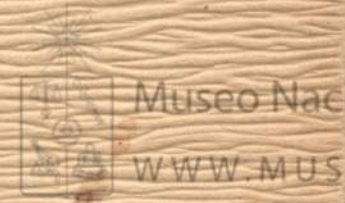
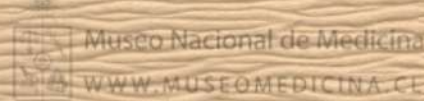


de Medicina
EDICINA.CL

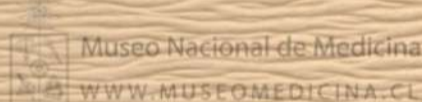
UNIVERSIDAD DE CHILE
ESCUELA DE ENFERMERAS

5



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

**RESULTADOS DE LA ACCION EDUCATIVA DE LA
ENFERMERA SANITARIA EN UN PROGRAMA
DE CONTROL PRENATAL**



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

**Tesis de Prueba para
optar al Título de
Enfermera Sanitaria de
la Universidad de Chile.**



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



ELBA TORO TORO

Medicina
ICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1951



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

610.734a

T686

1951

TUCH

ENF

1951

T686r

UNIVERSIDAD DE CHILE
ESCUELA DE ENFERMERAS
MEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

**RESULTADOS DE LA ACCION EDUCATIVA DE LA
ENFERMERA SANITARIA EN UN PROGRAMA
DE CONTROL PRENATAL**

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

**UNIVERSIDAD DE CHILE
ESCUELA DE ENFERMERAS
MEMORIA APROBADA**

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Con dieciséis puntos
en un máximo de 21

Tesis de Prueba para
optar al Título de
Enfermera Sanitaria de
la Universidad de Chile.-

Formaron la comisión los profesores

Traloz...

J. Salgado...

M. Gall...

Fecha 13 marzo 1951

ELBA TORO TORO

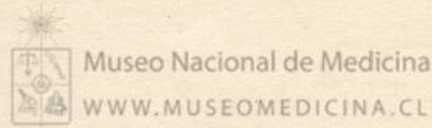
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
1951



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

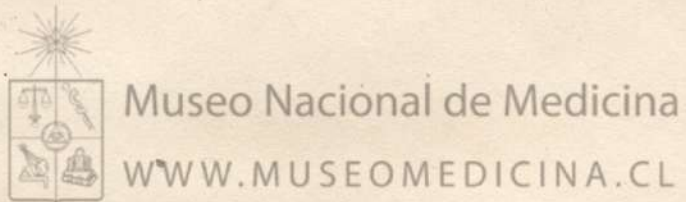
05002

de Medicina
EDICINA.CL

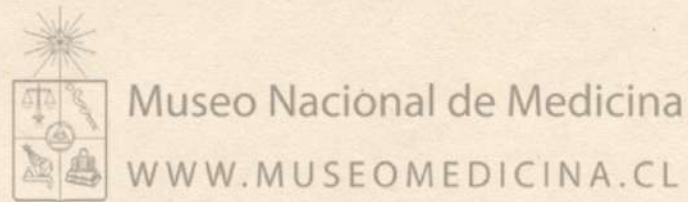
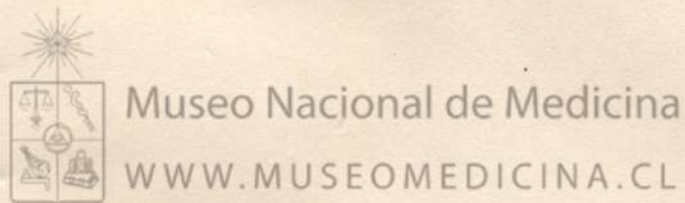
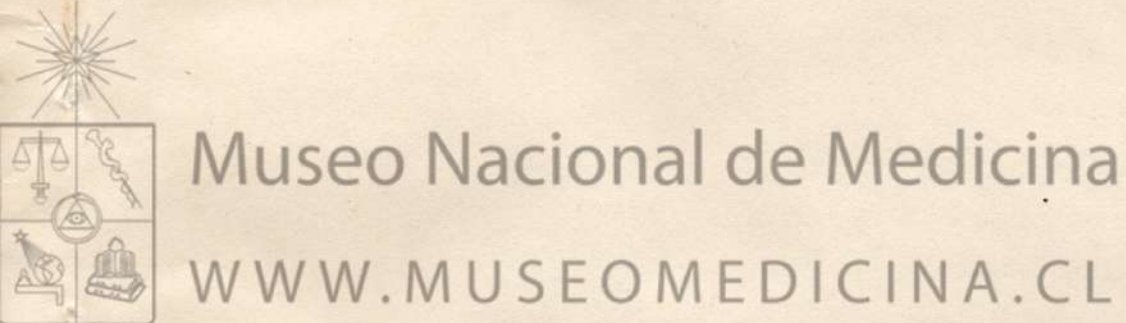
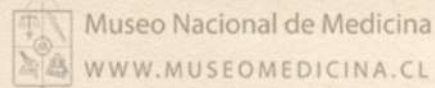
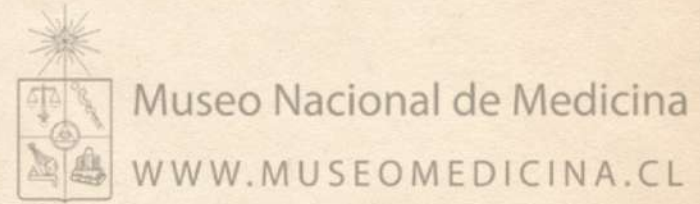


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

A mi marido y a mis hijas



Como contribución al
logro de nuestras comunes
aspiraciones y con el amor
y cariño que los profesos

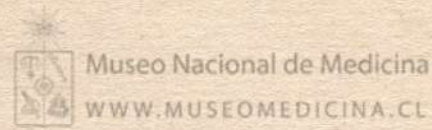


Medicina
CINA.CL

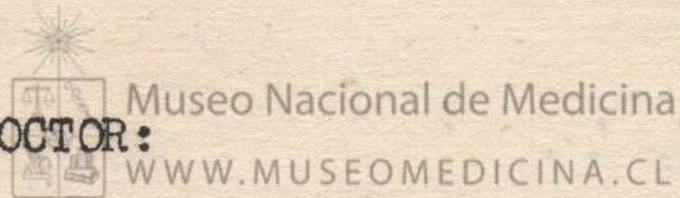


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de Medicina
EDICINA.CL



AL DOCTOR:



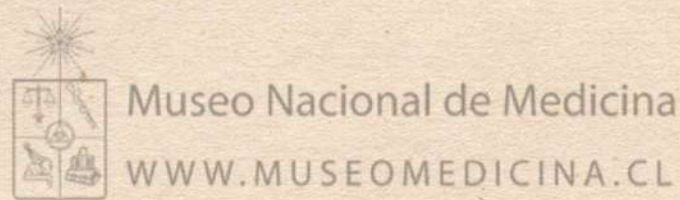
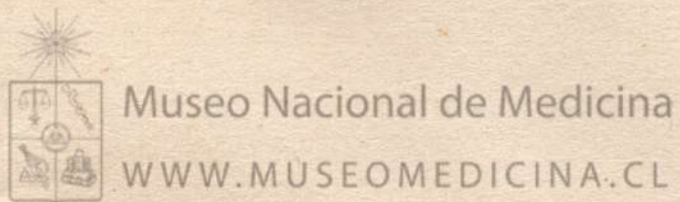
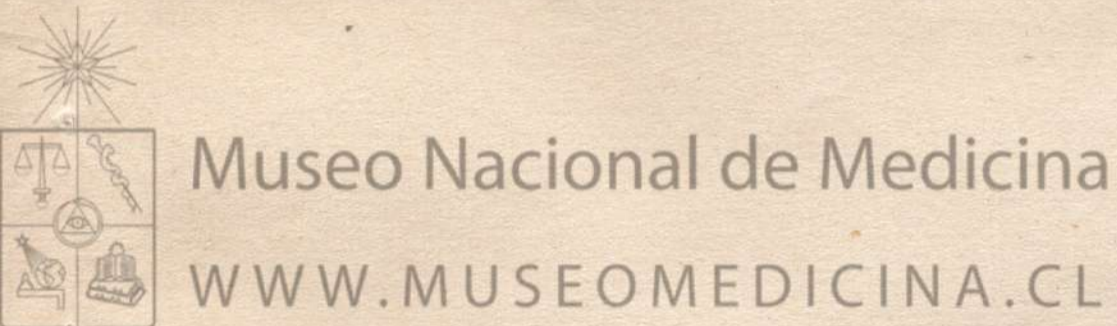
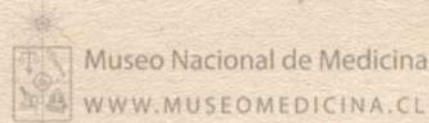
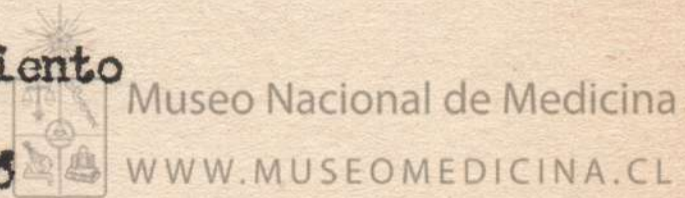
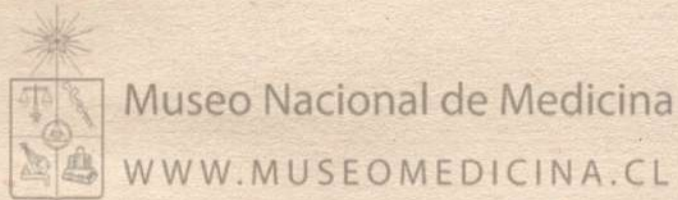
BOGOSLAV JURICIC TURINA,

Director del Centro de Salud N° 1,

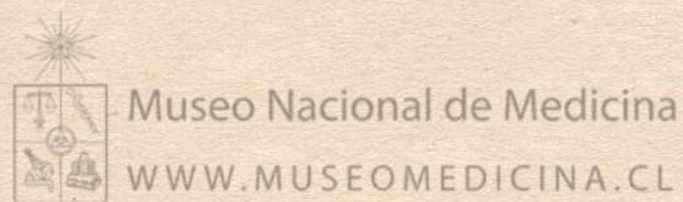
quien proporcionó el planteamiento

general de la Tesis y coadyuvó

pródigamente en su ejecución.



Medicina
ICINA.CL

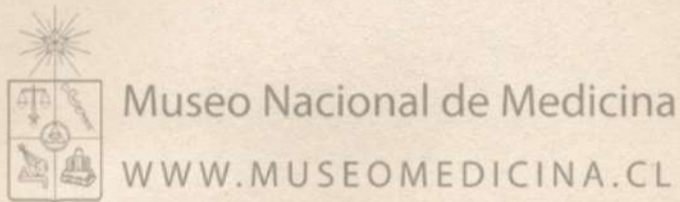


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de Medicina
EDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



A LA ESCUELA DE ENFERMERAS

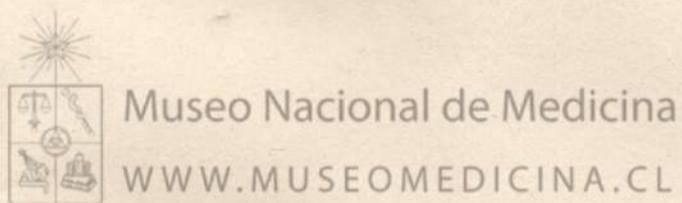
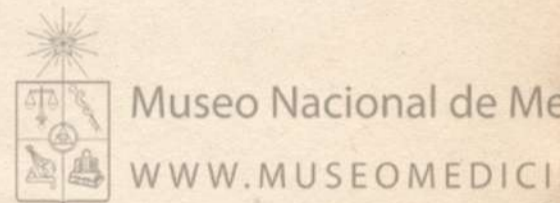
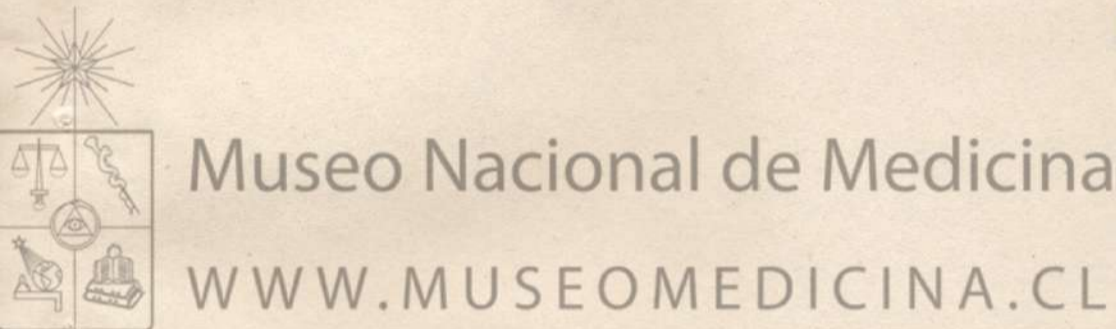
DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE,

Plantel docente que a la

formación técnica enlaza

la hospitalidad de sus

laboriosas aulas.



Medicina
CINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

INTRODUCCION.

El control del período grávido pretende una vigilancia médico-asistencial lo más completa y adecuada posible de la embarazada con el objeto de preservar la vida, salud y felicidad del binomio "madre-niño".

Las contingencias funcionales y físicas del embarazo y las vicisitudes del parto cuanto las alternativas del puerperio, constituyen una de las causas de la mortalidad neonatal y del clásico rubro que la acompaña

en las estadísticas : los mortinatos, los abortos, repercuten igualmente en la mortalidad infantil y, como penoso apéndice, en la mortalidad materna.

Situándose en el tiempo y en la apreciación que ha merecido la salud colectiva e individual, vemos que la preocupación por los cuidados de la embarazada ha sido el fruto provechoso de una constante búsqueda del eslabón causal de donde podría partirse en el combate de las dolencias orgánicas y psíquicas que aquejan a los individuos. Y es así como en el afán de

detener la carrera de las enfermedades se ha ido acumulando los impactos de ideas y medios, primero a lo curativo para luego dar el vuelo tan generoso en perspectiva que es la prevención. Y en este terreno la secuencia se ha repetido referida ahora a los grupos de edades ; los adultos representan un campo de acción en lo preventivo que paulatinamente derivó a la esfera escolar, inquietud que, saltándose inexplicablemente a los párvulos, arribó al cuidado del lactante.

De aquí no había sino un paso a la consideración de los cuidados de la madre misma, gestante y rectora de las nuevas generaciones.

En nuestro país, los anhelos en lo tocante a cuidados de la madre y el niño encontraron hace mucho un eco fructuoso en las actividades de

de Medicina
EDICINA.CL

nuestros organismos médico-asistenciales más representativos.

Es así como el Seguro Obrero Obligatorio ofrece atención prenatal (en lo posible antes del 5° mes) a las aseguradas y a las esposas de asegurados, mediante servicios médicos, dentales, exámenes de laboratorio y de asistencia social.

Para el parto dispone de matronas domiciliarias o emite órdenes de hospitalización en diversas maternidades. Sus Enfermeras Sanitarias atienden al recién nacido previa inscripción civil.

La Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia recibe a las embarazadas de cualquier mes, siempre que no estén acogidas a Cajas de Previsión. Aporta con exámenes médicos y de laboratorio, con matronas domiciliarias; la acción de la Enfermera Sanitaria se efectúa preferentemente en los clubes de madres, siendo su labor domiciliaria muy reducida.

Organismos diversos tratan de hacer llegar a su clínica a las madres embarazadas con igual objeto.

Sin embargo es notorio en tales actividades la ausencia de contacto institucional con el domicilio de la mujer en gestación, nexo necesario por cuanto una larga serie de factores impiden la concurrencia de la embarazada a clínica, quedando libradas a sus medios, la más de las veces precarias, o a la buena disposición de vecinas "experimentadas", alcanzando o no a un parto de término en las condiciones azarosas que son de suponer.

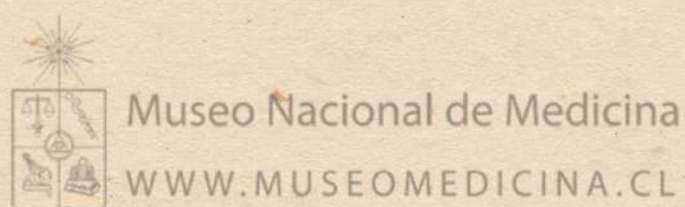
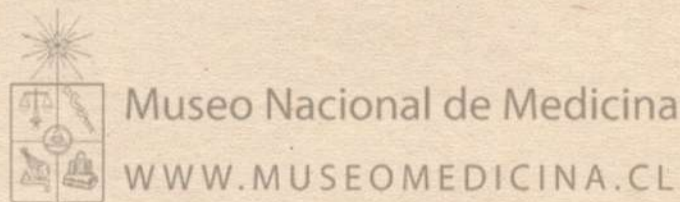
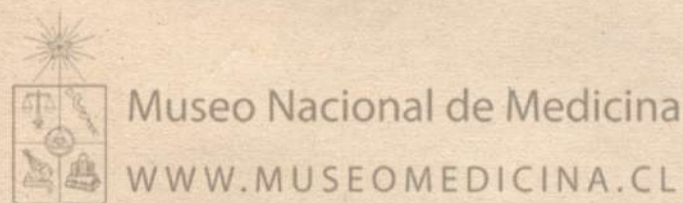
Para obviar por su parte, tal situación, Beneficencia, por intermedio del Centro de Salud N° 1, y dentro de la prestación de servicios para toda clase de embarazadas, imponentes o no de Cajas, considera desde hace un año, junto a los médicos, matronas, asistentes sociales, radiólogos y laboratoristas, las actividades de Enfermeras Universitarias, para el desenvolvimiento de un programa médico-educativo domiciliario que bene-

EDICINA. (ficie el desarrollo del embarazo y por ende la calidad de su fruto.

Es nuestra intención aportar a la presente Tesis nuevos elementos de juicio sobre un problema y una modalidad de trabajo de suyo interesantes por su repercusión : en las nuevas calidades de infantes que es dable esperar, en la disminución de las penurias maternas, en la adquisición de un nivel sanitario-cultural superior de nuestras poblaciones y en las nuevas apreciaciones dcentes y técnico-administrativas para futuros programas de esta índole.

No podríamos dejar de destacar la colaboración eficiente y siempre pronta que en la realización de este trabajo hemos encontrado de parte del Director del Centro de Salud N° 1, Dr. Bogoslav Juricić T. y del Sr. Jerjes Vildósola, bioestadístico de la Dirección General de Sanidad, como igualmente el inapreciable aporte del personal de las Instituciones en que estructuramos la investigación.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



OBJETIVOS. Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

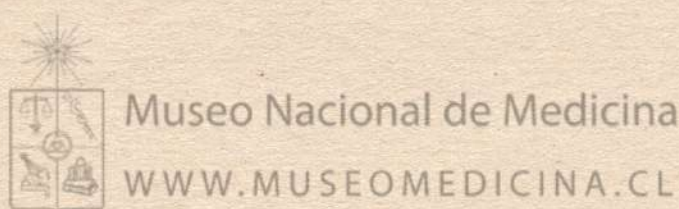
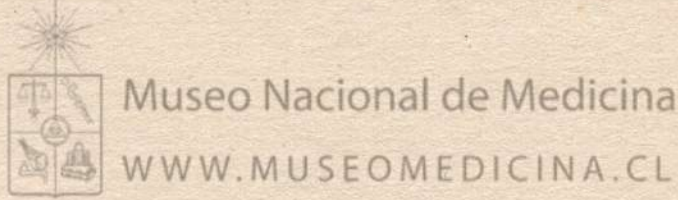
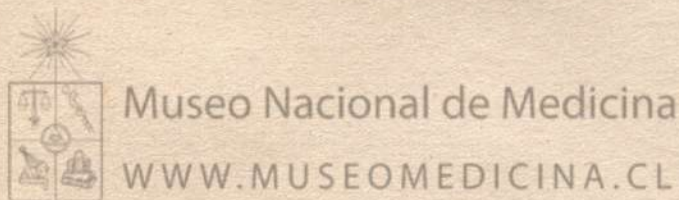
Planteada así la posición actual, nuestro interés dentro de este último servicio, incidió en conocer si las ventajas que "a priori" aparecía tener la intervención de la Enfermera Sanitaria en el control prenatal domiciliario, eran reales; Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

a) si su actuación técnico-educativa influenciaba favorablemente en el parto, puerperio y salud general de la madre; Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

b) si conseguía el deseado cambio de actitud mental para recurrir a los servicios ofrecidos, durante el embarazo; Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

c) si la calidad del niño recién nacido mejoraba;

d) si la labor de la Enfermera Sanitaria del Centro de Salud N° 1 rendía resultados que estuvieran de acuerdo con el número de madres atendidas, o si por el contrario sus esfuerzos quedaban diluidos en una población maternal superior a sus capacidades materiales. Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Para evaluar las posibilidades enunciadas, hubimos de escoger el material humano enfrentando subsiguientemente dos grupos de madres.

1.- Las embarazadas del Centro de Salud N° 1 con atención domiciliaria hecha por Enfermera Sanitaria.

2.- Embarazadas del Seguro Obligatorio y de Protección a la Infancia carentes de atención prenatal ejercida por Enfermera Sanitaria.

Para el estudio del primer grupo se analizaron los datos de la ficha familiar del Centro de Salud, que refleja en otras actividades la labor de la Enfermera Sanitaria quien habría orientado directamente en los domicilios las necesidades de la gravidez, del post-partum y atención del recién nacido.

Para las investigaciones del segundo grupo se tomaron las fichas de trabajo de los archivos de las instituciones nombradas.

En ambos casos efectuamos una encuesta domiciliaria de constatación y para completar datos útiles a nuestros afanes. Debemos anticipar que se evitó la selección intencionada aprovechando inscripciones cronológicas sucesivas de madres controladas por estos servicios, en su embarazo.

Todas estas referencias fueron reunidas, para los efectos de la tabulación en una ficha única que puede ser subdividida en 4 secciones: antecedentes personales, situación económica, sitios en que efectúa el contacto y rendimiento de la educación sanitaria.

1°.- Datos de identificación personal.

a) Nombre de la madre con apellidos paterno y materno.

b) Institución en que se inscribió, ya sea Centro de Salud N° 1 Seguro obligatorio o Protección a la Infancia.

Quando las madres recibían atención médica en otra organización, por

ejemplo: Gota de Leche, Servicio Médico Nacional, etc. y al mismo tiempo eran residentes en el sector controlado por Enfermera Sanitaria, del Centro de Salud N° 1 y estaban bajo la influencia educativo-sanitaria en sus domicilios, se las consideró pertenecientes al Centro de Salud.

c) Sector.- complementa solo la ubicación de aquellas madres pertenecientes al Centro de Salud N° 1 que está subdividido en 14 sectores.

d) N° de ficha.- El que correspondía al documento de trabajo tomado de cada institución.

e) Edad.- Se consideró en "años cumplidos" de la madre.

f) Estado civil.- Solamente se tomó en cuenta si la unión era legal o ilegal.

g) N° de hijos.- En este caso se incluyó el número de hijos vivos y muertos y el proveniente del último embarazo.

2.- Situación económica.

Por ser un factor muy importante para la asimilación y cooperación de la madre en la labor educativa, desarrollada por dichas instituciones, se trató de equiparar los grupos en este aspecto para su mejor estudio. Ello motivó la búsqueda de un medio que pudiera responder exactamente al objeto deseado.

El salario fue descartado por considerársele un factor de muy difícil comprobación objetiva, ya que por lo general es irregular en monto y continuidad; además no todo el dinero ganado ingresa al hogar gastándose gran parte de él en bebida u otros vicios.

Tampoco se pudo tomar como nivelador económico el canon mensual, debido a que en nuestro país hay una gran escasez de viviendas lo que no permite obtener una habitación de acuerdo con las necesidades y entradas mensuales.

La alimentación tampoco podría reflejarnos la situación económica de los grupos en estudio en solo una o dos visitas al hogar, con el agravante de la escasa veracidad de las dueñas de casa y la inconstante condición del menú diario.

Llegamos a la conclusión que el factor que más exactamente podía revelar la situación económica del hogar era el índice persona-cama que se obtendría dividiendo el número de personas en el hogar por el número de camas, afianzándonos en el concepto de que todo individuo anhela dormir solo, cómodo y que solamente la escasez de aporte haría subir este índice.

a) **Personas en el hogar.**- Este rubro comprende a todas aquellas integrantes del grupo familiar, entendiéndose por familia las personas que viven bajo el mismo techo y hacen su comida en común.

b) **Número de camas:** Se anotan las permanentes y aquellas que se arman todas las noches en cualquier parte de la vivienda.

3.- Contactos.-

Se refiere a los sitios en que los funcionarios de las instituciones lograron establecer la entrevista con la embarazada controlada.

A.- **Edad del embarazo.**- Se consignó este dato a nivel del primer control médico. Se tomaron los meses enteros, despreciando la fracción.

B.- **Clinica.**- En este título se establecía el número de contactos de la madre con la clínica para ser controlada por el médico durante el embarazo y puerperio.

c) **Domicilio.**- Se consideró esta referencia solo para el Centro de Salud N° 1. Corresponde a número de visitas a domicilio efectuadas por la Enfermera Sanitaria durante el embarazo y el puerperio.

d) **Club.**- Se contabilizó las asistencias de la embarazada a Club

de madres, asesoradas por la enfermera.

4°.- Rendimiento de la Educación Sanitaria.

Para evaluar la Educa-

ción Sanitaria nos valimos de medios indirectos y directos.

A.- Medios indirectos.- Se refieren a las condiciones de termina-

ción del embarazo; son datos demográficos.

a) Muerte materna.- Se refiere exclusivamente a la muerte causa-

da por embarazo, parto y puerperio.

Museo Nacional de Medicina

b) Mortinatos.- Relación del número de fetos viables nacidos

muertos en cada Institución.

c) Neonatal.- Corresponde al número de muertos de niños ocurri-

das en el primer mes de la vida.

d) Abortos.- Se consideró la expulsión del feto antes de los

210 días de vida intrauterina (punto de vista clínico que difiere del legal: 180 días).

B.- Directos.- Estos diferentes rubros reflejaban también los resul-

tados de la Educación Sanitaria impartida.

a) Dental.- Se consideró aquellas madres que concurren al

Servicio Dental para su examen.

b) Puerperio.- Se anotó el número de madres que concurren a

control médico después del parto y antes de los 40 días.

c) Cuna.- Se tomó en cuenta para este efecto a todo niño que

dormía solo.

d) Civil.- Todo niño inscrito en el Registro Civil dentro del

plazo legal, (60 días).

MATERIAL DE TRABAJO.

EDICINA.CL

Nuestro primer paso fue determinar si el grupo en estudio (Centro de Salud), era comparable al grupo control en todas sus características, excepción hecha de lo que ha sido el objetivo de este trabajo, o sea atención de enfermería sanitaria.

Las semejanzas se buscaron a través de los factores siguientes: edad de la madre, estado civil, número de hijos, índice persona-cama, edad del embarazo en la primera atención médica, número de asistencias a clínica durante el embarazo incluyendo el puerperio.

La única condición disímil para los efectos de nuestra investigación era la labor domiciliaria que ejercía la Enfermera Sanitaria en el control prenatal del Centro de Salud N° 1.

Presentamos a continuación el estudio de semejanza de ambos grupos en los rubros ya mencionados.

.....
.....
.....



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Me
WWW.MUSEOMEDICI



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de
WWW.MUSEOME

TABLA N° 1.

DISTRIBUCION DE LAS MADRES POR GRUPOS DE EDAD, SEGUN INSTITUCION.

Edad	Centro de Salud		Seguro O. + Protinfa.		Total
	N°	T%	N°	T%	
15 - 19	25	12.5	22	11	47
20 - 24	72	36	58	29	130
25 - 29	49	24.5	49	24.5	98
30 - 34	31	15.5	37	18.5	68
35 - 39	19	9.5	24	12	43
40 - 44	4	2	10	5	14
45 y +	-	-	-	-	-
Total	200		200		400

Cálculo de homogeneidad: - P: 37.5 %

La edad de la madre es un factor importante: si es joven será un elemento ductil para educar; sin embargo, si es demasiado joven puede constituir un factor desfavorable por su inexperiencia e irresponsabilidad.

Sabemos desde ya que la mortalidad neonatal se presenta con más frecuencia en los hijos de madres mayores de 40 y menores de 20.

El promedio de edad de las madres para todos los grupos es de 27.15 años. Ambos grupos son homogéneos, las probabilidades de que las diferencias observadas sean posible fruto del azar son del orden de 37.5%

TABLA N° 2.

LEGALIDAD DEL MATRIMONIO POR

INSTITUCION.

<u>Institución</u>	<u>Legales</u>		<u>Ilegales</u>		<u>Total</u>
	<u>N°</u>	<u>T %</u>	<u>N°</u>	<u>T %</u>	
C. de Salud	153	76.5	47	23.5	200
S.O + Prot.	166	83.5	34	17	200

Cálculo de homogeneidad.- P:- 12,5 %

Comparamos también el Estado Civil de las madres de ambos grupos en estudio, ya que podemos considerar la legitimidad del matrimonio como un índice de cultura dado los mayores beneficios que en estas condiciones pueden obtenerse de las diferentes instituciones.

Sabemos también que la madre soltera generalmente necesita trabajar para mantenerse, despreocupándose así de los cuidados que su embarazo requiere y con el consiguiente abandono del hijo.

No es por nadie desconocida la influencia que tiene la legalidad en relación con la mortalidad, es mayor en los casos ilegítimos; así tenemos que en el año 1946 en Chile de, 137.111 nacidos vivos legítimos, fallecieron 19.330 con una tasa de 141; y de 38.574 nacidos vivos ilegítimos, fallecieron 8.699 con una tasa de 226. Esta desigualdad se puede observar en los primeros 6 meses de la vida, ya que los que sobreviven a este abandono no presentan ninguna diferencia posteriormente.

Si bien es cierto que la ilegalidad para las madres del C. de Salud es superior a la del grupo control (Tabla N° 2) la diferencia no es estadísticamente hablando. El promedio de ambos grupos es: 79.8.

TABLA N° 3

de Medicina
EDICINA.CL

DISTRIBUCION POR NUMERO DE HIJOS, SEGUN INSTITUCION

INCLUIDO EL HIJO DEL EMBARAZO ACTUAL.

N° de hijos.	C. de Salud		S. Obligatorio + Protinf.		Total
	N°	T %	N°	T %	
0	1	0.5	3	1.5	4
1	43	21.5	49	24.5	92
2	45	22.5	41	20.5	86
3	37	18.5	25	12.5	62
4	36	18	22	11	58
5	17	8.5	14	7	31
6	9	4.5	16	8	25
7	2	1	10	5	12
8	2	1	6	3	8
9	4	2	5	2.5	9
10 y +	4	2	9	4.5	13
Total	200		200		400

Cálculo de homogeneidad:- P : 6,7 %

Promedio de hijos:- 3.64

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

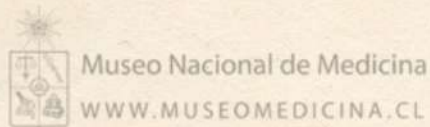
Al equiparar los dos grupos con respecto al número de hijos, pudimos observar que este es otro factor importante en la atención de la salud de la madre embarazada y de la crianza del recién nacido.

No es el primer hijo el más favorecido, dada la inexperiencia de la madre y a su frecuente juventud; los últimos tampoco lo son ya que la madre está mas cerca de los 40 años, tiene a veces peor situación económica debido al gran número de hijos, además debe repartir su tiempo en-

Medicina
ICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

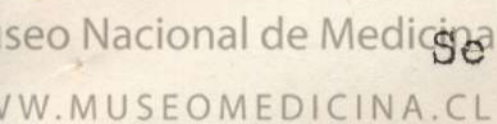
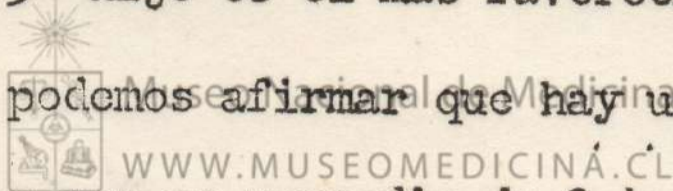
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOME



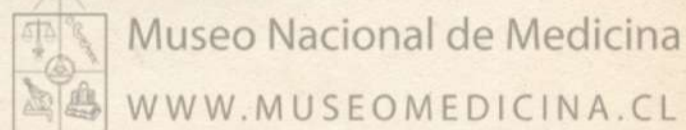
tre mayor número de personas. Se puede comprobar esta situación por estudios realizados en la Unidad Sanitaria Quinta Normal en 1945; En esta investigación se constató que el 3° hijo es el más favorecido.



Al analizar ambos grupos, podemos afirmar que hay un mayor número de madres que tienen de 1 a 4 hijos con un promedio de 3.4.



Se puede constatar también que los grupos son equiparables ya que la probabilidad de que las diferencias observadas sean productos del azar es de 6.7 %



Se sabe que la multiparidad trae consigo partos difíciles con graves consecuencias para el producto de la gestación; por tal motivo deberían ser atendidas en maternidad lo que a veces se hace imposible por el gran número de hijos a quienes no tiene con quien dejarlos. El mismo problema se les presenta para asistir con regularidad a sus controles prenatales y post partum lo que hace necesario una mayor labor de este tipo en el domicilio por parte de la Enfermera Sanitaria.

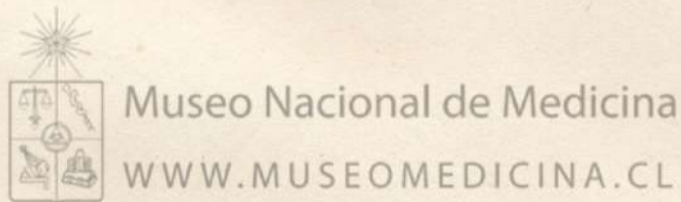
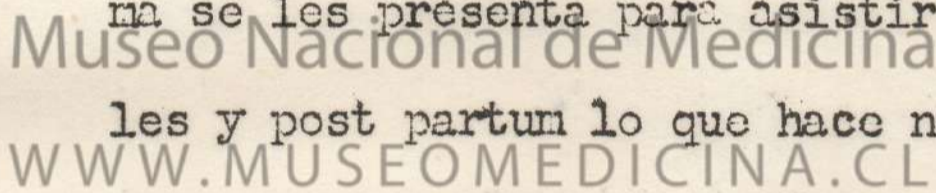
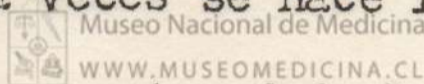
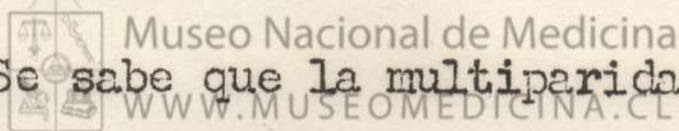


TABLA N° 4

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

INDICE PERSONA-CAMA POR INSTITUCIONES.

PERSONA-CAMA

C. de Salud.

S. Obligatorio + Protinf.

Total

	N°	T %	N°	T %	
1	15	7.5	5	2.5	20
2	147	73.5	127	63.5	274
3	31	15.5	50	25	81
4	6	3	11	5.5	17
5 y +	1	.5	2	1	3
Total	200		200		400

Cálculo de Homogeneidad: - P: 7.2 %

Promedio persona-cama: 2.25

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Es inútil señalar la influencia favorable de un buen standard de vida en la salud de los pueblos. La embarazada con medios económicos ade-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

cuados puede hacer frente a cualquier accidente que le ocurra durante

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

su gravidez o para subsanar contingencias en la salud de su hijo. Esto

no quiere decir que el trabajo de la mujer, que significa mayores entra-

das económicas en el hogar, vaya a disminuir la mortalidad infantil, ya

que la madre que trabaja debe por lo general dejar su hijo al cuidado

no siempre acucioso de manos extrañas. Woodburry en un trabajo presen-

tado en Estados Unidos llegó a la conclusión de que la mortalidad del

menor de 1 año era 2 1/2 veces superior en las madres que trabajaban.

Tiene importancia también a este respecto la cultura de los pueblos

incluida en mejor standard de vida. Al relacionarla con la morbilidad

y mortalidad infantil, vemos que está en razón directa. El ideal es man-

tener la natalidad alta y baja la mortalidad, lo que se logra en par-

de Medicina

EDICINA.CL

te aumentando la cultura. Además la cultura involucra una mayor permeabi-

lidad a la Educación Sanitaria con lo que se conseguiría cambiar todas

las ideas erróneas arraigadas, supersticiones y creencias que tiene nues-

tro pueblo con respecto a la salud. En este sentido podemos ver que nues-

tro grupo de control es semejante en relación a su situación económica

con el Centro de Salud N° 1, debido a que en ambos grupos hay un buen

porcentaje de casos en que dos personas ocupan una cama, lo que nos evi-

dencia que poseen una situación económica regular. El promedio persona-

cama para ambos grupos es de 2,25.

La diferencia que se puede observar en estos grupos y que se corres-

ponde a producto del azar, es de 7,2 % .

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Medicina

EDICINA.CL

EDAD DEL EMBARAZO POR INSTITUCION.

<u>Edad.</u>	<u>C. de Salud.</u>		<u>S. Obligatorio + Protinf.</u>		<u>Total</u>
	N°	T %	N°	T %	
- 5 meses	60	30	52	26	112
5 y más	140	70	148	74	288
Total	200		200		400

Cálculo de homogeneidad: - P: 39,4 %

Es muy importante considerar la edad del embarazo en que concurre la madre por primera vez al control médico.

Aquella que concurre en la primera mitad de la gestación, está informada de la evolución de su embarazo, lo que le da una mayor tranquilidad psíquica.

Una inscripción precoz y periódica determina un mayor número de contactos de la madre con la institución, lo que trae consigo el desarrollo de un contenido educativo más extenso y mejores posibilidades de captación de la madre de las enseñanzas impartidas.

El control en los primeros meses nos da mayores posibilidades de evitar o corregir a tiempo cualquier accidente o eventualidad del embarazo.

El estudio de los grupos observados nos revela que ambos son semejantes también en este aspecto, y que las diferencias existentes se de-

berían al azar, pues tenemos un cálculo de homogeneidad de P: 39,4 %



TABLA N° 6.

de Medicina
EDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
CONTACTOS CON LOS SERVICIOS.

	<u>N° visitas</u>	<u>C. de Salud</u>		<u>S. Obligatorio + Prot.</u>		<u>Total</u>
		<u>N°</u>	<u>T %</u>	<u>N°</u>	<u>T %</u>	
<u>En</u>	1 y 2	161	80,5	-	-	161
<u>Domicilio</u>	3, 4 y 5	23	11,5	-	-	23
	+ de 5	-	-	-	-	-
	sin visita	16	8	100	100	216
	<u>Total</u>	<u>200</u>		<u>100</u>	<u>100</u>	<u>400</u>
<u>En</u>	1 y 2	67	33,5	83	41,5	150
<u>Clinica</u>	3, 4 y 5	72	36	93	46,5	165
	+ de 5	52	26	23	11,5	75
	sin visita	9	4,5	1	0,5	10
	<u>Total</u>	<u>200</u>		<u>200</u>	<u>400</u>	<u>400</u>
<u>En Club</u>	1 y 2	4	2	-	5 2,5	9
	3, 4 y 5	4	2	-	9 4,5	13
	+ de 5	7	3,5	-	8 4	15
	<u>Total</u>	<u>15</u>			<u>22</u>	<u>37</u>

Museo Nacional de Medicina

Museo Nacional de Medicina

Comparamos solamente los contactos en Clínica por ser el único

que han tenido las tres instituciones.

Para el Centro de Salud tenemos un promedio de 3.9 visitas a Clínica y para el grupo de control de 3.3.

Medicina
ICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de Medicina

EDICINA. Si bien esta diferencia es estadísticamente significativa, (\bar{X} : 2.7)

no puede atribuírsele importancia práctica ya que en el hecho el grupo control recibió apenas menos de una visita como promedio que el grupo Centro de Salud.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Me
WWW.MUSEOMEDICIN



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Medicina
ICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional d
WWW.MUSEOME



Museo Nacional de Medicina

RENDIMIENTO POR INSTITUCIONES, EDAD DE LA MADRE Y LEGITIMIDAD.-

Institución	Mort. Mat.		Mortinat.		Mort. Neonat.		Abortos		Dentista		Ex-puerperio		Cuna		BCG		Registro Civil		Total		
	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	
- 15	C.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	S.O.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P.I.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	C.S.	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1	14	5	11	3	5	3	14	5	17	8
	S.O.	-	-	-	-	2	-	-	-	-	3	-	5	-	2	-	7	9	9	-	
	P.I.	-	-	-	-	1	1	1	-	2	-	4	1	2	1	-	4	1	8	5	
20 - 24	C.S.	-	-	1	-	1	1	29	3	47	12	45	8	23	4	48	10	58	14		
	S.O.	-	-	-	-	2	-	1	-	10	2	13	2	4	-	25	4	27	4		
	P.I.	-	-	-	-	2	1	5	-	14	7	9	5	1	-	15	4	18	9		
25 - 29	C.S.	-	-	-	-	1	1	10	6	23	11	23	10	15	7	28	2	34	15		
	S.O.	-	-	-	-	1	-	1	-	17	2	17	2	10	-	25	5	25	5		
	P.I.	-	-	-	-	2	-	3	1	12	-	6	-	-	-	14	1	18	1		
30 - 34	C.S.	-	-	1	1	2	-	1	-	8	1	23	3	19	4	14	1	21	4	25	6
	S.O.	-	-	-	-	1	-	1	-	8	2	13	1	3	-	15	2	16	2		
	P.I.	-	-	-	-	2	-	2	-	5	2	3	3	1	-	8	2	13	6		
35 - 39	C.S.	-	-	1	-	1	-	5	-	11	-	8	1	9	1	13	1	16	3		
	S.O.	-	-	-	-	1	-	1	-	4	-	5	4	7	-	7	-	9	-		
	P.I.	-	-	-	-	2	-	5	-	6	-	3	1	12	1	14	1	14	1		
40 - 44	C.S.	-	-	-	-	-	-	2	-	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1		
	S.O.	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2	-	3	-		
	P.I.	-	-	-	-	1	-	1	-	3	1	3	-	-	-	3	-	6	1		
45 y +	C.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	S.O.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	P.I.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Total	C.S.	-	-	3	1	7	3	4	2	58	11	120	32	106	26	68	17	125	23	153	47
	S.O.	-	-	-	-	3	1	4	1	4	6	53	5	23	-	82	11	89	11		
	P.I.	-	-	-	-	4	1	6	-	18	1	45	11	26	9	3	-	77	23		



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

RENDIMIENTO POR INSTITUCIONES, EDAD DE LA MADRE Y LEGITIMIDAD.-

Institución	Mort. Inf.		Mort. Neonat.		Abortos		Dentista		Ex-puerperio		Cuna		BCG		Registro Civil		Total		
	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	L.	I.	
- 15	C.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	S.O.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P.I.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	C.S.	-	-	-	1	1	-	4	1	14	5	11	3	5	3	14	5	17	8
	S.O.	-	-	-	2	-	-	-	-	3	-	5	-	2	-	7	-	9	-
	P.I.	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	2	1	-	-	4	1	8	5
20 - 24	C.S.	-	-	1	1	1	1	29	3	47	12	45	8	23	4	48	10	58	14
	S.O.	-	-	-	-	2	-	1	-	10	2	13	2	4	-	25	4	27	4
	P.I.	-	-	-	-	2	1	5	-	14	7	9	5	1	-	15	4	18	9
25 - 29	C.S.	-	-	-	1	1	1	10	6	23	11	23	10	15	7	28	2	34	15
	S.O.	-	-	-	-	-	-	1	-	17	2	17	2	10	-	25	5	25	5
	P.I.	-	-	-	2	-	-	3	1	12	-	6	-	-	-	14	1	18	1
30 - 34	C.S.	-	-	1	1	2	-	8	1	23	3	19	4	14	1	21	4	25	6
	S.O.	-	-	-	-	1	-	1	-	8	2	13	1	3	-	16	2	16	2
	P.I.	-	-	-	-	2	-	2	-	6	2	3	3	1	-	8	2	13	6
35 - 39	C.S.	-	-	1	-	1	-	5	-	11	-	8	1	9	1	13	1	16	3
	S.O.	-	-	-	-	1	-	1	-	4	-	5	-	4	-	7	-	9	-
	P.I.	-	-	-	-	5	-	5	-	6	-	3	-	1	-	12	1	14	1
40 - 44	C.S.	-	-	-	-	-	-	2	-	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1
	S.O.	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	3	-
	P.I.	-	-	-	-	1	-	1	-	3	1	3	-	-	-	3	-	6	1
45 y +	C.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	S.O.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P.I.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	C.S.	-	-	3	1	7	3	58	11	120	32	106	26	68	17	125	23	153	47
	S.O.	-	-	-	-	3	1	4	-	43	6	53	5	23	-	82	11	89	11
	P.I.	-	-	-	-	4	1	18	1	45	11	26	9	3	-	56	8	77	23



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL