada día más intenso a pesar de la abundante legislación anti-alcohólica que desde hace más de 40 años, se encuentra escrita en nuestras disposiciones legislativas, pero cuya aplicación no ha dado el resultado esperado, o es burlada en beneficio de un comercio o producción.-

Mientras predominen y sobrevivan las prácticas políticas incapaces de posponer los intereses del círculo a los de la colectividad, iremos lentamente, pero está en manos de la Asistente Social el aprovechar todas las ocasiones que se presenten para ejecutar obras que sean de plena eficacia en el futuro.-

CAPITULO III.-

CONDICIONES SOCIALES Y ECONOMICAS DEL
PERSONAL ATENDIDO EN EL SERVICIO.-

Tanto para el desarrollo del presente capítulo como del de los anteriores y posteriores, se practicó la encuesta social de 50 familias de obreros pertenecientes a la sección Tracción y Maestranza de los Ferrocarriles del Estado.- La encuesta es el método indispensable para la información de las condiciones de vida de los diferentes hogares y muy útil para la aplicación del tratamiento médico, ya sea para la madre o para el niño.

Como factores determinantes en la producción de las enfermedades tenemos las condiciones sociales y económicas de un hogar, por lo que se las estudió, tomando en cuenta en primer lugar el trabajo que desempeña el padre o jefe del hogar y el salario que recibe en compensación a este trabajo; ya que estos factores están en relación directa con la situación económica del hogar.-

Como decía anteriormente se tomó para el estudio obreros que desempeñaban funciones en la Maestranza de los F.F.C.C. del Estado, donde de más está decirlo el trabajo es pesado.- El obrero necesita un número de calorías más o menos equivalente a 4000, que

debe adquirir por medio de una alimentación bastante nutritiva.-

Generalmente el obrero ferroviario come bien, ya que la mayor parte del salario lo invierte en artículos alimenticios, consumiendo generalmente, a la hora del almuerzo, legumbres y carne.-

El salario, sin embargo, no está de acuerdo con el elevado standard de vida actual, tomando en cuenta además que el grupo familiar en la mayoría de los casos asciende de 8 personas.-

SALARIO DEL PADRE.-

<u>Salario</u>	<u>N° de padres</u>	<u>\$</u>
\$ 1000 - 1500	9	18
1500 - 2000	30	60
2000 - 2500	8	16
2500 - 3000	3	6
		<u>100</u>

Este es el salario que gana el obrero, fuera de las asignaciones familiares, que equivalen a \$ 60 por la mujer y los hijos e igual cantidad por la madre y otros familiares a su cargo.- Pero como dije anteriormente esto es lo que gana, pero lo que recibe es una suma inferior, ya que numerosos descuentos contribuyen a bajar enormemente este salario, descuentos que equivalen a un tanto por ciento para la Caja de Re-

tiro y Previsión Social de los Ferrocarriles, cuota correspondiente a la Cooperativa de Consumo, también de los Ferrocarriles, cuota para la Santiago Watt, cuota para el Club Deportivo, para ayuda de algún familiar de compañeros fallecidos, etc.-

Bien podemos darnos cuenta que la Caja de Retiro y Previsión Social es un gran auxiliar, en caso que el obrero tenga alguna necesidad urgente, pues les facilita préstamos cada determinado tiempo.- Pero es conveniente hacer ver que en muchas ocasiones, sobre todo cuando el jefe de hogar es alcohólico, el préstamo es utilizado en alcohol y en otros vicios, entregándole a la cónyuge solo una ínfima parte de este dinero.-Es necesario controlar la inversión de este dinero a fin de impedir que solo sea objeto de una nueva deuda para el que lo adquiere.-

El obrero, puede también por intermedio de la Caja adquirir propiedades, aunque a una edad muy avanzada de su vida, por cuanto debe tener un período de imposiciones superior a 15 años y también depende del cargo que desempeñe.-

Sin embargo, el 20 % de los padres encuestados tenían casa propia.-

Tipo de Habitación.-

Propia	15	30 %
Arrendada	35	70 %
<u>Total.-</u>	<u>50</u>	

La mayor parte de estas habitaciones eran salubres, aunque la insalubridad alcanzaba una cifra alta.-

<u>Habitación</u>	<u>Nº</u>
Salubres	30
Insalubres	20
TOTAL .-	<u>50</u>

De las habitaciones de los obreros la mayor parte eran independientes.-

<u>Habitación</u>	<u>Nº</u>
Conventillo	3
Cité	5
Independiente.....	42
TOTAL.-	<u>50</u>

Según los cuadros establecidos, podemos darnos cuenta que las habitaciones independientes están en gran mayoría, aunque así estas viviendas no guardan la salubridad debida.-

Dentro de este problema de la habitación, existe una serie de factores por lo que es difícil de precisar su influencia en el standard de vida.- Así tenemos que el hacinamiento puede ser un factor favorable a las enfermedades infecto-contagiosas.-

En lo que a camas se refiere, con relación a las personas que componen el grupo familiar, tenemos:

<u>N° de personas</u>	<u>N° de camas</u>
277	153

Las condiciones de luz, ventilación, humedad, son factores considerables, como la falta de alcantarillado o agua potable y mal retiro de basuras de la habitación.-

Si se descuida la limpieza del suelo y de los muebles, si el barrido y el uso se hacen en seco, si la ropa blanca se lava raras veces, si las ventanas permanecen cerradas, favorece la producción o el contagio de la tuberculosis.- Vemos pues que la higiene es el factor más importante en la lucha, no solamente contra las enfermedades infecto-contagiosas, sino también contra la miseria.-

La habitación tiene una gran influencia en la mortalidad infantil, aunque es difícil demostrarlo por cifras.- Su influencia, sin embargo, hay que considerarla, pero hay que hacer notar que sobre este problema influyen otros factores, como la miseria, falta de alimentación, vestuario, ignorancia, etc.-

Este problema significa falta de habitación en cuanto a número, pues se construye menos viviendas

en relación con el aumento de la población.-

En nuestro país este problema es considerable, si en un momento dado se quisiera resolver el problema de la vivienda, se necesitaría construir 400.000 habitaciones.- Aunque ni así se resolvería este problema totalmente, porque para llenar el crecimiento vegetativo de la población habrá que construir anualmente 10.000 viviendas.

La mejoría de la vivienda y las condiciones de trabajo son indispensables como factores en la lucha contra las enfermedades infecto contagiosas y para vencer el alcohol, pues en lo que a este último factor se refiere, el obrero necesita un hogar y una vida tolerable, si se quiere alejarlo de la cantina y de la bebida.-

En lo que a enfermedades respecta, sabemos que el único capital de que goza el asalariado es la salud.- El que goza de buena salud, puede trabajar y por lo tanto cobrar un salario que es su única entrada.- Con ésta puede mantenerse él y sus familiares, proporcionando los medios de subsistencia.-

La salud considerada como efector social, podríamos decir que es el factor primordial no solo en el desarrollo del individuo y su familia, sino dentro del mejoramiento económico de la nación a que pertenece.-

En cambio, si pierde su salud, se derrumba toda su economía y dependerá de la gravedad y duración de la enfermedad, el que el individuo o su familia deba

recurrir a espeños y deudas, de las cuales será muy difícil salir, cuando se recupere, ya que en muchas ocasiones el salario alcanza únicamente para cubrir los gastos elementales.-

El trabajo que se realiza, se considera como un factor económico.- Las personas que no pueden cumplir con sus obligaciones, pierden su salario y por lo tanto disminuye su capital.- El capital humano, pues es de un valor inestimable.- La riqueza más grande de un Estado es tener una población sana, de lo contrario el país decae.-

Es preciso procurar que en el país el término medio de vida no sea muy bajo.- El año 30 el término medio de vida era 28 años.- Actualmente ha subido a 36 años.- Vemos pues que enfermedades son el perjuicio más grande que puede tener la sociedad, pues los enfermos solo consumen y no producen.-

Hay que educar a nuestro pueblo no solo en cuanto a higiene, sino también en el sentido de la previsión y a diferenciar lo útil de lo superfluo.- A orientar a la gente en la distribución de las entradas.- Enseñarles a evitar el funesto sistema de comprar al fiado, porque las deudas son siempre causa de disgustos e inquietudes.-

Las personas, especialmente las dueñas de casa, que conocen el valor del dinero y su relación con

el esfuerzo necesario para obtenerlo, no solo gastará lo que no puede, sino que tampoco pedirá lo que no puede, ni dejará de pagar lo que corresponde al esfuerzo que a los demás exige.- Bien ha dicho un economista "que la economía no consiste en no gastar, sino en saber gastar".-

El obrero ferroviario, por lo general, tiene cuenta y pide sus artículos alimenticios y de vestuario en la Cooperativa de los Ferrocarriles, pero por lo observado, se supo que allí se les daba estos artículos a un precio más elevado que en plaza.- Por lo que se les aconsejó trataran en lo posible de comprar todo lo que pudieran al contado, pues así hay mayor probabilidad de conseguir los artículos a un precio más conveniente.-

No se presentó en los casos el problema de la mala distribución de las entradas, por el elevado estándar de vida, de la actualidad, sino más bien el de la familia numerosa.-

Es más conveniente para el mejor mantenimiento del hogar, un menor número de hijos de acuerdo con el estándar económico, circunstancia que permite al padre darle una mejor educación, al mismo tiempo que una atención maternal más completa, una alimentación más adecuada, evitando los peligros de la desnutrición.-

CAPITULO IV.-

LABOR DEL SERVICIO SOCIAL EN LA OFICINA MADRE Y NIÑO.-

Toda obra de profilaxis para ser verdaderamente provechosa, necesita del Servicio Social, ya que así lo exige el progreso y la civilización.-

Cuando se trata de proteger a la infancia, involucra la aplicación de actividades de orden médico (preventivo y curativo) educacional, social y jurídico.-

Además, siendo el niño componente del grupo familiar más sensible a las alternativas adversas de la vida doméstica, se ha de ampliar la actividad en favor de la familia, célula básica de la colectividad humana.-

La labor de la Asistente Social en la Oficina Madre y Niño, la podemos dividir en: 1o., trabajo de cooperación con el médico tocólogo; y 2o., trabajo de cooperación con el médico pediatra y acción social con la familia.-

Examinando el primer punto, la cooperación de la Asistente Social al trabajo del médico tocólogo, se traduce por el suministro oportuno, fidedigno y preciso de informaciones de carácter social, en poder de las cuales, éste podrá apreciar mejor y valorizar oportunamente el aspecto clínico de cada caso y podrá adoptar medidas

de orden general con mayor certeza.- Para esto, la Asistente Social se vale de la encuesta del grupo familiar a que pertenece la madre, con diagnóstico y tratamiento social de los problemas más urgentes descubiertos.-

Es necesario informar al tocólogo de todas las referencias que éste necesita en la aplicación de su trabajo médico y preparar a la familia para el evento del parto, en el sentido de propender a que en el caso de hospitalización de la madre en la maternidad, no se desertique la vida doméstica.-

Es papel de la Asistente Social, asegurar la asistencia regular de la madre, para controlar su embarazo, por medio de una educación persuasiva que le hará comprender las ventajas que tiene este control.- Es una labor importante e indispensable.-

Cuando el tocólogo imparte a la madre nociones de educación sexual y pericultura prenatal, la ayuda que le brinde la Asistente Social será útil.-

Muchas veces se plantea la conveniencia de aconsejar el control de la natalidad en hogares en crisis económicas permanentes y en este caso la información de la Asistente Social, será para el médico un punto de apoyo fundamental.-

La trascendencia de esta cooperación se puede comprender mejor, si se piensa que en tales condiciones la llegada de un nuevo niño, al desequilibrar el pre-

supuesto familiar, pone en peligro la salud y el bienestar de los nacidos anteriormente.-

Las recomendaciones especiales sobre alimentación de la embarazada podrá impartirlas el médico con mayores posibilidades de éxito, si conoce las condiciones sociales, económicas y culturales del grupo familiar, a través de las referencias de la Asistente Social.-

SERVICIO DE PEDIATRÍA.-

El rol que corresponde desarrollar en el Servicio de Pediatría a la Asistente Social, debe ser de cooperación con el médico Pediatra y debe enfocarse los siguientes aspectos: encuesta familiar, con diagnóstico y tratamiento de los problemas más importantes encontrados.-

Información al pediatra de todos aquellos datos que éste requiera para comprender mejor cada caso y adoptar el tratamiento más adecuado.-

Es rol de la Asistente Social, el de la correlación de los Servicios Sociales de las instituciones protectoras de la localidad, en orden de asegurar la protección de la salud del niño, de ofrecer al médico los mejores recursos y a consolidar el tratamiento social de los casos.-

Concertar las condiciones vecinales y familiares propicias para asegurar el buen éxito de la enseñanza de la puericultura, por el pediatra.- Asegurar la

cooperación de la madre, en especial y del grupo familiar en general, a las actividades del Servicio Pediátrico, en que se ha inscrito al niño.-

En cuanto al Servicio Social, con la madre se preocupará de reconocer a la madre lúctica o tuberculosa.- Una vez reconocidos estos casos, se procederá a la investigación de la fuente de contagio y el contagio mismo en la familia.- Es necesario que la pesquisa llegue a casa de las familias pobres, antes que los daños del contagio sean irreparables; es una medida para que la acción profiláctica tenga un mayor alcance.-

Mediante la Asistente Social se comprueba la situación de cada hogar y se preocupará de resolver los problemas que plantea cada caso; debe ser, por otra parte, organismo de coordinación que, vinculando las diversas instituciones de protección, hagan rendir a éstas los mayores beneficios.- Es necesario crear instituciones encargadas de recoger, criar y cuidar a los lactantes, que deben ser sacados de sus casas para defenderlos de la contaminación bacilar y tengan por objeto especial la profilaxis de la tuberculosis del lactante.-

En la lucha contra la mortalidad infantil, en general, predomina el concepto de acercamiento de la madre y el hijo, en la lucha anti-tuberculosa es fundamental la separación de este binomio, siendo que en un gran porcentaje de casos, aquella constituye el factor

contagiate.-

Se comprende que para obtener que esto sea aceptada, hay que conseguir que la gente comprenda bien la importancia vital de dicha medida y nadie más que la Asistente Social podrá conseguir el éxito deseado.-

Es el Servicio Social quién se encargará de averiguar las condiciones del hogar para hacer llegar a ellos los debidos consejos.- De esto surge el papel importante que desempeña el Servicio Social y el rol esencial de la Asistente Social diríamos que la Higiene pública necesite forzosamente de tales recursos para ser eficiente.- La experiencia de otros países ha demostrado bien la importancia que tienen tales medios de profilaxis social.-

La profilaxis de la mortalidad infantil, como la profilaxis anti-tuberculosa necesitan de los Servicios Sociales; ya que en el ambiente inculto, en general, es difícil hacer comprender bien a la gente el motivo y la importancia de las medidas profilácticas y además la promiscuidad en que viven, la falta de medios, etc., dificultan el cumplimiento de los preceptos profilácticos.-

Con respecto a sífilis y alcoholismo, la labor de la Asistente Social, es la de divulgar en los hogares, los peligros que acarrearán estas plagas sociales para la organización misma de la familia, de la descendencia y para la sociedad.-

El trabajo de la Asistente Social, pues debe ir orientado a respaldar el trabajo del médico, con una acción social que tienda a mejorar las condiciones de vida del grupo familiar.- Claro está que compaginar la vida de un hogar es tarea difícil, que necesita de recursos, de servicios, de organizaciones a las cuales se pueda apelar, a fin de consolidar la vida doméstica, en tal forma que la madre pueda asegurar al niño todas aquellas condiciones favorables, que constituyen el terreno necesario para que prendan oportunamente las condiciones del pediatra.-

Sabemos que la maternidad es un trance importantísimo en la vida de la mujer y debe ser respaldado por una asistencia médica y social que permita sobrellevarlo en buenas condiciones, en interés directo al niño que va a nacer y de los que ya existen.-

El personal del Servicio Social trata a medida de sus posibilidades de devolver a las madres la paz interior, de hacerles menos tormentoso su estado psicológico, que tanta y tan fatal influencia puede causar en el que va a nacer.- Es mediante la función científica y apostólica de la Asistencia Social que no solamente va prodigando a los necesitados su auxilio material, sino también bálsamo que alivia el dolor de las heridas causadas por la vida misma en el corazón de millares de desgraciados.-

De lo expuesto podemos deducir que el Servicio Social es el encargado del auxilio moral y material de las familias, previo informe y diagnóstico de la Asistente Social, quién pone especial cuidado, en atender con preferencia al niño dentro de su propio hogar, ya que la familia es considerada como el medio natural para el normal desarrollo del menor.-

A la futura madre, a quien se le prodigan estos cuidados y se le proporciona un ambiente cómodo de comprensión y cariño, siente nacer, en algunos casos y renacer en otros, todos sus sentimientos maternales, para que como ha dicho un autor; se establezca esa especie de comunicación entre madre e hijo, por la sonrisa, la palabra, los cantos sin un significado preciso y que obran como estímulo psíquico en el pequeño ser.-

CAPITULO V.-

CONCLUSIONES.-

La finalidad primordial de este trabajo es presentar a aquellos que se interesen por algunos problemas de la medicina profiláctica, en lo que se refiere a las causas mórbidas de gran repercusión, ya sea hereditaria o no y que influyen no solo dentro del medio familiar y social sino dentro de los cimientos mismos de su raza, empujándola de ruina.-

De lo expuesto se deduce que la mejor forma y quizás única de conseguir resultados dignos de considerarse es mantener y multiplicar los diversos equipos de Asistencia Social.-

El sistema correcto de asistencia social, desde el punto de vista médico, consiste en iniciar la acción antes del nacimiento y continuarla hasta que el asistido sea capaz de desenvolverse por sí mismo.- Es por esto que en la Oficina Madre y Niño de los Ferrocarriles del Estado, es necesario crear el Servicio Social, porque como obra profiláctica, necesita de esta ayuda científica y organizada para que rinda sus frutos, ya que el primordial fin del Servicio Social, es mejorar el standard de

vida de nuestro pueblo y la principal función, que este organismo debe cumplir para lograr éxito, es la cultura higiénica profunda, divulgación amplia de los temas básicos de la Medicina Profiláctica, ya que la madre lúbrica que deja el tratamiento, un alcohólico que en estado de ebriedad concibe hijos, familias completas tuberculosas que no siguen un tratamiento, etc., demuestran ante todo su ignorancia en lo que se refiere a preceptos higiénicos, los que es necesario plantearlos en forma que sean fácilmente asimilables a sus mentalidades.- Dar a conocer los elementos de la puericultura, cuya ignorancia juega un rol no despreciable en nuestra elevada tasa de mortalidad infantil, caben aquí tanto como la enseñanza de normas sencillas de alimentación familiar que tengan por objeto un mejor aprovechamiento de los recursos alimenticios disponibles y que estén al alcance de la familia.- La distribución racional de los ingresos familiares, la organización de un presupuesto doméstico que favorezca las inversiones realmente útiles, deberán constituir una labor de preferente interés.-

Como un medio de ligar la labor organizada de la Oficina con el hogar, nada más indicado que la creación de un Centro de Madres que bajo la tutela de la Asistente Social, respalde en parte, toda actividad asistencial, destinada a proteger al niño y a su familia.- Esta institución, puede lograr un clima de confraternidad.

ternidad y entendimiento entre sus asociados, lo que es muy difícil conseguir por otros medios.-
Existen algunas actividades que de un modo directo favorecen al niño y que deben surgir y sostenerse en el mismo seno de la Oficina Madre y Niño, ellas son: un ropero infantil, ya que por lo general es frecuente encontrar familias muy numerosas, en las que el problema del vestuario es un escollo difícil de salvar.- Zapatos, overoles, chombas, jabón y pasta dentífrica, etc., son elementos que deben ser distribuidos con frecuencia.-

Anexo al ropero debería constituirse una especie de botiquín o algo más que esto, a fin de tener no solamente remedios para casos de emergencia, sino también algunos medicamentos que los padres muchas veces no pueden comprar y como ocurrió en numerosos casos, no se le daban las recetas a los niños.- Es también necesario e indispensable la leche, ¿cómo costearla? con fondos del Servicio Social, comprarla al por mayor y venderla a la gente a precio de costo y darle facilidades de pago.-

Organizar entre los niños clubs y brigadas de Boy scouts y de girl guides entre los escolares y preescolares, ya que esto contribuye en forma poderosa a estimular la educación social de los niños.- Unida a estas actividades, se debe crear también una biblioteca, que abarcara libros mediante los cuales la madre adquiriera conocimientos útiles para su familia en general

y para su cultura en particular; que al niño le pudieran servir de guía para su futura formación y que ampliaren los conocimientos teóricos y prácticos de obreros y empleados; sería una manera de atraerlos, alejándolos de los bares y cantinas.- Pensar juegos de damas, ajedrez, una mesa de ping-pong, etc.-

Finalmente en su proyección hacia el hogar, la Asistente Social, puede beneficiar los intereses de niño indirectamente y a medida de sus fuerzas, por medio de la tarea de alfabetización entre los familiares.-

Como una sugerencia al servicio, cabría anotar, la creación del servicio médico pediatra a domicilio, ya que en la mayoría de los casos atendidos, sucedía que si los niños enfermaban repentinamente, los padres debían recurrir a distintos médicos, según pidieran en la cooperativa para la atención del enfermo.- Mientras que si existiera este servicio, el niño podría ser atendido por el mismo médico, que ya lo conoce desde su nacimiento y ha controlado su desarrollo, estando en su conocimiento los antecedentes familiares y hereditarios del niño.-

Si esto no fuera posible, al menos convendría que el médico pediatra de la oficina, fuera también de la cooperativa, ya que en la gran mayoría de los casos en un momento dado los padres o familiares, no disponen del dinero suficiente para llamar a un médico particular, debiendo recurrir a este organismo, que en estos casos se hace

indispensable.-

La edad hasta la cual se atiende al niño en la Oficina Madre y Niño, es de un año, ideal sería que esta atención se prolongara hasta los 2 años, ya que es en esta época donde se encuentra el mayor índice de mortalidad infantil y que continuara la atención de los niños lúscicos y tuberculosos hasta su alta, aunque por la edad se les haya quitado este privilegio.-

Debería hacérseles a todos los niños control radioscópico y reacción de Mantoux, como medida preventiva.-

Se hace indispensable para un mejor tratamiento de los casos sociales, la atención radioscópica mensual de los familiares del niño tuberculoso, ya que el ferroviario y su familia son gente muy difícil de tratar, se une a esto la deficiente atención del Hospital Clínico Regional donde, por lo general, se cita a examen a la gente indigente, no concurriendo a la citación más de una vez.-

Una vez más podemos darnos cuenta de la necesidad de crear en esta Oficina el Servicio Social, para la completa atención del lactante.-

RESUMEN DE DIGNOS CASOS SOCIALES.-

CASO N°1.-

NOMBRE: L.R.F.

FECHA N°1.-

RESUMEN DEL CASO.-

Familia legalmente constituida con 6 hijos.- Padre trabaja como obrero en los ferrocarriles del Estado.- Su situación económica es regular debido a las continuas enfermedades, tanto de ella como de sus hijos.- Madre solo se dedica a las labores de su hogar.-

SITUACION ACTUAL.-

Hogar cuya situación económica es regular, ya que les alcanza para satisfacer sus necesidades vitales.- Actualmente se encuentra el menor de los chicos en tratamiento anti-venéreo y el mayor padece de una hernia congénita, la que no ha sido puesta en tratamiento.- La casa solo se compone de dos piezas y una especie de despensa, por lo que existe aglomeración.- El número de casas es insuficiente.-

Cónyuge sufre un debilitamiento, por lo que se sospecha de una afección pulmonar.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Probable afección tuberculosa de la cónyuge
- 2.- Hernia diagnosticada de un chico
- 3.- Sífilis congénita de la guagua.-

Problemas de Habitación.-

1.- Aglomeración por pieza

2.- Aglomeración por cama.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

Servicios de orden médico.-

En lo que respecta al primer problema se llevó a la cliente a examen médico.- Se le diagnosticó una pleuresía izquierda.-

Se trató de convencerla que se hospitalizara, para evitar con el reposo el desarrollo de la tuberculosis.- Cuando esto se logró, se la llevó a un segundo control.- El médico informa que no hay necesidad de hospitalización, por cuanto la cliente se encuentra mucho mejor.- Se siguió vigilando el tratamiento en casa y llevando a la cliente a control periódico.- queda restablecida a fines del año.-

Al chico también se le llevó a examen médico. Dr. Enriquez informa que no hay necesidad de operación, por lo que se le somete a un tratamiento vigilado por la Asistente Social.-

Se controló cumplimiento del tratamiento anti-venéreo del menor, el que falleció más tarde de Toxicosis.-

Servicios de Habitación.-

Se efectuó labor de convencimiento al respecto, procurando se compraran una cama y el establecimiento de ésta en otra pieza.-

CASO N° 2.-

Nombres: H.C.C.-

Ficha N° 2.-

RESUMEN DEL CASO.-

H.C.C. trabaja como obrero en la Htsa. de los FF.CC. del E.-Cónyuge no se encuentra inscrita en la Oficina Madre y Niño, debido a que H. no la deja por ser contrario a toda atención médica para su familia, motivo por el cual se ha agravado sus hijos.-

SITUACION ACTUAL.-

Grupo familiar compuesto por el padre, la madre y nueve hijos, de los cuales cuatro trabajan, dos en la Fca. de Paños Biológico y dos en la fca. de Vidrios.- El mayor H. se encuentra acogido a Medicina Preventiva, por el Seguro Obrero Obligatorio, debido a una Tbc. pulmonar y el siguiente también se encuentra enfermo de Tbc., sin tratamiento médico.-

La casa es buena y tiene buenas condiciones de iluminación y aireación, pero es pequeña, si consideramos que el grupo familiar es superior a 10 personas.- Tampoco poseen el número de camas suficiente.- Situación económica regular, debido a que la familia es numerosa.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden moral.-

- 1.- Negligencia de los padres acerca de la salud de sus hijos.-

Problema de orden médico.-

- 1.- Tbc. pulmonar de dos hijos H. y S.
- 2.- Probable contagio del grupo familiar.-

Problema de Habitación.-

- 1.- Aglomeración por pieza
- 2.- Aglomeración por casa.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

Servicio de orden moral.-

Al respecto se efectuó una labor bastante ardua de persuasión para convencer a la cliente de la necesidad de someter a sus hijos a examen médico, consiguiendo que la cónyuge concurreniera con su hija menor a la Oficina del Niño, vigilando la llevara a control médico, mensual.-

Servicios de orden médico.-

Con respecto al primer problema no se pudo hacer nada, ya que H. falleció a los pocos días de iniciado el tratamiento.- Se dió nociones sobre la gravedad de la enfermedad y desinfección del hogar, vestuario y utensilios ocupados por los enfermos, vigilándose la desinfección de la casa, hecha por el Desinfectorio Público.- Se vigiló también el tratamiento de J. quién lo cumple ampliamente, sintiéndose durante este último tiempo mucho mejor debido a la aplicación del Neumotorax.

Se llevó a examen médico a todo el grupo familiar, encontrándose enferma solo a la guagua, quien inició tratamiento bajo la vigilancia de la Asistente Social.- Siempre se prodigaba a la familia consejos e instrucciones con respecto a la Tbc. y sus consecuencias.-

Servicio de habitación.-

Para la solución de este problema se desarrolló una gran labor educacional, se consiguió dividieran una pieza en dos, donde se aisló al enfermo para evitar de esta manera el contagio entre los demás familiares.- Toda esta labor no fué vana, ya que la familia se ha preocupado más de su salud y adquirieron una casa más.-

CASO N° 3.-

Nombre: E.V.L.-

Ficha N° 3.-

RESENA DELCASO.-

Hogar legalmente constituido.- E.V.L. trabaja como soldador en la Htza. de los PP.C^U. del E., donde percibe un salario que le permite vivir en regulares condiciones.-

SITUACION ACTUAL.-

Grupo familiar compuesto por E.V., su cónyuge, sus dos hijos y la madre de E.-

Cónyuge se encuentra en el noveno mes de embarazo y padece de una Tbc. pulmonar.-

Habitación en malas condiciones de salubridad, no tiene alcantarillado y es sumamente desabrigada, abriendo una puerta se establece corriente continua en las piezas, además las tablas de las paredes no están colocadas

may justas, por lo que entra mucho aire.- Hay desorden en la habitación y el número de camas existentes no es suficiente para el grupo familiar . Tienen deudas.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Embarazo y Tbc. de la cónyuge
- 2.- Probable contagio grupo familiar.-

Problemas de orden económico.-

- 1.- Deudas
- 2.- Falta de camas.-

Problemas de Habitación.-

- 1.- Falta de orden en la habitación
- 2.- Habitación insalubre.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

Servicios de orden médico.-

Se llevó a la cliente a control médico a la Oficina Madre y Niño, donde inició su tratamiento por Tbc.- Guagua nació sana, la que fué separada de la madre.- A ésta se le hospitalizó, por 15 días, después continuó su tratamiento en casa, vigilada por la Asistente Social.- La guagua queda en poder de la madre de la cliente.-

Respecto al segundo problema, se llevó a los familiares a control radioscopia tórax, uno de los chicos tenía una adenopatía, por lo que el Dr. Margulis indicó tratamiento.- También se convenció al cónyuge que se sometiera a examen en el Servicio de Medicina Preventiva, quien se encontraba en buenas condiciones de salud.-

Servicios de orden económico.-

Al respecto se efectuó labor en favor del pago de las deudas, las que el cliente canceló poco a poco.- El problema de falta de casa perdió su importancia por haberse ido la guagua a la casa de la madre de la cliente.- E.V.A. prometió en cuanto saliera de sus deudas, comprar otra casa.-

Servicios de habitación.-

Se dió a la cliente continuos consejos respecto al orden y aseo en su casa, vigilándola la Asistente Social continuamente. Se consiguió inculcar en la cliente estos hábitos, mediante una labor constante ejercida sobre ella.-

Con respecto al segundo problema, se conversó con el cliente, a quien se le hizo ver las consecuencias que esta falta de abrigo de la casa podía traer en la salud de la familia.- Se consiguió que mejorara las condiciones materiales, agregando las tablas necesarias para evitar los chiflones de aires en las paredes y espapeando las piezas.-

CASO N° 4

Nombre: O.P.S.

Ficha N° 4.-

RESERNA DEL CASO.-

O.P.S. trabaja como obrero en la Maestranza de los F.F.C.C. del E., donde gana un salario insuficiente

para sobrellevar los gastos de su hogar.- Su cónyuge se dedica a los trabajos de la casa, lo que no le permite desarrollar otra labor en beneficio de su situación económica.-

SITUACION ACTUAL.-

Familia compuesta por el padre, la madre y cuatro hijos, de los cuales los dos mayores concurren al colegio, cursando quinta y tercera preparatoria, respectivamente.- La madre se encuentra embarazada y una de sus hijas padece de una afección a la vista.-

Tienen deudas y empeños, debido a que el salario del jefe del hogar no les alcanza para sufragar los gastos que le demanda la familia, viven en un conventillo, donde la habitación está en muy malas condiciones y es pequeña, habiendo, por lo tanto, aglomeración por pieza y por casa.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Embarazo de la cónyuge
- 2.- Afección a la vista de la hija mayor

Problemas de Habitación.-

- 1.- Habitación en malas condiciones
- 2.- Aglomeración por pieza y por casa
- 3.- Desorden y desaseo en la habitación.-

Problemas de orden económico.-

- 1.- Empeños por \$ 375.-
- 2.- Deudas.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

Servicios de orden médico.-

Se consiguió que cliente sea atendida en Oficina Madre y Niño, donde se controla su embarazo.- Posteriormente se le declaró cesante por lo que se llevó al Hospital Clínico, donde un especialista le indicó el tratamiento a seguir.-

En cuanto a la hija mayor, se le llevó al Hospital Clínico a ver un especialista en la vista, y le recetó lentes, por lo que se trató por todos los medios posibles de conseguir dinero para comprárselos.- Solo se consiguió que en la Optica se los dieran, a la Asistente Social, a un precio conveniente, que la cliente podría pagar con facilidades de pago.-

Servicios de habitación.-

En lo que a estos problemas se refiere, se trató de que el cliente comprara algún sitio o una casita pequeña por medio de la Caja de Retiro y Previsión Social de los Ferrocarriles del Estado, ya que con el dinero que pagaban el arriendo, les podría servir para cancelar, por cuotas mensuales, el dinero que le prestarían en Caja de Retiro.- Se consiguió mandara a pedir a Santiago los fondos, para efectuar la compra.- Con ello se solucionará los dos problemas primeros.-

El tercer problema se solucionó, gracias a la continua labor educativa que desarrolló la Asistente So-

cial, con una vigilancia estricta sobre la cliente, lográndose inculcar en ella los hábitos de orden y aseo.-

Servicios de orden económico.-

Se desarrolló labor de educación y convencimiento al respecto, consiguiendo al finalizar el año, con la gratificación, que sacaran de la Caja de Crédito popular una gran parte de los empeños y cancelaran deudas.-

CASO N° 5.-

Hombre: J.L.-

Ficha N° 6.-

RESEÑA DEL CASO.-

Hogar legalmente constituido con 5 hijos. J.L. trabaja como reemplazante en la Guardia Vigilancia de los P.F.CC. del E.- Dos hijos mayores son escolares.- Cónyuge se dedica al trabajo de su hogar.-

SITUACION ACTUAL.-

Familia pasa por una situación económica difícil, por cuanto el trabajo de J.L., no es permanente, recibiendo a fines de mes algunas veces el salario que percibe, por una semana o de quince días, no alcanzando a cubrir los gastos que le demanda su hogar, por lo que han contraído deudas y empeños.-

Uno de sus hijos es raquítico y parece te-

ner una afección al pulmón.-

La habitación es insalubre, ya que no tiene buena iluminación, por lo que los niños pasan la mayor parte del tiempo en la calle, acostumbrándose a la vagancia.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Probable Tbc. de W.
- 2.- Afección a la vista de M.L.

Problemas de orden económico.-

- 1.- Entradas insuficientes
- 2.- Deudas
- 3.- Rapéños por \$ 300.-

Problemas de habitación.-

- 1.- Habitación insalubre
- 2.- Desorden y desaseo de ella.-

Problemas de orden moral.-

- 1.- Tendencia a la vagancia.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

servicios de orden médico.- Se hizo examinar al chico, quien tiene una adenopatía hilar, se puso en tratamiento, controlándolo periódicamente y se le consiguió remedios, se dió instrucciones a la madre con respecto a la enfermedad y las consecuencias que le puede traer al no efectuar el tratamiento indicado.- A.A. también se le hizo examinar, quien después de un tratamiento quedó en perfectas condiciones de salud.- Como se comprobara la Tbc. de W. se llevó a examen a todo el grupo familiar, quien se encon-

traba completamente sano.-

Servicios de orden económico.-

se aconsejó

a la madre que trabajara en algo que pudiera hacer en casa, para ayudar al presupuesto del hogar.- Se consiguió trabajar en la hechura de bolsones, los que vendía en el Mercado y J. en sus días desocupados, los negociaba en Leta, Coronel, etc.- Solucionándose más tarde este problema con el nombramiento de J., quien trabaja actualmente de planta en Talcahuano.-

Con respecto a las deudas y los empeños, se hizo una ardua labor educativa.- Con la gratificación de fin de año, cancelaron sus deudas y rescataron todos sus empeños.-

Servicios de Habitación.-

se desarrolló

al respecto labor educativa, pero debido a la escasez de habitación, el problema quedó pendiente.- No así, el segundo, ya que la Asistente Social vigiló constantemente, dando a la dueña de casa consejos y a la vez lecciones sobre el mantenimiento del orden y aseo en su hogar.-

Servicios de orden moral.-

Este problema

solo se solucionó en parte, como a los chicos no se les podía mantener en la habitación, se hizo labor educativa con la madre, a fin de que mantuviera con ellos estricta vigilancia, procurando los estuviera en la casa el mayor tiempo posible.-

CASO N° 6.-

Nombre: R.J.P.

Ficha N° 7.-

RESUMEN DEL CASO.-

R.J. casado con S.P., quien había mantenido una convivencia anterior, de la cual tiene dos hijas H. y E.- H. es débil mental.-

R.J. trabaja como carpintero en la Maestranza de los Ferrocarriles.- Es muy trabajador, por lo que después de sus horas en el Servicio, lo hace en la casa.-

SITUACION ACTUAL.-

Familia legalmente constituida con tres hijos del actual matrimonio y las dos de la convivencia anterior.- La cónyuge se encuentra embarazada y tiene aspecto de persona tuberculosa.- Al igual H. el chico mayor.-

Habitación en buenas condiciones de salubridad.- Tienen deudas ocasionadas por la compra del sitio en que viven y zapatos porque R.J. no contribuye al vestuario de las hijas de su cónyuge.- E. está capacitada para trabajar, pero no lo hace, porque R.J. se opone tenazmente a ello.- Este último proporciona malos tratos de palabra a H. y E. con quienes vive en continuas reyertas.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Embarazo y probable Tbc. de S.
- 2.- Probable Tbc. de H.-

Problemas de orden moral.-

- 1.- Malos tratos de parte de H.J. para H. y K.
- 2.- Desavenencias familiares.-

Problemas de orden económico.-

- 1.- Deudas por \$ 1.000.00
- 2.- Empeños
- 3.- Cesantía de H.-

TRATAMIENTO SOCIAL PERMANENTE.-

Servicios de orden médico.-

Se hizo examinar a S. en la oficina Madre y Hijo, donde se le encontró, fuera de su embarazo, una Tbc.- Se la hizo examinar por el médico especialista del servicio, quién indicó el tratamiento, el que fué controlado por la Asistente Social.-se llevó a examen a todo el grupo familiar por si existiera un probable contagio, encontrándose todos sanos.-

Durante el tratamiento del caso, se enfermó uno de los chicos de piocercitis.- La Asistencia Social, lo curó hasta dejarlo completamente sano, con remedios recetados por el Dr. Saizías y conseguidos por ella en el servicio.-

También se enfermó la chica menor a la vista; se consiguió la examinara el Dr. Oliver, quien otorga a la Asistente los remedios gratuitamente.- La chica queda completamente restablecida.-

Servicios de orden moral.-

Se efectuó una labor muy ardua al respecto, consiguiéndose que H. accediera a que K. se ocupara.- Como se consiguió ocupación

a E., las reyertas con R. disminuyeron.- Esto se debería en parte a la continua labor educativa desarrollada por la Asistente Social a a que E. ya no constituyó una carga para él.-

Servicios de orden económico.-

se hizo labor educativa al respecto.- Se aconseja a E. no espere ninguna cosa más, ya que la Asistente Social, tratará por todos los medios de que no le falte el trabajo a E. y ahorrar lo posible para rescatar sus prendas, lo que se consiguió después de tratamiento.-

Se consigue ocupación a E., ganando \$10 diarios.-

CASO N° 7.-

Nombres E.N.C.

Ficha N° 8.-

RESUMEN DEL CASO.-

E.N. casado con J.V. con tres hijos de 7, 6 y 4 años, respectivamente.- Los mayores son escolares, E. N. trabaja como carpintero en la Maestranza de los P.F.CC. del E., donde percibe un salario más o menos bueno.-

SITUACION ACTUAL.-

Familia en buena situación económica, ya que el salario del jefe del hogar, está de acuerdo con los gastos que le demanda su hogar.- Madre se encuentra embarazada.- De la hija mayor se sospecha una probable afección

al pulmón. Tienen deudas en la Caja de Retiro y Previsión Social de los PP.CC. del Estado, debido a un préstamo. Las clientas viven en continuas disputas conyugales.-

Casa en buenas condiciones de salubridad.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Embarazo de J.
- 2.- Probable Tbc. de L.

Problemas de orden moral.-

- 1.- Desavenencias conyugales.-

Problemas de orden económico.-

- 1.- Deudas
- 2.- Falta de camas.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

servicio de orden médico.-

se consigue que la cliente se vaya a controlar al Servicio de la Madre.- Después del nacimiento de su hija, se le produjo flebitis por lo que se le consigue con Dr. Skewes que la examine y le dé receta, con lo que se siente más aliviada.-

Se lleva a la hija mayor a examen médico, se le encontró un poco débil, por lo que se le recomendó a la cliente le dijera sobre alimentación.-

servicio de orden moral.-

se hizo labor de reeducación al respecto, vigilando constantemente el comportamiento de H.- Después de algún tiempo se consigue que H. se porte mejor.-

Servicios de orden económico.-

respecto a ambos problemas se hizo labor educativa, las deudas las espesaron a pagar poco a poco y se consiguió adquirieran otra casa.-

Servicio de orden moral.-

Las desavenencias entre ambos cónyuges provenían de la falta de cuidado de la apariencia personal de la cliente y el mal carácter del cónyuge.- Se hizo labor individual con ambos clientes y después de los reunió aconsejándoles al respecto.- Solo se consiguió una solución parcial de este problema, por cuanto el carácter de un adulto es difícil cambiar.-

CASO N° 8.-

Nombre: P.S.M.M.

Ficha N° 9.-

RESUMEN DEL CASO.-

Hogar legalmente constituido con 5 hijos.- P. estuvo el año anterior sometido a tratamiento específico.- Es alcohólico y trabaja como obrero en la Sección Vía y Obras de los Ferrocarriles.-

Los hijos mayores concurren al colegio.-Cónyuge se dedica al trabajo de su hogar.-

SITUACION ACTUAL.-

Familia en situación económica mala, la cliente se ha hospitalizado por una descalcificación y se

creo que sufre de una probable afección pulmonar.-

Chico mayor vive con continuos dolores a una pierna, provenientes de una antigua operación.-

P. es aficionado a la bebida, por lo que no contribuye con lo necesario, para los gastos de su hogar.-Chicos están a cargo de una hermana de P.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Descalcificación de la cliente
- 2.- Probable Tbc. de la cliente
- 3.- Dolores a la pierna de Juan.-

Problemas de orden moral.-

- 1.- Afición a la bebida de P.

Problemas de orden económico.-

- 1.- Falta de casas
- 2.- Entradas insuficientes.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

Servicios de orden médico.-

En el primer problema como estaba hospitalizada, se le inició un tratamiento, el que no terminó por falta de material en el hospital, se la dió de alta.-

Por la probable Tbc. la Asistente Social consiguió que la cliente se inscribiera en la Oficina Madre y Hijo, donde después de practicados los exámenes necesarios se le diagnosticó una Tbc. pulmonar, la que trató el médico especialista del servicio, vigilando el tratamiento la Asistente Social.-

En lo que al tercer problema respecta, se llevó al niño al Hospital, donde el médico ordenó su hospitalización para algún tratamiento.- La Asistente Social le consigue una cama en el Servicio de Pediatría, el mismo día, por lo que quedó hospitalizado.- A principios de 1947, se dió de alta en buenas condiciones.-

Servicios de orden moral.-

Se hizo con el cliente una labor de reeducación constante; se consigue deje en parte la bebida, proporcionando a su cónyuge mayor cantidad de dinero.-

Servicios de orden económico.-

Al respecto se consiguió compraran otra casa, después de haber desarrollado la Asistente Social una gran labor educativa.-

Se solucionó con el Servicio de orden moral.-

CASO N° 9.-

Nombre: J.S.P.-

Ficha N° 10.-

RESUMEN DEL CASO.-

Hogar legalmente constituido con 7 hijos. Padre trabaja como carpintero en la Mtza. de los Ferrocarriles del Estado.- J. está sometido a tratamiento específico en el Servicio Sanitario.- Cuatro hijos mayores concurren al colegio.- Madre trabaja en la casa con material que le proporcionan en una Pastelería.- Concurre con su hijo menor a control a la Oficina Madre y Niño.-

SITUACION ACTUAL.-

Familia en situación económica mala, debido a la salud deficiente del grupo familiar.- El padre se encuentra sometido a tratamiento específico.- Tres de los hijos tienen aspecto enfermizo.- Poseen solo 4 camas insuficientes para el numeroso grupo familiar.-

Ambos cónyuges viven en disputas conyugales, con lo que solo consiguen dar mal ejemplo a sus hijos.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Lúes diagnosticada de J.
- 2.- Posible contagio de la cónyuge
- 3.- Probable Tbs. de los tres niños.-

Problemas de orden moral.-

- 1.- Desavenencias conyugales.-

PROBLEMAS de orden económico.-

- 1.- Falta de camas.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

Servicios de orden médico.-

En el primer problema se vigiló el cumplimiento del tratamiento de J.

Como la cliente se encontraba asegurada, la Asistente Social la llevó a examen médico al Seguro.- A reacción de Kahn resultó positiva.- Allí se sometió a tratamiento.-

Se hizo examinar a los tres niños, encontrándose al mayor sano, no así a los otros chicos que tenían una adenopatía, la que se puso en tratamiento, vigilado por la

Asistente Social.- Después de seis meses de tratamiento los chicos fueron dados de alta.-

Servicios de orden moral.-

Las desavenencias de este matrimonio eran originadas por la numerosa familia y por la escasez de dinero para su mantención.- Se hizo labor educativa, procurando que al cliente se le hiciera más llevadera su carga familiar y que la cónyuge se quejara menos de su situación, con lo que no conseguía sino exasperar al cliente.-

Servicios de orden económico.-

Se trató que el cliente, con mucho sacrificio dejara semanalmente unos pesos de lado, con lo que pudo comprar otra casa.-

CASO N° 20.-

Nombre: L.G.P.

Ficha N° 11.-

RESUMEN DEL CASO.-

L.G. mecánico de la Sección Maestranza de los Ferrocarriles del Estado.- Casado con E.S., tienen 6 hijos, de los cuales los dos mayores son escolares.- La madre de L. padece de una Tuberculosis pulmonar, al igual una hermana; ambas viven desde hace algún tiempo en casa de L. y contribuyen a los gastos del hogar.-

SITUACION ACTUAL.-

L.G. se encuentra acogido a Medicina Preventiva, por Tbc. en el Servicio Sanitario.- La cónyuge se encuentra embarazada.- Viven en contínuas disputas conyugales, que se deben a celos de la cliente, por cuanto vive en el fondo del sitio, en una habitación construída por el cliente, una prima de éste y la madre de ésta.-

situación económica regular, debido a que el sueldo de L. es bajo, si tomamos en cuenta su numerosa familia y la sobrealimentación de éste por su tuberculosis, por lo que tienen deudas. También se presentó el problema de falta de camas.-

En general la salud de la familia es mala, ya que todos los niños tienen aspecto enfermizo.-

DIAGNOSTICO SOCIAL.-

Problemas de orden médico.-

- 1.- Tbc. pulmonar de L.G.
- 2.- Probable contagio del grupo familiar
- 3.- Embarazo de N.S.-

Problemas de orden moral.-

- 1.- Desavenencias conyugales.-

Problemas de orden económico.-

- 1.- Deudas
- 2.- Falta de camas.-

TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO.-

servicios de orden médico.-

Como el

cliente se encontraba acogido a Medicina Preventiva, por una

Tbc. pulmonar, la Asistente Social, solo vigiló cumpliera con su tratamiento.-

La madre y hermana que vivían con el cliente, también padecían de una Tbc. pulmonar.- La Asistente Social consiguió se fueran a Lota, donde tienen casa y que vuelvan a controlarse al Hospital Clínico.- Ambas fallecieron posteriormente.-

Se hizo examinar a toda la familia en el Policlínico del Hospital.- A los chicos enfermos se les puso en tratamiento.- Falleció una chica, debido a una equivocación en el diagnóstico médico que le restó urgencia a su enfermedad.-

A mediados del presente año L. es dado de alta por mejoría clínica y radiológica, consiguiéndosele un cambio de faena y de horario de trabajo.- Se le aconseja no deje de ir al Servicio Sanitario para su control.-

Se consigue que la cliente se inscriba en la Oficina Madre y Hijo, donde se controla su embarazo.-

Servicios de orden moral.-

Para evitar las desavenencias conyugales motivadas por los celos de E., se hizo labor de convencimiento con la prima, consiguiendo que ésta saliera de la casa y arrendaran una pieza, con lo que se solucionó este problema.-

Servicios de orden económico.-

Se hizo labor

BIBLIOGRAFIA

- | | |
|----------------------------|--|
| Alvarez, Juan Carlos | " Aspectos Médicos de la Asistencia Social.- |
| Garraban, Juan | " Tbc. de la primera infancia.- |
| Dr. Scroggie Vergara | " Tbc. en el lactante.- |
| H. Spert | " Enfermedades de los Niños.- |
| Dr. H. Weill | " Tratado de Medicina Infantil.- |

INDICE

	<u>Páginas.-</u>
INTRODUCCION.....	1
Capítulo I.-	8
Organización de la Oficina Madre y Niño	8
Capítulo II.-	
Enfermedades más frecuentes	15
Capítulo III.-	
Condiciones Sociales y Económicas del personal atendido en el Servicio.-.....	25
Capítulo IV.-	
Labor del Servicio Social en la Oficina de la Madre y el Niño.-	33
Servicio de pediatría .-.....	35
Capítulo V.-	
Conclusiones.-.....	40
Exposición de 10 Casos Sociales.-	45

