

Hilda Gonzáles Herrera

Algunas Consideraciones sobre el
servicio de Lactantes del Consul-
torio N.o 2 del Seguro Obrero

MEMORIA DE PRUEBA PARA OPTAR
EL TITULO DE ASISTENTE SOCIAL
DE LA ESCUELA DE SERVICIO
SOCIAL DE LA H. JUNTA CENTRAL
DE BENEFICENCIA

— 1942 —

ial
23
42
1

Ind. Social

6643

1942

c-1

Hilda Gonzáles Herrera

Santiago



Algunas Consideraciones sobre el servicio de Lactantes del Consultorio N.º 2 del Seguro Obrero



00409 ✓

MEMORIA DE PRUEBA PARA OPTAR
EL TÍTULO DE ASISTENTE SOCIAL
DE LA ESCUELA DE SERVICIO
SOCIAL DE LA H. JUNTA CENTRAL
DE BENEFICENCIA



— 1942 —



UNIVERSIDAD DE CHILE
SEDE SANTIAGO ORIENTE
BIBLIOTECA CENTRAL

HILDA GONZALEZ HERRERA

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL SERVICIO DE
LACTANTES DEL CONSULTORIO N° 2 DEL SEGURO OBRERO

Memoria de prueba para optar al
título de Asistente Social de
la Escuela de Servicio Social
de la H. Junta Central de Bene-
ficiencia.

1942.

SUMARIO

Introducción

Capítulo I.- DEL SECTOR BELLAVISTA

Límites, instituciones, características ambientales

Capítulo II.- DEL CONSULTORIO N° 2 del Seguro Obrero

LA OFICINA "MADRE Y NIÑO"

Ubicación, Historia, Organización
Aporte Médico-Social dentro del Sector. Estadísticas.

Capítulo III.- LABOR DE LA ASISTENTE SOCIAL EN LA SECCION LACTANTES

Capítulo IV.- POLITICA ASISTENCIAL DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR CON RELACION A LOS BENEFICIOS A LA MATERNIDAD CONCEDIDOS POR LAS LEYES

Reposo Maternal, Subsidios, Salas-Cunas

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

La Caja de Seguro Obrero, institución de Previsión Social creada en 1925, dá asistencia médico-social al trabajador asegurado mediante la Ley N° 4.054

Es conocida de todos, la enorme campaña y el interés de las directivas de ésta institución durante estos últimos años, de dedicar al binomio "MADRE Y NIÑO" su mayor atención

Mi estada práctica de cerca de dos años en uno de los Centros Maternales, dependientes de la Caja de Seguro Obrero, me ha brindado la oportunidad de conocer más de cerca, los beneficios prestados por éste organismo a la madre asegurada y al hijo de padres asegurados.

Para comprender mejor la acción médico-social prestada por el Centro Madre y Niño, del Consultorio N° 2 del Seguro Obrero, me iniciaré haciendo una exposición de las características

del barrio y de las instituciones con que cuenta el Sector que me corresponde atender como Asistente Social.

Para mí, ha sido muy grato presentar este Servicio porque aprecio su obra Médico Social, la que creo de inmenso valor para el futuro de la raza chilena.

CAPITULO PRIMERO

DEL SECTOR BELLAVISTA.

El Sector de nuestro estudio, se encuentra situado en la parte Norte de la ciudad de Santiago, ubicado frente al barrio alto - de Providencia - , separado únicamente por el Río Mapocho.

Este Sector, para el trabajo de las Asistentes Sociales, se encuentra dividido en dos radios; correspondiéndole a la Srta. Luz Cañas Valenzuela, el siguiente: Al Norte, Conchalí; al Oriente, calle Vivacota; al Sur, Río Mapocho y al Poniente el Ferrocarril del Norte.

A la infrascrita, se le ha asignado el radio limitado al Norte por las calles O'Higgins, Santos Dumont, La Paz, Lastra, Santa Filomena, Fundo "Lo Contador"; al Sur, Río Mapocho y al Oeste, Vivacota entre O'Higgins y Río Mapocho.

Mas o ménos, sesenta manzanas de superficie.

Sector amplio, sui generis, cuenta con todas las actividades económico-sociales, divididas por barrios, a saber, Barrios Residenciales los de Bella-Vista y Recoleta; Barrio Comercial presentado por las calles Independencia, Artesanos, La Paz, en los cuales encontramos un serenal de pequeños cafés.

cantinas, pensiones de mesa, tiendas, talleres de costura y toda clase de casas de compra-venta con sus mercaderías expuestas en las murallas; destacándose la Vega Central que ocupa tres manzanas de terreno, es el centro más grande de aprovisionamiento de alimentación de la ciudad.

Como barrio industrial, es bastante heterógeno, las fábricas de tejidos y calzados, están ubicadas más bien en el barrio Recoleta y las de los otros artículos, diseminadas en todo el Sector; distinguiéndose las de cerveza, de uniformes militares, cartón, cueros, botones, ropa hecha, carteras, muebles, maletas, molinos, bebidas gaseosas, etc.

Algunas de estas industrias, cuentan con viviendas para sus trabajadores, como ser, la Población del Molino "San Pedro" y la Población de los "Tipógrafos" .

Los centros culturales representados por diez escuelas primarias, tres Liceos de instrucción secundaria (uno de hombres, dos de mujeres), una Escuela Normal de Niñas, la Academia de Ingenieros Militares, la Escuela de Derecho, la Escuela de Artesanos, el Politécnico de la Universidad Católica, etc.

De los centros asistenciales, se conocen los los Ministerios de Salubridad y del Trabajo; Hospital y Maternidad de San Vicente; Hospital de Niños "Roberto del Río"; Hospital "San José" (para enfermos de TBC), la Clínica "Santa María"; Manicomio Nacional; el Consultorio N.º 2 del Seguro Obrero; los Centros "Madre y Niño" de Recoleta y Htal. R. del Río; Tres Gotas de Leche; Dispensario de la Hermandad de Dolores, Santa Filomena y de la colectividad Árabe; un Club de Niños, Un Centro del Consejo de Defensa del Niño (Centro "López) etc.

De los Centros religiosos, diez iglesias, teniendo algunas de ellas colegios y dispensarios anexos que dan atención médica a los indigentes del barrio.

En líneas generales, podemos decir que es barrio medianamente salubre, dotado de agua potable elcentarillado, en la mayoría de las calles luz eléctrica, calles pavimentadas en su mayoría, con árboles y buena locomoción en sus servicios de tranvías y autobuses.

Las habitaciones edificadas en su mayoría con uno o dos pisos, la excepción son las instituciones asistenciales de los Servicios de B. y A. Social.

Toda esta inmensa población que trabaja en estas instituciones, es la que corresponde al Consultorio N° 2 del Seguro Obrero y puede recibir atención médico-social.

CAPITULO 11

DEL CONSULTORIO N: 2, LA OFICINA "MADRE Y NIÑO"

El Consultorio N: 2 del Seguro Obrero, situado en calle Maruri N: 260, en un extremo del Sector, fué creado el 3 de Septiembre de 1938, durante la Presidencia de don Arturo Alessandri Palma, siendo Ministro de Salubridad el. Br. Eduardo Cruz Coke y Administrador de la Caja Central de Seguro Obrero, don Pedro Lira Urquieta.

Las actividades de este organismo fueron iniciadas a cargo del Director, Dr. Luis Quiroga, desde su fundación hasta 1940.

De 1940 a la fecha, es Director el Dr. Juan Garafalic, quién dedica todas sus energías al mejoramiento de la institución.

El Consultorio N: 2 del Seguro Obrero, dá atención a los enfermos que pertenecen a la Ley 4.054, en los aspectos curativos, social y preventivo.

Tiene los siguientes servicios:

- a) Servicio Médico de Control
- b) Servicio Médico Domiciliario Urbano
- c) Servicio Médico Domiciliario rural
- d) Medicina General (comprende Medicina

Interna, Cirujía, Cardiología y Gastro-

enterología, Endocrinología, etc.)

- e) Servicio de Medicina del Trabajo.
- f) Oficina de la "Madre y el Niño".
- g) Servicio de Venereología. (Incluso Urología)
- h) Servicio de Fisiología.
- i) Servicio de Ginecología.
- j) Servicio de Oftalmología.
- k) Servicio de Otorrinolaringología.

Complementarios a los Servicios Técnicos nombrados, se cuentan los,

- a) Laboratorios.
- b) Gabinetes Radiológicos.
- c) Sección Electroterapia.
- d) Sección Farmacia.
- e) Gabinete Dental.
- f) Servicio Social.

Las Secciones Administrativas son: Control, Secretaría, Recepción de enfermos, Cálculo de Subsidios, Estadísticas.

De la lista de los Servicios Técnicos enumerados para este estudio, sólo nos concretaremos al Servicio donde he efectuado mi práctica como Asistente Social: Servicio "Madre y Niño", en la Sección

Lactantes, porque dicha Sección se encuentra dividida en dos: Maternal y Lactantes.

La Ley N° 4054, referente al Seguro Obrero Obligatorio, fué la primera que declaró establecida la atención profesional de las aseguradas, durante el embarazo, parto y puerperio y los auxilios de maternidad y lactancia.

El Servicio Asistencial de la Madre y el Niño, creado recientemente por la Caja de Seguro Obrero, cuyo Reglamento fué aprobado por el Consejo de dicha Caja el 4 de Diciembre de 1936, fija, amplía y complementa la legislación contenida en la Ley N° 4054 y en el Código del Trabajo, referente a la protección de la Maternidad con una peculiaridad singular.

En lo concerniente a la atención médica de la maternidad, se concede no sólo a las aseguradas personalmente, sino también a las esposas de los asegurados y en cuanto a los hijos de éstos, se extiende hasta los dos años de edad, quedando estos sometidos a las disciplinas de los Consultorios.

El Reglamento del Servicio de la "Madre y el Niño" dice en primer término, que la asistencia médico-social, debe ser "integral, sistemática y continua."

Entendiéndose por "integral", la atención del niño bajo el triple aspecto: físico, moral e intelectual.

Por "Sistemática" sometido a métodos científicos, adecuados a cada etapa de evolución y a cada caso Médico-Social.

Y por "Continua", esto es sin interrupciones temporales, largas o frecuentes.

El Servicio de Madre y Niño de la Casa de Seguro Obrero tiene por objeto entonces hacer Puericultura pre y post-natal.

En un principio la atención post-natal, fué concedida hasta los ocho meses, extendiéndose posteriormente hasta los dos años.

El Centro Madre y Niño del Consultorio N° 2 del Seguro Obrero está organizado en dos Secciones: Maternal y Lactantes.

Resumiendo la colaboración en conjunto del organismo que estamos presentando, en el Servicio Maternal se vigila periódicamente la evolución del embarazo, parto y puerperio de la madre.

En el Servicio de Lactantes, se presta atención médico-social al niño hasta la edad de 2 años.

En el Servicio Maternal, se cuenta con el siguiente personal:

Un Médico Jefe (Tocólogo)

Un Médico Ayudante (Tocólogo)

Seis Matronas

Una Secretaria Estadística

Una Asistente Social

En el Servicio de Lactantes:

Un Médico Jefe (Pediatra)

Dos Médicos Ayudantes (Pediatra)

Tres Enfermeras Sanitarias

Dos Asistentes Sociales

Una Secretaria Estadística

Una Secretaria Dietética

La atención profesional de la asegurada debe efectuarse en los Centros Maternales, desde el momento en que se siente embarazada, someterse a exámenes clínicos, de Laboratorios, Rayos X, Encuesta Social Completa y Tratamientos Médicos que se les prescriba o estime necesario.

La Caja de Seguro Obrero por medio de su Servicio Asistencial de Madre y Niño, tiene la vigilancia y control de las futuras madres aseguradas y esposas de asegurados.

Debe además seguir los consejos y enseñanzas de Puericultura e Higiene del embarazo dada por intermedio del Médico, Enfermera Sanitaria, Matronas Visitadoras Sociales.

Preguntar al Médico cada vez que tenga dudas sobre la manera de cumplir las instrucciones sin temor de aparecer impertinente o ignorante.

Una vez obtenido los resultados de Laboratorio y de Radioscopia, al ser estos desfavorables son enviados a interconsulta, ya sea broncopulmonares, Sección Venéreas o Cardiologías

Las embarazadas Tuberculosas, son atendidas por el Tisiólogo, quién debe dar dos informes, uno a los cinco meses de embarazo y otro a los nueve meses.

Para determinar la separación del niño al nacer y autorizar o no la lactancia.

La madre cuyo informe es de separación, deberá mejorarse en Maternidad, aunque esto no siempre se cumple, por negarse la madre a entregar su futuro hijo.

En el caso corriente, previo informe de la Enfermera Sanitaria y Visitadora Social puede la asegurada mejorarse en su domicilio, siempre que éste reuna las condiciones de higiene necesarias y el mínimum de comodidades. Una vez que se ha producido el parto, la matrona tiene la obligación de dar aviso al

Consultorio para que el lactante sea visitado por la Enfermera Sanitaria de la Oficina del Niño y la respectiva Visitadora Social.

La madre, debe presentarse al Consultorio a los quince días después del parto, con su niño bañado y con ropa limpia, Libreta de Seguro Obrero, Inscripción Civil del niño y su ficha Médica Maternal. Con todos estos documentos se inscribe al niño en la Sección Lactante, donde se les dé un Carnet con el nombre de la madre el niño, número de inscripción de la Libreta de Seguro, Médico que corresponde al sector en que vive y horas de consulta.

Una vez ingresado, el lactante tiene su ficha Médico-Social, donde se anota la evolución de su desarrollo.

El control de peso se hace cada dos meses, pero las atenciones médicas son hechas cada vez que el niño lo necesite en caso de enfermedad.

Reposo y Subsidio Maternal y de Lactancia

Se entiende por Subsidio Maternal todo beneficio extraordinario que se concede a una obrera por causa de embarazo y que no forma intrínseca de su salario.

El pago de dicho subsidio comprende seis semanas antes y posteriores al parto.

El monto de subsidio de Maternidad es igual a la mitad del salario diario de una obrera. Pero para calcular el término medio, se toman en cuenta los salarios que haya percibido durante los 180 días anteriores al parto, de acuerdo con el art. 5º del Reglamento de Protección a la Maternidad que expresa:

"Art.-5º- Se tendrá por salario el término medio de los que hubiere desvengado la obrera en los últimos 180 días trabajados, y si no alcanzare a completar este número en los días que haya servido a las órdenes del respectivo patron,"

Corresponde a la Caja, pagar un subsidio de un 50 % durante las dos semanas que precede y siguen al parto.

Creo que debido al escaso salario que recibe la asegurada (50 \$) es insuficiente, ya que la época en que la madre y la familia en general tiene mayor gasto viniendo este nuevo ser, a desequilibrar el presupuesto familiar, sin tener ningún aumento de salario. Cuando hay varios hijos se crea con esto un problema económico.

El patron debe pagar a la obrera el subsidio a que tiene derecho en los casos de partos anormales o enfermedad proveniente del mismo y que le permite una ampliación del descanso maternal según el art. 314 del Código del Trabajo.

El subsidio es una medida de protección a la maternidad y representa una indemnización a la disminución del salario de la obrera mientras dura su convalecencia y amamante a su hijo.

En Chile tenemos una excepción en este sentido, por cuanto las empleadas públicas y particualres, gozan de sueldo íntegro en tales circunstancias, además la asignación familiar desde el cuarto mes de embarazo.

La ley 4.054 ordena que para tener derecho a subsidio es necesario haber efectuado imposiciones durante siete meses y estar al día con dichas imposiciones.

El subsidio de lactancia no es incompatible con el subsidio de maternidad.

El subsidio de lactancia será dado cuando se compruebe que amamante a su hijo; será equivalente al 10 % de su salario a contar desde los quince

TOTAL DE SUBSIDIOS PAGADOS POR EL SERVICIO
" MADRE Y NIÑO " DEL CONSUELTORIO N° 2 DEL SEGURO OBRERO.

<u>Servicio de Lactantes</u>		
Año 1939 se pagaron	\$	80.678,20
" 1940 "	"	85.960,80
" 1941 "	"	114.220,25

<u>Servicio Maternal</u>		
Año 1939 se pagaron	\$	102.537,60
" 1940 "	"	88.409,70
" 1941 "	"	89.468,45

días después del parto, hasta los doce meses de edad del niño.

El subsidio será doble o triple, según los hijos dados a luz.

Los subsidios se suspenden:

1) Cuando el niño recibe alimentación proporcionada por la Caja.

2) Cuando se haya producido una prolongada inasistencia, no bien justificada, y en general en todos los casos previstos en el reglamento.

Deberes y Derechos de la Madre asegurada :

"Art. 38- Son deberes de la madre asegurada

1) Mantener al día sus imposiciones en la libreta que la acredita como tal, para lo cual exigirá de sus patronos la colocación oportuna de las estampillas.

2) Presentarse al Centro Maternal correspondiente a su domicilio, a más tardar quince días después de la falta de una de sus reglas y, posteriormente, acudir con estricta puntualidad en los días y horas que sea citada.

3) Someterse a los exámenes clínicos y de laboratorio, Rayos X, Encuestas Sociales y tratamientos que

el médico estime necesarios, facilitando su realización.

4) Seguir escrupulosamente todas las indicaciones, enseñanzas o consejos que el Médico del Centro Maternal o de la Oficina del Niño le dé directamente o le trasmita por intermedio de la Matrona, la Visitadora Social o la Enfermera Dietista durante la evolución de su embarazo, parto, puerperio o lactancia.

5) Preguntar al Médico cada vez que tenga duda sobre la manera de cumplir las instrucciones recibidas o no haya comprendido bien su alcance e significado, sin temor de aparecer como impertinente o ignorante.

6) Asistir puntualmente a los trabajos prácticos de la Cocina de Leche o del Ropero Infantil, durante el embarazo, en los días y horas que se indiquen

7) Exigir oportunamente del Médico del Centro Maternal el certificado que debe presentar a sus patronos para tener derecho al descanso que la Ley le acuerda durante las seis semanas anteriores y posteriores al parto.

- " 8) Dar aviso oportuno al Centro Maternal de la
"proximidad del parto para que aquel ordene a la
"Matrona a cargo del sector correspondiente a su
"domicilio, la atención del parto.
- " 9) Presentarse con su niño bañado y con ropa
"limpia y con su libreta a la consulta de lactantes
"de su domicilio quince días después del parto
"y posteriormente, cada vez que el médico, la Vi-
"sitadora Social o la Enfermera Dietista se lo
"indique durante los dos años que el niño permane-
"ne bajo el control del Consultorio.
- " 10) Dar aviso oportuno de sus cambios de domi-
"cilio al Consultorio en que fué primero atendi-
"da para los efectos de su traslado al Consulto-
"rio del barrio o sector de su nuevo domicilio.
"Ayudar a la Visitadora Social en su tarea de
"obtener que se realice el matrimonio civil
"cuando no exista este vínculo legal con el pa-
"dre del niño, ante quién corresponda.
- "Alimentar a su niño al pecho hasta los ocho
"meses.
- " 13) Considerar en todo momento al médico, a
"la matrona, a la Visitadora Social o a la Enfer-

*muchos
apio de los
representantes de la ley*

"mera visitadora, como sus más fieles amigos
"y consejeros en la formación de su hijo.

"14) Demostrar cada vez que se le pide

"Que sabe alimentar a su niño;

"Que sabe vestir a su niño;

"Que sabe bañar a su niño;

"Que sabe educar a su niño; Y

"Que sabe cuales son sus deberes y derechos

"como Madre y como asegurada.

Derechos

"Art. 39.-Toda madre asegurada que cum-
"pla con los requisitos y deberes señalados an-
"teriormente tiene los siguientes derechos.

"1) Atención médica completa y el subsidio que
"la ley determina en los casos de enfermedad.

"2) Atención médica especial durante toda la evo-
"lución de su embarazo parto o puerperio.

"3) Auxilio maternal equivalente al 50% del sa-
"lario durante las dos semanas que preceden y
"siguen al parto, siendo facultativo de su parte
"recibir su valor en dinero o especies que faci-
"liten la atención del parto o cuidado del niño.

"Dicho auxilio será pagado en cualquiera de los días que siguen al parto en su totalidad, o fraccionando en períodos de dos semanas.

"4) Atención y control médico completo de su niño hasta los dos años de edad

"5) Auxilio especial de lactancia, cuando haya recibido auxilio maternal y compruebe que amamanta a su hijo. El auxilio especial de lactancia será equivalente al 10% de su salario desde los quince días después del parto hasta los doce meses de edad del niño. El pago de los auxilios de lactancia se hará mensualmente (la primera vez quincenal) El médico Director podrá autorizar el pago del auxilio de lactancia a madres que no hayan percibido el auxilio maternal o que por razones justificadas no amantan a su hijo

"6) Auxilio de lactancia doble o triple, según sea el número de hijos dados a luz en el parto

"7) Alimentación artificial del niño (leche pasteurizada harinas, milko etc) cuando la madre por razones fisiológicas u otras no pueda proporcionarle alimentación natural suficiente y sana.

"En estos casos no tendrá derecho al auxilio pe-
"cunario.

"8) El derecho al auxilio maternal se mantiene
"aún en el caso que la madre o el niño fallecie-
"ren y se pagará hasta el día en que ocurrió el
"deceso. Igualmente en los casos que la madre fa-
"lleciere o por razones privadas entregare a su
"hijo a terceros, el auxilio de lactancia se en-
"tregará a la guardadora del niño, quedandó esta
"obligada a cumplir con las instrucciones dadas
"por la Oficina del Niño.

"9) En casos muy calificados, cuando la madre se
"haya presentado oportunamente al Consultorio Ma-
"ternal, o no haya consurrido durante varios me-
"ses a la Oficina del Niño respectiva, el médico
"Director podrá autorizat el pago de auxilios
"maternales o de lactancias correspondientes a
"los meses atrasados.

"10) El aborto no dá derecho a auxilio maternal
"debiendo considerarse en los casos el subsidio
"por enfermedad.

"11) Se pierde el, derecho al auxilio de lactan-
"cia cuando la madre cumple siete meses de imposi-
"ciones después del parto.

"12) En caso de Cesantía forzosa la madre conserva
"sus derechos a auxilio maternal, hasta los tres
"meses y a la atención médica hasta por siete meses
"contados ^{respectivamente} hacia atrás a partir de la época de su
"enfermedad.

Ademas el servicio de lactentes les
proporciona alimentación artificial consistente
en babeurre, Leche albuminosa, ambos alimentos
curativos. Leche condensada, leche pasteurizada
leche marina, eledon. Cuando la madre por razones
fisiológicas u otras causas no puede proporcio-
narles alimentación suficiente y sana.

Apoyado
El 7 de Setiembre de 1938, empieza a
funcionar el servicio Madre y Niño de la Caja del
Seguro Obrero, con una población infantil, de
1.417 niños (cifra total entre aseguradas e hi-
jos de asegurados), o sea con el contingente que
pertenecía al Centro Independencia del Seguro
Obrero.

Enseguida se hace un cuadro con el total de niños atendidos por este Consultorio desde su iniciación hasta 1942

TOTAL DE NIÑOS ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE LACTANTES DEL CONSULTORIO N.º 2 DEL SEGURO OBRERO, DESDE EL 7 DE SETIEMBRE DE 1938 HASTA 30 de SETIEMBRE DE 1942

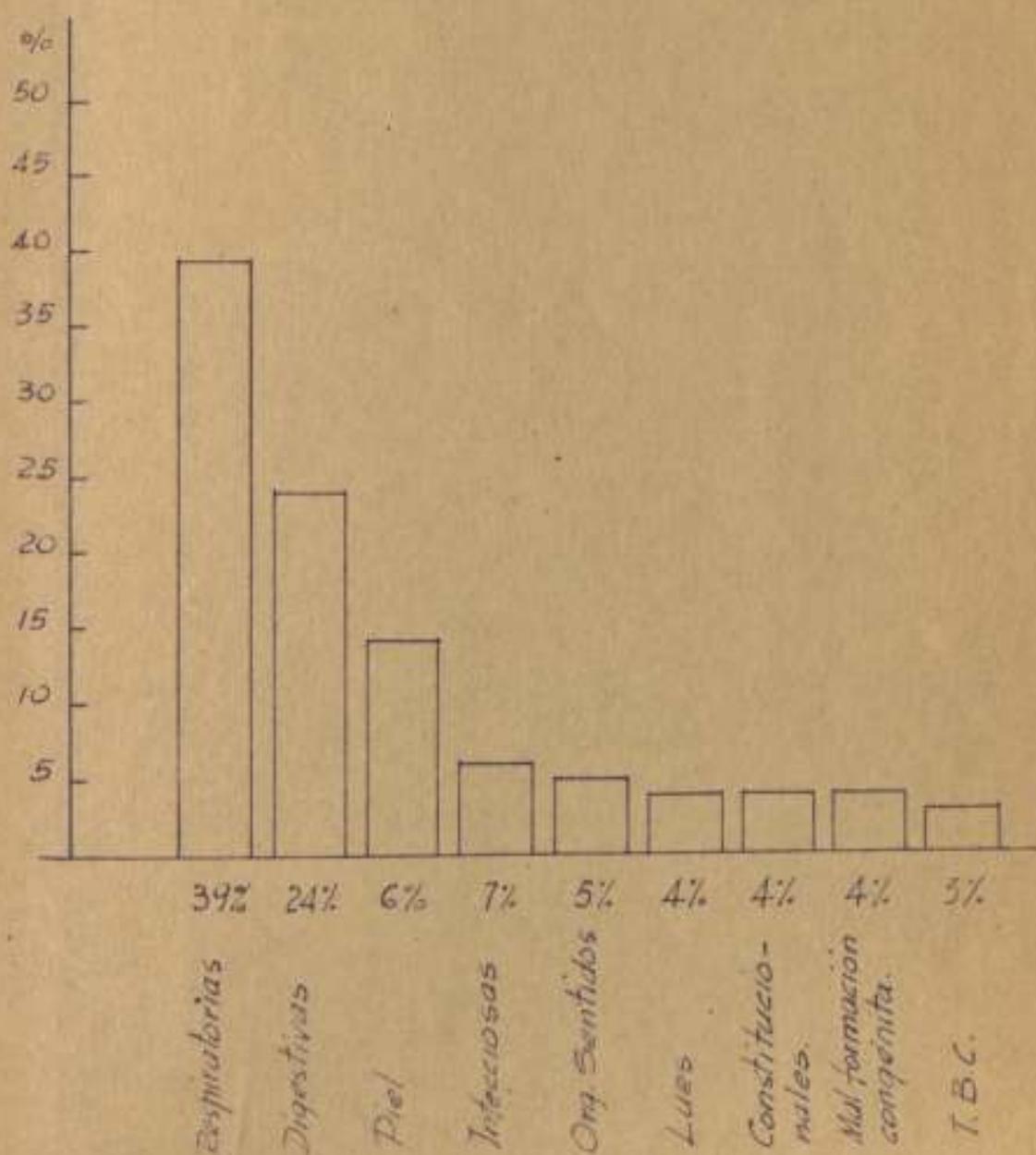
Del 1: Set.1938 al 30-VIII-39 son	20.811
" " 1939 " " -40 "	20.625
" " 1940 " " -41 "	14.118
" " 1941 " " -42 "	<u>25.223</u>
Suma	80.777

El año 1940, con la creación de los Centros "Recoleta" y el del Hospital "Roberto del Río" se trasladan fichas a esos Centros, de tal manera que el número de personas atendidas baja, no por disminución de la población sino por traslado de las referidas fichas.

MORBILIDAD CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

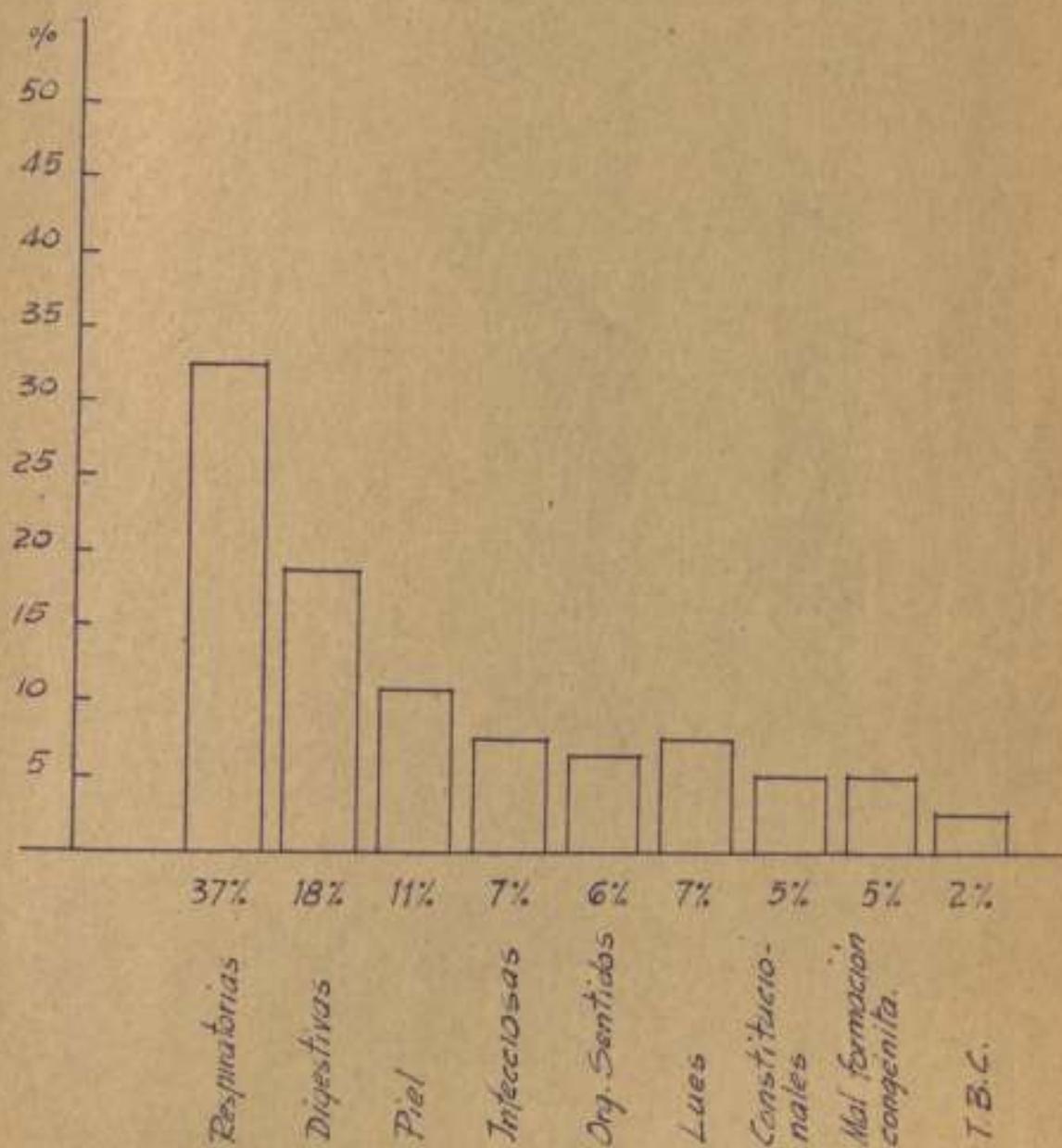
1938



MORBILIDAD CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

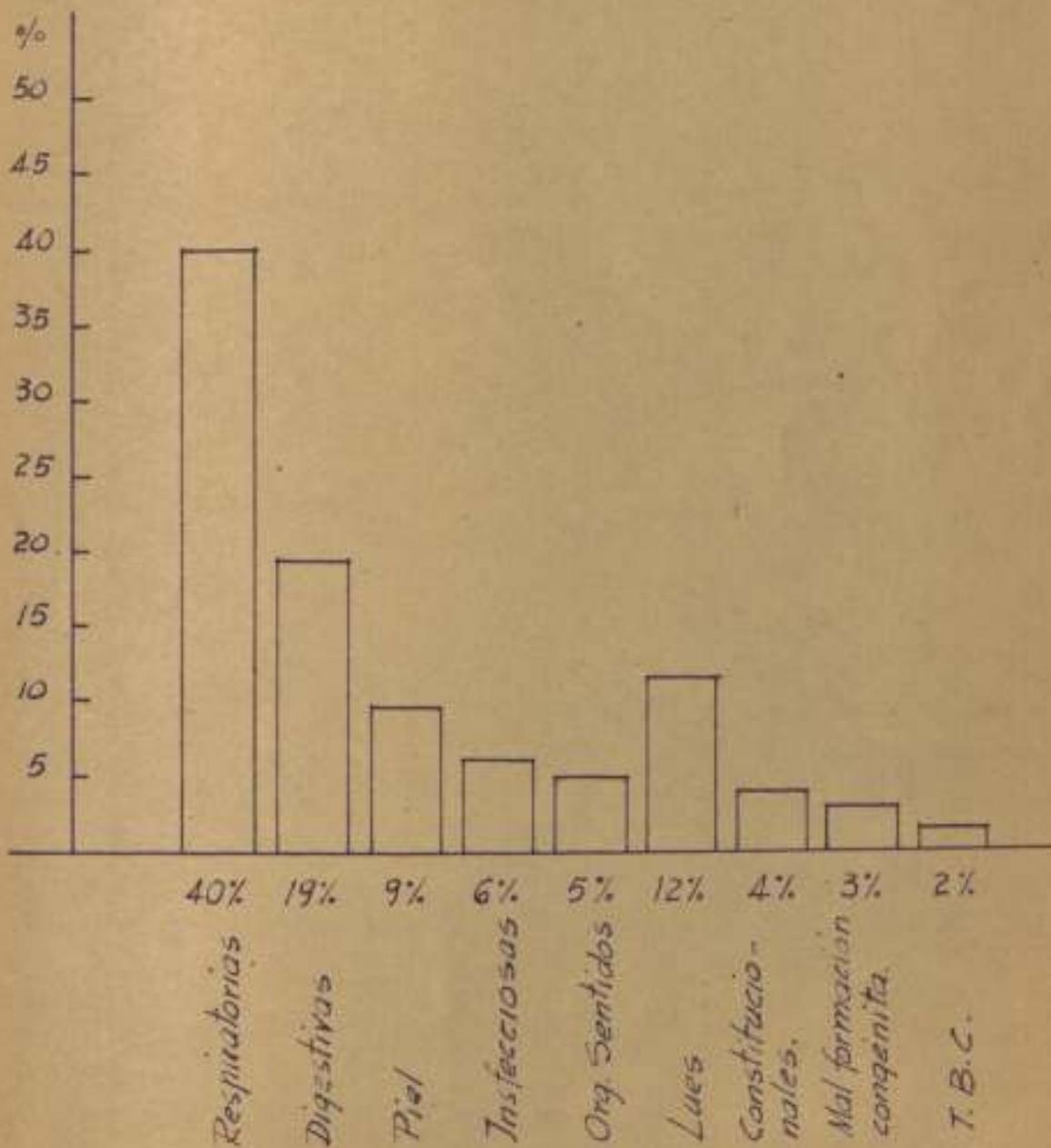
1939



MORBILIDAD CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

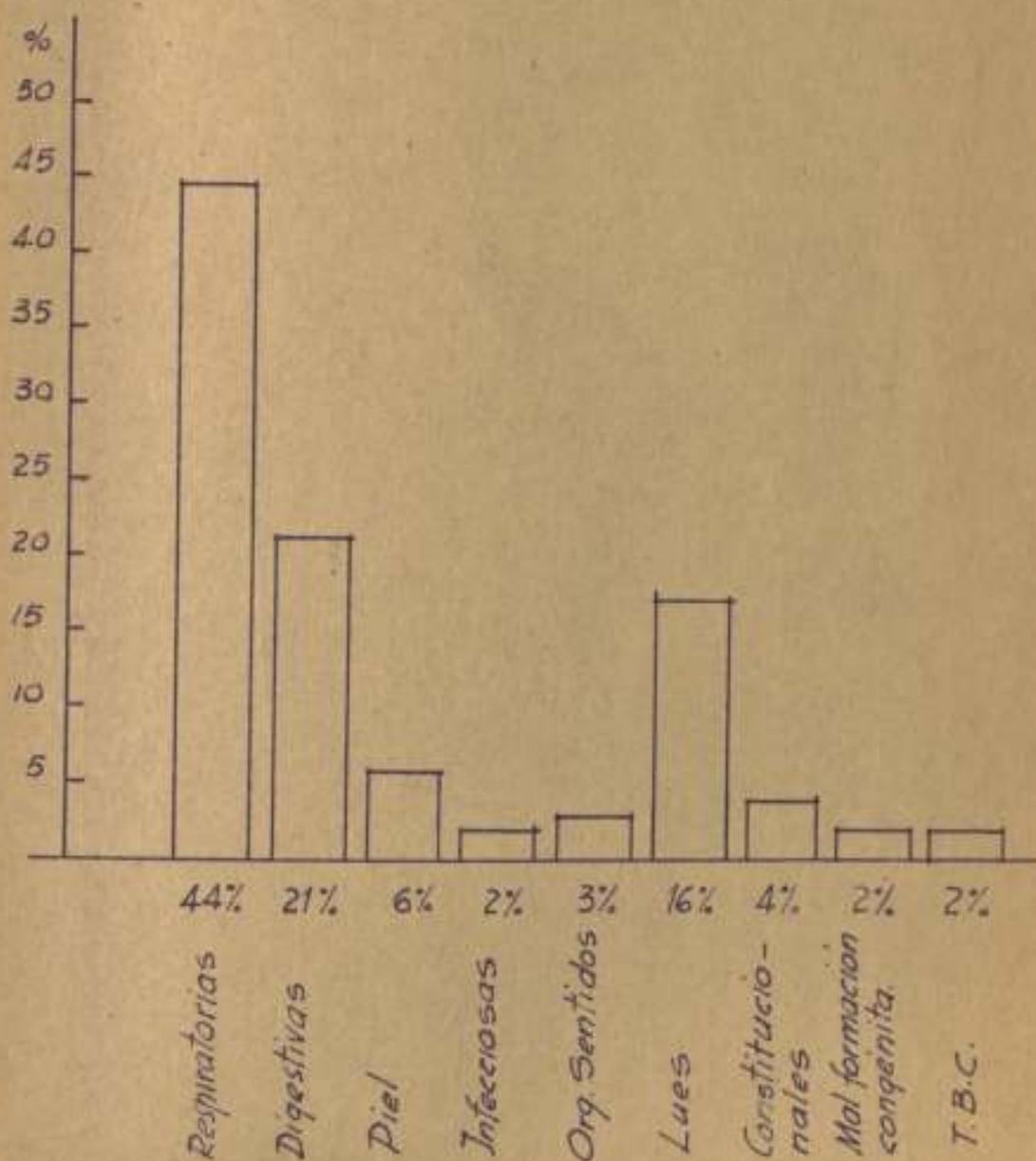
1940



MORBILIDAD CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

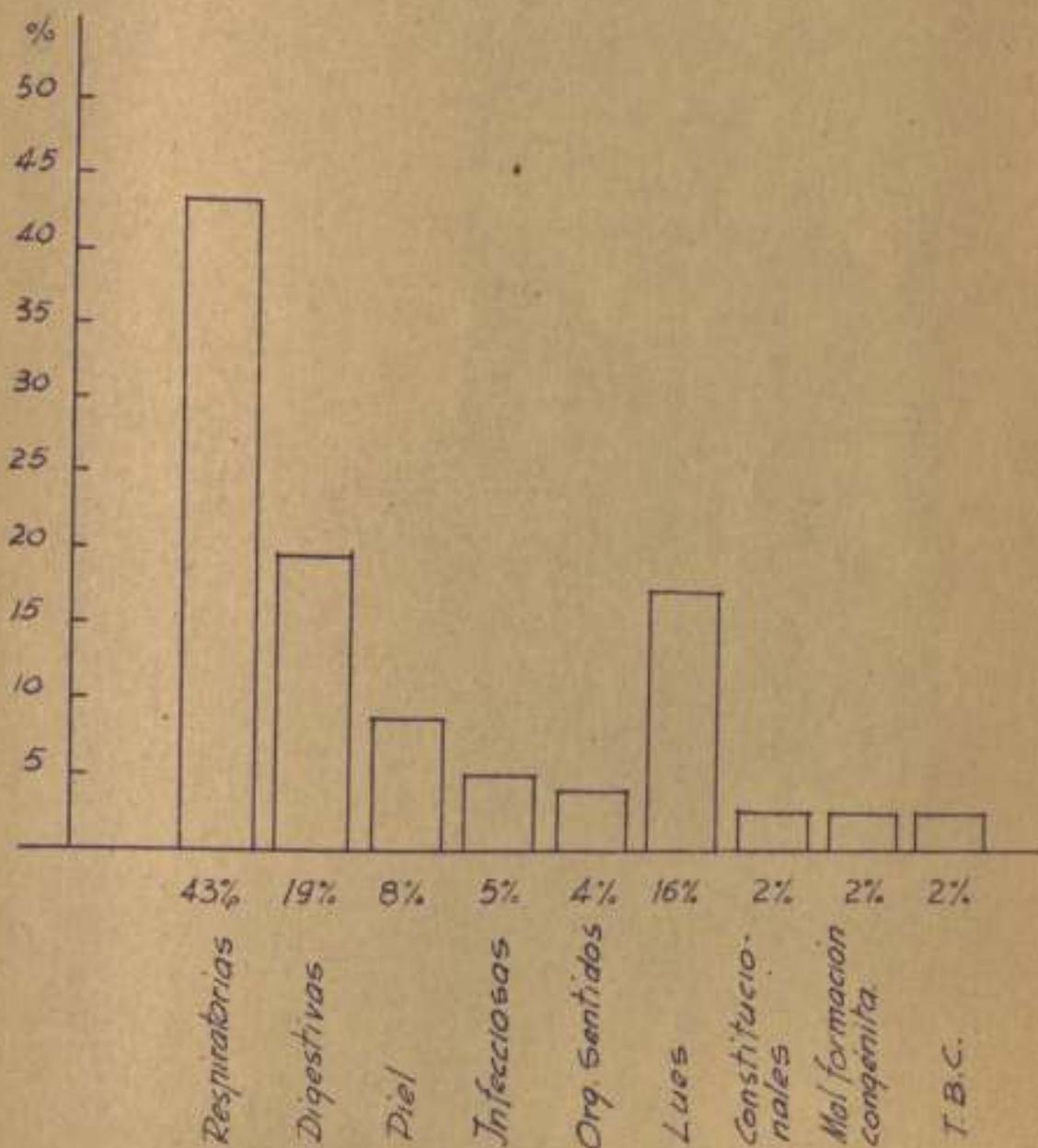
1941



MORBILIDAD CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

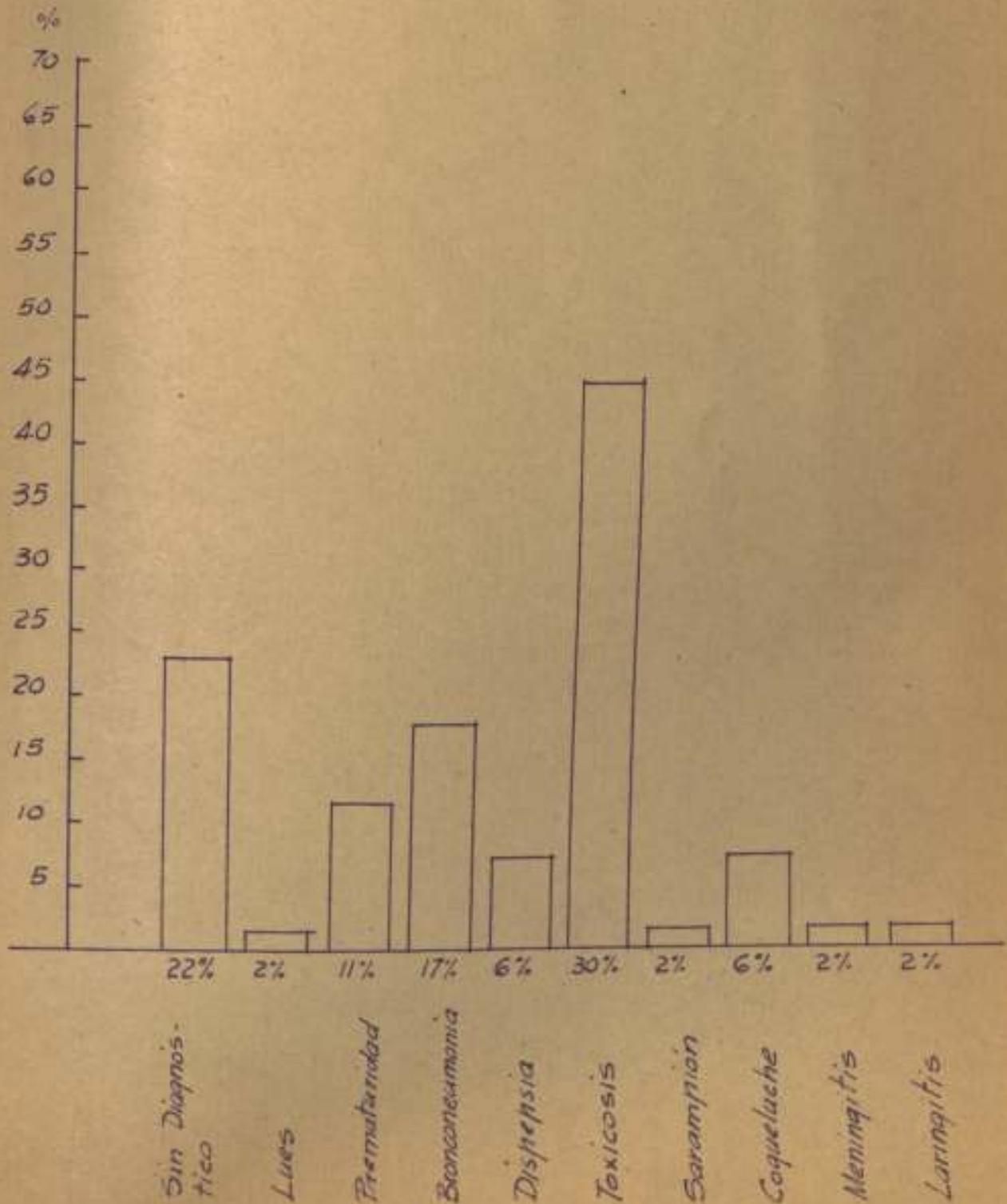
1942



MUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL CENTRO "MADRE Y NIÑO

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

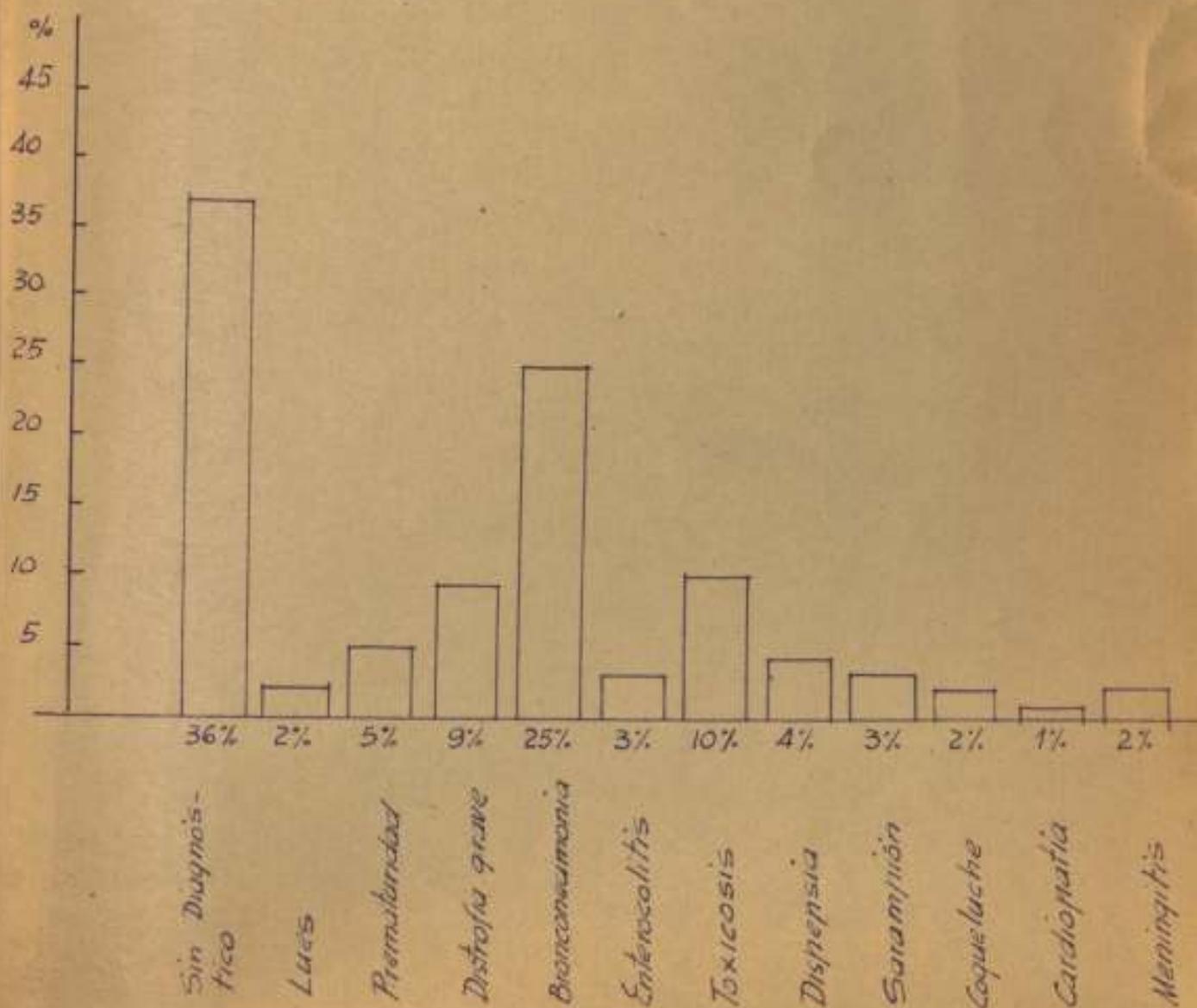
1938



USAS DE MORTALIDAD INFANTIL CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

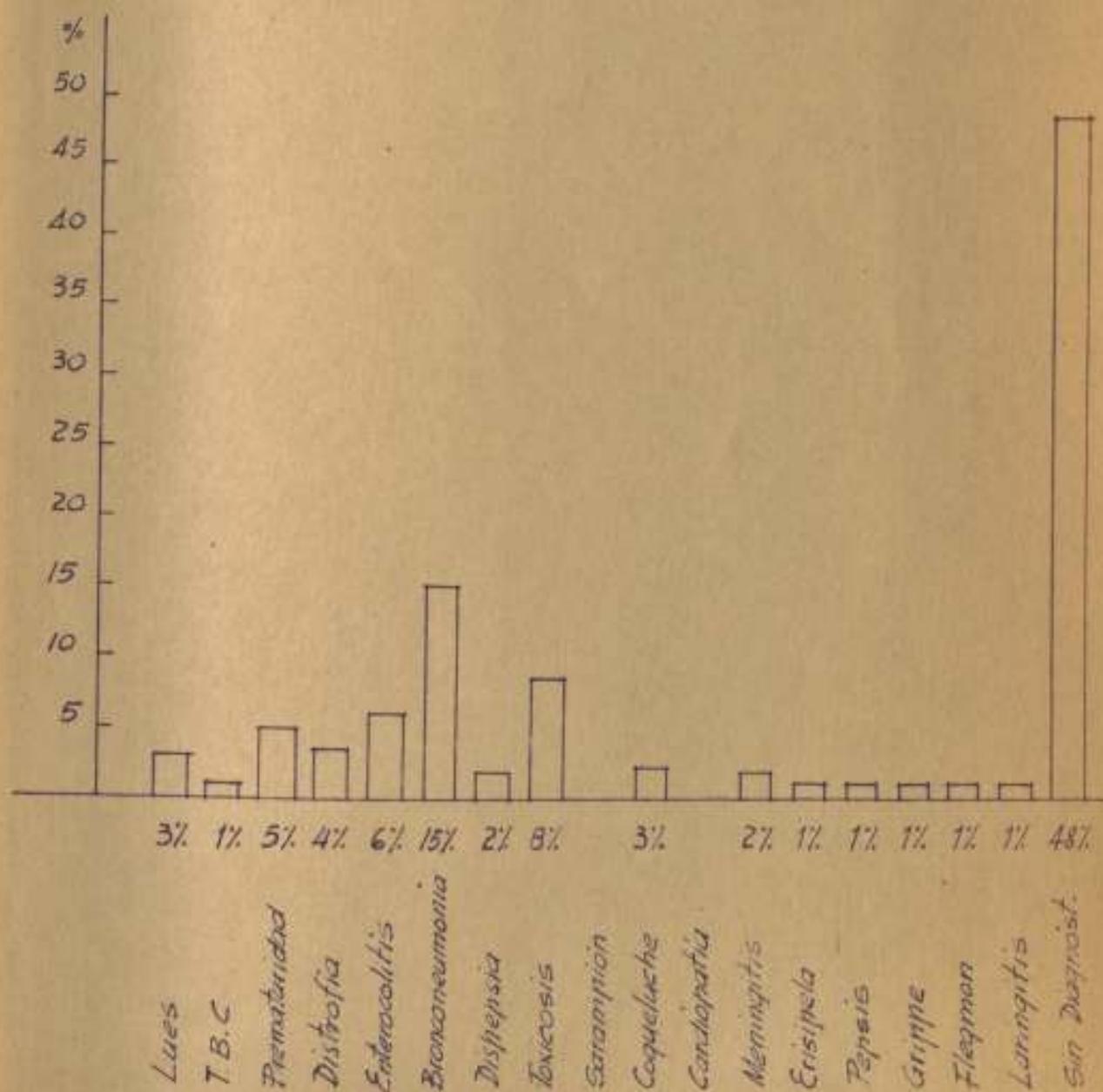
1939



CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

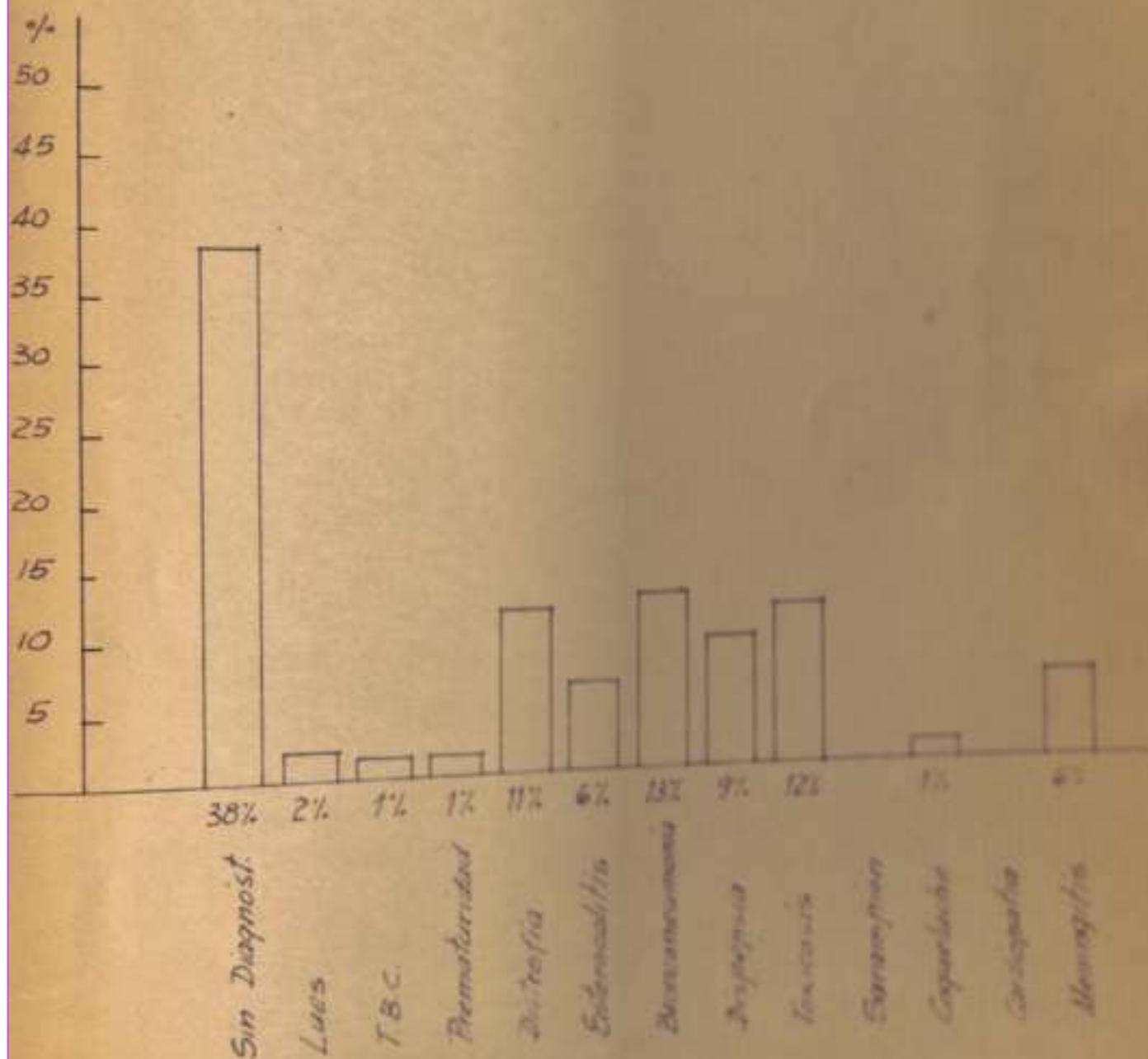
1940



CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL CENTRO "MADRE Y NIÑO"

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO

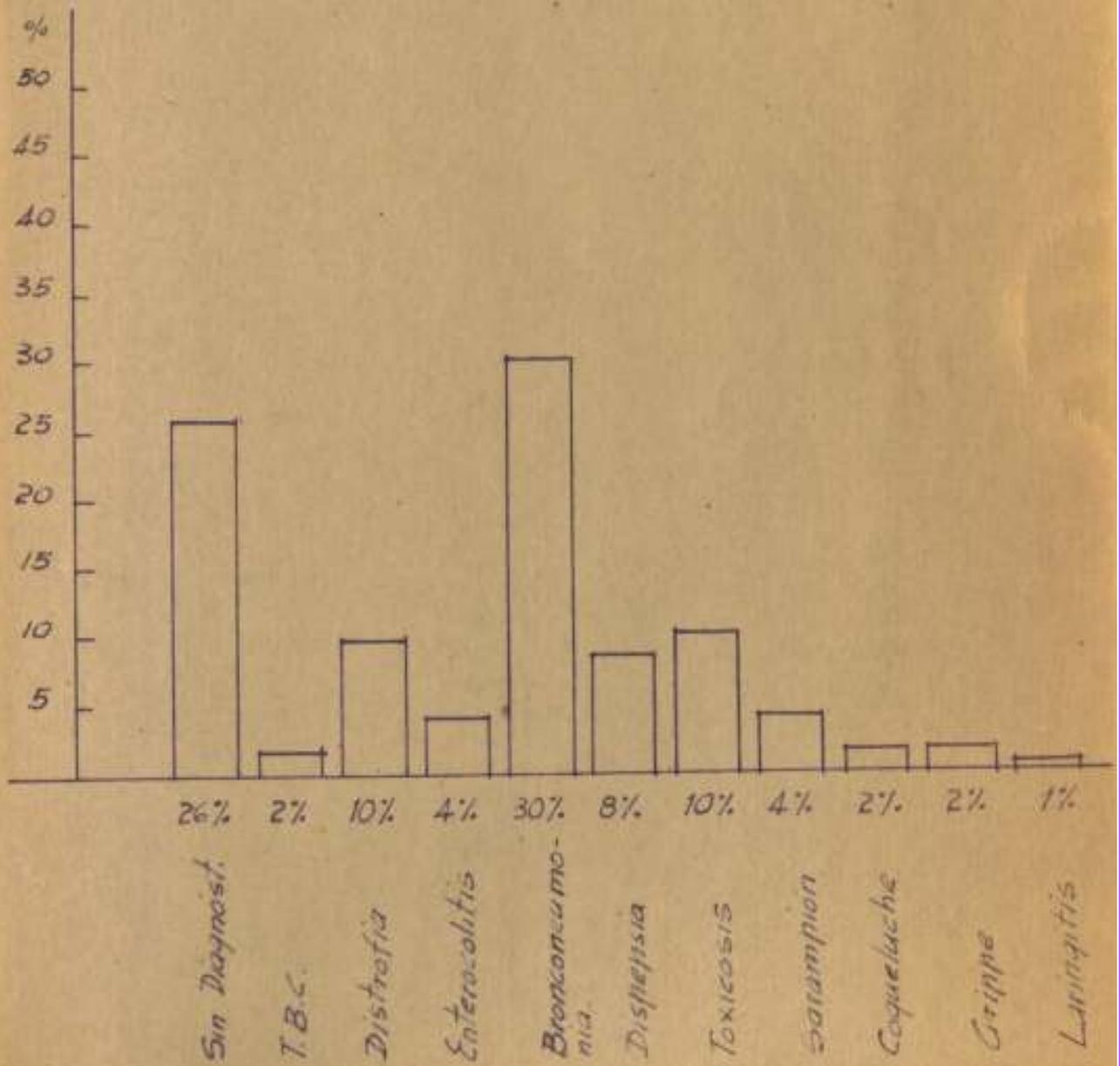
1941



CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL CENTRO "MADRE Y NIÑO"

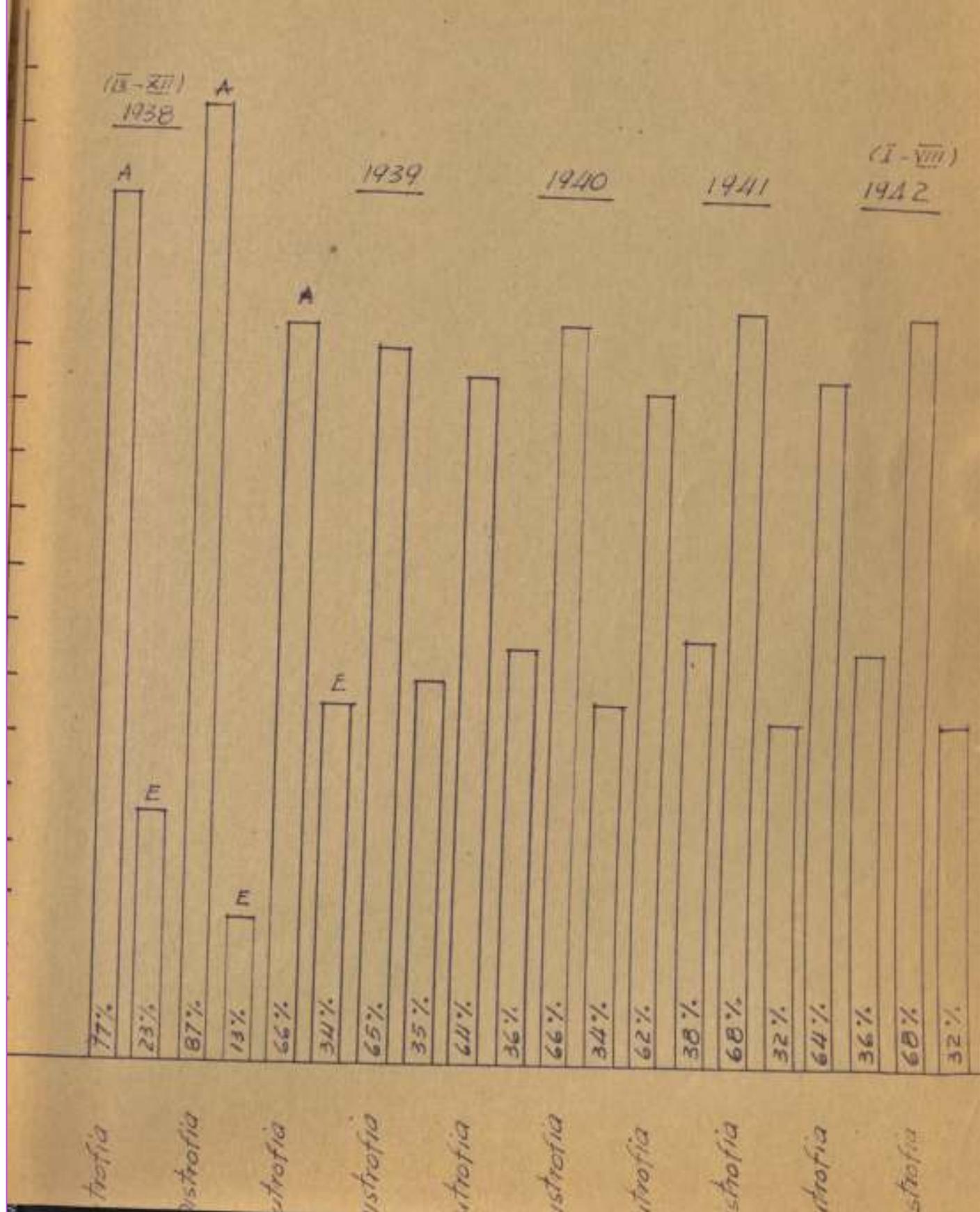
CONSULTORIO N°2 - SEGURO OBRERO

1942



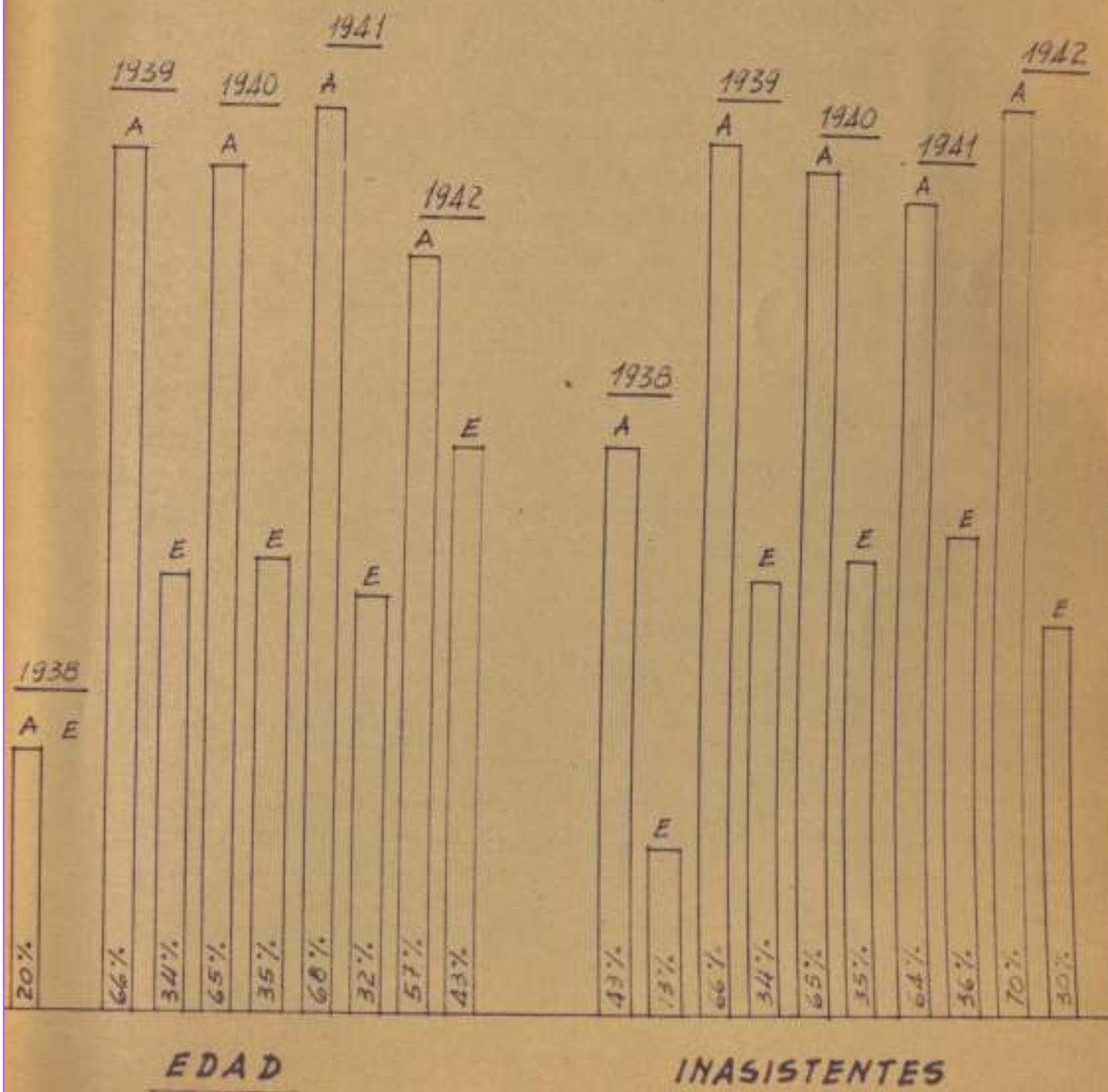
ESTADO NUTRITIVO DE LOS NIÑOS

CONSULTORIO N° 2 - SEGURO OBRERO



NIÑOS EGRESADOS DEL CONSULTORIO N° 2

SEGURO OBRERO



ALIMENTACION MIXTA PROPORCIONADA POR EL CONSULTORIO
Nº 2 DEL SEGURO OBRERO A LACTANTES DEL SERVICIO DE
LACTANTES

TOTAL DE RECETAS DESPACHADAS DE ALIMENTOS

1938	Hijos de aseguradas.....	2.476
	Hijos de esposas de asegurados	714
1939	Hijos de aseguradas.....	11.607
	Hijos de esposas de aseg....	5.306
1940	Hijos de aseguradas.....	19.109
	Hijos esposas de aseg.....	7.782
1941	Hijos de aseguradas.....	17.833
	Hijos de esposas de aseg....	6.752
1942	Hijos de aseguradas.....	18.819
	Hijos de esposas de aseg.....	8.295

A continuación presentamos los cuadros de la Mortalidad, Morbilidad, Estado Nutritivo de los Niños, atendidos en el Servicio de Lactantes, desde Setiembre de 1938 hasta Setiembre de 1942.

Para la confección de los gráficos, se tomó los Diagnósticos Médicos dados por los Pediatras del Consultorio en sus respectivas fichas.

Llama la atención que el más alto porcentaje de Mortalidad Infantil, se encuentra entre la serie SIN Diagnósticos del Consultorio. Esto se debe a que gran parte de estos niños no son traídos a consulta, otros son llevados a consultas particulares.

Otro porcentaje alto, es el grupo de las enfermedades del aparato respiratorio, lo que se debe a la escasa ropa con que cuentan los padres de estos niños para proporcionársela o porque no se les cambia los pañales a su debido tiempo, ya sea por negligencia o por falta de tiempo de las madres que trabajan, dejando al lactante en manos mercenarias.

Otra enfermedad causante de Mortalidad, es el grupo de las afecciones digestivas, debido a la alimentación desordenada en su horario y cantidad, que le dan a sus hijos las madres que trabajan, ya que muchas de ellas, los dejan encargados a otras personas.

Otras veces, se trata de madres negligentes, difíciles de seguir las instrucciones del Consultorio, o que los amamantan cuantas veces llora el niño.

Sigue en importancia, los distróficos, mal estado nutritivo por el descuido de las madres o por ignorancia, aceptan cualquier consejo de sus "comadres" o vecinas, quitándoles la alimentación natural-hasta que se los termina vienen al Consultorio solicitando alimentación artificial, lo que es muy corriente entre las madres jóvenes y primíparas.

Otras causales de Mortalidad Infantil las encontramos entre las enfermedades infecciosas (7%-5%-3%-1%-2%) en las afecciones meningeeas presentándose estas con mayor frecuencia entre los tuberculosos y heredo-luéticos.

En los cuadros sobre Morbilidad de la población infantil de esta Sección, casi se repiten los mismos grupos que anotamos para las causales de Mortalidad, o sea, en primer término las afecciones respiratorias, siguiendo las digestivas, lues, infecciosas etc.

El gráfico sobre el ESTADO NUTRITIVO nos comprueba que durante los años 1938-1939 el grupo de los distróficos es casi la mitad de los eutróficos; pero en los años 1940-1941-1942 el número de distróficos va en aumento hasta llegar a 1942 donde la cifra de distróficos es mayor que la de eutróficos.

Estas cifras sobre el estado de salud actual de los lactantes al Consultorio, nos indican que las Visitadoras Sociales, Enfermeras y todo el personal que colaboramos en este Centro, debemos redoblar nuestros esfuerzos y hacer el máximo de propaganda sobre conocimientos de puericultura en nuestro pueblo.

CAPITULO 111

LABOR DE LA ASISTENTE SOCIAL EN LA SECCION
LACTANTES

Terminado ya las consideraciones precisas sobre la sección lactantes, explicaré el papel que desempeña la Visitadora Social dentro de esta Oficina.

Ingresado el niño al Consultorio, la Visitadora Social debe visitarlo en su hogar y muchas veces antes que se inscriba en la Oficina, cuando la madre tiene algún problema de solución inmediata. La encuesta higiénica de recién nacido lleva anotadas las condiciones de salubridad de la habitación, números de miembros de que se compone la familia, estado de salud de los niños, situación jurídica y en general todos los datos que tengan interés y puedan influir en el menor.

En el hogar en que el padre se encuentra cesante debe procurarse solucionar este estado de cesantía. En las visitas domiciliarias se aprovecha de instruir a las madres para la mejor forma de atención del niño, hacer una verdadera campaña para que no duerma con él, conseguir la mejor manera de hacerles una cuna por poco precio

o darles idea para la preparación de una cuna provisoria. Velar porque los menores tenga su cama y no duerman con sus demas hermanos, los hermanos mayores no frecuenten las calles, matriculándolos en el Club de Niños. Averiguar el estado jurídico en que se encuentre la familia arbitrando los medios para la legitimación de la misma, como así el reconocimiento de los hijos naturales e ilegítimos. Anotación del estado cultural en el hogar, preguntando cuantos, son analfabetos, los más jóvenes que se matriculen en las Escuelas Nocturnas. Solicitar ayuda de Instituciones particulares para las familias de escasos recursos económicos etc.

En general, todos aquellos detalles que sean necesarios para conseguir un standard mínimo en los aspectos médicos, jurídicos, económicos educacionales, morales y sociales de los hogares.

Fácil es comprender el papel que corresponde desempeñar a la V.Social. Es una labor ardua ingrata muchas veces pero que se puede sobrellevar, incluso con placer y optimismo, pensando en las proyecciones que pueda tener su labor.

En nuestro trabajo con las madres, es fácil inspirarles confianza, porque personas de un mismo sexo pueden comprender de un modo más íntimo y real los trances y vicisitudes de la vida y se tratan de ciertos problemas con una confianza que nadie podrá igualar.

Tras la aparente terquedad que muchos de los obreros poseen, se esconde siempre magníficas cualidades y virtudes, que permiten facilitar la labor de la Visitadora Social, que en otras circunstancias podrían ser muy amargas. Hay que tener una pequeña dosis de sentido psicológico, con el objeto de encontrarles como se dice vulgarmente "el lado débil" de las personas, cuando se trata problemas difíciles, saber hacer vibrar aquellas fibras del corazón que conduzcan más fácilmente a una situación de confianza, casi de amistad, simplificando notablemente el problema.

CAPITULO IV

POLITICA ASISTENCIAL DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR
EN RELACION A LOS BENEFICIOS A LA MATERNIDAD CONCE-
DIDOS POR LAS LEYES SOCIALES CHILENAS

Con el objeto de proteger la salud de los hijos de las obreras, el Código del Trabajo según el art.315 de la Ley 442 determina que en todo establecimiento en que se ocupe veinte o más mujeres de cualquier edad o estado civil, debe haber Sala-Cuna.

O sea un recinto independiente del local de trabajo, donde se reciba a los lactantes menores de un año, mientras la madre cumple con sus obligaciones de su oficio.

Se sabe que el mantenimiento de las Salas-Cunas es de costo exclusivo del patron, quién deberá tener una persona competente a cargo de la atención y cuidado de los niños.

Las madres tendrán derecho a disponer para amamantar a sus hijos, de dos porciones de tiempo que, en conjunto, no excedan de una hora al día las que se consideraran como trabajadas

para los efectos del pago del salario, cualquiera que sea el sistema de remuneración.

"El derecho a usar de este tiempo con el objeto indicado, no podrá ser renunciado en forma alguna."

Cranton?
Las Salas-Cuna del Sector Bellavista en un gran porcentaje estan en malas condiciones de higiene, algunas de ellas carecen de calefacción otras son muy calefacionadas.

La persona que está acargo del cuidado de los niños es en el mayor número de casos una persona que no entiende nada de puericultura, ni preparación de los alimentos.

Se sorprende a una de ellas, que a los niños los ataba de los pies para que estos permaneciesen tranquilos, evitando así el normal desarrollo de ellos.

Por este motivo las madres, prefieren dejarlos en sus hogares y darles dos mamaderas de leche, trayendo con esto la defectuosa atención del niño.

De las fichas Médico-Sociales de la Oficina tomé al azar cuarenta Casos para conocer el número de operarias que se favorecen con los beneficios prestados por las Salas-Cunas y se obtuvo que

veinticinco obreras que podrían tener a sus hijos en Salas-Cunas, sólo diez los tienen en ellas y las quince restantes, prefieren no dejarlos debido a la deficiente atención percibida.

Las otras quince no tienen Salas-Cuna en las Industrias donde trabajan.

SALAS - CUNAS

	Nº Casos	Porcentaje
Tienen	25	63 %
No tienen	15	37 %
	40	100 %

*logica
a los
obreros*

Referente al descanso interno de 12 semanas con-
cedido a estas mismas cuarenta obreras de este estudio,
se sabe que les fué dada por los patronos a todas en
su debido tiempo.

Respecto a los subsídios en dinero, pertenecien-
te a las cuarenta obreras de nuestro estudio, se obtu-
vo lo siguiente:

SUBSIDIOS

	Nº Casos	%
Pagados por el Centro del Seguro Obrero	33	82½
Sin derecho.....	7	18%
	40	100%

De estas cuarenta obreras, a 33 les pagó sub-
sidio la Caja de Seguro Obrero, pero siete no tuvieron
derecho por negligencia de los patronos para colocar-
les las imposiciones correspondientes.

*De la denuncia, se cumplió
7 de los
derechos*

Para nuestro estudio, me pareció de interés conocer la habitación, alimentación y salario de las obreras, porque estos ítems de vida guardan relación estrechísima con las cifras de niños eutróficos y distróficos que pertenecen a estos cuarenta Casos, es decir, un porcentaje representativo de este análisis.

HABITACION

	Obreras	%	Esposas de asegurados	%
Salubres	14	35%	20	50%
Regularmente salubre	19	48%	14	35%
Insalubres	7	17%	6	15%
	40	100%	40	100%

Para este estudio, se hace clasificación de la vivienda en tres categorías:

1°- Habitación salubre.- En esta clasificación, entran las viviendas que cumplen con los requisitos de amplitud, (dos piezas y cocina independiente como minimum), iluminación (luz eléctrica) , ventilación, agua potable y servicios higiénicos elementales.

Estas habitaciones deben estar bien cimentadas y construidas con materiales adecuados, en buen estado de conservación.

2°- Habitación regularmente salubre, la que no cuenta con cualquiera de los requisitos indispensables, anotados anteriormente.

3°- Habitación insalubre, entran las viviendas que no cumplen con dos o más condiciones elementales y no son ventiladas, piso de tierra, están construidas con materiales inadecuados y en mal estado, no son ventiladas etc.

En realidad, es halagador comprobar que los más altos porcentajes corresponden a habitación salubre y regularmente salubre.

ALIMENTACIÓN

Alimentación	40 Casos Obreras		40 Casos Esposas de asegurados	
		%		%
Completa	14	35%	20	50%
Semi-completa....	12	30%	15	38%
Incompleta	14	35%	5	12%
	40	100%	40	100%

La alimentación clasificada en tres categorías; De primera clase o alimentación completa aquella que contiene leche, huevos, carne frutas y verduras frescas, cereales, leguminosas, farináceos y grasas.

De segunda clase o alimentación semi-completa la que carece de uno de estos elementos anotados.

De tercera clase o alimentación incompleta, la que carece de uno, dos o más elementos, consideradas como indispensables.

De las cuarenta familias estudiadas, el salario les alcanza para alimentación completa, de las obreras el 35% y esposas de asegurados el 50%.

Alimentación incompleta el 35% en las obreras y 12% en las esposas de asegurados

Alimentación semi-completa; el 30% en las obreras y 38% en las esposas de asegurados.

Esto se debe en las obreras, al escaso salario en las esposas de asegurados, o a la ignorancia en la selección de los alimentos nutritivos.

SALARIO EN DINERO PERCIBIDO POR UN GRUPO DE
CUARENTA OBRERAS D EL SECTOR BELLAVISTA.

Salario en dinero <i>Handwritten</i>	N° Casos	Por ciento
De \$ 740.- a \$ 800.-	1	2%
670.- " 730.-	-	-
600.- " 660.-	-	-
530.- " 590.-	-	-
460.- " 520.-	5	12%
390.- " 450.-	4	10%
320.- " 380.-	2	5%
250.- " 310.-	9	23%
180.- " 240.-	16	40%
110.- " 170.-	3	8%
	40	100%

El salario percibido fluctúa entre \$ 140.- y \$ 300.- mensuales, ocupando el más alto número de casos los salarios ganados entre ciento ochenta y doscientos cuarenta pesos o sea \$ 7.50 y diez pesos para vivir.

Afortunadamente la mayoría de ellos, se ven amparados en el presupuesto económico por el complemento del salario del marido.

En seguida, se analiza el estado nutritivo del grupo representativo de los cuarenta lactantes de esta institución, clasificándose en eutróficos y distróficos.

Llámanse eutróficos a los niños sanos

Llámanse distróficos a aquel cuya alimentación es defectuosa y ha provocado un trastorno nutritivo crónico.

ESTADO NUTRITIVO DE 40 LACTANTES

HIJOS DE OBRERAS

	Nº Casos	Porcentaje
Distróficos	23	58 %
Eutróficos	17	42 %
	40	100 %

ESTADO NUTRITIVO DE 40 LACTANTES, HIJOS DE ESPOSAS

DE ASEGURADOS

	Nº Casos	Porcentaje
Eutróficos	24	60 %
Distróficos	16	40 %
	40	100 %

Comparando el estado nutritivo de los hijos de las obreras con los hijos de esposas de asegurados, vemos que en los hijos de las primeras es mayor el número de distróficos que eutróficos.

En cambio, en los hijos de esposas de asegurados es mayor el número de eutróficos que de distróficos, lo que es explicable, ya que a al

estudiar la habitación y alimentación, vimos que los Casos de esposas de asegurados el 50% corresponden a alimentación completa y habitación salubre. En cambio es el 35% de los hijos de aseguradas reciben alimentación completa y habitación salubre.

El problema existe en las obreras que tienen alimentación incompleta esto lo comprueba el cuadro estadístico de alimentación, en el cual podemos ver que el 35% de estas obreras tienen una alimentación inadecuada; en cambio este problema existe en una escala inferior (12% en las esposas de asegurados, ya que este percibe un salario superior lo que podemos comprobar en la estadística adjunta

Repetimos como anteriormente, que nuestros esfuerzos deberán ser duplicados en pro del binomio "Madre y Niño" considerado como entidad social.

SALARIO PERCIBIDO POR EL JEFE DEL HOGAR DE CUARENTA
FAMILIAS DEL SECTOR BELLAVISTA

Salario en dinero	Nº Casos	Por ciento
De \$ 1750.- \$ 1800	1	2 %
1600.- 1650	-	-
1450.- 1500	1	2 %
1300.- 1350	3	8 %
1150.- 1200	-	-
1000.- 1050	1	2 %
850.- 900	15	38 %
700.- 750	8	20 %
550.- 600	6	16 %
400.- 450	4	10 %
250.- 300	1	2 %
	40	100 %

CONCLUSIONES

De la práctica hecha durante mas o menos dos años en el Servicio "Madre y Niño", he llegado a ciertas conclusiones, tomando en cuenta el número de problemas que se han presentado

a) Estimo que el Seguro de Maternidad, debiera reglamentarse separadamente de los demas Seguros Sociales, como existe en otros países, por razones biológicas y de salud pública, ya que el Seguro de Maternidad tiene por objeto velar por la salud de la madre y del hijo y conservar a aquellas su capacidad de trabajo.

No hay circunstancias imprevistas ni luchas oventuales en el riesgo de maternidad; ni tampoco se podrá considerar como una enfermedad el cumplimiento de una función natural de la mujer

b) Grandes beneficios ha aportado la creación de Salas-Cunas, pero esta obra podría ser más completa y benéfica si no fuera limitada por el Reglamento N: 315

c) Dar mayor atención al cumplimiento de la Ley de las Salas-Cunas.



- d) que el subsidio comprendiera el salario completo, durante todo el período de descanso
- e) Tener un Jardín Infantil para los hijos de las aseguradas que trabajen en Fábricas y que dejen a sus hijos pre-escolares abandonados
- f) En caso que la madre necesite hospitalización o no pueda cuidar en buena forma al lactante; tener una cómoda colocación familiar a bajo costo la cual debiera estar incluida en los beneficios que otorga la Caja Seguro Obrero y ser controlados periódicamente por la Visitadora Social que le corresponda.

Creemos que todas estas sugerencias podrían contribuir al mejoramiento de salud de la población infantil, ya que es triste constatar que el número de distróficos vá aumentando pese al celo e interés del personal, médico, enfermeras y de todos los que trabajamos en pro de la gente afiliada a la Ley 4.034.

UNIVERSIDAD DE CHILE
SEDE SANTIAGO ORIENTE
BIBLIOTECA CENTRAL

BIBLIOGRAFIA

- Lidia Reimer..... Alemania Social
- Trinidad Rodas..... Pan nuestro
- Jorge Nicolai..... Mortalidad y Natalidad Infantil
- Manuel de Viado..... Medicina Dirigida y Morbilidad
Chilena
- Salvador Allende..... Realidad Medico Social Chilena
- Reglamento del Servicio Asistencial de "Madre y Niño"
- Revista de Asistencia Social, Año 1941
- Revista "Acción Social" del Seguro Obrero. Años 41-42
- Raúl Ortega..... Datos para las Oficinas del Niño
- Revista Amch. 1941
- Previsión Social Boletín Bimestral del Ministerio de
Salubridad, Previsión y Asistencia Social
- Dictámenes sobre la aplicación de la Ley 4054 (Publica-
ciones de la Caja de Seguro Obligatorio) Stgo 1942.
- Informaciones Sanitarias y Médico Preventivas Naciona-
les y Extranjeras. 1938
- Boletín Médico Social de la Caja de Seguro Obligatorio
1939
- Revista Medicina Social 1940