

Universidad de Chile

Escuela de Enfermeras

Rol de la Enfermera
Sanitaria en la Colocación
Familiar del niño tuberculo-
so.

Yolanda Serrano U.

UNIVERSIDAD DE CHILE
DE USO
EXCLUSIVO
EN BIBLIOTECA

Memoria para obtener
al Título de Enfermera
Sanitaria

1944.

Medicina

CINA.CL



Rosalba Flores



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

ónat de Medicina

EOMEDICINA.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

cina

A.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

616.9
S
8/44

TOCH
ENF
10.10
8487r
c.1



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
INTRODUCCION

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

DEFINICION

IDEAS GENERALES SOBRE COLOCACION FAMILIAR

COLOCACION FAMILIAR DE LO FRANCO

TECNICA

Museo Nacional de Medicina

GUARDADORES

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

AMBIENTE

ALIMENTACION HABITACION VESTUARIO DEL NIÑO

DE NUESTRA EXPERIENCIA

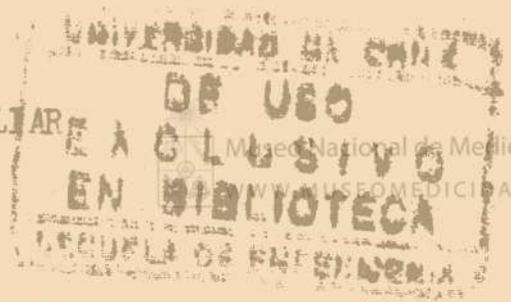
ROL DE LA ENFERMERA SANITARIA EN LA COLOCACION

CIFRAS DE MORTALIDAD

CONCLUSIONES

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

06225

INTRODUCCION



Con el objeto de tener una raza fuerte y sana, se defiende el niño de los males que lo atacan y aún más la finalidad médico-social actual es mantener al niño sano, conservándolo en las mejores condiciones posibles, para así evitar que las enfermedades minen el frágil organismo del niño, así la tuberculosis, enfermedad que sin hacer distinción de clases, sexos ni edades ataca a la Humanidad entera y por lo tanto también ataca a y azeta al niño.

La colocación familiar de lactantes, será el tema que desarrollaré en forma breve, dedicándome a estudiar el único centro de colocación existente en Chile, que pertenece a la Caja de Seguro Obligatorio Centro "Lo Franco".

La labor que desempeña la enfermera sanitaria allí es muy brillante y de gran valor para el buen funcionamiento de dicho centro.




 Museo Nacional de Medicina
DEFINICION:-

WWW.MUSEOMEDICINA.CL


 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Colocación familiar de lactantes es y centré de protección infantil basado en los principios del maestro Grancher, que tiende a la defensa del niño con vistas al mejoramiento de la vida y de la raza.

Su objeto es ubicar al niños en un medio social en todo semejante a su propio hogar, sin los peligros de orden médico o de otra especie que lo afecten en forma transitoria o definitiva.


 Museo Nacional de Medicina
IDEAS GENERALES SOBRE COLOCACION FAMILIAR

 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
 La gloria de haber descubierto

la causa de la tuberculosis, enfermedad que ha sido la preocupación constante de nuestra sociedad, corresponde a Roberto Koch, quien publicó interesantes trabajos basados en sus experiencias en 1882.

Por mucho tiempo se pensó que la tuberculosis era una de las enfermedades hereditarias por excelencia a la que era imposible escapar si se llevaba el germen de ella en el organismo.

Gracias a los descubrimientos de los últimos años puede afirmarse que ésta opinión es errónea y que raras veces ha sido posible comprobar la tuberculosis en los niños antes del nacimiento, si su madre sufre de ésta afección.

El profesor Heller hizo numerosas experiencias al respecto y pudo comprobar que de 300 niños nacidos muertos procedentes de madre tuberculosa, no había encontrado ningún caso de tuberculosis en estos niños. Los huérfanos de madre tuberculosa enferman muy pocas veces, si se los aisla en asilos u hogares donde residen instalados y dirigidos inteligentemente. Todo esto muestra que, por regla



general, la herencia tuberculosa carece de importancia, por la rareza de sus manifestaciones clínicas.

El famoso médico tisiólogo francés, Jacobo José Grancher durante su vida profesional se consagró por entero al estudio de la tuberculosis, y sus investigaciones científicas le dieron la celebridad de que hoy goza universalmente. Fue él quien por sus principios inició la obra de colocación familiar, su obra tiene como único fin, separar a los hijos de madre tuberculosa del foco de contaminación y situar los en lugares libres de todo riesgo de infección. Constató que el niño separado de su madre al nacer y entregado a una nodriza sana, se desarrollaba en forma perfecta, aún en casos de tuberculosis avanzada en que la madre ha muerto en poco tiempo.

Esta interesante obra en la cual se han obtenido resultados magníficos, ha sido un gran paso dado hacia la selección de la raza. Fue más tarde continuada generosamente por la señora Grancher y muchos otros que siguieron sus principios para llevar a cabo los ideales de Grancher.

Tiene mucha razón Berhing al decir "La tisis del adulto es la última estrofa de una canción que se comenzó en la cuna". Con esta frase nos explica claramente que es la madre quien desde el primer momento acaricia al niño, la que le lleva sus males, que como la tuberculosis lo acaricia al recién nacido cruelmente. Y no hay por qué decir que si el niño recibe la contaminación tuberculosa en sus primeros días de edad fatalmente será un tuberculoso más tarde. Para afirmar este hecho claramente basta recordar una frase de Merquie que dice: "La tuberculosis del adolescente y del adulto es frecuentemente el resultado de una tuber

calósis infantil.

Y Cristian Paul, al respecto opina que el momento en que la contaminación parece más intenda, es evidentemente aquel en que el niño se encuentra en contacto directo con sus padres y afirma que el contagio es casi siempre familiar.

La tuberculosis de la madre es considerada la más grave por la mayor persistencia del contagio, sobre todo si se trata de lactantes. De ahí la necesidad imperiosa de separar al hijo de la madre tuberculosa tan pronto como nace y llevarlo a colocación familiar.

En Francia ha sido donde con mayor éxito se han defendido los principios de Grancher. En París existen los famosos centros de colocación en Sologne de los Tous Petis, obra realizada por el profesor Bernard, en colaboración con Madame Arnold Seligmann, que más tarde fué continuada por su hermana Madame Alfred Sussmann, llegando a obtener la formación de ocho centros en París, clasificados en principales y secundarios, los primeros se preocupan de la atención de los menores y los secundarios de los demás enfermos de mayor edad. Todos los centros poseen sus consultorios y dependencias diversas. Hay médicos y enfermeras especializadas para atender a los niños ya que son estos centros de verdadera crianza, donde los niños pueden permanecer hasta la edad de cuatro años.

Museo Nacional de Medicina COLOCACION FAMILIAR DE LO FRANCO

La Caja de Seguro Obligatorio, dentro de sus numerosas actividades en bien de sus imponentes, ha concedido en los últimos años una especial atención maternal infantil. En sus centros de madre y niño, distribuidos

a través de todo el territorio del país, no solamente se asiste al niño en los primeros días, sino que realiza una efectiva puericultura pre-natal mediante un examen minucioso y el control periódico de las embarazadas, y deja al niño a los dos años.

El centro de Madre y Niño de "Lo Franco" es el único centro de colocación de lactantes que hay en Chile. Este centro no tiene nada que envidiar en su organización a los centros de colocación de París, pues se basa en sus mismos principios y se obtienen los mismos resultados.

Cuando se quiso iniciar una lucha antituberculosa en Chile, fue necesario recurrir a la formación de un centro para este fin y recordando los principios de Grancher, la Caja de Seguro Obligatorio eligió como medio más adecuado para ello, el pueblecito de Quilicura. Fue así como en Julio de 1937 se inició la colocación familiar de lactantes. Este centro en su comienzo, tuvo cuatro lactantes, la causa de internación está demás decirlo, fué afección tuberculosa de sus madres, que por prescripción médica debieron separarse de ellos. En el corto plazo de quince días el número de colocaciones ascendió a diez y siete. Estos niños se entregaron a familias de hogares campesinos de vida sana física y moralmente, considerando que la vida del campo, ofrece ciertas ventajas a las de la ciudad, sin desentenderse que también tiene inconvenientes. Este centro no tuvo el éxito que se esperaba, debido a la enorme distancia que lo separa de Santiago, pues los medios de locomoción eran escasos y había gran dificultad para el traslado de los padres con el objeto de visitar a sus hijos. Hacía falta la existencia de un médico residente y una enfermera para la atención diaria de los niños, y no siendo posible esto, puede decirse que el centro fracasó.

Después de esto se determinó trasladar el centro de colocación a "Le France" en la población que posee el Seguro Obligatorio.

Como "Le France" es un barrio muy cercano a la ciudad y no carece de los medios que sus pobladores soliciten. Poseen condiciones higiénicas para el mantenimiento de estos niños.

En Enero de 1938, comenzó a funcionar el centro con un total de 500 casas habitadas por gente de la clase trabajadora quienes tienen sus hogares bien constituidos. Todas las mujeres que allí viven son buenas madres de familia que ponen su amor maternal y todo su entusiasmo en el cuidado de lactantes.

Cada una de estas familias poseen condiciones de guardadora de menores, porque sus antecedentes familiares y personales acreditan su buena salud y han sido previamente sometida a un examen médico con controles periódicos.

Las garantías que ofrece este centro es la ubicación dentro de un sector determinado en que todos los guardadores están agrupados para hacer así más fácil el control de los lactantes diariamente por la enfermera sanitaria. La colocación funciona actualmente dirigida por un médico especialista, una enfermera sanitaria y una visitadora social.



INDICACIONES DE LA COLOCACION/

La colocación familiar está indicada por varias causas que pueden resumirse a las siguientes:

I.- Causa médica

2.- Causa social

3.- Causa mixta

Causa médica.-

El mayor porcentaje de lactantes, colocados en familia lo constituye una causa médica, pues bien, sabemos que el principio de la colocación familiar se basa en la separación del hijo de la madre que tiene una afección tuberculosa. Hay otras afecciones, además, que obliga a separar a los hijos de sus madres, pero no ya de un modo tan estricto como la tuberculosis.

Causa social.-

Estas pueden ser de origen variado, ya sea por obstáculos sociales indiferente de la vida de los padres, como sería la muerte de ellos, ya sea por culpabilidad o incapacidad para criarlos, como el vicio, la debilidad mental, la ausencia del sentido moral, de locura, etc. Casos de desacuerdos familiares graves como sería la separación de los cónyuges y el abandono de hogar, en que la esposa queda sin recursos necesarios para la crianza del hijo.

Causa mixta.-

En este caso puede ir unida una causa médica a una causa social. Suele a veces presentarse el caso de un hijo, que además de ser su madre enferma, imposibilitada para criarlo, ésta carezca de los medios necesarios, para solucionar sus problemas económicos.

T E C N I C A

Los niños de madre tuberculosa sólo se reciben cuando han sido separado al nacer y permanecen en colocación hasta de dos años. Sólo por excepción se admiten niños de varios meses siempre que se aseguren que no está contagiado.

Papel importante desempeñan la Enfermera Sanitaria y la Visitadora Social, quienes se preocupan, acudiendo a las maternidades u hogares, en busca de los recién nacidos de madres tuberculosas, para preocuparse de su porvenir. De allí se traslada al niño al Hospital Roberto del Río, donde el Seguro Obrero cuenta con un Pabellón para este objeto.

Todo hijo de madre tuberculosa, debe ser enviado al Hospital para que allí previa observación sea enviado a colocación. Una vez allí el niño es entregado a la guardadora, después de darle las instrucciones sobre alimentación e higiene del niño, se procede entregarle una cantidad necesaria de ropa que en total son mas o menos treinta piezas. Estas se renuevan cada vez que se necesiten, a condición que la guardadora devuelva en cambio la prenda en desuso, para así llevar un control estricto de lo que el niño gasta. Se le da un gran canasto de mimbre que tiene la garantía de ser portátil sirviendo para que el lactante permanezca en él durante el día donde pueda tomar aire y sol.

De la alimentación que debe darse al niño hay un estricto control diario, que lo hace la Enfermera Sanitaria. Es exactamente la alimentación que se le daría a un lactante en cualquier establecimiento destinado a su cuidado, y está sometida a variaciones de acuerdo con el estado general del niño. Diariamente reparte el Consultorio sustan-

cias alimenticias , como el Pelargón, Eledón, Babeurre, fosfatina.

Al niño se le alimenta según prescripción médica, previamente controlada por la enfermera sanitaria. A la edad de seis meses el niño ya está en condiciones de tomar una sopa cuya indicación la hace el médico, para que la enfermera dé las instrucciones necesarias para su confección. Más tarde se le enseña a preparar una papilla.

El día que el lactante llega a Colocación se mide, se pesa y estos datos junto con la edad, fecha de nacimiento y antecedentes hereditarios y personales más importantes, se anotan en una ficha que cada uno tiene.

A la guardadora se le da un carnet con el nombre del niño, la fecha en que se pesó y el día que debe volver a controlar su peso. Esto se hace cada ocho días a los menores y a los demás edad cada quince días. En caso de enfermedad el médico indica las veces que es necesario pesar al lactante. En el Consultorio se da a la guardadora los medicamentos necesarios y la Enfermera se encarga del tratamiento del lactante, ya sea en el Consultorio mismo o en su domicilio.

La Caja de Seguro Obligatorio da a los guardadores de lactante una pequeña asignación mensual que sirve para cubrir los gastos más pequeños.

LOS GUARDADORES

Para poder elegir las personas que pudieran dedicarse a la crianza de estos niños de Colocación ha sido necesario estudiarlos previamente porque no sólo se precisa de la buena voluntad y entusiasmo sino que además deben reunir condiciones especiales.

Salud.- Es algo esencial en esta actividad ya que el objeto de la Coloca

ción es salvar al menor del foco de contagio. Toda familia junto con sus descendientes más cercanos, para dedicarse al cuidado de un lactante debe ser sometida a un exámen de Medicina Preventiva. Debe acreditar no ser ni tuberculosa ni alcohólica ni sifilítico, ni tener enfermedades infecto-contagiosas. Sabemos que el niño es un buen receptáculo de infecciones y justamente la edad del lactante es la más apta para contagiarse.

Todas las personas encargadas de la crianza de niños debe hacerse un control periódico de su salud, por lo ménos una vez al año.

Situación económica.- Es conveniente hacer notar que la Colocación no es un comercio, sino una actividad social que requiere una pequeña indemnización para mayores gastos, por lo tanto debe haber en la familia previo equilibrio de la economía doméstica. No puede por lo tanto, dedicarse a tal actividad gente que carezca de recursos y que piense que con ese dinero puede solucionar problemas económicos.

Cultura. No se exigirá a los guardadores una cultura máxima, pero sí, será necesario que tengan nociones fundamentales sobre la crianza de niños y algunas ideas sobre higiene profiláctica. Creo que no solamente debiera instruirse a las guardadoras sobre estos temas, sino que el mayor provecho se sacaría si se diera a la gran masa de la Población, conocimientos elementales de Puericultura, ya que es una ciencia completamente desconocida.

Hay que hacer comprender a esa gente que el niño colocado en familia necesita del afecto que le falta de sus padres y por lo tanto los guardadores deben ser quienes proporcionen la alegría al lactante.

El amor maternal es algo tan femenino que creo que no habrá ninguna mujer de estas abnegadas guardadoras que no ponga su afecto en aquel niño que por un corto plazo será su hijo.

11.-

Es así como he observado en mis visitas a la Población "Lo Franco" que los pobladores de allí se esmeran por mantener a los niños que están a su cuidado, en las mejores condiciones.

Los hijos de madre tuberculosa pueden volver a su lado una vez que éstas han sido dadas de alta por el médico tratante del Seguro Obrero. En caso que la madre no haya sido dada de alta cuando el niño cumpla los dos años y, si no hay familia que se haga cargo de él, se le mantiene allí hasta que la madre sea dada de alta.

En caso de fallecimiento de la madre se trata de ubicar a estos niños para ser adoptados por familias y como último recurso se envían a la Casa Nacional Del Niño.

En el año 1943 de 76 niños colocados, fallecen 15 madres estos niños fueron totalmente colocados en familias pudientes, así que ninguno fué enviado a la casa Nacional del Niño.

En el año 1944 de 130 niños que ingresan fallecen solo 5, pero no de afección tuberculosa, sino de trastornos gastro-intestinales y raquitismo. Estos fallecimientos se observan que se producen entre los meses de Noviembre a Marzo.

Se ha constatado que alrededor del 50% de las madres tuberculosas, cuyos hijos están en colocación, fallecen. Actualmente hay 80 niños en colocación.

La familia.-

En lo relacionado con la familia que se ha de dedicar al cuidado y crianza del lactante es preferible un hogar que sea legalmente constituido, que exista una unión estable y armónica entre sus componentes.; que haya honestidad y sobriedad en las costumbres, así

será posible el cariño al lactante y su cuidado esmerado, porque es muy necesario que el niño se encuentre moralmente feliz para que sus tendencias afectivas no sean turbadas a cada paso por escenas groseras o deprimentes o por el espectáculo de la borrachera de los padres con que vive, y el niño no adquiera defectos morales o sociales tomados de ese ambiente. Sólo la intervención de los padres o guardadores con quienes viven durante los primeros años de la vida, ejercerán una influencia directa sobre sus hábitos.

El ambiente.-

El sitio de elección para ubicar un centro de colocación constituye un problema que no es muy fácil de solucionar, pues al encontrar un ambiente adecuado para reunir ciertas condiciones, ya sea de orden físico (clima), económico (menor costo de las provisiones), sociales (agrupaciones de la ciudad, nos encontramos siempre con uno u otro factor desfavorable). De ahí que el deseo de desarrollar grandes proyectos exija el entusiasmo, la solidaridad y el esfuerzo del conjunto de la sociedad.

Cualquiera que sea el sitio elegido para la organización de los centros de colocación, debe ser previamente analizado para establecer una relación entre las ventajas e inconvenientes. Lo más adecuado sería un barrio sub-urbano.

Factores importantes en la vida del niño son la habitación, alimentación y vestuario; no necesitan tener condiciones extraordinarias sino que deben adaptarse a las reglas higiénicas convenientes.

Habitación.-

La mejor orientación es la que tiene la vista hacia el norte

Es necesario procurar que haya dentro de ella una temperatura de 20 ° más o menos, evitando las temperaturas excesivas, porque estas favorecen la profusión de las afecciones catarrales.

De la construcción del dormitorio del niño, el piso más conveniente es aquel fácil de lavar, evitándose el uso de alfombras. Las puertas y ventanas deben ser amplias para la fácil ventilación, las paredes lisas y pintadas.

Alimentación.-

El alimento que por sus condiciones se asemeja más a la leche humana, es la leche de vaca, la cual se reparte diariamente en el Consultorio en cantidades proporcionales a la edad y al peso. También reparte otros alimentos que reemplazan a la alimentación normal, como el Babeurre, el pelargón, el edón y otros. Hasta la edad de seis meses el niño se alimenta de mamadera y a partir de esa fecha se le dan sopas y purées. El jugo de frutas es dado al niño desde pequeño. Desde los primeros días se acostumbra al niño a un horario estricto de sus horas de comidas, regla educativa que significa una mayor comodidad para la persona que está encargada de esta misión.

Vestuario.-

El vestuario del niño debe ser adecuado al ambiente, la cama debe estar provista de frazadas, sábanas y cerchas. Estas son otorgadas por la Caja de Seguro Obligatorio, en forma gratuita.

DATOS OBTENIDOS EN EL CENTRO DE "LO FRANCO"

Después de revisar las fichas existentes en el Consultorio de "Lo Franco", tomé algunos casos para su observación. Casi todos estos niños son menores de un año, cuyas madres están enfermas o han fallecido, sin embargo, se desarrollan en buenas condiciones y no presentan infección tuberculosa.

Para tener un centro exacto de la evolución de las madres tuberculosas de estos lactantes, tomé sesenta y cinco fichas, obteniendo el siguiente resultado:

Fallecidas.....	19
Hospitalizadas.....	11
En reposo en Sanatorios.....	7
En su casa sin tratamiento médico.....	5
En tratamiento en Consultorios.....	17
Dadas de alta.....	6

De los lactantes que tomé para mi estudio, expondré un cuadro explicativo adjunto algunos casos con sus detalles más importantes, haciendo notar que es frecuente en muchos de ellos el raquitismo, pudiendo ser esto una consecuencia de la alimentación insuficiente. Esto se explica fácilmente, porque no siendo alimentados con leche natural, toda otra alimentación carece de cualidades propias de la secreción lactea humana.

Cifras de mortalidad.-

La cifra de niños nacidos de madre tuberculosa es alta. Pankow dice que el 54,5% de estos niños mueren antes del año, por supuesto que en el ambiente familiar, esto podría depender de la hipen-

sensibilidad e predisposición del terreno tuberculoso que se hereda; pero debemos considerar que estos niños nacen en ambiente pobre, cuyas madres, ignorantes en lo que respecta a la alimentación e higiene y por la adinamia que produce la enfermedad.

En la cifras de Grancher puede verse la rareza de tuberculosos en niños separados de sus madres y del medio infectante, observó que de 23.000 niños así tratados, sólo enfermaron siete de tuberculosis.

En otras partes también se ha constatado este hecho, así Gate demostró que en 2.450 niños así tratados, sólo uno murió de tuberculosis

MORTALIDAD INFANTIL EN LA CAJA DE SEGURO OBLIGATORIO

1 9 4 1	Tuberculosis pulmonar....	144	3,1%
	Otras tuberculosis.....	25	0,5%
1 9 4 2	Tuberculosis pulmonar.....	191	3,5%
	Otras tuberculosis	52	0,9%
1 9 4 3	Tuberculosis pulmonar	157	2,8%
	Otras tuberculosis	38	0,7%

ROL DE LA ENFERMERA SANITARIA EN LA COLOCACION FAMILIAR

La Enfermera Sanitaria no sólo se dedicará a cumplir las prescripciones médicas, sino que debe desempeñar una labor asistencial y educativa. Es ella la encargada del control de los lactantes, debiendo ir diariamente a visitar sus hogares para cerciorarse de las condiciones higiénicas y el estado de salud de los niños.

Tiene gran importancia el papel que desempeña como educadora, instruyendo y enseñando a la guardadora las reglas generales de higiene

y todo lo que concierne a la puericultura. Principalmente a lo referente a la alimentación, dejando todas las prescripciones por escrito, el horario y la cantidad de los ingredientes y la manera de prepararlos, tiempo de cocción, etc..

Si se le cambia la alimentación deberá ella hacer la primera preparación en presencia de la guardadora, para que lo aprenda hacer correctamente, volviendo al día siguiente a controlarle esta preparación.

CONCLUSIONES

Visto y examinado el Centro de "Le Franco" en sus diversos aspectos y tomando en cuenta el valor de esta obra asistencial opino:

Que la colocación familiar es una actividad social perfectamente organizada y dirigida, cuyos resultados se ven a primera vista.

Debo hacer algunas indicaciones que según mi criterio podrían tomarse en cuenta:

La intalación de una Sala de Emergencia en el Consultorio, para los casos de enfermedad grave o infecciosa del lactante en que no sea posible la atención de él en su casa.

Que junto con la intalación de dicho servicio de Emergencia, se nombre a una Enfermera residente en el Consultorio, para atender los casos que se presenten.

Que si fuera posible organizar semejante a éste, otros centros de carácter nacional, cuya directiva estuviera en manos del Estado. Se sacaría de ellos el mayor provecho en favor de los hijos enfermos abandonados de nuestro pueblo, cuya muerte prematura pasa inadvertida ante nosotros. Porque, si bién es cierto, que el Centro "Le Franco" hace gran labor social, debemos tomar en cuenta que es una institución que depende

sólo de la Caja de Seguro Obligatorio y por lo tanto acoge sólo a sus imponentes. Y ¿es a caso que los demás hijos han nacido sin derecho a vivir o a no tener una mano generosa que los defienda de la fuerza contraria a su naturaleza?.-

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

-o-o-o-o-o-o-o-o-
 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

acional de Medicina
MUSEOMEDICINA.CL

 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de Medicina
EDICINA.CL

 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

na
CL

 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

 Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL