Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

UNIVERSIDAD DE CHILE

ESCUELA DE ENFERMERAS

TEMA:

Los Pre - escolares y su atención

MARIA ESPINOZA BUSTOS

ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
BIBLIOTECA

MEMORIA para optar al título
de Enfermera Sanitaria

1945

T
618.9
E77
1945
C.2

TOCH
ENF
1945
E776p
C 1
C.2

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

UNIVERSIDAD DE CHILE.-

ESCUELA DE ENFERMERAS.-

ESCUELA DE ENFERMERAS UNIVERSIDAD DE CHILE
BIBLIOTECA

TEMA.-

LOS PRE-ESCOLARES Y SU ATENCION.-

00010

NOMBRE:

MARIA ESPINOZA BUSTOS.-

MEMORIA para optar al título de Enfermera Sanitaria.-
1945.-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

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

CAPITULO N°. 1.-

Antes de referirse al tema tratado en esta Memoria, es preciso hacer una relación de la situación que tiene en Chile el rubro "MADRE Y NIÑO" y de la función que desempeña la Enfermera en el rubro mencionado.

Existen en Chile diferentes instituciones dedicadas al cuidado de la madre y del niño.

Desde el comienzo de la gestación la madre recibe una atención que se prolonga hasta el nacimientodel niño y en algunas instituciones esta atención va aún más lejos.

Estas instituciones son: Servicio Médico Nacional de Empleados, de reciente formación; Unidades Sanitarias; Seguro Obrero Obligatorio; Protección a la Infancia y Adolescencia; Patronato Nacional de la Infancia; Casa de Socorro de Puente Alto, en su sección Jardín Infantil y otras Instituciones.

En el Servicio Médico Nacional se presta ayuda a las imponentes e hijos de imponentes con un sueldo inferior a $2.000 mensuales.

En el Seguro Obrero es preciso que sean hijos de uniones legales en caso que sea asegurado el padre; en caso de madre soltera deben ser ellas las aseguradas. Es necesario para ésto una asistencia regular a los controles y la obligación de seguir las instrucciones dadas ya que en esta forma las garantías son mayores.

El Seguro atiende a los hijos antes, durante y después del parto hasta la edad de dos años. Durante esta época se le brindan a la madre y al niño atención médica por medio de sus ginecólogos que controlan y atienden a la madre y pediatras que controlan la evolución del niño y su crecimiento suministrando medicinas y alimentos,en su mayoría gratuitos, en aquellos casos

que se enfermen o no lleven una curva de salud normal.

En el Departamento del Niño de la Protección a la Infnacia y Adolescencia, atiende en sus Centros Materno Infantiles a los lactantes, siempre que sean sanos o suceptibles de mejorar, guiándolos en su alimentación. Pudiendo recibir esta atención, tanto los hijos de madres acomodadas como indigentes; los primeros sólo reciben atención médica. Estos centros se extienden a lo largo del País controlando a los niños en esta edad lo que contribuirá a formar hombres sanos para el porvenir.

Las Gotas de Leche dependientes del Patronato Nacional de la Infancia desarrollán también una labor dedicada a mejorar la situación de la madre y del niño en su aspecto médico-social.

Todos estos Servicios cuentan con un personal especializado para la realización de este trabajo, destacándose la enfermera.

CAPITULO N° 2.-

La enfermera frente al binomio Madre y Niño desarrolla una labor de enseñanza y de prevención de la salud.

Trabaja en las Instituciones ya mencionadas dedicándose especialmente a las visitas a domicilio, conociendo en esta forma las condiciones de vida de su grupo familiar, de sus necesidades y de sus problemas. De esta manera es posible efectuar enseñanzas provechosas pues se conoce el material humano con que se va a trabajar que es lo importante.

Con estos antecedentes comienza una serie de visitas que van de acuerdo con la evolución de la enfermedad y las necesidades del hogar.

Una vez tomado el caso de la Institución donde trabaja y conociendo el problema que en este caso es un embarazo, se van haciendo controles cada mes hasta llegar al séptimo y cada quince días hasta el noveno mes; siempre que se trate de un embarazo normal ya que en otros casos en que las madres no

soportan en buena forma estos períodos y tienen algunos trastornos las visitas deben hacerse más seguidas para prestarles auxilio en cualquier emergencia.

Cada vez que la enfermera hace su visita de rigor enseñará a la madre especialmente los puntos sobre alimentación, vestuario y cuidados que deberá observar en estos meses, como higiene del cuerpo, dándole mayor importancia a los órganos genitales y las mamas, los ejercicios que deberá efectuar, como caminar; aquellos que se prohibirán; vida al aire libre, buena respiración durante la noche, mediante una ventilación adecuada de su dormitorio. Estas enseñanzas con sus demostraciones respectivas serán impartidas poco a poco y con sistema para no cansar a la futura madre y para que lo haga con interés ya que no asimilarán bien si se las recarga con muchas recomendaciones en una sola visita.

Se le darán a conocer los percances que le podrían ocurrir si no tuvieran o no dieran importancia a estos rubros. En las futuras madres se va haciendo más firme el propósito de llegar al final de los nueve meses sanas y dar a luz un hijo que también será sano por los cuidados que ellas han observado.

En esta forma la Enfermera Sanitaria deja a sus madres capacitadas para saber actuar durante este tiempo y discernir sobre lo que más les conviene hacer y saber , en el caso que se presentarán anormalidades en la gestación.

Así la Enfermera Sanitaria se convierte en la confidente y consejera de muchas madres que aunque la superen en edad, la respetan y la escuchan con atención pues saben que está velando por ellas y sus futuros hijos y, con toda propiedad podríamos decir que también por la patria ya que estos pequeños serán más tarde los hombres que formarán parte integrante de la

nación y serán más capaces dadas las atenciones prodigadas desde su concepción.-

Disminuirá en esta forma la mortalidad infantil, pues las madres aprenderán las nociones que las capacitarán para criar mejor a sus hijos, siendo guiadas en esta tarea por técnicos especializados que irán a sus hogares y les harán comprender con claridad las indicaciones dadas por los Médicos, que en su trabajo abrumador no disponen del tiempo necesario para ello.

Disminuirá también la mortalidad de las madres en el momento del parto pues llegarán a él en debida forma, observando las reglas impartidas;y sabrán además las que tienen alguna anomalía del esqueleto o de sus órganos por los controles médicos periódicos que la enfermera la ha inducido a efectuar cuando tenga el temor de una complicación ya que sus visitas periódicas le han permitido observar e inquerir muchos detalles que escapan a exámenes de cortos momentos.

Día a día se va haciendo más importante la labor desarrollada en esta época pues es al base de la vida del preescolar, escolar, adolescente y adulto.

En esta labor no se toma en consideración el estado civil de la madre, pues tiene tanta importancia para el futuro el hijo legítimo como el ilegítimo que actualmente está muy desamparado pues no se piense que tenga los mismos derechos legales que los que vienen de hogares legalmente constituídos.

Las estadísticas del año 1938 arrojan un procentaje de 27,9% de hijos ilegítimos de nacidos vivos en ese año.

DATOS ESTADISTICOS DE NIÑOS ATENDIDOS EN LAS INSTITUCIONES SIGUIENTES:

GOTAS DE LECHE:

1937 ... 12.009.-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1938 ... 13.626.-

1939 ... 13.205.-

1940 ... 13.365.-

1941 ... 12.707.-

1942 ... 13.426.-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

CENTRO MATERNO INFANTILES;

1943 ... 13.494 (atendidos)

Lactantes sanos y enfermos que consultaron,

1943 ... 71.368.-

Lactantes existentes en 1943 para 1944:

9.775.-

Lactantes fallecidos:

1943 ... 518.- Mortalidad:5,3%

Lactantes existentes en 1944 para 1945:

9.739.-

Lactantes fallecidos:

1944 ... 404.-Mortalidad:4,15%

Lactantes sanos y enfermos que consultaron,

1944 ... 88.660.-

UNIDAD SANITARIA DE QUINTA NORMAL:

Lactantes atendidos:

1944 ... 9.476.-

Institucion SWEET:

Término medio de lactantes atendidos por día:

1943 ... 31.-

1944 ... 25.-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

CAPITULO Nº. 3.-

PRE-ESCOLAR.

Pre-escolar es aquel niño cuya edad oscila entre los dos y medio años hasta los seis inclusive.

En esta edad es posible asignarle algunas características sobresalientes y diferenciar eñ pre-escolar normal del anormal.

a) Pre-escolar Normal: Durante la vida de pre-escolar es que el niño puede ser mejor enseñado, ya que sus facultades intelectuales comienzan a desarrollarse con más vigor y es más fácil su aprendizaje en las diferentes materias. Es el momento de hacerlo adquirir hábitos que durarán el resto de su vida.

Es notorio el hecho de que ya es capaz de valerse por si mismo pudiendo efectuar ppqueñas cosas ya sea en sus juegos o en su arreglo personal.

En sus juegos comienza por entretenerse con los objetos construídos sim importarle su composición, pero a medida que va creciendo su interés se va acentuando y pregunta de que están hechos, se afana por desarmarlos para su mejor conocimiento. Son interesantes los llamados juegos de contrucción para esta edad que se confeccionan con palitos y cartones; con ellos arma y desarma pequeños edificios o lo que él imagine haber construído.

Es importante también el interés demostrado por estos niños en lo relacionado con el dibujo. Sus primeros dibujos son rayitas que van aumentando hasta completar la figura de un mono, pintándolo primero de frente sin noción de las formas y proporción, pues la cabeza es muchas veces más grande que el cuerpo; también en este sentido evoluciona hasta llegar a los seis años en que dibuja el mismo mono de perfil y con más proporción.

Normalmente el niño una vez que ha jugado sabrá que sus juguetes deben ser guardados para un próxima ocasión y no le será dificil encontrarlos pa-

ra comenzar sus juegos nuevamente. Será preciso enseñarlos a adquirir este hábito que le significará mucho en el porvenir.

En esta época se desarrolla más el lenguaje, hace frases más largas pudiendo relatar algo de sus juegos y de sus experiencias diarias. Gusta aprender algunos cantos y versos y es capaz de repetirlos sin tergiversar mucho las palabras; en estas manifestaciones entra en juego sobre todo la memoria ya que muchos no comprenderán el significado completo de los cantos y versos que repiten.

Util es que el niño de importnacia a su arreglo personal ya que es posible que ayude en ello poniéndose o sacándose su ropa, cuidando su aseo y pidiendo ser lavados cada vez que estén sucios; muchos no dejan que los peinen alegando que ellos lo hacen bien, se les dejará para formarles su personalidad comenzando por estas pequeñas cosas ya que si se les prohibierán seguramente llegarían a la edad escolar completamente inutiles para valerse por si mismos.

Desde el primer tiempo de la vida pre-escolar, el niño tendrá control de sus esfínteres, pidiendo que lo lleven al baño al principio y después haciéndolo solo.

En lo relacionado con los movimientos poco a poco se van haciendo más armónicos, cuida de no ser brusco y es capaz de dar importancia y cuidar algúños objetos frágiles.

Curioso parece ser que estos niños imiten lo que los rodea. En sus juegos y conversaciones imitan a sus padres o a otros miembros de la familia lo que es importante saber para tener buen cuidado de actuar siempre en debida forma pues los mayores son los modelos de los pre-escolares.

Ya más grandecitos se afanan sobre todo las mujercitas de ayudar en los quehaceres de casa, lo que se les permitirá siempre que se les pueda estar vi-

gilando y dirigiendo para evitar errores.

Estas características de niño normal serán posibles desarrollarse debidamente si cuentan con una enseñanza adecuada de sus progenitores, los que deben considerar a sus hijos desde pequeños como seres humanos que más tarde tomarán parte activa en la sociedad, comenzando por escolares en que tendrán que cuidar de sí mismos durante algunas horas del día, y no tratarlos como a pequeños adornos del hogar dañándolos enormemente y haciendo de ellos hombres o mujeres pusilánimes incapaces de sobreponerse a los embates de la vida.

Es preciso hacer notar que en la normalidad del pre-escolar influye de manera preferente la alimentación, habitación y vestuario convenientes que posea el niño.

Si un pequeño cuenta para su desarrollo físico con los alimentos nutritivos necesarios también se desarrollará psiquicamente dando cabida a toda la serie de conocimientos que será capaz de adquirir en relación con su crecimiento.

Se dará especial importancia en este sentido a aquellos alimentos que influyen favorablemente en su desarrollo por su riqueza en calorías adecuadas como ser la leche y sus derivados, huevos, frutas y verduras, carnes, legumbres y cereales. Todos estos alimentos le serán suministrados en la cantidad necesaria, dando importancia a la presentación para estimular el apetito de los pequeños .

Además se darán éstos a horas precisas prefiriendo que la última comida sea en cama para que su reposo sea mayor.

En lo que a habitación del pre-escolar se refiere, es un punto algo más complicado ya que si pensáramos en lo ideal sería tenerle un dormitorio individual, su sala de juegos y un jardín donde pasear y adquirir los alimentos necesarios para una buena oxigenación .

En nuestro pueblo y en los hogares en que hay muchos niños será preciso

pedir solamente cama individual con ropa suficiente y sobre todo liviana y limpia.

Se indicará a los padres la necesidad que hay en que los niños cuenten con un rinconcito de la casa para ellos solos; sus juegos los harán allí y aquel lugar será sagrado para ellos.

Más normal será aquel el niño, cuyo hogar sea también normal existiendo armonía entre los padres y sus hijos y ese cariño entre todos que hace del hogar el sitio de refugio en las penas y el lugar de la expansión en las alegrías.

El vestuario del pre-escolar será de gran comodidad propendiendo a que sean los vestidos confeccionados con holgura y en telas firmes para el diario ya que como se llevan en continuo movimiento los destrozarían muy pronto.

El vestido del niño debe ser sencillo y no recargado de adornos que les serían molestos.No se debe considerar al niño como un muñeco que se viste para lucirlo. Igual cosa con los zapatos, siempre a su medida y procurar no ponerle zapatos viejos que han sido deformados y que también deformarían sus piececitos.

Las ropas usadas que se adaptan a los niños más pequeños serán arregladas a su medida para que en esta forma no se vean desordenados y ridículos e impedir así las bromas y burlas de sus compañeros que podrían formar en ellos complejos de inferioridad.

b) Pre-escolar anormal: Se dice que un pre-escolar es anormal cada vez que frente a situaciones que podrían interesarlo no lo hace, como ser el juego, el canto, los paseos y diversiones en general. Además no dá importancia alguna a los objetos y personas de que está rodeado. Todo lo deja indiferente y no reacciona con vivacidad ante ningún estímulo nuevo. Si a estos niños se les castiga no se inmutan y permanecen imperturbables. Es notorio la pa-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

nividad en estos niños; sólo gustan estar junto a su madre. Claro está que estas reacciones están en relación con el grado de su coeficiente intelectual, pero más o menos esta son sus características más sobresalientes.

Su desarrollo físico se vé disminuído, son niños raquíticos y desnutridos en su mayoría.

1)Causas de anormalidad; Citaremos en primer lugar la mala y deficiente alimentación que no dá al niño las calorías necesarias para desarrollar un esfuerzo físico y psíquico; hay hogares en que ya sea por el mal salario o por la mala distribución del dinero no les alcanza para comprar los alimentos indispensables o no los compran. En muchos hogares no hay,por ejemplo, para comprar leche, huevos y mantequilla;pero en cambio lo hay para otras cosas perniciosas como vino; les importa poco que sus hijos no tomen o coman leche y huevos por que son ignorantes y no saben la repercusión que estas omisiones pueden tener en sus hijos.

Influye también en la anormalidad de los pre-escolares la vivienda; cuando no se siente cómodo en ella y no tiene donde jugar, pues hay familias enteras que viven en una sola pieza, sale a la calle, se junta con otros niños de buenos o malos hábitos y se va sembrando en ellos la envidia por los primeros que lo tienen todo, ya sea un hogar bonito, cómodo, una familia que les hace la vida agradable y los cuidan;y de los demás aprenden habitos que no le sconvienen; logicamente esté niño va creciendo en un ambiente malsano que no le permitirá formarse una personalidad normal.

El vestuario escaso y sucio de algunos niños les hace crearse complejos de inferioridad, pues se comparan con otros niños que tienen vestidos y zapatos y al verse los propios se averguenzan y se alejan poco a poco de esos niños que aunque muchas veces no reparan en estos detalle, son causa de que se acentúen las diferencias sociales.

Estos niños que rehuyen a otros de su misma edad están actuando anti-

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

socialmente.

Otras causas de anormalidad podrían ser las de origen congénito, en que en pleno período de gestación se imprimen características anormales ya sea por consaguinidad, enfermedades infecto-contagiosas, sífilis, alcoholismo, traumatismos durante el embarazo y en el momento del parto que pueden ocasionar trastornos psíquicos de gravedad.

Otras enfermedades que podrían inhibir el desarrollo físico y psíquico serían las vegetaciones adenoídeas no tratadas a tiempo.

Enorme importancia tiene en la anormalidad del pre-escolar los defectos físicos, como ser pérdida de un ojo, de un miembro o cualquier tic nervioso. Se ven los niños como acorralados por sus demás amiguitos, pues les h hacen burlas y les dan sobre nombres por su defecto; estos niños siempre tienen un complejo de inferioridad que no tratado a tiempo es perjudicial ya que una vez adultos, los pre-escolares que tuvieron complejos de inferioridad pueden tranformarlos en complejos de superioridad por el deseo que se engendró en ellos de llegar a sobrepasar a todos los que de éllos se burlaron y vengarse. Actúan entonces de manera negativa.

También se debe mencionar en la anormalidad de un pre-escolar la buena o mala constitución del hogar. En muchos casos falta uno de los jefes del hogar por unión libre o por separación de los padres; en estos casos el niño se siente inferior a los que conoce con papá y mamá, comienza a preguntar por sus padres y su amargura solo pasa cuando ya es mayor y capaz de comprender las razones que produjeron tal situación.

Otra causa de anormalidad en el niño es la tendencia exagerada al miedo causada por amenazas o cuentos terroríficos.

2) Causas de muerte: Las principales causas de muerte del pre-escolar son las enfermedades infecto-contagiosas por atención médica tardía, por el

mal cuidado con que lo han tenido en su hogar no sabiendo las madres u otras personas actuar ante determinados casos y además por complicaciones que se han presentado durante el curso de la enfermedad.

Entre las enfermedades infecto-contagiosas más corrientes en el pre-escolar tenemos las siguientes: Difteria, disenterías, escarlatina, sarampión, roseola epidémica, coqueluche, varicela y otras.

Otras causas que dán porcentaje de muerte en el pre-escolar son los accidentes y las quemaduras. Entre los accidentes tenemos los atropellos, cuando a los niños en esta edad no se les vigila en debida forma y salen a jugar a la calle y entretenidos en sus juegos no oyen o no se dan cuenta de las señales de peligro, siendo malheridos. Otros accidentes serían las cortaduras con navajas, cuchillos, tijeras o cualquier otro objeto cortante.

La ingestión de substancias cáuticas como potasa, "los acidos" y substancias venenosas que en los hogares se usan para matar insectos o ratas. Entre las quemaduras, las más peligrosas son las producidas por las inflamaciones de gas, por braseros y con líquidos hirvientes. Su complicación será mayor mientras más extensa sea la región afectada, pues, en este caso la reacción es más lenta.

c) <u>Pre-escolar abandonado:</u> El abandono en que se encuentra el pre-escolar se debe en muchos casos al exceso de trabajo que tienen las madres en el hogar lo que les impide dedicar el tiempo que sería necesario a éstos. La mayor importancia la dá la mdre a los lactantes que aún no pueden caminar y a los escolares a quienes deben mandar aseados y ordenados a clase.

En otros casos, la madre trabaja y sólo llega a ratos al hogar quedando los niños sin ninguna atención. Tampoco cuidan de sus hijos las madres enfermas que deben estar haciendo reposo y para verse libres algunos momen-

tos mandan a sus hijos con las vecinas o a jugar con su hermanito mayor al cual sería necesario cuidar.

d) Atención del pre-escolar: Diversas Instituciones se dedicaná a la atención del pre-escolar, peso solamente como un rubro más dentro de sus actividades, solamente en la última década se le está dando a esta edad la importancia a que es acreedora.

Todas estas Instituciones desarrollan una labor que tiende a hacer del pre-escolar un escolar con hábitos sanos adquiridos durante una etapa que dura desde los dos y medio años hasta los seis y que es la más propicia para dicha enseñanza. Digna de mencionar en este sentido es la Institución Sweet y el Jardín Infantil de la Casa de Socorro de Puente Alto.

Pre-escolarea atendidos en algunas Institucionesa:

CENTRO MATERNO INFANTILES:

1943 ... 9.199.-(atendidos en total)

Pre-escolares existentes:

1943 ... 7.431.-

Consultas de pre-escolares:

1943 ... 37.681.-

Pre-escolares fallecidos:

1943 ... 60.- (Mortalidad 0,8%)

Existencia de pre-escolares:

1944 ... 7.878.-

Pre-escolares fallecidos:

1944 ... 47.-(Mortalidad 0,59%)

Consultas de pre-escolares:

1944 ... 46.919.-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

JARDIN INFANTIL:

Pre-escolares atendidos en los años:

1940	...	13.695.-
1941	...	13.551.-
1942	...	12.009.-
1943	...	14.274.-
1944	...	12.395.-

INSTITUCION SWEET:

Pre-escolares atendidos en el año:

1943	...	8.400.-

UNIDAD SANITARIA:

Pre-escolares atendidos en el año:

1944	...	2.536.-

Según datos proporcionados en la Dirección General de Estadísticas, el censo ha dado un total de 495.021 niños de 3 a 6 años. Lo que demuestra la cantidad enorme de pre-escolares que no cuentan con atención en el País, porque el total sacado de las Instituciones que mayor número de niños de esta edad atienden es de 34.409.

Los Servicios que actualmente le ofrecen atención al pre-escolar son: Servicio Médico Nacional de Empleados, Protección a la Infancia y Adolescencia, Unidades Sanitarias, Servicios de Beneficencia, como la Casa de Socorro de Puente Alto en su Jardín Infantil, la Institución Sweet y otras de menor importancia.

Tipo de atención: Es diferente en uno y otro servicio ya que Instituciones c como Unidad Sanitaria, Servicio Médico Nacional de Empleados y Protección a la Infnacia y Adolescencia no cuentan con locales para supervigilar durante el día a los niños y sólo lo hacen mediante un control de saluda que cada

cierto tiempo efectúa la Enfermera Sanitaria a domicilio; además de prevenir la salud, la Enfermera es la portadora de sanos y beneficiosos consejos para los niños, indicando a la madre la mejor forma de alimentarlos y cuidarlos. Los hace practicarse controles médicos cada vez que sea menester.

Como la Enfermera va a l domicilio por la familia, y no por un solo miembro de ella, es fácil que conozca todos los problemas y les dé solución adecuada dentro de las posibilidades de la Institución y la Colectividad.

Otro Servicios dán atención durante el día a los hijos de madres obreras o empleadas. Estas atenciones están concebidas por el tipo de Escuelas al Aire Libre para albergar al niño y proporcionarle cuidados higiénicos, educación social y asistencia pedagógica. Haciendo también extensiva esta labor al hogar y enseñando a las madres y familiares del atendido.

En el Jardín Infantil de la Casa de Socorro de Puente Alto, se favorece mayormente a los hijos de hogares obreros reeducables por su mayor labor efectáva; pues si se tomara cualquier niño los muy pobres se verían muy desorientados al encontrarse en un ambiente tan acogedor como es el de este Servicio y se sentirían amargados a llegar a sus hogares y verlos tan miserables.

Actualmente este Jardín tiene más o menos 60 niños de ambos sexos de 3 a 7 años de edad seleccionados de las Gotas de Leche y no incluyendo al acomodado y anormal.

<u>Atención prestada por este Servicio al pre-escolar:</u> Atención Médica y Medicina Preventiva, Regímen Higiénico, Regimen Alimenticio y Habitos Rutinarios.

En su aspecto curativo; consultas médicas y todo caso determinado, tratamientos específicos, hospitalizaciones y contrl periódico para niños enfermos.

En su aspecto preventivo: inmunizaciones, vacunas (antivariólica,anticoqueluche, antitífica, antidiftérica) atención dental.

e Medicina
DICINA.CL

INSTITUCION SWEET.-

Su organización depende de la Iglesia Metodista de Estados Unidos de Norte América, dirigiéndola en su parte administrativa un matrimonio protestante.

Desde el año 1938 en que estaba dirigida en su parte social y de Medicina preventiva por la Enfermera norteamericana Miss Florence Prouty que partió a Estados Unidos en Setiembre de este año, quedando en su lugar una Enfermera Sanitaria chilena, la señorita Irma Armijo.

Para el regular desarrollo del trabajo diario, cuenta la Institución con un médico que atiende dos veces por semana, un dentista diariamente, una Enfermera Sanitaria, una señorita de estadística, una profesors para el Kindergarten y seis cuidadores y el personal doméstico.

El presupuesto con que cuenta, para la realización del trabajo, es de procedencia norteamericana, en parte por erogaciones entre las socias que forman parte de la Institución, por las Bolsas de Buena Voluntad que se envían a algunos hogares, donde ponen en ellas durante un tiempo todo aquello que no utilizan en la casa; la Institución saca provecho de todo ésto adaptándolo para ropa de los niños y vendiendo a precios módicos a los familiares y a otras personas lo que no se ocupe dentro del Establecimiento.

El Gobierno Chileno contribuye también con una cantidad anual que por ser muy escasa alcanza para pagar solamente el sueldo de la Profesora del Kindergarten y sus dos ayudantes.

Todo el empuje que dió Miss Prouty a dicha Institución le ha valido grandes elogios a su dedicación y a hacer prosperar a niños y familias que no contaban con la ayuda de otras instituciones.

Para relizar su labor, la Institución cuenta con tres departamentos: Sección Lactantes, Nursery School y Kindergarten.

En el primer departamento se reciben niños desde pocos meses hasta

que comienzan a caminar.

Al llegar en la mañana, siendo la hora de recepción desde las siete y media hasta las nueve, se les lava y baña, dando especial interés a las cavidades, como nariz, oídos, etc., se les viste con ropas de la Institución y se les deja en sus camas o corralitos para jugar. A las diez treinta de la mañana se les dá una papilla en leche y una mamadera con un alimento, procurando siempre atenerse a las indicaciones del Médico en los alimentos y medicinas prescritas por él.

En la tarde nuevamente se les dá dos comidas más consistentes en papillas y mamaderas en leche.

En la segunda Sección, están los niños desde que comienzan a caminar hasta los tres o cuatro años, igual que a los más pequeños, se les dá desayuno, almuerzo y once, y se les arregla en la tarde para que vuelvan a su hogar. A estos niños en las salas se les tiene juguetes, mesas y sillas de un tamaño apropiado a su edad. Después del almuerzo deben dormir siesta.

En la mañana se les hace una clase de canto y de marcha de diez minutos de duración. Todos gustan de ella y hacen cuanto se les indica por su afán de imitar a los adultos.

Es en la última sección donde se despliega una labor más educativa; tienen clases de juego, de escritura y dibujo, así como también de cantos y poesías.

Antes del almuerzo rezan sus oraciones y se les enseña a guardar silencio para esperar el servicio; dándoles premios a los que mejor se conducen que consiste en almorzar en una mesita separada de los demás. Todos desean encontrarse en ese lugar de preferencia y se conducen debidamente.

Es digno de mencionar en este sentido la reponsabilidad que caracteriza a estos niños. Cada uno se preocupa de símismo y ayudan a los menores en-

señándoles los juegos y contribuyendo así al orden de la sala.

La situación económica de cada uno de estos niños se conoce por la ficha familiar que se le hace al ingresar a la Institución y también por las visitas al domicilio y al lugar donde trabajan las madres.

Para ingresar se precisa ciertos requisitos, como ser la necesidad de recibir una atención semejante por la imposibilidad que tiene su madre de prestarle atención durante el día. Obligación será llevar al niño a una hora determinada igualmente retirarlo a la hora indicada. En ningún caso se pueden recibir a los niños enfermos. Se les practicará un examen de salud antes de aceptarlos.

La edad de ingreso es de dos a tres meses hasta los siete años inclusive, existiéndo para estos últimos niños un Kindergarten que es reconocido por el Departamento de Educación del Gobierno y al que pueden concurrir además de los niños de la Institución, otros del barrio que lo soliciten.

Por la atención de su hijo, la madre pagará semanalmente $36, pero en casos de situación de pobreza, se le disminuirá la cuota de acuerdo con sus posibilidades.

Cada vez que el niño no concurra a la Institución, por encontrarse su madre enferma, la Enfermera Sanitaria irá a su domicilio a averiguar el motivo de la inasistencia.

Si el niño enfermara en la Insitución se le envía a su casa y no se vuelve a recibir hasta su completa curación como precaución de seguridad para los otros niños.

La atención médica prestada por la Institución se reduce a un control cada quince días para las guaguas, cada mes para los niños de dos años y cada tres meses para los mayores.

Los resultados obtenidos por este tipo de Institución son muy halaga-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

madres, pues además de la atención a los niños, extienden su labor a las madres, mediante el Club que funciona todos los lunes en la tarde, siendo la asistencia muy regular en interesándose por todos los problemas que se plantean en las sesiones cuyos temas giran alrededor de la economía casera, sin omitir temas sociales y culturales de acuerdo con la indiosincrasia y preparación de las madres.

CAPITULO N°.4.-

ATENCION DIRECTA DEL PRE-ESCOLAR POR LA ENFERMERA SANITARIA;

La atención más fructífera del pre-escolar es la realizada en el hogar por la Enfermera Sanitaria ya que es en éste donde despliega su preparación.

D'a a la madre las reglas para una buena alimentación, haciendo hincapié en aquellos que son más indispensables para el buen desarrollo y crecimiento del niño.

También se le indica a la madre la necesidad de reposo que tiene el niño, las horas más adecuadas para dormir, sobre todo, después de almuerzo y en la noche; insiste sobre la importancia de que se acueste temprano para que descanse lo suficiente pues es la edad en que tiene un mayor desgaste por el continuo movimiento que le demandan sus juegos.

Entre las diversiones más adecuadas se indicarán los juegos al aire libre, los paseos, saltar, correr; también algunos juegos para armar con los que podrá entretenerse dentro del hogar cuando el tiempo o diversas circunstancias le impidan salir.

Se guiará en sus diversiones de acuerdo con las inclinaciones a que le se muestre más aficionado ya que es en el juego donde se manifiestan mejor las tendencias vocacionales del niño; a unos les gusta dibujar, a otros construir algo, martillar, etc.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Por esto es preciso que cada una de estas Instituciones cuente en su servicio con un personal capacitado y con los conocimientos necesarios para saber enseñar a cada uno de estos niños y conocer sus deseos e inclinaciones más importantes.

CAPITULO Nº. 5.-

T R A B A J O P R A C T I C O.

SITUACION ECONOMICO SOCIAL DEL PRE-ESCOLAR EN EL DOMICILIO:

Labor realizada en cien domicilios encuestados de pre-escolares de la Institución Sweet y de familiares de los escolares fichados en la Escuela nº. 24:

Barrio y vivienda en 100 familias encuestadas:

BARRIO:			VIVIENDA:							
Urbano	Sub-urb.	Conv.	Cité	Indep.	Hosped.	Prop.	Cama indiv.	Comp. lecho	Habit. Indiv.	
68%	32%	38%	30%	28%	2%	2%	29%	71%	0%	

De los cien hogares de pre-escolares encuestados, tomados de la Institución Sweet que no tiene sector determinado y de la Escuela Nº. 24, ninguno corresponde al sector rural, debido seguramente a los escasos medios de transporte y a la ignorancia de las gentes.

En la vivienda corresponde el más alto porcentaje a los conventillos, viviendo en la mayoría más de cinco personas en promiscuidad de habitación y de lecho. Todos estos de un bajo standard y situados en barrios muy populosos. Siguen en porcentaje algo menor los citees con más comodidades, más salubres y un número mayor de piezas. En más bajo porcentaje, las casas independientes en que la familia encuestada sub-arrienda una o dos piezas,

Un escaso porcentaje corresponde a propietarios. Los más indigentes son los que duermen en hospederías donde pagan de $1 a $3 por noche.

Importnate es el hecho que se comprueba es el que de cien casos encuestados, en ningún hogar se encontró habitación individual para el niño. Muy poco cama individual, durmiendo el resto con sus madres, padres, hermanos mayores o en otros casos con dos hermanos pequeños.

Situación legal de la familia:

Hogar Legal. constituído.	Madres Solter.	Ambos conyug. vivos	Hog.atend.por la madr.solam.	Hogares atend. por otras pers.
68%	32%	68%	26%	6%

De los cien casos estudiados se sacan las siguientes conclusiones: Sólo un 68% de hogares legalmente constituídos, trabajando en algunos los dos conyuges en provecho del pre-escolar y en los otros el padre quedando la madre durante el día al cuidado de sus hijos. Poco menos de la mitad, el 32%, de las madrés son solteras, debiendo mantener ellas el hogar; es esta situación la que las hace llevar sus hijos a instituciones para que les prodiguen los cuidados y atenciones necesarias. A estas madres, sólo en contados casos, las ayudan en la mantención de sus hijos los convivientes.

Fuera de los padres o Instituciones que cuidan a los niños, también son atendidos en sus hogares por otras personas, como ser, abuelitas, tías, o madrinas cuando sus padres los han abandonado, siguiendo las madres el camino de la prostitución y el padre, en muchos casos, ~~xxxxxxxx~~ contrae una nueva unión, no dándole importancia a la responsabilidad que significa su calidad de padre.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Situación económica de las familias:

$2 a $4 diar. por pers.	5 a 8 diar. por pers.	9 a 11 d. por pers.	12 a 16 d. por pers.	17 a 20 d. por pers.	22 a 30 d. por pers.
19%	47%	13%	13%	4%	4%

Uno de los rubros más importantes de este estudio es el que se refiere a la situación económica.

Se ha tomado en cuenta el presupuesto diario individual global, sin descontar arriendo, luz y agua. Por lo tanto la cantidad obtenida es para la mantención completa.

El más alto porcentaje corresponde a la cantidad de $5 a $8 diarios por persona, siguiendo a continuación el de $2 a $4 diarios, suma con la que les es imposible, desde todo punto de vista, satisfacer sus necesidades vitales; de $9 a $12 diarios y de $12 a $16 corresponde a un 13%, cantidad todavía muy escasa; de $17 a $20 y de $22 a $30, solo un 4%, lo que indica un bajo standard de vida ya que de cien familias sólo cuatro poseen una renta suficiente para subvenir a sus necesidades vitales.

Estas circunstancias dificultan la labor de la Enfermera Sanitaria, pues no sacamos nada con dar consejos sobre alimentación adecuada si los salarios no alcanzan a satisfacer las necesidades más urgentes. Nuestra labor de verá constreñida por la realidad más arriba demostrada.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Alimentación de las familias:

Leche.-

100 a 200 gr. por pers.	250-300 gr. por pers.	350-400 gr. por pers.	500-750 gr. por pers.	No toman	Establo	Abastecimiento.- Central.-
10%	18%	42%	19%	11%	25%	64%

Huevos.-

1 diario	3 semanal.	2 semanal.	1 semanal.	1 quincenal	No comen.-
13%	4%	9%	60%	5%	9%

No se aprecia, sino en un porcentaje mínimo las escasez absoluta de leche y huevos, pues es preciso recordar que se ha tomado más o menos la mitad de casos de la Institución Sweet donde se les dá un régimen alimenticio adecuado y rico sobre todo en leche.

El mayor porcentaje corresponde a la cantidad normal que debe tomar cada pre-escolar y es la proporcionada por la Institución más arriba mencionada.

Afortunadamente no es muy alto el procentaje de niños que no consumen leche o que lo hacen en muy poca cantidad, alcanzando a un 10 y 11%.

Los mismo sucede con la ingestión de huevos. El número mayor de niños que los comen es de 60% en cantidad de uno por semana, tomando en consideración los agregados a la sopa u otras comidas.

No es bajo el porcentaje de niños que comen uno diario o dos y tres

semanales, oscilando entre un 13, 9 y 4%.

El número de los que no lo ingiere es sólo de un 9%.

En el abastecimiento de leche de estas familias se comprueba un más alto número que la obtienen de la Central de Leche, aumento, seguramente, debido por los casos tomados del Sweet. De todos modos, la procedencia de la leche que toma el resto, es de buena calidad porque casi todos los establos de la Capital están controlados por Sanidad.

En lo relacionado con las frutas y verduras no se aprecia un porcentaje de niños que no las coman en mayor o menor cantidad.

Dentadúra de los Pre-Escolares:

4 a 6 car. de 4°.grado	3 a 5 car.de 3er.grado	3 a 5 car. de 1°. y 2°.grado	Buena dentadura.-
30%	25%	11%	34%

En el porcentaje de caries encontradas en estos niños hay que precisar que fuéron revisados a simple vista por la alumna; posiblemente si lo hubiere efectuado un dentista habría sido más subido.

También es interesante el hecho de que no sólo los mayorcitos tienen dentadura en mal estado, pues fueron muchos los casos en que niños de dos y medio a tres y medio años tuvieran caries bastantes avanzadas.

En todos estos hogares sus madres no se preocupan de este problema, pues piensan que a los siete años el niño cambiará totalmente su dentadura; error que la alumna trató de disipar por medio de una explicación al alcance de la mentalidad de estas madres y aconsejándolas, al mismo tiempo, llevarán sus niños a los Servicios que dispensan estas atenciones.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Vestuario de los Pre-Escolares:

2 a 3 mudas semanal	menos de 1 o 1 muda sem.
59%	41%

El vestuario conveniente para estos niños tiene un porcentaje muy deficiente. Sólo un 59% posée la cantidad de ropa para cambiarse dos o tres veces a la semana. Muy pocos tienen ropa de buena calidad, la mayoría de material burdo e inadecuado y deben muchas veces prescindir de una pieza de ropa para el lavado. Un porcentaje numeroso carece de abrigo y zapatos los que en esta época no son tan necesarios pero llegado el invierno tampoco podrán adquirirlos con sus consiguientes peligros los que pueden traducirse en enfermedades graves.

Actividades de los Pre-Escolares:

No juegan con niños.	Juegan con otros niños.	Tienen juguetes en su casa.	No tienen juguetes en su casa.
2%	98%	31%	69%

Dentro de las actividades del niño, se destaca con más claridad el juego; tienen amigos la gran mayoría.

Cuentan con juguetes en su casa solo un 31%, por o es preciso considerar a aquellos tomados de la Institución Sweet, éstos los tienen durante el día proporcionados por la misma Institución. La tragedia se produce en los que carecen de ellos en absoluto y que para

entretenerse tienen que salir a la calle, donde faltos de vigilancia, se relacionan con niños de hábitos poco recomendables y adquieren a su vez costumbres perniciosas y hábitos malsanos.

Habitos de los padres de los Pre-Escolares:

Alcohólicos	Bebedores moderados	No beben	Jugadores.-	No juegan
9%	21%	70%	3%	97%

Resulta poco verosímil el hecho de que sólo un % 9% de los padres sean alcohólicos, quedando un 32% de bebedores moderados que lo hacían cada quince días o una vez al mes; los demás muy de tarde en tarde (dos veces al año y accidentalmente) por lo que no se les consideró en los porcentajes anteriores.

Sería interesante y halagador si este hecho correspondiera a la realidad; la alumna no pudo llegar a comprobar exactamente la relación hecha por los familiares, pues, en una sola visita no se puede profundizar en los hábitos de los padres. La situación económica precaria de casi todos es un índice que no está de acuerdo con la continencia que dicen guardar.

Un escaso procentaje resultó de padres jugadores; el hecho de serlo, no influía, según sus mujeres, en el cumplimiento de sus deberes para el hogar.

Instrucción de los padres de los Pre-Escolares:

Alfabetos	Analfabetos.-
95%	5%

La casi totalidad de los padres sabe leer y escribir; entre los que carecen de estos conocimientos están los que se dedican a más bajas ma y por consiguiente, menos remuneradas actividades.

C O N C L U S I O N E S.-

De los estudios realizados en estas cien familias se desprende la enorme importancia que cabe a la labor de la Enfermera Sanitaria; la que c con los conocimientos adquiridos en la Escuela y con la experiencia de la práctica, está capacitada para constatar los problemas y llevar al hogar los consejos e indicaciones necesarias para una mayor prevención de la salud.

En el futuro no será considerada como una persona que llega al hogar a sofocar una situación apremiante y de emergencia, sino como un funcionario capacitado e idóneo para desarrollar una labor efectiva.

Con su cooperación se llegará a un mejoramiento efectivo de la raza y a una baja considerable de la mortalidad infantil que ya ha disminuído en los últimos años, debido en parte a la labor desarrollada por la Enfermera Sanitaria. Este aserto se ha comprobado con las estadísticas sobre el trabajo realizado por la Unidad Sanitaria de Quinta Normal.

A continuación damos algunos datos estadísticos sobre la mortalidad general e infantil en los últimos cinco años.

MORTALIDAD GENERAL			MORTALIDAD INFANTIL.			
1940 ..	22,9 ‰	habitantes.-	1940 ..	21,7%	de nacidos vivos.-	
1941 ..	19,6 ‰	"	1941 ..	20 %	"	"
1942 ..	20,3 ‰	"	1942 ..	19,5%	"	"
1943 ..	19,9 ‰	"	1943 ..	19,4%	"	"
1944 ..	19,5‰	"	1944 ..	18,1%	"	"

BIBLIOGRAFÍA/

1.-Realidad médico social chilena.Salvador Allende

2.-Standard de vida de las poblaciones de América.Moises Poblete.

3.-El Párvulo.Oficina del niño de Estados Unidos.

4.-Apuntes de Psicología.Prof.Luis Custodio Muñoz.

5.-Datos obtenidos del Jardín Infantil.Casa de Socorro Puente Alto

6.-Datos obtenidos de Unidad Sanitaria Quinta Normal.-

7.- Datos obtenidos en la Dirección General de Estadística.

8.-Datos del Departamento del niño Protección a la Infancia y Adolescencia.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL