

UNIVERSIDAD DE CHILE  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Escuela de Servicio Social  
CONCEPCION

---

# “Labor Social en el Dispensario Municipal de Concepción”.

Memoria de prueba para Optar  
al Título de Asistente Social de la  
Universidad de Chile.

Social

*Nelly Pérez Pérez*

*1952.*

Trab. Social  
P438  
1952  
c.1

UNIVERSIDAD DE CHILE  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Escuela de Servicio Social  
CONCEPCION



# “Labor Social en el Dispensario Municipal de Concepción”.



Memoria de prueba para Optar al Título de Asistente Social de la Universidad de Chile.

REGISTRO N°

REGISTRO N°

*Nelly Pérez Pérez*

1952.



UNIVERSIDAD DE CHILE  
SEDE SANTIAGO ORIENTE  
BIBLIOTECA CENTRAL

*"A mis padres"*

Esta Memoria fué calificada con

*15...* puntos frente a un máximo de

*20...* puntos.



*Fresia Abasolo de Navarro*  
~~Fresia Abasolo de Navarro~~  
Bibliotecaria.

NA DELGADO

CO-GIRUJANO

CONCEPCION

Señora

Celia Cortés de Mattatall

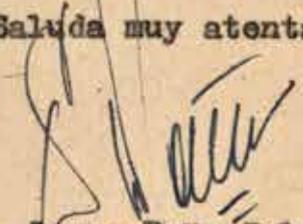
Presente

---

Estimada señora Directora:

Después de leer la memoria de la señora Nelly Pérez Pérez titulada " Labor Social en el Dispensario Municipal estimo que merece la nota seis ( 6 ) y no existe reparo de importancia que hacerle.

Saluda muy atentamente a Ud.



Dr. Jorge Peña Delgado

Concepción, 18 JUN 1952

CONCEPCION, 21 de Junio de 1952.

Señora  
Celia Cortés de Mattatall.  
Directora de la Escuela de Servicio Social.  
Concepción.-

Estimada señora:

He tenido el agrado de recibir de parte de la Escuela la Tesis de la Srta. Nelly Pérez Pérez titulada "Labor Social en el Dispensario Municipal de Concepción" que en mi concepto representa un trabajo bien dirigido y completo. Me merece una calificación de un 5 (cinco).-

Hay una firma

Dr. Roberto Grant.  
Prof. de Noc. Gen. de Medicina.  
Escuela de Servicio Social.  
Universidad de Chile. Concepción.

CONCEPCION, Junio 18 de 1952.

Señora Directora:

Me es grato informar la Memoria de Prueba "LABOR SOCIAL EN EL DISPENSARIO MUNICIPAL DE CONCEPCION", presentada por la señorita Nelly Perez Perez, para obtener su título de Asistente Social de la Universidad de Chile.

La presente Memoria es una simple exposición de la labor social realizada por la alumna en el Dispensario Municipal. - Su único valor es de carácter informativo.

En su primer capítulo "Generalidades sobre el Dispensario", se detiene en artículos de la Ley sobre Organización y Atribuciones de las Municipalidades, que no tienen mayor vinculación con el resto de la Memoria.

En el segundo capítulo se refiere en forma breve general a las Causas de Ingreso y Enfermedades más frecuentemente presentadas. - Terminando con una rápida relación de la labor social desarrollada, con inclusión de algunos casos típicos.

Estudio bastante superficial, del que alumna pudo haber obtenido algo más acabado y personal.

Califico con nota (4)

*M. Olga Elgueta Pimentel*

M. Olga Elgueta Pimentel  
Supervisora Esc. de Serv. Social  
Universidad de Chile  
Concepción.

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

Una de las causas del bajo standard de vida de la ciudadanía chilena, es la carencia de educación en todos sus aspectos, es decir: educación escolar (alfabetización, educación primaria incompleta), educación cívica (conocimientos de los derechos de cada individuo), educación moral, y por último, educación respecto a la utilización de instituciones y organismos que pueden proporcionar beneficios, a aquellos que por diferentes motivos pueden utilizarlos.

Interesada en este aspecto del Servicio Social, cual es orientar a la gente hacia aquellos organismos que pudieran proporcionar ayuda, que carecieran de Asistente Social y que eran casi ignorados de aquellos que estaban en condiciones de obtener esa ayuda, desarrollé mi Estada en el Dispensario Municipal, institución que a despecho de sus escasos recursos económicos, se ha mantenido cumpliendo eficientemente su cometido.

La tesis que sigue es una exposición de la labor que desarrollé en el Dispensario Municipal por espacio de seis meses.

CAPITULO I.

GENERALIDADES SOBRE EL DISPENSARIO MUNICIPAL.

a) - Contribución de las Municipalidades a la conservación de la salud.-

Una de las constantes preocupaciones de las Municipalidades ha sido velar por la salud pública.

Hemos visto que desde la primera Ley sobre Organización y Atribuciones de las Municipalidades de fecha 24 de Diciembre de 1891, en uno de sus artículos está el de "Fundar, sostener, dotar y reglamentar Dispensarios para el servicio gratuito de los pobres". A pesar de las reformas que ha sufrido dicha ley, este artículo no ha variado.

Tenemos además, que en el artículo 26, número 1, del Decreto con Fuerza de Ley N° 226 del 15 de Mayo de 1931, para hacer una efectiva y permanente protección de la salud pública en todos sus aspectos dice:

"Proveer a la limpieza de los sitios públicos de tránsito y recreo".

En el mismo artículo, número 2 dice: "Recolectar y someter a un tratamiento adecuado para su higienización las basuras, residuos y desperdicios de la vía urbana". Esto es muy importante, debido a que se ha visto que las basuras atraen a las moscas, las cuales son agentes de muchas enfermedades.

En el número 3 del artículo 26 dice: "Practicar la visita de cualquier edificio, finca o lugar, a fin de exigir que los dueños u ocupantes los pongan y conserven en buenas condiciones de limpieza, pudiendo, sin perjuicio de la multa correspondiente, clausurar todo sitio o lugar que, con su falta de aseo, ponga en peligro la salud y el bienestar de los habitantes. Dicha clausura se llevará a efecto toda vez que el dueño u ocupante no hubiere procedido a la limpieza, después de transcurrido el plazo prudencial que la autoridad municipal hubiese señalado.

Es pues, obligación de las Municipalidades arbitrar las medidas necesarias, a fin de asegurar el estado higiénico de todo edificio destinado a ha-

bitaciones permanentes o transitorias, a la industria o al comercio, practicando periódicamente visitas inspectivas, las cuales se efectuarán, por lo menos, una vez al año y cada vez que cambie la habitación de ocupantes o de arrendatario. Igual obligación tienen respecto a cualquier sitio o lugar cuya limpieza y aseo sean indispensables.

En el número 5 del artículo 26 dice: "Reglamentar la limpieza y conservación de los canales, acequias, norias, bebederos, cañerías de desagües, e instalaciones sanitarias similares".

Es obligación de las Municipalidades, arbitrar las medidas necesarias en estos casos, para que permanezcan constantemente en condiciones que no signifiquen un peligro para la vida de los habitantes y para la salubridad.

En el número 6 del artículo 26 dice: "Proveer a la inspección y reglamentación de mata-deros, mercados, panaderías, carnicerías, lecherías, fruterías, fuentes de soda, almacenes, hoteles, restaurantes, posadas, casa de pensión, bares, cantinas y cualquier otro establecimiento, donde se produzcan, guarden o expendan co-

nestibles o bebidas".

En el número 11, de este mismo artículo dice: "Reglamentar las condiciones de limpieza, higienización y conservación exterior de las habitaciones, fábricas, edificios públicos, cuarteles, conventos, prisiones, teatros y otros locales públicos o particulares".

En el número 14 de este mismo artículo dice: "Ubicar en barrios especiales a cualquier industria o establecimientos que sean peligrosos o molestos para la población".

En el número 15 de este mismo artículo dice: "Establecer plazas, parques o locales públicos de juego o recreo para adultos o niños, así como baños públicos gratuitos y servicios de toilette, para el uso de la población".

Vemos, por lo antes expuesto que cada una de las atribuciones de las Municipalidades van todas encaminadas hacia un mismo fin, el cual es, proteger la salud pública, velar por el bien de la colectividad.

b) - Fundación y evolución del Dispensario Municipal.-

El Dispensario Municipal fué inaugurado el 25 de Diciembre de 1936, empezó a funcionar el 2 de Enero de 1937, siendo Alcalde don Abraham Romero.

En un principio asistía poca gente, pero poco a poco se fué haciendo cada vez más conocido, por los innumerables servicios que presta y cada vez acude más gente.

Ha contado siempre con el apoyo de todos los Alcaldes, los cuales, sólo han tenido palabras de alabanzas para con él.

c) - Organización Actual.-

El Dispensario Municipal está ubicado en Lincoyán con Víctor Lamas.

Funciona este establecimiento en un pequeño pabellón que consta de cuatro dependencias; una para el examen médico, otra para la atención de la practicante, una sala de espera y una pieza donde se tienen dos baños para niños.

La pieza en que atiende la Doctora, señora Angela Muñoz de Bahamondes, es sencilla y apenas cuenta con lo indispensable para hacer exámenes de medicina general; al centro una camilla, un par de sillas; al costado un mesón de farmacia que hace las veces de escritorio, estantería de la botica y estufa.

La atención que se prodiga es de medicina general. Las radioscopías, cuando ellas son necesarias, son efectuadas en el Hospital Clínico Regional.

Las reacciones de Kahn de las madres, se practican en el Departamento de Higiene Social.

Se atiende todos los días en la tarde, excepto Sábados, a niños pequeños, hasta la edad de seis años, de familias de muy escasos recursos económicos.

La atención comienza desde las 14 horas, sin hora fija de término, pues, es norma no dejar ningún niño enfermo que acuda al Dispensario, sin la atención debida.

El procedimiento que se sigue es el siguiente: el niño es examinado por la Doctora Je-

fe, señora Angela Muñoz, y único médico del Dispensario; hecho el diagnóstico se hace la receta, la que es despachada en la pequeña botica de que dispone el servicio; otras veces es necesario hacer curaciones o colocar inyecciones, entonces el paciente pasa a la sala de la practicante, para la atención correspondiente.

En los casos que lo requieren, para no cortar el tratamiento, la practicante va a la casa del enfermo.

Sucede en ocasiones, que el enfermo necesita tratamientos caros de estreptomocina, por ejemplo. En estos casos, si la familia del afectado puede pagar parte de la medicina, se le ayuda hasta completar el valor del remedio.

En el Dispensario se lleva un Libro Diario, en el cual se anota la fecha, el nombre y dirección del niño, el diagnóstico y el tratamiento; al ir nuevamente el niño al Servicio, se consulta en él la enfermedad que tuvo anteriormente y el tratamiento que se indicó para ésta.

Además de atenderse a los niños, son numerosas las madres que reciben atención de ur-

gencia en los casos de enfermedades agudas: grippe, amigdalitis, etc.

El personal que atiende este Servicio, es el siguiente: Doctora Jefe y único médico del Dispensario, señora Angela Muñoz de Bahamondes; una farmacéutica, señora Juana Venegas Ortiz; una auxiliar de farmacia, señorita Bertila Lulhere, y una parcticante, señora Angela Lorenza Marquezani.

Al Dispensario asiste no sólo gente de la ciudad, sino de sus alrededores, vienen de Lota, Penco, Lirquén, Talcahuano, Chiguayente.

La Municipalidad invierte en medicamentos más o menos \$ 2.000.- mensuales y unos \$ 6.000.- en alimentos, como leche Nido y en general, alimentos para gueguas. La labor que realiza el Dispensario no puede ser más completa, por cuanto los recursos económicos de que dispone el Servicio son muy pocos.

Junto al Dispensario está el desinfectorio Municipal, establecimiento destinado a procurar los medios de desinfección, desratización y desinsectización de los locales, habitaciones, vehículos, objetos y

ropes contaminadas.

Tiene además servicios higiénicos  
y baños independientes.

CAPITULO II.

CAMPO DE ACCION DEL DISPENSARIO MUNICIPAL.

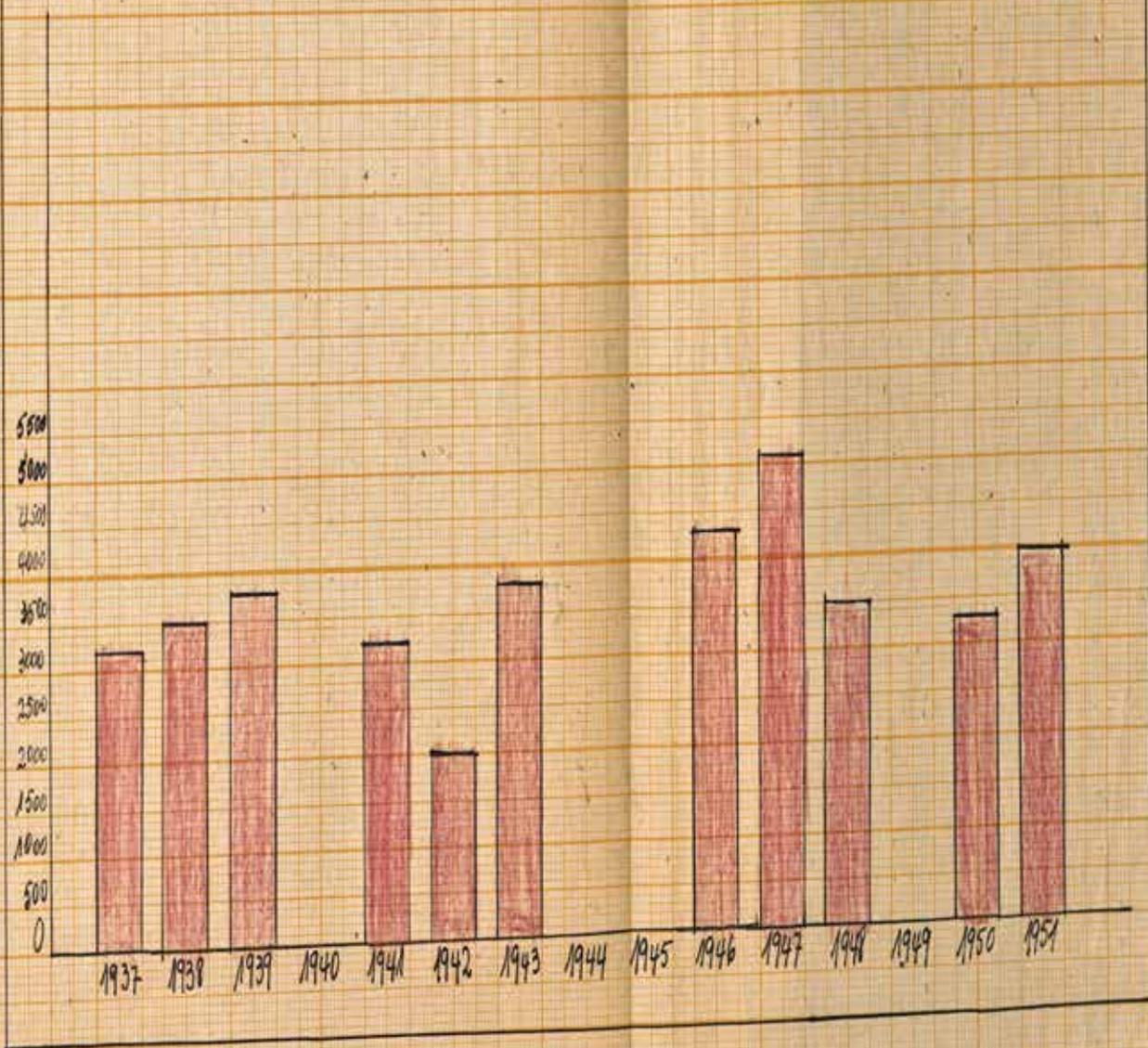
a) - Causas de ingreso al Dispensario Municipal.-

El Dispensario Municipal no tiene un limitado radio de acción para prestar sus servicios a personas de los distintos barrios, por esta razón, como ya he dicho anteriormente, de distintos puntos de la ciudad acuden madres con sus hijos para solicitar atención médica.

Entre las causas principales de ingreso al Dispensario Municipal puedo citar: la indigencia o insuficiencia de medios económicos de las madres para cancelar una consulta particular; la escasez de tiempo de que disponen para salir fuera de su hogar y el temor de dejar a otros hijos menores abandonados mientras dura una consulta en otro establecimiento que demanda mayores trámites; el interés por la atención gratuita de aquellas que teniendo medios para cancelar una consulta en el Hospital, las atrae la atención médica, farmacéutica y servicio de curaciones e inyecciones, sin desarrollo eco-

Cuadro N.º 1.-

Atenciones Anuales del Dispensario Municipal.



nómico.

b) - Enfermedades más frecuentemente presentadas. Causas.  
Tratamiento.-

Las atenciones de los diferentes años se pueden apreciar en el Cuadro N° 1, que a continuación se expone.

Este cuadro nos demuestra que las atenciones se han mantenido, salvo los años 1942 y 1947, por causas que no es posible dar.

El promedio de atenciones anuales, sin tomar en cuenta las estadísticas de los años que faltan, es de 3.617 atenciones, y tomando en cuenta los años de atención del Dispensario, podemos obtener la cifra de 17 atenciones diarias.

CUADRO N.º 2.-

Años:	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	Prome- dio anual
Digestivos	881	934	425		883	557	1465			1297	1160	992		941	1160	952
Respiratorios	826	879	304		835	555	991			862	724	629		614	637	714
Piel	272	319	310		366	270	520			626	564	435		535	510	411
RAQUITISMO	317	273	132		197	36	15					230		113	223	190
Heredo-Lúes	48	23	11		15	7	15			13	30	12		7	17	16

En el cuadro número 2, se exponen las principales enfermedades, por las cuales frecuentan el Dispensario, llamando la atención, aparte de las afecciones Respiratorias y Digestivas, el fuerte porcentaje de Heredo-Lues, Raquitismo y afecciones a la piel.

Debo hacer presente, que los menores enfermos de fiebre tifoidea, difteria u otras enfermedades graves, son enviados al Hospital Clínico Regional a interconsultas de especialistas, o se hospitalizan allí cuando el tratamiento lo requiere.

A través del estudio de los casos sociales que atendí, de las observaciones que hice en entrevistas con las madres, pude concluir que la cause fundamental de estas enfermedades radica en la falta de conocimientos de éstas sobre Puericultura pre y post-natal, y cuidados del niño respecto a su Alimentación e Higiene.

Las generalidad de las madres no saben como preparar una mamadera, qué clase de alimento y qué cantidad deben proporcionar a sus hijos según la edad.

Respecto a la Higiene, las madres

no se preocupan, ya sea por negligencia, por ignorancia o por falta de tiempo, de mantener un riguroso aseo corporal y de los vestidos del niño; no se preocupan mayormente de velar por procurarle una cama adecuada e independiente; no le dan mayor importancia a los focos de contagio, no practicando ninguna medida de profilaxis, aún de enfermedades tan contagiosas como la Tuberculosis.

Otro factor decisivo en la morbilidad infantil, lo constituye la insuficiencia de entradas económicas del hogar, lo que no permite a las madres proporcionar a sus hijos la cantidad y calidad de alimento que el niño necesita para su desarrollo normal, comprarles el vestuario adecuado a las condiciones del clima de cada estación del año y procurarles el mínimum de confort que ellos necesitan.

La habitación insalubre, el hacinamiento forzoso, por pieza y por cama en que las familias obreras o indigentes tienen que vivir, son medios determinantes de diversas enfermedades.

Las enfermedades mencionadas se tratan según prescripción del médico del Servicio, quién receta de acuerdo con los medicamentos de que dispone el

Dispensario y medios económicos de las madres.

La mayoría de las enfermedades son tratadas a base de sulfatiazol, sulfaguanidina, sulfadiazina y penicilina, este último medicamento debe adquirirlo el interesado total o parcialmente, de acuerdo con sus medios económicos.

El médico da a las madres las instrucciones necesarias para cada caso, cuando el tratamiento lo requiere; el practicante hace las curaciones o coloca las inyecciones, en el Servicio o a domicilio si es preciso.

La insuficiencia de medios económicos de los clientes y el presupuesto exiguo del Dispensario no permiten al médico en algunos casos, recetar medicamentos de efecto más rápido y completo, teniendo que limitar a recetar de lo que se dispone.

Complementa el tratamiento médico, la labor social educativa que se establecerá en el capítulo siguiente.

CAPITULO III.

LABOR SOCIAL DESARROLLADA DURANTE SEIS MESES DE PRACTICA.

a) - Labor Paramédica.-

La labor paramédica efectuada durante mi Estada en el Dispensario, puedo dividirla en dos aspectos:

- 1ª la desarrollada en el establecimiento, y
- 2ª la efectuada fuera de él.

Mi labor social paramédica en el establecimiento, se refiere a la efectuada durante las entrevistas con las madres cuando llevaban a sus hijos a consulta médica, haciéndoles comprender mediante labor educativa, la necesidad de llevar a sus hijos al Policlínico del Hospital Regional, para exámenes de especialistas u hospitalizarlo en el mismo, cuando el caso lo requería. Sabido es que los individuos del más bajo nivel social, tienen cierto temor o desconfianza infundada a las hospitalizaciones, de ahí que se manifestaran reacias las madres a

seguir indicaciones de esta naturaleza.

Por otra parte, en varias ocasiones debí intervenir con el fin de hacerles notar la necesidad de que con sus propios medios económicos, compraran algunos remedios de mayor eficacia, de los cuales no había existencia en el Dispensario.

En estas mismas entrevistas pude aprovechar para hacerles darse cuenta de las causas, desarrollo, consecuencias y profilaxis de las enfermedades, recalcándoles al mismo tiempo la importancia de seguir fielmente las indicaciones dadas por el médico.

Mi labor paramédica fuera del Dispensario se limitó a obtener inscripción en Policlínico para exámenes médicos, previa obtención total o parcial de excención de pago respectivo, de acuerdo a la situación económica de cada caso; obtención de cama para hospitalizar a niños enfermos; a efectuar controles médicos del grupo familiar en casos de posibles contagios mediante exámenes generales, de rayos o de Laboratorio; en obtención de recetas a precios más bajos o gratuitas; a informar a los médicos tratantes sobre algún aspecto de interés para él e informarme de los diagnósticos clínicos pa-

ra obtener una mayor visión del problema.

La estadística a continuación expresada se refiere a la labor paramédica desarrollada durante mis seis meses de Práctica en dicho establecimiento:

Inscripción en Policlínico .....	11
Exámenes médicos .....	19
Hospitalizaciones .....	8
Exámenes de Laboratorio .....	12
Tratamiento anti-venéreo .....	1
Exámenes de rayos .....	77
Obtención de recetas a precio más bajo .....	4
Certificados de indigencia .....	66

Por la estadística expuesta se puede apreciar, que de los trámites efectuados sobre sale "exámenes de rayos", de lo cual se deduce, que sería indispensable que el Dispensario contara con un equipo de Rayos X.

Esta labor se complementaba con la efectuada en el hogar, enseñando al grupo familiar las medidas profilácticas de Higiene, Puericultura, Alimentación, orientándoles en la forma de mejorar las condiciones ambientales

del hogar en los casos de habitación insalubre, aglomeración por pieza o por lecho.

b) - Labor educativa con las madres.-

La labor educativa con las madres en el hogar fué encaminada principalmente a tres puntos: con respecto al hogar, a la higiene personal y del vestuario.

Es sabido, que una habitación por pobre que sea, debe mantenerse en perfecto orden y aseo. Para conseguir ésto tuve que efectuar una constante labor educativa, pues si se descuida, se pierde todo el beneficio que se había alcanzado a obtener. Se les enseñó que el objeto de asear una casa, además de favorecer la salud, que es lo más importante en una familia, la hace más acogedora, por muy pobre que ésta sea.

Un hogar que siempre se mantiene limpio y ordenado, se crea en una atmósfera dulce y agradable que trae como resultado el bienestar de sus moradores, reinando siempre alegría y comprensión.

Se nota una despreocupación muy grande entre nuestros clientes, con respecto

a la higiene personal, dá la impresión que jamás se han preocupado de darse un baño.

Les hice ver a las madres, que son las encargadas de preocuparse por sus hijos, que no era necesario la existencia de una tina, que ésta se podría reemplazar por la batea que se usa para el lavado de la ropa, o podrían llevar a sus hijos al Desinfectorio, donde tendrían baños calientes para los niños y para ellas.

Otro punto del que me preocupé, fué que los niños no permanecieran toda la mañana sin lavarse ni peinarse, se procuró que las madres los asearan en cuanto éstos se levantaran y si eran grandecitos, inculcarles que ellos mismos lo hicieran, que debían tener en cuenta que un cuerpo limpio favorece el buen funcionamiento de la piel y mantiene a los individuos en buen estado de salud.

Con respecto al vestuario, se les enseñó que debe ser sencillo y fácil de limpiarlo, que la ropa del niño debían lavarla a menudo y remendarla cada vez que fuera necesario. Por muy pobre que sea el vestuario, limpio y bien arreglado le servirá para proteger su cuerpo de las inclemencias y las infecciones.

c) - Solución de problemas diversos.-

A pesar de haber efectuado mi Práctica en un Servicio Médico, mi labor no se limitó únicamente a colaborar en la solución de problemas médicos, me fué necesario tomar los Casos en forma integral, y es así como tuve que intervenir en problemas jurídicos en gran proporción, morales, económicos y educacionales.

El problema jurídico está íntimamente ligado al problema moral, y en los Casos que atendí descubrí gran número de uniones libres y por consiguiente, falta de inscripciones de nacimientos, ilegitimidad de los hijos, falta de reconocimiento de hijo natural y aceptaciones de legitimaciones.

Estos problemas tienen causas más o menos comunes, negligencia, ignorancia o irresponsabilidad de nuestros clientes. En los casos en que aparecía una anomalía en la constitución de la familia, debí efectuar una constante labor educativa y de convencimiento, tanto con la mujer como con el conviviente o marido, para hacerles comprender la importancia y necesidad de legalizar situaciones de esta índole.

A continuación expongo algunos datos estadísticos sobre este problema, computados en los seis meses que duró mi Práctica.

Matrimonio civil .....	2
Inscripciones civiles de nacimiento.....	2
Inscripciones de nacimiento fuera de plazo ....	16
Certificado de nacimiento.....	2
Duplicado de Libreta de Matrimonio .....	1
Fichas dactiloscópica .....	2

El problema médico iba siempre acompañado de otros problemas, ya fueran jurídicos, económicos o educacionales.

Para dar una noción más clara de lo antes dicho, expondré dos Casos Sociales.

CASO N° 18.-

Nombre: M.R.S.

Reseña del Caso:

M. se encuentra enfermo de fiebre tifoidea.  
Hijo legítimo de J.R.B. y de J.S.C., no está inscrito. Fie-

ne seis hermanos de 16,14,12,10,6 y 1 año de edad respectivamente; los cinco últimos no se encuentran inscritos en el Registro Civil. Los de 12,10 y 8 años no asisten a la escuela, por no haber alcanzado a matricularlos, debido a que llegaron de Imperial en el mes de Junio. La niña de 14 años está en Temuco, en el Colegio de La Providencia.

El padre trabaja en la Bodega Pincheira, ganando \$ 60.- diarios; la madre se ocupa de los quehaceres del hogar. Ocupan una pieza, tienen dos camas; pagan \$ 150.- mensuales de arriendo.

Labor social desarrollada:

M. fué hospitalizado. Con ayuda del médico del Dispensario se pudo cancelar la mitad del tratamiento. Poco tiempo después se enfermó también su hermano José de fiebre tifoidea, se hospitalizó, se habló con el médico Presidente del Club de Antibióticos del Hospital Regional, para eximirlo del pago de tratamiento.

Respecto al problema jurídico, se obtuvo ficha dactiloscópica de la hermana que está en

Temuco; solicité Privilegio de Pobreza para efectuar las seis inscripciones de los niños en el Registro Civil.

Hice labor educativa intensa respecto a los problemas de habitación y educación y obtuve resultados favorables en este aspecto.

CASO N° 11.-

Nombre: C.O.M.

Reseña del Caso:

C.O.M. de 3 años de edad, está enferma de Tbc. pulmonar. Es hija ilegítima de A.O. y E.M., quienes mantienen unión libre. La menor no está inscrita en el Registro Civil. El padre trabaja actualmente en el arreglo de un camino, gana \$ 45.- diarios. La madre se ocupa de las labores del hogar; tiene un embarazo de siete meses, no se controla.

Viven de allegados en casa de la abuelita de E., debido a que hasta la fecha no han encontra-



do pieza.

Labor social desarrollada:

Los problemas médicos fueron solucionados, a C. la sometió a tratamiento el médico del Dispensario, después del cual se mejoró. También se hizo control de rayos. Hice labor educativa para que E. controlara su embarazo; al nacer la criatura, el examen de Kahn de la madre resultó positivo; se hizo labor educativa con ella, a fin de que se sometiera a tratamiento en el Departamento de Higiene Social; se obtuvo buen resultado.

Después de hacer labor educativa y de convencimiento, se legalizó la unión, se inscribieron en el Registro Civil a C. y hermano.

Con respecto al problema de habitación, se cambiaron a una pieza en la misma casa, por la cual pagan \$ 100.- mensuales.

A. trabaja ahora como pioneta en camiones, gana \$ 70.- diarios.

-----

Los problemas educacionales no se presentaron muy a menudo; se hizo labor educativa con las madres al respecto, dándoles a conocer la importancia de que sus hijos asistan a la escuela, con lo cual se cumple con la Ley de Instrucción Primaria.

Los problemas económicos se presentaron con mucha frecuencia, pero es bastante difícil solucionarlos debido a la falta de recursos con que se cuenta.

Respecto a los problemas morales, se hizo una intensa labor educativa y de convencimiento, se intervino en uniones libres, ilegitimidad de los hijos, irresponsabilidad paterna o materna, mala conducta de menores. Esta labor debe ser intensa y constante, pues de otra manera se pierde todo lo que se ha conseguido.

CONCLUSIONES.

- 1<sup>a</sup> - Por todo lo expuesto anteriormente, puedo decir que el Dispensario Municipal es un establecimiento que presta innumerables servicios, sobre todo, a familias de escasos recursos económicos, ya que además de ser la atención médica y farmacéutica gratuita, lo son también los servicios de curaciones e inyecciones.
- 2<sup>a</sup> - Se justifica ampliamente la existencia del Dispensario Municipal, porque atiende a un gran número de niños.
- 3<sup>a</sup> - Es evidente que el Servicio Social es un factor valioso de cooperación médica. Para la conservación y restablecimiento de la salud no bastan los exámenes médicos y las drogas, es necesario cumplir con los preceptos de Higiene, Alimentación y Puericultura, nociones que la Asistente Social imparte en las entrevistas con el cliente, en el Policlínico, en el hogar o fuera de éstos.

SUGERENCIAS.

- 1ª - Es indispensable que el Dispensario cuente con un equipo de trabajo más completo; que tuviera un laboratorio donde se hicieran los exámenes y Rayos X, para que en los casos necesarios, el médico pudiera inmediatamente saber a que atenerse.
- 2ª - Sería necesario que la Farmacia estuviera dotada de una mayor cantidad de remedios y contara el establecimiento con dos médicos pediatras.
- 3ª - Convendría que se ampliara el Servicio, haciendo extensiva la labor a adultos.
- 4ª - Por último, creo indispensable la existencia del Servicio Social en el establecimiento, pues, unido al problema médico existen problemas de otra índole, imposibles de solucionar por el médico u otra persona que no sea la Asistente Social.

BIBLIOGRAFIA.

Folleto:

"Decreto con Fuerza de Ley" N° 226 ,del 15 de Mayo de 1931.

Estadísticas del Dispensario Municipal de los años: 1937 -  
38-39-40-41-42-43-46-47-48-49-50- y 51.



I N D I C E .

	<u>Página:</u>
INTRODUCCION .....	1
CAPITULO I "GENERALIDADES SOBRE EL DISPENSARIO MUNI- CIPAL" .....	2
a) Contribución de las Municipalidades a la conservación de la salud.....	2
b) Fundación y evolución del Dispensa- rio Municipal .....	6
c) Organización actual .....	6
CAPITULO II "CAMPO DE ACCION DEL DISPENSARIO MUNICI- PAL" .....	11
a) Causas de ingreso al Dispensario Mu- nicipal .....	11
b) Enfermedades más frecuentemente pre- sentadas. Causas. Tratamiento .....	12
CAPITULO III "LABOR SOCIAL DESARROLLADA DURANTE SEIS MESES DE PRACTICA" .....	17
a) Labor paramédica .....	17
b) Labor educativa con las madres .....	20
c) Solución de problemas diversos .....	22
CONCLUSIONES .....	28
SUGERENCIAS .....	29
BIBLIOGRAFIA .....	30