

1

UNIVERSIDAD DE CHILE

ESCUELA DE ENFERMERAS

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

ORGANIZACION DE UN CENTRO DE
SALUD A BASE DE UN DISPENSARIO
DE MEDICINA CURATIVA

TESIS DE PRUEBA PARA
OPTAR AL TITULO DE
ENFERMERA SANITARIA.-

TERESA VERDUGA ZAMBRANO

1950

614.061a
18482
1950
C. 3

TUCH
ENF
1950
V48
C



UNIVERSIDAD DE CHILE

ESCUELA DE ENFERMERAS

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



ORGANIZACION DE UN CENTRO DE SALUD A BASE DE UN DISPENSARIO DE MEDICINA CURATIVA

UNIVERSIDAD DE CHILE
ESCUELA DE ENFERMERAS
MEMORIA APROBADA

Con veinticinco puntos
en un máximo de 21

Formaron la comision los profesores:

Dra. Verduga
Alonso
Fecha 1 de mayo 1950

TESIS DE PRUEBA PARA
OPTAR AL TITULO DE
ENFERMERA SANITARIA.-

TERESA VERDUGA ZAMBRANO



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1950



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

A la Escuela de Enfermeras de la Universidad de

Chile como un homenaje de reconocimiento, por la

cordial acogida y ayuda prestada a la realización

de nuestros estudios de especialización.

A la Escuela de Enfermeras de la Universidad Cen-

tral de Quito-Ecuador, bajo cuyo techo y a cuyo

recuerdo hemos alcanzado nuestros ideales.

Al Centro de Salud N° 1 de Santiago, como testimo-

nio por la gentileza ofrecida, para que logremos

nuestros propósitos.



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



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

**La presente Memoria corresponde a un
trabajo de conjunto realizado por Tere-
sa Verduga y Guillermina Romero, alum-
nas del Curso Sanitario, bajo la direc-
ción del profesor Dr. Bogoslav Juricic,
Director del Centro de Salud N° 1.**



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

INTRODUCCION

Nadie desconoce actualmente la importancia que para los pueblos representa la Salud Pública.

La máxima aspiración de todos los países, constituye, hoy, elevar el Standard de vida de los habitantes; lo cual sería imposible de alcanzar sin ocuparse antes de la salud del pueblo, que indiscutiblemente está ligada al nivel cultural y económico que ellos obtengan.

El impulso alcanzado en estos últimos tiempos, sobre este aspecto, ha dado origen a un mayor avance en esta rama, demostrado en la actualidad con la creación de Instituciones pendientes de velar por las condiciones sanitarias de un país, revelando de esta manera la ineludible necesidad de la existencia de ellos, en todas las naciones.

Nos referimos aquí, directamente, a las Unidades Sanitarias o Centros de Salud, que mediante la centralización de las medidas curativas y sanitarias han puesto al servicio de la colectividad los cuidados médicos y de Enfermería para la prevención de las enfermedades y conservación de la salud, utilizando los recursos materiales de acuerdo a un plan determinado.

Se ha conseguido con esto mejorar la higiene y el saneamiento, y brindar a cada individuo la alegría de vi-



Museo Nacional de Medicina

vir y conservarse sano.

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Al desarrollo de este gran movimiento médico y sanitario ha contribuido el progreso alcanzado en Enfermería lo que ha dado origen al moderno concepto de Salud Pública.

La creación de las medidas sanitarias y la aplicación de las mismas se han mantenido siempre con la cooperación de Enfermeras especializadas, siendo ellas el elemento primordial que constituye el eje del trabajo mantenido en estas instituciones, porque sirve de enlace entre la población y los recursos de que esta dispone.

De esto se deduce el interés nuestro por elegir este tema como Memoria, ya que, como Enfermeras Sanitarias nos corresponde cooperar y ayudar a fomentar y mantener la salud colectiva, desarrollando y reforzando conceptos destinados a mejorar la misma. Sabemos que esto no encierra una exposición nueva en la materia; pero por lo menos servirá de guía u orientación a aquellas personas que tengan interés por los problemas sanitarios o mantengan un mismo propósito; entre ellas hacemos especial alusión a las autoridades sanitarias del Ecuador, nuestra Patria, en donde por ser la Salud Pública una de las mayores necesidades en toda la República, se está tratando de abordarla en todos sus aspectos por lo cual urge la creación de Centros de Salud, cuya única reali-

La creación depende del apoyo del Estado y del Ministerio del ramo.

Reúne esta tesis dos partes:

1º.- Un planteamiento sistemático en que debe fundarse la creación de toda Unidad Sanitaria.

2º.- Una exposición teórica del Centro de Salud N° 1, producto de la observación efectuada allí durante algún tiempo y que ha servido de base para el desarrollo de nuestro trabajo.

No pretendemos con esto implantar normas de trabajo, nuestra única aspiración es dejar una información que pueda adaptarse a la necesidad de cualquier país.

Y no podríamos dar por terminada esta introducción sin antes expresar nuestros más sentidos agradecimientos al Director del Centro el Dr. Bogoslav Juricic por su ayuda decisiva, como guía en el trabajo de esta Memoria; a la Enfermera Jefa y compatriota nuestra, la señorita Isabel Villagón por sus palabras de aliento y su apoyo espiritual en todas las actividades que hemos realizado; al grupo de enfermeras sanitarias de distrito y al resto del personal técnico y administrativo que tan gentilmente han colaborado en la realización de nuestra obra.



I) PLANTEAMIENTO SISTEMÁTICO EN QUE DEBE FUNDARSE LA ORGANIZACIÓN DE UNA UNIDAD SANITARIA O CENTRO DE SALUD.

Antes de comenzar a detallar la organización de un Centro de Salud, se hace indispensable poseer un nexo conceptual de lo que es la Salud Pública, para de esta manera determinar los objetivos que con ello se persigue.

Salud Pública, según Winslow, "Es el arte y ciencia de prevenir las enfermedades y de promover la salud física a través del esfuerzo organizado de la comunidad, para el saneamiento del ambiente, control de las enfermedades contagiosas, educación del individuo en los principios de higiene personal, la organización de los Servicios Médicos y de Enfermería para diagnóstico y prevención de las enfermedades y desarrollo de una equitativa social que asegure a cada individuo un estándar de vida adecuado, para el mantenimiento de su salud."

En muchas partes se ha procurado organizar este esfuerzo de la comunidad a base de lo que hoy constituyen los Centros de Salud o Unidades Sanitarias.

Para emprender en la organización de un Centro de Salud debe también establecer lo que es y lo que se pretende con ello en bien de la colectividad y en el mejoramiento de las

condiciones de un país.

Unidad Sanitaria es: "Una institución que tiene por objeto mejorar la salud y bienestar de la población de una región determinada. Trata de lograrlo, sea centralizando en un mismo edificio o coordinando de cualquier otro modo bajo la dirección de un médico funcionario sanitario, todas las actividades locales de higiene como asimismo los organismos de protección y asistencia social."

El éxito de esta organización se deberá en gran parte a la calidad de la Administración Sanitaria que se realice, se entiende por esto "a la ciencia y arte de manejar y organizar las instituciones cuyo fin es mejorar el bienestar físico de la población y sus propósitos promover la salud y prevenir las enfermedades."

Todo plan de Salud Pública debe tener como objetivos principales evitar la enfermedad y si esto no es posible, evitar entonces los daños que la enfermedad produce; con esto se comprende que en la primera interviene la Medicina Preventiva y en lo segundo la Medicina Curativa; de lo que se deduce que no se puede hacer exclusivamente la una o la otra, ya que las dos constituyen una sola ciencia; por lo tanto el ideal sería que al crear un Centro de Salud o Unidad Sanitaria se lo hiciera anexo a un hospital para de esta manera establecer la coordinación de ambas.



Sabemos que los problemas en Salud Pública no son esencialmente locales a un país, a una región, etc.; y para llenar los objetivos que la organización del Centro persigue deberán determinarse previa y detalladamente las necesidades del distrito en que se va a actuar; conociendo estas necesidades resultará más fácil jerarquizar los problemas de acuerdo a su importancia.

Esta jerarquización de los problemas puede hacerse bajo diferentes aspectos:

A.- La gravedad del daño que se mide por:

a) La morbilidad y mortalidad.

b) Según el grado de invalidez.

B.- Conociendo estos aspectos se analizarán las posibilidades que existen para evitar el daño:

a) De acuerdo a los progresos de la Medicina.

b) El costo que representa abordar el problema en relación con los gastos en que incurre la comunidad cuando no los afronta.

c) El deseo o interés que ponga la comunidad para abordar el problema.

Conviene principalmente tener:

1º.- Un amplio conocimiento de la población, lo cual podrá obtenerse con la realización de un Censo, si éste no se ha efectuado previamente y con lo que se consigue analizar, los grupos de edad, se-

zo, condiciones sociales y económicas, actividades de la población, etc.

2°.- Determinar los aspectos biodemográficos; a esto corresponde datos precisos de natalidad, nacionalidad, mortalidad, mortalidad infantil (principales causas) y general, incluyendo mortalidad materna, por enfermedades infecciosas, por tuberculosis; incidencia de la enfermedad y enfermedades venéreas.

3°.- Condiciones sanitarias del ambiente, de este interés:

a).- Sistema de agua y eliminación de excretas.

b).- Eliminación de basuras.

c).- Control y expendio de alimentos.

d).- Clases de vivienda.

Las condiciones de saneamiento son de vital importancia porque conociendo estas deficiencias se tendrá la base para construir cualquier programa materno-infantil, nutrición, cultura sanitaria, prevención de enfermedades infecciosas, etc.

4°.- De qué recursos dispone la Comunidad, en esto se tomará en cuenta las Instituciones de tipo médico preventivo y asistencial así como de las Instituciones de ayuda social y cultural.

5°.- Y como última preocupación una información gene-

ral de la población, situación geográfica, actividad predominante de sus habitantes, establecimientos industriales, educacionales, centros de distracción, relación de los habitantes de la Comuna con otras poblaciones vecinas.

Con un conocimiento amplio de todos estos datos los funcionarios encargados de la organización de un Centro, elaborarán un plan de acción práctica de acuerdo a los problemas más urgentes y abordables sin embargo, es necesario recordar que para la mejor marcha de este plan se hace indispensable obtener la colaboración de la población, y es labor de dichos funcionarios conocer a las personas que tengan influencias dentro del distrito e interesarlas desde un comienzo para en esta forma obtener su participación en el plan que se va a desarrollar.

Para la buena organización del trabajo es de importancia fundamental elegir un personal técnico, especializado compuesto esencialmente de médicos, enfermeras sanitarias y un personal auxiliar competente para con ello asegurar la eficiente labor en el plan expuesto.

El personal debe estar informado y participar con interés e iniciativa, desde el Director has-



ta el portero deben ejecutar a conciencia y con fines educativos la labor correspondiente a cada uno, lo que redundará en un mayor prestigio y progreso de la Institución.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

principal de la Unidad Sanitaria, es la educación del pueblo, crear hábitos y normas que aplicadas en el futuro alcancen el ideal propuesto.

Museo Nacional de Medicina

Finalmente para hacer posible de una ma-



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

nera más eficaz el desarrollo del plan deseado por la Unidad Sanitaria, es necesario establecer la coordinación con otras instituciones que mantengan propósitos afines. Y como todo servicio bien organizado, el Centro deberá poseer un buen sistema de fichas y records lo que hará como utilidad:

- 1º.- Conocer si el servicio está cumpliendo o no con los objetivos que se propuso en su iniciación.
- 2º.- Conservar el informe preciso de los casos atendidos y de los que se están atendiendo.
- 3º.- Servirá para demostrar el valor de los beneficios prestados a la colectividad.

X

Creemos que con lo expuesto hasta aquí en una forma parcial, se tenga una clara idea de las bas



lacional de Medicina

USEOMEDICINA.CL

indispensables para la organización de un Centro de Salud o
Unidad Sanitaria.

Pasamos a referirnos al tema base de nuestra

Memoria.

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

lacional de Medicina

SEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

CAPITULO II

ORGANIZACION DE UN CENTRO DE SALUD A BASE DE UN DISPENSARIO DE MEDICINA CURATIVA

HISTORIA DEL CENTRO:

El Centro de Salud N° 1 era a principios de 1949 un establecimiento dependiente de los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social, organismo creado por la Ley 5115, del 30 de Abril de 1932 que dice:

"Los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social, entendiéndose por tales la Junta Central de Beneficencia y Asistencia Social ; la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social y los establecimientos, Institutos y Servicios existentes en la actualidad, o que más tarde se fundaren; tendrán las funciones que se anotan en este Reglamento y su Dirección y administración se hace con arreglo a él.

En materia de funciones médico, sociales, tendrán a su cargo el desempeño de las actividades preventivas y curativas en el grado que señalen los progresos de la Medicina y de la Asistencia Social.

En estas labores los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social procederán en colaboración y buen entendimiento con las demás instituciones oficiales o

privadas, que se preocupen del bienestar o asistencia social o de la Salud Pública, pudiendo establecer al efecto directivas y servicios comunes y delegar en tales directivas determinadas facultades."



En virtud del presente artículo en el año de 1939, fué creado éste Centro por Beneficencia, se lo dotó de todos los servicios que existen hasta la actualidad, con fin de establecer Medicina Preventiva y Curativa, no habiéndose fijado respecto a la primera ningún objetivo claro, ni se delimitó tampoco una zona de actuación, porque la atención comprendía gente de dentro y fuera de la ciudad.

Hasta Mayo de 1949, la labor de esta institución, fué solamente la de un dispensario o centro de diagnóstico, fecha en que la dirección del establecimiento es confiada a un médico técnico en Salud Pública, quien consiguió transferirlo en un centro de experimentación, que sirva de base a otros establecimientos de Beneficencia y darles otro giro según lo idéntico por la Ley.

La Beneficencia tiene 130 hospitales y 30.000 camas, lo que constituye alrededor del 95% del total de camas en los hospitales de todo el País. En todas las ciudades de importancia hay un hospital de Beneficencia, que además de las camas para enfermos, posee un servicio de atención externa, con lo que hay posibilidad de ir transfiriendo pa



tinamente a los hospitales en Centros de Salud, sin necesidad de otros gastos materiales, agregando únicamente personal técnico.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

ESCALA 1:20.000

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

LOS NOGALES.



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



MAESTRANZA
DE LOS F.F.C.C.

HIPICO
CLUB

PARQUE
COUSIÑO

Zanjon de la Aguada.

DESCRIPCION DEL DISTRITO

Ya hemos expuesto, anteriormente que al iniciar cualquier plan de organización de una Unidad Sanitaria o Centro de Salud se hace indispensable una información completa de la zona en que se va a actuar. Esta información incluye un: estudio de las costumbres, características, estado de saneamiento y necesidades más urgentes de la comunidad. De mucha importancia son los datos biodemográficos para conocer los problemas más urgentes y jerarquizarlos. Recursos disponibles e instituciones que se preocupen de la mantención y mejoramiento de la salud de los habitantes, para con ello orientar y elaborar los programas, utilizando estos medios disponibles existentes.

Para el conocimiento absoluto de estos diversos aspectos el Centro de Salud elaboró un plan y se llevaron a efecto encuestas preliminares a cargo de enfermeras sanitarias, asistentes sociales e inspectores sanitarios, trabajo que, en conjunto, hizo factible el conocimiento del distrito.

El área que abarca el Centro de Salud N° 1 está formada por dos secciones bien distintas, una de ellas queda al oriente de la Estación Central. Es una sección bien urbanizada, con agua potable y alcantarillado y calles bien pavimentadas. La edificación en esta sección es muy antigua con una proporción alta de edificios en malas condiciones



con población predominantemente de tipo obrero. El límite oriente de esta sección comprende el barrio aristocrático del antiguo Santiago (Avenida República), de cuyo anterior esplendor queda muy poco.

En la sección poniente de la Estación Central, existe una población en formación, prácticamente, sin alcantarillado, en la mayor parte de su extensión, sin pavimentación y con edificios de tipo provisional; aunque en este sector hay poblaciones muy buenas, con casas construidas por la Caja de la Habitación Barata, que son las poblaciones Mac Iver y Juan Antonio Varas, de gente obrera.

POBLACION: Según datos demográficos de la Quinta Circunscripción de Santiago, el número de los habitantes alcanza a 138.000.

El área que enfoca el Centro está constituida por 11 sectores, de los cuales, actualmente siete tienen control de enfermeras sanitarias.

Dentro del estudio general de la comuna cabe explicar que existen sectores de vida tranquila; en las poblaciones obreras la vida se desenvuelve más rápidamente. Se encuentran también "conventillos" semi-insalubres, donde la gente está acostumbrada a llevar una vida en común, se observan también hoteles baratos de reputación dudosa.

Por lo expuesto se comprende que es este un ba-



rrio populoso, que cuenta con numero ses fábricas, industria-
establecimientos comerciales, que hace que la Comuna aparen-
te un movimiento propio.

CONDICIONES AMBIENTALES

Dentro de la Quinta Circunscripción de Santia-
go no existen mayores problemas ambientales.

El agua potable, dentro de las condiciones bac-
teriológicas es buena, existe una amplia red de aprovisio-
namiento proveniente de la "Laguna Negra", "Las Vigcachas"
y "El Canelo."

En cuanto al alcantarillado, se supone que exis-
ten problemas dado que las instalaciones son antiguas, por
lo cual es fácil que se produzcan rupturas interiores y se
establezcan interconexiones.

Referente a la vivienda, el problema al igual que
en todos los países hay falta de ellas, lo que en el Distri-
to se está subsanando actualmente con las casas que construye
la "Caja de Habitación Barata."

El mayor problema en cuanto al saneamiento ra-
dica en lo relacionado con el inentos. Existen dentro de la
Circunscripción 1943 establecimientos comerciales, cuyo con-
trol se está efectuando paulatinamente.



Además, por ser la Estación Central el término de la red longitudinal del ferrocarril del Sur de Chile, entran y salen por ella toda clase de productos alimenticios; pescado, mariscos, charqui (carne desecada), subproductos del chancho, que son comercializados sin haber sido sometidos antes a un control sanitario. La Estación Central es también el término de algunas líneas rurales de buses y microbuses, que transportan también los mismos productos en iguales condiciones, los mismos que se comercializan, especialmente en las ferias libres que se llevan a cabo dos veces por semana dentro del distrito.

Se espera pronto establecer el control sanitario, para evitar de esta manera el comercio de alimentos en malas condiciones para el consumo.

ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES.- Existen numerosos, entre los cuales hay unos que influyen más intensamente en dar características propias a la vida de la comunidad. Algunos de ellos han establecido programas de bienestar social, en especial aquellos que poseen mayor número de empleados y obreros, enfocando principalmente Servicio Médico, Sala Cuna, Clubs deportivos y sociales, etc.

Estos establecimientos así constituidos tienen relación con el Centro a través del Servicio Social.

INDUSTRIAS.- Dentro del circuito que toma el Centro, 10



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

son los establecimientos industriales más importantes. Todos ellos operan en las diferentes ramas de la industria: artículos ornamentales de cobre; fábricas de calzado para mujer, tejedurías de algodón, fábricas de carteras, barracas de madera, fábrica de aceto, de ropa para hombre, sucursal de la distribuidora de la Cía Chilena de Tabacos.

De estas industrias ninguna tiene seguro contra accidentes y en ellas se ocupan más o menos 252 empleados y 765 obreros.

Cinco industrias se acogen a las leyes de previsión social, las demás tienen sus sindicatos, clubs deportivos, organizaciones gremiales que se preocupan del bienestar social; Servicio Médico gratuito, salas de curas, ropa adecuada para el trabajo, etc.

ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES Y CULTURALES.— En su totalidad son 29 establecimientos educacionales; con un total de 5.584 matrículas exclusivamente para escuelas primarias. Dichos establecimientos dependen del Ministerio de Instrucción Pública, Universidad de Chile e Instituciones privadas, laicas y religiosas, se considera que desarrollan un programa de instrucción relativamente completo y su desarrollo está de acuerdo a las distintas clases sociales y condiciones del sector; para mayor comprensión vamos a clasificarlos:



I Dependientes del Estado:

a.- 4 escuelas primarias de niños. Matrículas	1433
b.- 5 " " " niñas " " " " " " " " " " " "	2037
c.- Escuela Experimental de Niñas. Primaria " " " " " " " " " " " "	415
Secundaria "Mico Darío Salas" " " " " " " " " " " " "	420
d.- Escuela Superior de Adultos, N° 14 " " " " " " " " " " " "	100
Escuela Anexa a la Escuela de Hombres N° 46, " " " " " " " " " " " "	130

II Establecimientos Educativos particulares:

a.- 5 de Instrucción Primaria Matrículas	1699
b.- De instrucción primaria y parte de secundaria Matrículas	772
c.- 2 de Instrucción completa " " " " " " " " " " " "	555

III Establecimientos de enseñanza profesional .

a.- 4 Particulares Matrículas	536
b.- Universitarias. Escuela de Economía y Comercio con capacidad de 200 matrículas	

Es necesario mencionar que los establecimientos fiscales primarios tienen mayor número de matrículas de él se obrera, es interesante referirse a estos escolares porque son los que mayor influencia tienen dentro de la vida comunitaria desde luego se considera al niño como el eslabón entre la Institución y el hogar que es la base real de toda comunidad



Estas escuelas funcionan media jornada, en condiciones materiales e higiénicas deplorables, ya que los locales son arrendados y adaptados para tales funciones, a excepción de ciertos establecimientos fiscales y liceos que tienen local propio.

En las escuelas primarias es donde se hace sentir más imperiosa la necesidad de educación sanitaria de la comuna a fin de mejorar estas condiciones.

CLUBS DEPORTIVOS.- Existen en un total de 17, se observa en la Comunidad gran interés deportivo-social, que no son sino el reflejo de la tendencia gregaria.

14 de estos grupos complementarios al programa deportivo, con actividades sociales, culturales y bienestar general y 3 solamente el área estrictamente deportiva.

Sabiendo que 10 de estos grupos proyectan su programa en la vida del barrio inmediato, sería esta una posibilidad de llegar a la comunidad por medio de ellos y desarrollar un programa de Salud Pública.

De estos clubs 2 solicitaron del Centro, atención para sus afiliados y otros dos tienen médicos particulares para su atención; no se desconoce que muchas de estas agrupaciones carecen de local propio para sus reuniones y de baños; lo que impide en gran parte el desarrollo del deporte.

ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES.- Son 11 en total las Instituciones.

tuciones de este tipo, ubicadas en el sector y que representan al Seguro Obrero, Consejo de Defensa del Niño, Patronato Nacional de la Infancia, Ferrocarriles del Estado, Ministerio del Trabajo, e Instituciones privadas de tendencia religiosa. Todas en general tratan de resolver problemas o necesidades de la comuna. Pertenecen al Seguro Obligatorio.

Consultorio N° 5 y Sucursal Molina que es una sección administrativa y la primera presta atención en policlínico, su programa toma madre y niño, Medicina general, curaciones e inyecciones; a los asegurados del sector estación central; estos servicios tienen relación con el Centro en lo que se refiere a orientación de los asegurados que no tienen derecho de atención por el Seguro.

Gota Páte. Barros Luco. Cuenta con servicio social, atiende casos individuales y organiza labor de conjunto que comprende venta de leche, programa de baños, ropero infantil y club de madres. Según datos estadísticos tiene capacidad para 200 niños semanales; ofrece cooperación con el programa que realiza el Centro en lo que se refiere a niños que requieren atención médica.

Gota Guillermo Edwards. Igual programa que el anterior además celebración de misiones religiosas periódicas, para la organización del ropero infantil buscó ayuda de la Cruz



Roja y su programa desarrolla gran actividad dentro del sector que comprende.

Centro Materno Infantil N° 19.- Más que nada atención de tipo social, Club de madres y ropero infantil, su obra se extiende a la vida del barrio, por lo tanto se relaciona con el centro

Departamento Nacional de colocaciones y el Servicio Médico de los Ferrocarriles del Estado.- El primero tiende a

la colocación de la población desocupada siendo su atención limitada dentro de la ciudad. Servicio Social atiende caso individual y de emergencia.

El segundo ofrece atención médica general a los ferroviarios del país, su organización es muy eficiente con atención que se extiende a los familiares del imponente

Dispensario San Pablo.- Su programa abarca curaciones de enfermos indigentes, niños y adultos, visitas domiciliarias para esta clientela. Se han organizado cursos de puericultura y primeros auxilios; este programa más que nada es del tipo de caridad cristiana, su relación con este Centro es la orientación de enfermos a servicios especializados de la Institución.

Dispensario de la Hermandad de Dolores y Congregación de Hermanas de Betania.- De igual tipo que el enunciado an-



teriormente y la segunda complementa su programa con misiones religiosas y capacitación para el hogar.

Centro de Defensa del Niño "Antonio Varas." atiende al niño en edad escolar y satisface la necesidad de centros diurnos sustitutos del hogar.

En general estas instituciones desarrollan sus programas dentro de los problemas médico-social que existen, sin embargo cada una tiene sus propios objetivos y actúan dentro de un sector geográfico limitado sin tener ninguna relación entre sí para la realización de sus planes. De éstas, 6 conocían la labor del Centro y refieren casos, las otras ofrecían su colaboración para el programa futuro.

Existen además 5 parroquias en las que funcionan escuelas y en general su plan es llegar a la comunidad y educarlas en el aspecto religioso.

Tres "Juntas de Vecinos", cuya finalidad en sus programas, es el mejoramiento de las poblaciones y pobladores en general; y procurar el bienestar colectivo, se relacionan con el Centro en forma aislada.

Es importante anotar que los sectores más alejados del Centro son los menos privilegiados en los recursos ya expuestos.

Con el conocimiento total de todos estos aspectos

tos y el estudio de tasas de: natalidad, mortalidad infantil, (por edades) mortalidad y morbilidad por TBC y morbilidad por otras enfermedades infecciosas, se jerarquizarán los problemas tomando en cuenta los servicios que tiene la Institución para su atención a la comunidad, se interesó además a otras Instituciones para obtener su colaboración y participación en el programa; y así surgió el programa tomando en cuenta a la familia como unidad y ofrecer los servicios:

1º.- Materno infantil y TBC o Protección de la Salud

2º.- Control de enfermedades infecciosas.

3º.- Saneamiento.

4º.- Servicio Médico escolar.

5º.- Servicio Social.

6º.- Servicio Dental.

7º.- Atención de enfermos.

8º.- Servicios en general como son: laboratorios, clíni-

cas, rayos, farmacia, etc.





OBJETIVOS MISMOS DEL CENTRO

Son coordinar los esfuerzos que en materia de Salud Pública se están haciendo dentro del Distrito que atiende el Centro de Salud, interesándose Sanidad y Dirección General de Protección a la Infancia.

El 1º de Marzo de 1950, la Dirección General de Protección a la Infancia, entregó la responsabilidad del programa de higiene escolar, para lo cual dió dos horas pediátricas y una auxiliar full-time y el Centro de Salud agregó a este programa dos horas pediátricas, más todos los servicios que, desde ese momento, se hicieron extensivos a todos los escolares.

El 1º de Abril entró a funcionar la coordinación con Sanidad y creó oficialmente el distrito sanitario en el territorio de la 5a. Circunscripción. Además la Sanidad proporcionó servicio de Saneamiento con seis inspectores sanitarios.

Se aumentaron las plazas de enfermeras sanitarias a 15, nueve de las cuales están actualmente ocupadas, las otras seis se espera completar con las alumnas que están por egresar este año.

En consideración a que las enfermeras no pueden tomar a su cargo toda la Quinta Circunscripción, ya que la labor no sería eficiente, se les asignó un trabajo generali-



WWW.MUSEOMEDICINA.CL

zados en sectores de 5.000 habitantes cada uno y eligiendo dentro del distrito a aquellos provistos de agua potable y alcantarillado. En los sectores que carecen de estos servicios se está trabajando por corregir estas deficiencias y sólo una vez efectuado el saneamiento básico se pensará en asignarles Enfermeras Sanitarias. Se calcula que se necesita un total de veinte enfermeras sanitarias para el distrito y se espera que las seis plazas que faltan sean proporcionadas por las otras instituciones que colaboran.

Se aumentaron también a cinco visitadoras sociales, se creó el cargo de Bioestadístico. Se aumentaron a once horas pediatras, dos horas de tocólogo y once horas para fisiología para el trabajo diario y aparte de esto hubo aumento correspondiente en el personal administrativo.

PRESUPUESTO: En 1949 era de 5,517.000 y para 1950 \$7.645.000 de estos en 1949 el 79,5% se invirtió en sueldos y en 1950 se invierte el 77,9%.

La Quinta Circunscripción de Santiago asciende a 135.000 habitantes, lo que significa que en 1949 había para la Salud Pública \$ 40.40 por habitante y por año en 1950 esta suma ascendió a 77,9%.

Entre las Instituciones que colaboran con el Centro tenemos: Registro Civil que envía los datos Biodemográficos que pertenecen a la Circunscripción.

Inspección Escolar participa en el programa

ma de Servicio médico escolar.

Junta de Beneficencia asesora técnica de
este Centro.

Jefatura Sanitaria Provincial, sus funcio-
nes específicas son ayudar al saneamiento y epidemiología
pero participa en todos los programas.

Seguro Obrero participa en el programa ma-
terno infantil de la población "Nogales".

Dirección General de Protección a la Infancia
y Adolescencia participa en los programas de Servicios Mé-
dico Escolar, Dental y Población Nogales.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de
WWW.MUSEOMED

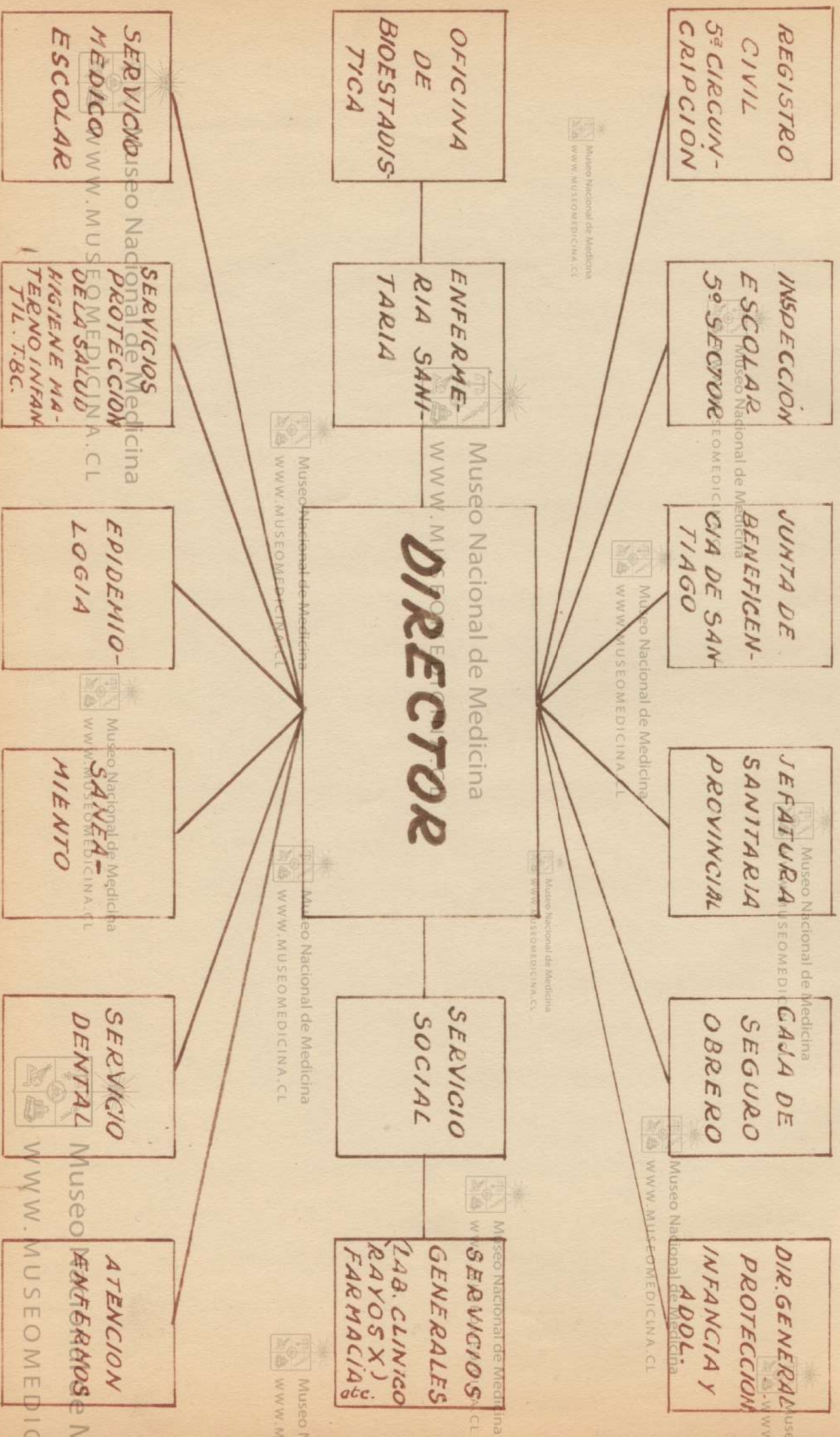


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

ORGANIZACION DEL CENTRO DE SALUD





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

FUNCIONES DEL DIRECTOR

Sus funciones son principalmente técnicas y administrativas y se definen las más importantes:

- 1º Es el jefe de todo el personal de todas las instituciones coordinadas con el Centro.
- 2º Determina los programas de acción y orienta el desarrollo de los mismos.
- 3º Propone los presupuestos a los organismos superiores y determina las inversiones a cargos de este mismo presupuesto sin otra limitación que la de los Reglamentos vigentes.

Durante nuestra estada en el Centro de Salud pudimos darnos cuenta que gracias a la actitud dinámica del Director y a su gran espíritu de Administrador Sanitario, el Centro ha tomado el giro que actualmente tiene y que a no dudar alcanzará el progreso que esta Institución persigue, con los programas actualmente en acción y los que están en estudio que contemplan grandes aspiraciones en la lucha por la salud de la colectividad.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

----- CAPITULO III -----

LABOR DE LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS DEL CENTRO DE SALUD

LABOR DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERAS:

Es el que mantiene el movimiento que persigue el Centro en su misión de mejorar y mantener la salud de los individuos de la colectividad.

El trabajo que realizan las enfermeras sanitarias en ésta institución, hace que dentro de las actividades que se realizan allí, ocupe la efectuada por ellas, el centro en lo que a importancia se refiere.

Las labores de Enfermería están repartidas entre ocho enfermeras de distrito y una enfermera supervisora, iniciada ésta última como enfermera de distrito en la Unidad Sanitaria de Cerro Barón. Conoce por lo tanto, íntegramente, el trabajo de sector, así como los problemas y dificultades que en el curso de las actividades obstaculizan la labor diaria, esto la conduce a comprender y cooperar con las enfermeras, manteniendo así el verdadero espíritu de armonía, base primordial para la buena marcha del trabajo.

Las enfermeras bajo su supervigilancia, por su parte, toman la supervisión en el sentido amplio de la palabra, como un proceso de educación y guía en el trabajo.

Mantiene también, la enfermera jefe, bajo su con-

trol, el resto del personal de enfermeras hospitalarias y auxiliares y establece la coordinación de todo este personal con el Director.

Se deduce de aquí la importancia y necesidad de la supervisión en cualquier servicio de salud bien organizado; para mejor comprensión de lo cual vamos a describir el concepto y enumerar las más importantes responsabilidades y fines que ésta tiene.

"La supervisión puede definirse como un proceso educacional cooperativo que tiene por objeto el mejoramiento del servicio de Enfermería," esto es facilitado por el posible desarrollo completo de cada miembro, por la ejecución de integridad entre servicio y comunidad y por el desarrollo y uso constructivo del procedimiento científico.

Sus responsabilidades son:

- 1.- Administrar los detalles del servicio de acuerdo a las normas establecidas.
- 2.- Asistir en el planeo de nuevas normas y en la evaluación de las ya existentes.
- 3.- Coordinar y usar efectivamente los servicios de otros departamentos de la institución.
- 4.- Promover el funcionamiento óptimo de cada unidad y miembros del grupo bajo su control.
- 5.- Promover relaciones deseables del personal a

través del desarrollo de un grupo contento y eficiente.

La supervisora inspira y dirige el comportamiento de las demás y mantiene al grupo de enfermeras al corriente de los progresos alcanzados en la Profesión. Previo estudio con el administrador efectúa cambios en las modalidades del trabajo, cuando estos significan un mayor beneficio para la salud de la familia y colabora al eficiente rendimiento de las enfermeras.

Además reuniones periódicas efectuadas entre las enfermeras permiten conocer y discutir situaciones presentadas en el trabajo, que son comenñadas por todas y resueltas posteriormente.

El contacto de las enfermeras con el público, tiene lugar en el domicilio y en las Clínicas, lugares en cada uno de los cuales, realizan ellas su labor educativa, con las ventajas y desventajas que en el sentido práctico y rendimiento educacional, prestan para hacerla. Fácil es entonces de comprender, que la clase de educación varía en cada uno de ellos; pudiendo efectuarse en el hogar de una manera individual y más generalmente de una manera colectiva y en forma objetiva, en las clínicas y Clubs; pero el fin es uno sólo: tratar de modificar y formar hábitos de salud en el individuo.

Sin embargo el trabajo realizado en distrito mar

ca una mayor importancia, ya que permite a las enfermeras ejercer educación individual de acuerdo a las necesidades presentadas y a las diferentes etapas de la vida, siempre adaptada a las condiciones del hogar.

Las actividades de Enfermería en el Centro están especialmente dirigidas hacia los siguientes grupos:

1º ATENCIÓN MATERNO INFANTIL

Comprende ésta:

- a.- Atención de la embarazada;
- b.- Atención de la puerpera;
- c.- Atención del recién nacido;

d.- Atención del lactante;

e.- Atención del preescolar;

2º TUBERCULOSIS

3º ENFERMEDADES TRASMISIBLES

4º SERVICIO MEDICO ESCOLAR.

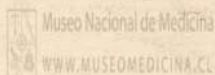
En su atención a las embarazadas las enfermeras instruyen a las madres en la higiene prenatal. Con tal objeto practican visitas periódicas al domicilio, que permiten ir desarrollando en cada una de ellas sus enseñanzas de acuerdo a la evolución del embarazo, a base de una sistematización estudiada, que sirve de guía y evita caer en repeticiones.

Las otras oportunidades que tienen las enfer-

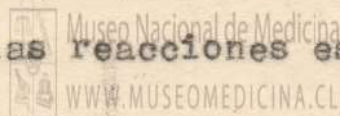
meras de ponerse en contacto con las madres, son en las clínicas y en Clubs, le permiten ir desarrollando este contenido en forma más amplia y objetiva.

De igual manera la enfermera supervigila el puerperio, insiste en la importancia del examen post-partum y conjuntamente en la primera visita realizada a la puerpera enseña y demuestra el cuidado al recién nacido. Instruye a la madre sobre ciertos hábitos de seguir y la importancia que para el niño representa la alimentación materna. Explica la importancia de la inscripción en el Registro Civil y luego de haber efectuado la revisión total del recién nacido, para constatar su condición general, le abre ficha, para su atención médica periódica en el Centro. Comienza así su atención para con el niño desde esta época y continúa con él hasta la edad de siete años, en que deja de ser pre-escolar y se le da de alta por haber cumplido la edad, excepto en los casos de morbilidad por tuberculosis o alguna otra enfermedad que requiera atención prolongada.

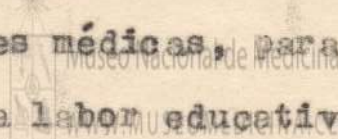
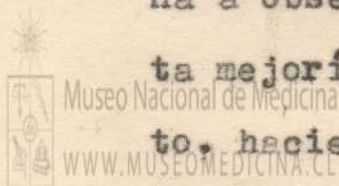
A través de este tiempo, en cada una de las visitas, que se van reduciendo, a medida que la edad del niño avanza, las enfermeras en forma teórica y práctica enseña los cuidados al niño, la formación de hábitos de higiene personal, instruye sobre la necesidad y valor de



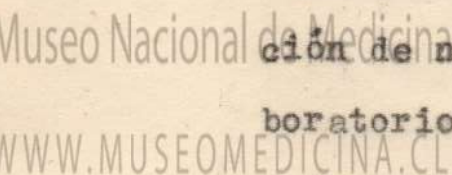
las inmunizaciones y practica las correspondientes a este lapso de edades, así como también las reacciones específicas requeridas.



En TUBERCULOSIS las visitas domiciliarias de las enfermeras, están repartidas de acuerdo al grado de supervisión indicada en la ficha, por el médico especialista y que varía para cada enfermo de esta clase. La labor de la enfermera en estos casos consiste en instruir al enfermo y sus familiares sobre los peligros del contagio, la disciplina a observar en las órdenes médicas, para conseguir la pronta mejoría y desarrolla una labor educativa de convencimiento, haciendo que todos los contactos acudan a clínica de Tisiología para el control de rayos y reacción Mantoux.



En el grupo de las ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS las enfermeras visitan el hogar para enseñar las normas preventivas, toman bajo sus cuidados al enfermo, contribuyendo de ésta manera al aislamiento; hacen las investigación de nuevos casos, toman muestras para el examen de laboratorio y practican también la denuncia de esta clase de enfermedades.



En cuanto al trabajo en SERVICIO MEDICO ESCOLAR, las enfermeras son las que sirven de eslabón entre el profesor, médico, hogar y alumno.





Por lo tanto lo ideal sería que al iniciar este trabajo se tratara de sensibilizar al director de la escuela y al profesorado acerca de los problemas de Salud Pública, requiriéndose para ello la elaboración de un programa de salud tendiente a mejorar hábitos e implantar normas que ayuden a la buena conservación, no sólo del alumno sino también del profesor.

Este programa debería ser expuesto antes de las clases y de acuerdo con el profesor, padres y apoderados y demás instituciones de Servicio Médico Escolar como la única manera de conseguir una amplia colaboración en el plan propuesto y una ayuda real de las demás instituciones para la resolución de los diferentes problemas escolares que posteriormente se presenten.

El servicio Médico Escolar en Chile, realiza por ley exámenes médicos a los alumnos que ingresan a las escuelas y a los que egresan de ellas, para poder apreciar el estado general de salud, descubrir defectos y corregirlos.

El Centro de Salud N° 1 tiene los mismos objetivos y ha conseguido, en parte, corregir defectos de la visión con la ayuda de Protección a la Infancia; pero los resultados generales aún no pueden obtenerse, ya que el programa se inició apenas en el mes de Julio del presente.



año. Para hacer factibles estos objetivos, una Enfermera Sanitaria, realiza visitas mensuales a las escuelas controladas por el Centro y de éstas sólo toman los cursos que no examina el Servicio Médico Escolar; con los profesores de cada curso, desarrolla un programa y discute problemas relacionados con la salud de los alumnos y discute problemas relacionados con la salud de los alumnos, al mismo tiempo que observa sus aptitudes; de esta conversación individual con cada profesor, deduce y anota los problemas más urgentes del escolar; el niño es citado al Servicio con una persona responsable; los casos son referidos al médico; previamente la auxiliar busca la ficha, para mayor orden y rapidez en el trabajo se lleva un sistema de "kardexs" en el que el médico anota el diagnóstico y la fecha probable en que más o menos va a ser corregido el defecto; este profesional atiende al niño que se ha referido, e indica la atención que debe recibir o adonde debe acudir, para ello, si el problema es social (por ejemplo, económico, moral, etc.) se refiere al Servicio Social.

Otra actividad de la Enfermera: las inmunizaciones; plan que está a cargo de un médico epidemiológico; anualmente se hace control mantoux y B.C.G. a los alérgicos.

Se lleva a efecto un programa de alimentación a cargo de un médico nutriólogo y la dietista del Servicio;



el desarrollo de este plan consta de dos partes:

A.- Labor en las escuelas tratando de orientar la en-

señanza hacia los problemas de la alimentación; esto com-
prende charlas sobre las bases de alimentación. Algunos
conceptos fundamentales sobre higiene de los alimentos.
Conferencias que serán de interés para maestros, padres
y alumnos, con ello se conseguirá sensibilizarlos sobre
necesidades de alimentación y como propósito primordial
crearles una conciencia sobre este problema.

B.- Labor en el Centro donde podrían hacerse algunas

demonstraciones de guisos y platos nutritivos de fácil y
económica preparación; esta práctica será para las per-
sonas encargadas de la elaboración del almuerzo e co-
las en las escuelas y aún para las madres. Este educa-
ción práctica se está realizando actualmente en las
escuelas. El programa elaborado sobre este tema es de
mucha importancia, pero demanda medios económicos, tiem-
po y además personal para poderlo cumplir en su totali-
dad; sería por lo tanto indispensable el aumento del
personal de dietistas.

Consideramos que en esta forma, los resultados
serían óptimos.

Un programa de salud en las escuelas es de mucha
importancia y debe ser considerado como integral en una



Unidad Sanitaria o Centro de Salud porque conseguiría tres fines:

1º.- Dar un criterio amplio sobre la higiene y salud del escolar;

2º.- Aumentar la acción preventiva del maestro por medio de su participación en el control médico de sus alumnos.

3º.- Extender la acción sanitaria a través de las organizaciones que tienen a su cargo escuelas y propender con ello al mejoramiento del ambiente escolar.



TRABAJO DE LAS ENFERMERAS EN LAS DIFERENTES CLINICAS

Además de la educación que las enfermeras sanitarias imparten a domicilio, se les presenta también la oportunidad de realizarla en lugares adecuados como son las clínicas y en cada una de las cuales tienen una amplia labor educativa que desarrollar, de aquí la importancia de la presencia de ellas en estos departamentos.

Por consiguiente, cualquiera que fuese la clase de Clínica y el objetivo de la enseñanza, la enfermera deberá disponer del tiempo necesario para realizar su plan educativo, que debe ir siempre relacionado con cada caso, la necesidad y clase de atención.

Pero dadas las circunstancias y el escaso número de estas profesionales en todos los servicios, la educación tiene que limitarse de acuerdo al tiempo disponible, para atender cada caso y que muchas veces por la gran afluencia de gente sólo se consigue explicar y reforzar las instrucciones dadas por el médico.

a.- En CLINICA MATERNAL: La enfermera lleva también la sistematización del contenido maternal que está muy vinculado entre esta clínica, domicilio y Club de Madres. El propósito de la educación en clínica maternal está especialmente dirigida a este aspecto, sin que por esto

deje la enfermera de escuchar a la madre e instruirla en las molestias que ha tenido. Además según la instrucción del tocólogo envía a la madre a las distintas clínicas, comunmente a la de nutrición, Tisiología y Laboratorio.

Por último, en cuanto a educación a embarazadas por enfermeras, esta puede verificarse en el CLUB DE MADRES, donde la enfermera puede complementar la sistematización con lo ya realizado en el hogar y en clínica.

En el Centro de Salud, periódicamente cada una de las enfermeras organiza su "Club de Madres" del sector que les corresponde. Reúnen así a las madres que aproximadamente coinciden con la misma edad de embarazo, las cuales son citadas todas las semanas, en un día determinado. En cada una de estas reuniones la enfermera va desarrollando en forma más amplia y práctica sus enseñanzas.

Como es de suponer para tal clase de enseñanza, se hace preciso que el Club cuente con el material necesario y con tal motivo existe allí todo el material requerido, empezando por vestuario adecuado para la embarazada y el niño, confeccionado con telas prácticas y económicas, de cada una de estas piezas existe su respectivo molde, además cuadros de alimentación, indicando los principales alimentos que debe consumir la embarazada. Entre el material para el recién nacido constan, cunas con ecionadas con material barato.



Con esta disposición de modelos y moldes las madres aprovechan para dedicar un tiempo de la reunión a labores y costuras, para lo que hay disponibles máquinas de coser y de más implementos necesarios. La misma enfermera sirve de guía a las madres en estas labores que realizan.

Es notorio el verdadero interés que desarrolla cada una de las madres por estas reuniones, ya que resultan muy amenas dada la variedad de aspectos que se desarrollan y que sirve también para que se acostumbren a hacer vida social y establezcan relaciones entre ellas.

b.- Clínica Infantil. La enfermera es la colaboradora directa del médico al procurar con sus enseñanzas, el fiel cumplimiento de las prescripciones dadas.

Su programa educativo debe estar dirigido a la prevención y conservación de la salud del niño sea este un recién nacido, lactante, pre-escolar o escolar.

Ahora bien, su educación puede:

1º.- Tan solo circunscribirse a reforzar las indicaciones médicas y a insistir en el cumplimiento de las mismas.

2º.- Ser la continuación de las enseñanzas impartidas en el hogar, mediante demostraciones prácticas con material adecuado para ello. De mucho valor educativo serán las demostraciones del cuidado



de R. N. lactante, etc. Tendrá para su trabajo un material seleccionado cuidadosamente y adaptable a las condiciones del hogar.

3°.- Importancia de la alimentación materna.

4°.- Alimentación adecuada de acuerdo a la edad del niño.

forma de preparar mamaderas, papillas, jugos, etc.

5°.- Formación de hábitos higiénicos.

6°.- Importancia de las inmunizaciones.

7°.- De manera muy especial explicar las ventajas del control médico periódico del niño.

La labor de educación en Clínica Infantil de

este Centro está a cargo de 2 enfermeras Sanitarias que trabajan con un horario de 3 horas y media, y con una atención de 5 clínicas pediátricas de turno continuado; las citas a control están distribuidas en tal forma que cada Enfermera atiende a sus familias tanto en el hogar como en Clínica; esto tiene gran importancia ya que la madre va a recibir las enseñanzas de la misma profesional que visita su hogar; lo que es de gran valor psicológico porque:

a).- La madre se siente más segura;

b).- Tranquila y con mayor confianza para exponer sus problemas;

c).- Alienta su personalidad e iniciativa.

Aunque su labor educativa no es de un alto va-



lor, porque el tiempo que dispone es mínimo, sin embargo su presencia en este Servicio se hace indispensable si se considera al Centro como un centro educativo que permite la posibilidad de preparar alumnas, orientarlas para un nuevo trabajo con el único fin de adaptarlas a las enseñanzas recibidas y como una forma más directa de conocer a las familias a quienes va a guiar con su educación.

c.- Clínica de Tisiología:

En este centro se realiza un programa de lucha antituberculosa en forma muy eficaz: presta atención al enfermo tuberculoso, a sus contactos, ayuda a pesquisar tempranamente a todo sospechoso, mediante su control a rayos y mantoux.

La labor se hace efectiva tanto en domicilio o como en Clínica, el enfermo está bajo estrecha vigilancia del médico y la enfermera sanitaria, siendo para ella una gran responsabilidad porque su labor principal es educación sanitaria específica e intensiva no sólo individual sino para todos los miembros de la familia.

Esta clínica tiene un turno full-time; por la mañana se realiza Medicina Curativa y en la tarde Medicina Preventiva a cargo de un médico tisiólogo y una Enfermera.

WWW.MUSEOM

c) Personas que espontáneamente acuden a control de rayos; son atendidas siempre que pertenezcan a sectores controlados por Enfermería.

e) Vacunación B.C.G. a los anérgicos y menores de 2 meses.

f) Mantoux y su control. Si el caso lo requiere para otras inmunizaciones, previa revisión de la ficha.

Los enfermos controlados por el servicio, reciben una educación de acuerdo a su estado. La Enfermera los instruye sobre: naturaleza de la enfermedad y sus peligros de contagio; forma de cuidarse y medidas profilácticas, refuerza indicaciones dadas por el médico, enseña forma de tomar muestras de esputo: insiste en el reposo, tratamiento higiénico-dietético, en muchas ocasiones convence a los enfermos sobre la necesidad de curarse en Servi-

cios hospitalarios o Sanatorios para ello prefiere a Servicio Social; con esto consigue evitar el contagio a las demás personas que rodean al paciente.

El ideal sería que esta educación se hiciera en forma individual.

El mantoux se practica al adulto en una proporción de 1 x 10.000 si resulta negativo se repite al 1 x 100 si aún persiste la negatividad se vacuna con B.C.G. el control se hace a los 4 meses previo mantoux, esta reacción debe observarse a los 2 días, se insistirá sobre esto para que la persona afectada acuda al servicio en la fecha anotada, con ello se evita que la Enfermera realice una visita al hogar sólo por tal causa.

Con la amplia labor educativa que ésta profesional realiza y su constante observación de los casos controlados, en colaboración con el médico; pensamos que en gran parte disminuye el problema que esta enfermedad significa; siquiera en los límites que abarca este Centro.

Las Enfermeras hacen sus turnos en las Clínicas ya mencionadas de acuerdo a una distribución que quincenalmente elabora la Supervisora.

En Clínica maternal e infantil se atiende a los sectores correspondientes señalados para cada día dentro de la semana; a las familias citadas por el médico, o a





Museo Nacional de Medicina

W Las nuevas hechas por la Enfermera en su visita al hogar;

sólo un problema de urgencia puede hacer variar este reglamento elaborado para el único fin de dar una mejor atención al público y mayor comodidad para las familias que la Enfermera tiene bajo control; y ella cuenta con la colaboración de los profesionales de las diversas clínicas para la resolución de todos los problemas médicos de las familias tomadas a su cargo.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

VENTAJAS DE LA ENFERMERA SANITARIA EN CLÍNICA.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1º.- Amplía y refuerza las indicaciones dadas por el médico;

2º.- Aclara conceptos que en hogar inicia;

3º.- Completa enseñanzas hechas en el hogar. Para ello se vale de diferentes revursos; material adecuado para demostraciones teórico-prácticas, ilustraciones, cuadros, afiches, películas, conferencias, etc.

4º.- Ahorra mucho tiempo a la Enfermera ya que puede impartir una educación de grupo;

5º.- Si existe algún problema especial en la familia puede referirlo de inmediato a otro servicio; y sea por un caso social, dental, etc., con ello



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

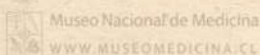


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Medicina

ICINA.CL

- 47 -



consigue una mayor prontitud en la solución de
los problemas que afectan a sus interesados.



Museo Nacional

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Mu
WW

acional de Medicina
USEOMEDICINA.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
WWW.

dicina

NA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de
WWW.MUSEOMEDI

OFICINA DE BIOESTADISTICA

El objeto de esta oficina es llevar un control exacto de todas las actividades que realiza el Centro, para de esta manera poder obtener conclusiones valederas.

Todas las funciones que prevalecen en la actualidad y las ciencias mismas han tomado importancia cuando de cualitativas se han transformado en cuantitativas, la Medicina es una de ellas, por consiguiente en un Centro de Salud, donde están vinculadas las funciones médicas-sanitarias, necesita conocerse la interpretación numérica de las labores diarias; no únicamente como medida del control del trabajo allí realizado, sino más bien como un medio que permita conocer situaciones, para resolverlas si es necesario y que demuestre luego categóricamente los progresos alcanzados. Solamente así, teniendo una base estadística en la presentación de cualquier trabajo se puede resistir a las críticas que a él se hagan.

La Oficina de bioestadística del Centro desarrolla un amplio y continuo trabajo en su fin de llevar un control cabal de las actividades realizadas por la institución.

Para cumplir con estas finalidades se llevan separadamente las estadísticas de las secciones de Medicina.

na Preventiva y Curativa y la parte de Bioestadística propiamente tal. Este trabajo es realizado por cuatro funcionarias, existiendo como en todas las demás oficinas su respectiva jefe, quién tiene a cargo la supervigilancia del trabajo y realiza la confección de cuadros con los cómputos de nacimientos, defunciones, nupcialidad, mortalidad infantil y general, dentro de la Circunscripción y con sus respectivas tasas específicas y crudas.

De las tres empleadas restantes, dos atienden al público que acude a Medicina Curativa, una atiende los casos nuevos y otra los corrientes, la otra restante queda para la atención de la gente que acude a Medicina Preventiva.

La distribución de las fichas para la atención se hace de acuerdo a la hora de llegada y a la clase de consulta que requiere el público. Con tal motivo ya para mayor facilidad de las estadísticas, la Oficina de Bioestadística mantiene anexa la Oficina de Informaciones, donde generalmente acude todo el público a solicitar informaciones que estiman necesarias; se comprende de aquí la enorme importancia de que mantengan ellas afabilidad y cortesía, por ser allí la primera impresión que reciben las personas que acuden a la Institución y lograr así la política que persigue el





Centro.

Finalizadas las horas de atención al público, diariamente se lleva un control del número de atendidos, que incluye al mismo tiempo una estadística de diagnóstico y con lo cual se sabe también si el médico atendió o no al enfermo.

Todas las fichas de los casos atendidos son archivadas de acuerdo a la numeración; y, en orden estrictamente alfabético se hace también el archivo de las tarjetas abiertas para cada persona, disponiendo así un índice que facilita el trabajo.

En la estadística que se lleva para la Sección Preventiva, está incluida la estadística del trabajo de las enfermeras sanitarias, para el control de los casos tomados por ellas, sacando mensualmente un promedio de visitas diarias y del tiempo dedicado a otras actividades.

Este control estadístico ha sido de mucha importancia para las enfermeras, porque les ha dado las normas para poder medir, recolectar e interpretar su trabajo cotidiano, determinando las fallas y sus remedios, a la vez que las estimula en sus actividades.

Cabe anotar que la importancia de llevar estadísticas en las Unidades Sanitarias y Centros de Salud, se hace ineludible, especialmente para medir los progresos.



SERVICIO SOCIAL:

Es una oficina que trabaja en coordinación con Enfermería Sanitaria, y directamente con las demás clínicas que no pertenecen a sectores controlados por Enfermeras; además pesquisa nuevos casos referidos por otras personas de la comunidad.

Este departamento cuenta con 5 visitadoras; una es jefe, dos realizan labor individual de los casos enviados por Enfermera, en el que contemplan el problema presentado y dos hacen trabajo social de grupo y organización de la comunidad en los sectores.

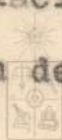
La Visitadora social para hacer su trabajo te-
ma al grupo familiar en globo y de este separa al individuo que representa el problema, según esto lo determina y desarrolla su plan.

Los enfoca bajo diversos aspectos así:

Problemas morales: mal comportamiento del individuo, incumplimiento de sus obligaciones en el hogar, alcoholismo, analfabetismo, etc.

Problemas sociales: A.- Jurídicos: legitimación inscripciones, demanda por alimentos, etc.

B.- Situaciones relacionadas con el trabajo: cumplimiento de la legislación de la ley 4054, etc. (De Medicina Preventiva).





Problemas económicos.- Entradas insuficientes, cesantías.

Problemas médicos: Casos que se le refieren para su hospitalización en sanatorios o en otras Instituciones por ej.: enfermo de tuberculosis, de mente, etc.

Problema de vivienda: Siendo esta una necesidad urgente y de importancia nacional su acción está dirigida a los organismos estatales, correspondientes (Caja de la Habitación, Comisariato, etc.).

Desarrolla también una activa propaganda individual de la labor del Centro a fin de obtener de los habitantes del sector una actitud de comprensión y colaboración factor sin el cual todo trabajo se haría estéril.

En su labor social de grupo actualmente se preocupa de la Población Los Nogales; y tienen un Club de Amigas, al que funciona en el Centro y al que acuden las madres citadas, se desarrolla un programa de labores manuales, al mismo tiempo que tratan de dignificar la personalidad de cada una de las asistentes con el interés de que puedan vivir y compartir sus actividades y gastos en común.



OFICINA DE SANEAMIENTO

Lista de Establecimientos Comerciales por Rubros.-

Almacenes	403
Aves y huevos	9
Cafeterías	5
Carnicerías	109
Cervecerías	17
Club Social	22
Cantinas	3
Establos	6
Empaquetadora de Mantequilla	3
Fábricas de Hielo	1
Fábricas de Helados	5
Fábricas de Jugos de Frutas	4
Fábricas de Gelatinas	5
Fábricas de Fideos	1
Fábricas de Dulces	5
Fábricas de Pasteles	6
Fábricas de Galletas	1
Fábricas de Cocoa	1
Fábricas de Vinagre	1
Fábricas de Ciruelas Secas	1
Frigoríficos	3
Frutos del País	4
Fuentes de Soda	11
Fruterías	13
Fiambrerías	7
Frutas y Verduras	4
Hoteles	27
Kioscos	18
Panaderías	24
Pastelerías	165
Puestos Varios	110
Puesto de Pan	23
Puesto de Leche	7
Puestos de Pan y Leche	3
Pescaderías	10
Pensión	7
Plantas Pasteurizadoras	2
Restaurant	82
Salón de Refrescos	3
Sub-Productos de Alimentos	1
Sub-Productos del Matadero	1
Teatros	4
Tostadurías de Café	3
Verdulerías	78
Casinos	2
Dulcerías	3
Quintas de Recreos	4

l de Medicina
EDICINA.CL

OFICINA DE SANEAMIENTO

Es la encargada de mantener el orden en el saneamiento ambiental de la circunscripción, lo cual está en manos, principalmente de los inspectores sanitarios.

El número de estos inspectores es de seis, incluyendo a su respectivo jefe, quién ha tenido y sigue teniendo a su cargo, la organización del trabajo, en este respecto mediante un estudio detenido de los problemas encontrados al iniciarse el trabajo y determinando aquellos en los que se podía actuar. El inspector jefe dirige el trabajo de los inspectores que mantiene bajo su vigilancia y además de las funciones administrativas que tiene, coopera con ellos en trabajo realizado en el distrito.

La Oficina de Saneamiento para dar resolución a los problemas que requieren mayor urgencia, está documentándose a base de una observación general del distrito, que es llevada a cabo mediante el desarrollo de encuestas preliminares, que están permitiendo conocer más concretamente la magnitud de los problemas.

Conjuntamente con las encuestas preliminares se están atendiendo los casos que se estiman urgentes, como son los relacionados con agua potable, alcantarí-

llado, eliminación de excretas y problemas relacionados con la vivienda, tales como humedad de los muros, destrucción de servicios higiénicos o número insuficiente de los mismos, muros desplomados, techumbres que permiten filtración de las aguas lluvias, etc. En cada caso los inspectores solicitan la ejecución de estos trabajos inmediatos, proponiendo siempre soluciones que no signifiquen mayores gastos económicos sino más bien preocupación y trabajo.

Al iniciarse el Distrito se encontró con que el sector "Las Rejas" carecía de alcantarillado. Se consiguió ampliar la red y el costo de esto fué de \$ 4.650.400. Para la iniciación de esta obra hacía falta \$ 4.500.000 que fueron gestionados por la Dirección y esta oficina ante la Municipalidad y obtenida la cantidad se llamó a propuesta para la construcción. Con la ayuda de la Municipalidad y la colaboración de los vecinos se hicieron también otras ampliaciones de alcantarillado a otras calles.

En todas las insinuaciones hechas ya como un mecanismo de trabajo practican educación sanitaria y el objetivo de ellos es hacer que las medidas de saneamiento se apliquen, ya no como el producto de una orden sino como el resultado de una labor educativa que conduzcan así a mejorar progresiva y continuamente las condiciones ambientales, porque los individuos han comprendido la necesidad de vivir en un ambiente saneado.





Las aspiraciones a este ideal están apreciándose ya aunque con algo de lentitud, pero en forma estable.

Lógico es de suponer que muy a menudo se presentan también los refractarios, ante los cuales los inspectores actúan con paciencia, concediéndoles a plazos sucesivos y únicamente en casos en que denotan rebeldía y se han agotado los medios posibles de persuasión, se han visto obligados a aplicar sanciones.

Una vez realizadas las encuestas, el trabajo de los inspectores se distribuirá por sectores, correspondiéndoles entonces a cada uno de ellos una función polivalente y dentro de la que darán mayor importancia a los problemas relacionados con alimentos por ser éste uno de los más graves dentro del distrito.

Las labores de los inspectores sanitarios está vinculada con el trabajo de Enfermería y las enfermeras colaboran con este departamento haciendo la denuncia de los casos que se presenten a través de sus visitas domiciliarias. Establecida la denuncia el inspector jefe practica el reconocimiento de la casa y sector donde se presentó la enfermedad y ordenar los trabajos a realizar, para eliminar los presuntos focos de infección.



EPIDEMIOLOGIA:

Conociendo la gravedad de las enfermedades infecciosas y el peligro que representa su propagación para la comunidad, se hace necesario un control estricto de estas enfermedades.

Este Centro toma bajo su control todos los casos denunciados por jefatura y que pertenecen a la 5a. Circunscripción de Santiago.

Servicio que está a cargo de una Doctora especializada que trabaja en coordinación con el Departamento de Enfermería Sanitaria. Esta profesional realiza una visita al hogar con el fin de constatar los casos y realizar una encuesta, con lo que se obtiene un mejor control de todos los casos denunciados, hace educación según el tiempo que disponga y de acuerdo al diagnóstico de la enfermedad.

Los datos más precisos de esta encuesta son copiados a una tarjeta y archivados en sección activa por orden alfabético; con ello se consigue orden en el trabajo y más tarde sirve para un mejor control estadístico.

A Enfermería se refieren las encuestas de los casos en que se puede hacer educación preventiva e inmunizaciones; tales como tifoidea, coqueluche, difteria, viruela, etc. Otros casos como sarampión, varicela; realizada la encuesta se archivan con la tarjeta en sección pasiva, esto lo tiene importancia para estadística.

Las encuestas son distribuidas de acuerdo a los sectores y cada Enfermera realiza visitas al hogar del enfermo; el número de estas depende de la enfermedad y del número de contactos a quienes tenga que impartir su control; terminada su labor la encuesta vuelve al servicio de su iniciación y se completan los datos en la tarjeta; para luego ser archivadas.

La Jefatura debe enviar la confirmación de los diagnósticos ya denunciados, la fecha de alta del enfermo o cualquier otra situación que se haya presentado.

En el Centro existen además otras Clínicas y Servicios que colaboran al desarrollo del plan propuesto en bien de la colectividad: Clínica de Otorinolaringología, Oftalmología dental, de Rayos, Nutrición, Neurología, Venéreas Ginecología, Dermatología, Cirugía, Medicina General, Vacunatorio, Inyectable General, Farmacia y laboratorio.



PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD N° 1

PERSONAL TECNICO:

1 Médico-Director

SERVICIO DE ENFERMERIA:

1 - Supervisora

8 - Enfermeras Sanitarias

5 - Enfermeras Hospitalarias

MEDICINA INTERNA:

5 - Médicos

5 - Pediatras

3 - Tisiólogos

1 - Neuropsiquiatra

1 - Oftalmólogo

1 - Otorinolaringólogo

1 - Ginecólogo

1 - Dermatólogo

1 - Urólogo

1 - Tocólogo

1 - Cirujano

3 - Dentistas

1 - Epidemiólogo

3 - Radiólogos

1 - Laboratorista.

1 - Farmacéutico

1 - Químico-Farmacéutico

2 - Dietistas

1 - Matrona

5 - Asistentes Sociales

PERSONAL ADMINISTRATIVO:

- 1 - Secretaria-Director
- 1 - Secretaria Enfermería Sanitaria
- 1 - Contador
- 1 - Oficial de Contabilidad
- 1 - Recaudador

- 1 - Bio-Estadístico
- 3 - Oficiales de estadística
- 1 - Mayordomo

PERSONAL AUXILIAR:

- 8 - Practicantes o cuidadores
- 7 - Auxiliares laborantes

PERSONAL DE SERVICIO:

- 10 - Empleados

INSTITUCIONES QUE COLABORAN CON PERSONAL:

SANIDAD:

- 6 - Inspectores Sanitarios
- 1 - Secretaría
- 2 - Choferes

SEGURO OBRERO

- 1 - Médico (Población Nogales)
- 1 - Auxiliar

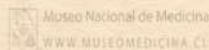
PROTECCION A LA INFANCIA:

- 1 - Auxiliar (para escuelas)
- 1 - Ayudante en dental.

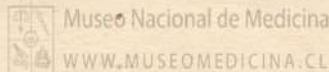


Museo Nacional de Medicina

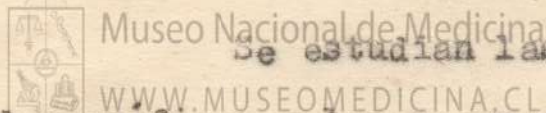
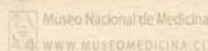
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



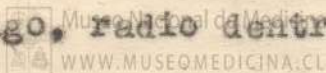
===== SUMARIO Y CONCLUSIONES =====



Se describe la organización de una Unidad Sanitaria o Centro de Salud desde el punto de vista teórico y a la vez práctico, tomando como base el Centro de Salud N° 1 de los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social de Chile.



Se estudian las condiciones ambientales y biodemográficas y los recursos con que cuenta la comunidad y se relatan cómo se están abordando los diversos problemas que afectan a la Quinta Circunscripción de la Comuna de Santiago, dentro del cual actúa el Centro de Salud.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

BIBLIOGRAFIA

1°.- Francisco Vio Valdivieso

Derecho Sanitario Chileno

2°.- Gustavo Molina Guzmán

Orientaciones de la Salubridad.- Revista Chilena de Higiene y Medicina Preventiva

3°.- Dr. Bogoslaw Juricic

Administración Sanitaria (Apuntes)

4°.- Esc. de Salubridad. Curso de Administración Sanit.

Funciones de la Salubridad Su jerarquía. Principios de Adm. Sanitaria.

5°.- Primeras jornadas.- 1950

Objetivos y rendimientos de las Unidades Sanitarias.

6°.- Salomón Rex C.

Organización y funcionamiento de una Unidad Sanitaria.

7°.- Sra. Rosalba Flores

Enfermería Sanitaria. (Apuntes).

8°.- Manual
Sofia Pincheira Oyarzún

La Enfermera Sanitaria en los Servicios de Salud Pública.

9°.- Maria Reyes Rojas
(Enfermera Jefe)

Enfermería en Salud Pública U. Sanitaria San Miguel

10°.- Nolfia Larrea Arrate

Memoria 1948. Unidades Sanitarias e influencias de la enfermera Sanitaria en el progreso de la Salubridad.

11°.- Alfredo Taborga

Programa de Educación Sanitaria del Servicio Pre-natal de una Unidad Sanitaria.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

----- I N D I C E -----



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

INTRODUCCION

Pág.

Capítulo I : Planteamiento sistemático en que debe fundarse la organización de una Unidad Sanitaria o Centro de Salud 4



Museo Nacional de Medicina

Capítulo II : Organización de un Centro de Salud a base de un Dispensario de Medicina Curativa 10

Capítulo III : Descripción del Distrito 14



Museo Nacional de Medicina

Capítulo IV : Labor de los diferentes Departamentos del Centro de Salud 28



Museo Nacional de Medicina



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL