

PRINCIPIOS BASICOS PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS GOTAS DE LECHE

Informe de la Comisión Técnica Informativa sobre asuntos de la
Madre y del Lactante de la Asociación Chilena de Asistencia Social



19

BIBLIOTECA NACIONAL



0462557

SANTIAGO DE CHILE
IMPRESA UNIVERSITARIA
ESTADO 63
1933

**PUBLICACIONES DE DIVULGACION DE CONOCIMIENTOS DE LA
ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL.**

Se distribuyen gratuitamente a solicitud, acompañando una estampilla de Correo de 10 centavos por cada folleto que se pida para cubrir el franqueo, dirigiéndose

*a: Señor Prosecretario de la Asociación Chilena de Asistencia Social,
Casilla 3979, Santiago.*

Folleto N.º 1: El Hospital Moderno y sus relaciones con la Comunidad, sus deberes mutuos, por Germán Greve. (Segunda edición).

- » *N.º 2: Estimulemos la formación de Brigadas voluntarias de primeros auxilios y salvamento y el perfeccionamiento de las existentes.*
- » *N.º 3: Modernos Hospitales Alemanes, por el Doctor Isauro Torres.*
- » *N.º 4: Indicaciones de Utilidad para las personas altruistas que deseen favorecer con su óbolo a la Beneficencia Pública, por Abraham Ortega y Antonio Bombal.*
- » *N.º 5: Progresos en la aplicación del Oxígeno en el Hospital.*
- » *N.º 6: Conclusiones del Tercer Congreso Chileno de Asistencia Social, celebrado en Santiago del 29 de Diciembre de 1932 al 1.º de Enero de 1933.*
- » *N.º 7: Las Casas de Socorro como organismos de Asistencia y Sanidad en el medio rural, por Domingo Tocornal M. y Doctor Enrique Laval.*
- » *N.º 8: Cómo dignificar la profesión de enfermera, por Sara Adams y Leo de Bray.*
- » *N.º 9: Extensión o altura en la edificación hospitalaria, su influencia económica desde el punto de vista constructivo y administrativo, por Oscar Oyaneder D. y Jorge de la Carrera.*
- » *N.º 10: Orígenes y desarrollo de la Beneficencia Pública en Chile, por Esteban Ivovich e Isauro Torres.*
- » *N.º 11: Ética hospitalaria, por el Doctor Armando Larraguibel.*
- » *N.º 12: Puericultura, cooperación entre la Asistencia Social Pública y la Privada, por el Doctor Luis Calvo Mackenna.*
- » *N.º 13: Inter-relaciones morales entre el enfermo y el hospital, por los Doctores Hugo Lea-Plaza y Eugenio Cienfuegos.*
- » *N.º 14: El Servicio Social de nuestros Hospitales por el Doctor Julio Schwarzenberg L.*
- » *N.º 15: La Profesión de Enfermera y su desarrollo en Norte América por Sofía Pincheira.*
- » *N.º 16: La Asociación Chilena de Asistencia Social.—Su razón de ser y los medios de que se vale para cumplir con su cometido.*
- » *N.º 17: Modernos Hospitales Italianos, por el doctor Isauro Torres.*
- » *N.º 18. Los Antiguos Hospitales, Médicos, Cirujanos y Farmacéuticos.—La «Botica de los Regulares Expulsos», por Ernesto Greve.*
- » *N.º 19: Principios básicos para la Organización y Funcionamiento de las Gotas de Leche (Informe de la Comisión Técnica informativa sobre asuntos de la Madre y del Lactante).*
- » *N.º 20: ¿Debe el Seguro Obligatorio contar con Hospitales propios? por Aurora Rodríguez B.*

11 (365-6)



38902

PRINCIPIOS BASICOS PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS GOTAS DE LECHE

Informe presentado por la Comisión Técnica Informativa sobre asuntos de la Madre y del Lactante de la Asociación Chilena de Asistencia Social formada por los señores Dr. LUIS CALVO MACKENNA, Director de la Casa Nacional del Niño, Presidente; Dr. ARTURO BAEZA GOÑI, Jefe de Servicio del Hospital de Niños «Manuel Arriarán», Secretario; Dr. CARLOS MÖNKEBERG, Catedrático de la Universidad de Chile; Dr. FERNANDO ROMERO AGUIRRE, Director del Hospital y Maternidad de San Borja, Santiago; Dr. JULIO SCHWARZENBERG, miembro de la Junta Central de Beneficencia; don SALUSTIO BARROS, Presidente del Patronato Nacional de la Infancia; don ALVARO COVARRUBIAS ARLEGUI, Administrador de la Gota de Leche J. Abelardo Núñez, Santiago; Dr. EUGENIO CIENFUEGOS, Profesor de Pediatría de la Universidad de Chile y Dr. ANÍBAL ARIZTÍA A., Jefe de Servicio de la Casa Nacional del Niño.

Redacción de los Doctores Luis Calvo Mackenna y Arturo Baeza Goñi.

(Folleto núm. 19 de la serie de Publicaciones de Divulgación de la Asociación Chilena de Asistencia Social)

La Asociación Chilena de Asistencia Social, considerando el valor indiscutible de las Gotas de Leche en la lucha contra la mortalidad infantil y el arraigo que ellas tienen en los medios populares del país, ha estimado del mayor interés contribuir a su difusión y conocimiento, con este objeto su Comisión de estudio de los problemas que atañen a la Madre y al Lactante ha elaborado el siguiente informe sobre los principios básicos que deben regir su organización.

Objeto y naturaleza de las Gotas de Leche

La Gota de Leche es un organismo abierto de protección a la infancia, destinado a velar por la salud y la vida de los niños, sin separarlos de su madre, antes bien, enseñando a éstas la mejor manera de cuidarlos, por medio de la divulgación lo más completa posible de la Puericultura. Fomentará la alimen-

tación natural por todos los medios a su alcance y sólo en los casos en que esta alimentación no pudiera llevarse a cabo en forma satisfactoria, facilitará a la madre la alimentación más adecuada para su hijo, sometiendo tanto a la madre como al niño al control y vigilancia más estrecha.

Su labor se inicia dentro del recinto de la Gota de Leche, pero debe radicar esencialmente en el hogar del niño.

Para obtener el mejor resultado en su acción, la Gota de Leche debe tomar al niño lo más temprano que pueda, si fuera posible dentro de los primeros quince días de la vida y, en todo caso, antes de los tres meses, rechazando, en lo posible, todo niño de mayor edad. Para esto lo más conveniente es ponerse en relación con alguna maternidad que dirija a las madres a la Gota correspondiente a su residencia.

La Gota de Leche tratará de hacer puericultura prenatal, pero como esto es más difícil, pues complica su funcionamiento, exigiendo personal e instalaciones idóneas, limitará su acción a proteger al niño hasta la edad de dos años.

Es condición ineludible para una Gota de Leche, el constituir una unidad absolutamente independiente de otro servicio extraño a la atención del niño en ella inscrito y así, en ningún caso, deberá tener anexo a ella algún Policlínico u otro servicio semejante destinados a niños no inscritos en ella.

Condición primordial y básica lo es también que toda la organización y funcionamiento, y aun su edificación, estén regidas, ante todo y por sobre todo, por el criterio técnico.

Ubicación

Debe estar ubicada en la parte más central y accesible de un barrio obrero populoso.

Debe tener un radio de acción limitado a un máximo compatible con un buen servicio y no sobrepasarse por ningún motivo de este límite.

Capacidad

Una Gota de Leche debe inscribir tantos niños cuanto su personal médico técnico sea capaz de atender prolijamente, de modo de asegurar a cada uno de ellos una atención perfectamente correcta.

En todo caso, la experiencia aconseja considerar como número máximo de niños para una Gota de Leche cuyo personal técnico-médico esté compuesto de tres personas, la cifra de 200, calculando un promedio máximo de 60 inscritos por cada médico. A un número mayor corresponde una mucho mayor complicación en el control y funcionamiento de la Gota, lo cual se traducirá necesariamente en una mala atención.

El ideal lo constituyen muchas Gotas diseminadas en los distintos barrios, con número de niños reducido.

Edificación y distribución de sus departamentos

Como norma general se debe propender a que los clientes que frecuentan el local, penetren en un servicio por uno de sus extremos y sigan avanzando sin retroceder jamás (sistema en U) hasta la salida.

Debe haber dos circuitos independientes, uno para los servicios que el público debe recorrer diariamente (reparto de mamaderas y alimento) y otro para los servicios que funcionan en forma discontinua (consultas subsidiarias, baños, etc.) de tal manera que puedan eliminarse las aglomeraciones.

Toda Gota de Leche debe tener como departamentos indispensables los siguientes:

Hall-sala de Espera, amplia y ventilada con capacidad suficiente para contener (conferencias) en un momento dado a todas las madres con sus hijos cómodamente sentados.

Antesala de Espera del consultorio.

Sala de Examen Médico, bien orientada, con luz suficiente y muy bien ventilada.

Sala de la Dirección.

Sala para la Visitadora Social y Archivo.

Sala para el Servicio Dental.

Sala para Luz Ultravioleta.

Botica.

Sala de Baños.

Cocina para la preparación y reparto de las mamaderas.

Sección de Aislamiento distribución en tal forma que pueda aislar tres infecciones diferentes.

Servicios higiénicos en cantidad suficiente y distribución adecuada.

Habitación de la mayordoma, anexos de despensa, etc., etc.

Calefacción en todos los departamentos.

Organización y funcionamiento

Para estudiar este punto partiremos de la base de una Gota de Leche tipo, con capacidad para 200 niños, como las del Patronato Nacional de la Infancia.

a) Personal.

1.º Administrativo, formado por un Director y una Directora, secundados en su labor por colaboradoras voluntarias que ayudan en los diferentes servicios de la Gota. El personal administrativo no debe inmiscuirse, por ningún motivo, en la labor técnica, la cual queda bajo la exclusiva responsabilidad del Médico Jefe.

2.º Técnico, un Médico Jefe y dos Médicos ayudantes, los cuales necesariamente deben haberse especializado en pediatría; una Visitadora Social, en lo posible, especializada en los problemas sociales que atañen a la infancia; una Enfermera Visitadora con práctica suficiente adquirida en algún servicio hospitalario de lactantes; un Dentista; una Farmacéutica y una Mayordoma enfermera.

b) Funcionamiento de la Gota de Leche.

Un día de la semana la Visitadora Social recibe solicitudes de admisión y las presenta al Médico Jefe para su califi-

cación según ciertas normas, como ser: preferencia a los lactantes menores de un mes sometidos a alimentación materna, con estado de salud satisfactorio y probabilidades de asistencia regular. La Gota de Leche no debe aceptar niños enfermos, ni en malas condiciones, pues corre el riesgo de transformarse en un Policlínico. Esta clase de niños serán enviados a un servicio hospitalario.

Calificado el niño, por el Médico Jefe, como apto para ingresar, es visitado por la Visitadora Social en su domicilio, en donde hace la Encuesta Social correspondiente. Vuelve el niño a la Gota con su madre y allí, después de ser tallado, pesado e inscrito en una Ficha especial, es sometido a un prolijo examen por el Médico Jefe, quien anotará todos los datos clínicos necesarios en la respectiva Ficha del niño y procederá a darle las normas de alimentación a que deberá ceñirse estrictamente. Se le dará una tarjeta con su número y la alimentación prescrita.

Todo niño inscrito en la Gota de Leche está obligado a asistir con su madre, cada 15 días a la consulta general, y esto debe arreglarse en tal forma que a cada consulta general asista la mitad de los niños inscritos. Ese día el niño es bañado y pesado, se anota el peso en la tarjeta individual, pasa en seguida a la sala de los médicos donde éstos anotan en la ficha individual el peso y su diferencia con el peso anterior y las observaciones de interés para controlar su estado de salud. El médico debe aprovechar este control para imponerse de la forma en que la madre ha atendido a su hijo durante la quincena, las alteraciones que pueda haber sufrido y procederá a hacer las modificaciones que sean necesarias en su alimentación y a insistir en la divulgación de la puericultura entre las madres.

En la tarjeta que se entrega a la madre debe ir anotado el nombre y el número del niño, su peso, la alimentación a que queda sometido durante la quincena y la fecha en que debe volver a la consulta general.

En la consulta general sólo debe atenderse al control del peso y la alimentación de los niños y sólo en caso de enferme-

dad aguda serán atendidos inmediatamente. Para los casos en que sea necesario practicar un examen detenido del niño, como ser alteraciones en su curva de peso, investigación de trastornos crónicos, en una palabra, para la atención del niño enfermo, la Gota debe tener consultas subsidiarias, por lo menos dos veces a la semana en días alternos. En estas consultas se realiza el examen clínico periódico de los niños sanos, la atención y tratamiento de los niños enfermos, tratamiento de la sífilis congénita y de las madres sifilíticas, etc. Estas consultas deben ser atendidas por el mismo personal que atiende la consulta general.

Atención y control del niño en el hogar

Como se dijo al principio de este informe, la labor de estas instituciones se inicia en el recinto de la Gota de Leche, pero debe radicar esencialmente en el hogar del niño. Con este objeto se dispone de dos elementos de capital importancia y son la Visitadora Social y la Enfermera Visitadora.

El trabajo del Servicio Social consiste en tratar de mejorar, por todos los medios posibles, la situación social, moral y económica en que vive y se desarrolla el niño inscrito en la Gota de Leche y debe formarse una idea cabal sobre las condiciones del ambiente que lo rodea. Se impondrá de todos los problemas familiares que puedan influir en alguna forma sobre la salud del niño, medios económicos, habitación, estado de salud de los padres, hermanos, vecinos, allegados, situación moral. Todo esto será puesto en oportuno conocimiento del Médico Jefe, quién está obligado a estudiar con la Visitadora Social, la encuesta de cada niño inscrito y a colaborar estrechamente con ella hasta la solución de cada caso. El Servicio Social, aunque en menor escala que la Enfermera Visitadora, contribuirá también a extender la propaganda de la puericultura entre las madres.

La Visitadora Social debe llevar para cada niño ficha individual *ad-hoc* en donde se anotarán en forma resumida, pero clara, todos los datos de interés para el Servicio Social.

La Enfermera Visitadora realiza el control domiciliario y la ejecución de las indicaciones formuladas por el médico en la Gota. Para esto debe realizar visitas periódicas al domicilio de los niños, donde debe imponerse hasta del menor detalle que tenga relación con los cuidados a que está sometido por su madre. En cada visita hará labor de puericultura práctica, enseñando a la madre a ejecutar a conciencia las indicaciones del médico, especialmente lo que se refiere a la alimentación. No olvidará la vulgarización de la higiene general de la familia (habitación, vestido, alimentación, etc.).

De los resultados de cada visita impondrá detenidamente al médico. También debe llevar una estadística de su trabajo.

Tanto la Visitadora Social como la Enfermera Visitadora deben corresponder estrictamente al papel de representantes del médico en el hogar del niño y deben estar compenetradas de la responsabilidad de su labor. El médico debe ejercer sobre ellas, en lo que a su labor técnica se refiere, un control eficaz y continuado, ya que no está demás insistir en que la llave del éxito de una Gota de Leche reside en el perfecto cumplimiento de estos principios de atención a domicilio.

La alimentación de los niños en la Gota de Leche

Como ya se estableció al hablar del objeto de la Gota de Leche, en ella se fomentará por todos los medios posibles la alimentación natural, pero, como es indiscutible que en numerosos casos la madre está imposibilitada para hacerlo, es necesario que la Gota de Leche proporcione a ellas el alimento mejor y más adecuado para substituir la insuficiencia de leche materna y preparado en forma que dé el máximo de garantías de pureza y composición.



BIBLIOTECA NACIONAL
SECCION CONTROL

