PUBLICACIONES DE LA ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL

FOLLETO N.º 56

# LA CASA DE SOCORRO DE PUENTE ALTO

POR EL

Doctor ALEJANDRO DEL RIO
Director del Establecimiento



13

SANTIAGO DE CHILE
I MPRENTA UNIVERSITARIA
ESTADO 63
1936

ION CHILENA

#### NOMINA DE ALGUNAS PUBLICACIONES DE DIVULGACION DE LA ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL

Se distribuyen gratuitamente a solicitud, acompañando una estampilla de Correo de 20 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 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 Auro-

ra Rodríguez B.

N.º 21: Contribución al estudio de la Organización de Escuelas de Enfermeras en Chile, por Sofía Pincheira O.

N.º 22: Asistencia Social y Cesantía, por Leo de Bray. N.º 23: Economía en los Hospitales, por el Doctor Eduardo Bunster.

N.º 24: Hospitales en Estados Unidos, por Fernando Devilat.

N.º 25: Aspectos Generales de la Asistencia Social, por Esteban Ivovich. N.º 26: Orientaciones actuales de la cura sanatorial en la lucha contra la Tuberculosis, por el Doctor H. Orrego Puelma. N.º 27: Aspecto Social del tratamiento de los primeros períodos de la Sifilis,

por el Doctor Hugo Vicuña M. N.º 29: Régimen Legal de los Hospitales durante la Colonia, por el Doctor Enrique Laval M.

N.º 30: Una charla sobre Cementerios, por Germán Greve.

N.º 31: Sistema de control de botica del Hospicio y Hospital de Viña del Mar. N.º 32: Los Hospitales fundados en Chile durante la Colonia, por el Doctor

Enrique Laval M.

N.º 33: Alimentación de los Escolares, por Luisa Fierro Carrera. N.º 35: Un Ensayo de Organización de los Servicios Hospitalarios de Manutención, por el Doctor Julio Santa María.

N.º 36: El Moderno Servicio Hospitalario de Manutención, por Germán

Greve.

N.º 37: Conclusiones del Cuarto Congreso Chileno de Asistencia Social.

N.º 38: El Servicio Social en Chile y su Porvenir, por Leo de Bray y Raquel Braga C

N.º 39: Necesidad del Servicio Social en la Asistencia de las Grandes Industrias, por Guillermina Gronemeyer.

N.º 40: Protección Social de la Ancianidad, por el Doctor Gustavo Fricke. N.º 41: ¿Qué organización debe darse en Chile a la salubridad pública?, por el Doctor Víctor Grossi.

N.º 42: Contribución al problema de organización de la lucha antivenérea en Chile, por el Doctor Waldemar E. Coutts.

N.º 43: Reeducación profesional de inválidos del trabajo, por el Doctor Teodoro

Gebauer. N.º 44: Forma en que debe abordarse el problema da las enfermedades venéreas, por el Doctor Tulio Banderas Bianchi.

N.º 45: La protección social del niño abandonado y delincuente, por Samuel

N.º 46: Prevención de la ceguera, por el Doctor Víctor Grossi y Raquel Braga.

N.º 47: ¿Qué es un hospital moderno?, por el Doctor Enrique Laval. N.º 48: Orientaciones sobre el problema médico social del niño, por el Doctor Humberto Recchione.

N.º 49: Aspectos sociales de la hospitalización del lactante, por los Doctores Luis Calvo Mackenna y Santiago Muzzo Pons.

N.º 50: Orientaciones sobre el problema de la Asistencia Médico-Social de la infancia en Chile, por el Doctor Anibal Ariztía A.

N.º 51: Apósitos económicos de curación, por el Doctor Fernando Romero Aguirre.

N.º 52: La Asociación Chilena de Asistencia Social.—Su razón de ser y los medios de que se vale para cumplir con su cometido.

N.º 53 Ración alimenticia-tipo para el trabajador rural, por el Doctor Lucio Córdova y Tomás Lawrence.

N.º 54 Empleo del tiempo libre de los escolares, por Maximiliano Salas Marchán.

N.º 55 La Enfermera moderna, por el Doctor Rafael Lorca O.

N.º 56: La Casa de Socorro de Puente Alto, por el Doctor Alejandro del Río.

39284

### LA CASA DE SOCORRO DE PUENTE ALTO

PRIMER CENTRO RURAL DE SALUD

#### INFORMES Y REGLAMENTO INTERNO PROVISORIO

POR EL

#### Doctor ALEJANDRO DEL RIO

Director del Establecimiento

(Folleto núm. 56 de la serie de Publicaciones de Divulgación de la Asociación Chilena de Asistencia Social)

# I.—Situación reglamentaria

El Reglamento Orgánico de los Servicios de Beneficencia, de fecha 9 de Mayo de 1932, dictado en virtud de la ley N.º 5115 de 30 de Abril del mismo año, dice en su artículo 3.º:

«Los servicios de Beneficencia y Asistencia Social, en materia de funciones médico-sociales, tendrán a su cargo el desempeño de actividades técnicas preventivas y curativas, en el grado que tanto a unas como a otras señalan los progresos de la ciencia médica. En estas labores, los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social procederán en colaboración o buen entendimiento con las instituciones oficiales o privadas que se preocupen del bienestar social y de la salud pública.

Corresponderá igualmente a los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social, a la medida de los recursos de que dispongan, extender su acción a otras formas de asistencia en favor de los indigentes y desvalidos y en relación o complemento de las actividades médico-sociales.»

Como se verá en el curso de esta breve exposición, la Casa de Socorro de Puente Alto, desarrollará un programa interesante inspirado en los sabios conceptos del artículo a que hacemos referencia a modo de introducción.

El artículo 87, del mismo Reglamento Orgánico establece lo siguiente:

«La Junta Central determinará la clasificación y fijará la estructura técnica y administrativa de los establecimientos pertenecientes a los servicios de Beneficencia y Asistencia Social.»

En virtud de esta autorización, la Junta Central de Beneficencia y Asistencia Social dictó con fecha 16 de Febrero de 1933 el «Reglamento de Institutos», que pone al día el régimen de nuestros institutos de asistencia médica.

En su artículo 1.º el Reglamento dice: «En general y sin perjuicio de los nuevos que puedan ser establecidos, los Institutos de Beneficencia y Asistencia Social se dividirán en:

# A.—Para atenciones de medicina preventiva y curativa:

- 1.º Casas de Socorro.
- 2.º Hospitales Generales;
- 3.º Hospitales especiales (Manicomios, Hospitales de tuberculosos, Hospitales de Niños, de Piel y Venéreas, Lazaretos, etc.);
  - 4.º Policlinícos independientes;
  - 5.º Asistencias Públicas independientes; y
  - 6.º Casas de convalecientes.

### B.—Asilos:

Hospicios (para ancianos).

### C.—Otros Institutos:

- 1.º Casas del Niño (Ex-casas de Huérfanos, inclusive talleres);
  - 2.º Escuela de Servicio Social; y
  - 3.º Instituto del Radium.

### D.—Cementerios.

El artículo 2.º dice:

«Los Institutos comprendidos en los números 1, 2 y 3 de

la letra A del artículo anterior, serán designados en la forma que se indica a continuación, según sus características principales:

# Tipo A.—Casas de Socorro:

Institutos destinados a la medicina preventiva y curativa en el medio rural, a cargo de una enfermera y matrona, con asistencia de médico, a lo menos, una vez a la semana.

La fórmula mínima comprenderá:

- a) Consultas médico-quirúrgicas (Policlínico);
- b) Consultas de madres y niños;
- c) Hospitalización provisoria;
- d) Atención de partos a domicilio y en la Casa (Maternidad); y
  - e) Traslado de enfermos.»

# II.—La cooperación del Seguro Obligatorio y de la Beneficencia en la Casa de Socorro de Puente Alto

Antecedentes.—En el programa para este instituto preparado por el autor, durante el desempeño del cargo de Director General de Beneficencia y Asistencia Social, se tuvo en vista la conveniencia de disponer de una Casa de Socorro que pudiera servir de tipo para los institutos similares a los cuales está consignada, como se ha visto por las citas que preceden, la asistencia de la población rural del país.

Se quiso también que esta Casa de Socorro sirviera a título de ejemplo y demostración de la acción simultánea y combinada de las prácticas de la medicina preventiva aun no bien desarrollada en el país—y de la curativa, demasiado conocida y demasiado rutinaria, no excepcionalmente, en los dispensarios rurales.

Igualmente, y para demostrar las ventajas de la cooperación, se buscó un entendido con la Caja de Seguro Obligatorio a fin de evitar el lamentable «doble empleo», es decir, la existencia de dos servicios concurrentes al mismo fin en la misma localidad.

El acuerdo (contrato) respectivo es del tenor siguiente:

- «1.º La Casa de Socorro de Puente Alto constituirá un ensayo de Asistencia integral en este sector rural, entre la Caja de Seguro y la Beneficencia.
- 2.º Para este objeto la Junta Central de Beneficencia entrega, sin gravamen para la Caja, el edificio que ella posee para Casa de Socorro, en esa localidad.
- 3.º La Casa de Socorro de Puente Alto será un servicio autónomo, a cargo de una Junta Administrativa presidida por el señor Alejandro del Río e integrada por sendos representantes de la Caja y de la Beneficencia. El Presidente será el Director del Establecimiento.
- 4.º La instalación se efectuará con concurrencia de ambas Instituciones, debiendo cada una de ellas aportar el 50% del valor del equipo. En caso de término, la Beneficencia pagará a la Caja de Seguro el 50% del valor de las existencias en ese momento y la liquidación la efectuará el Directorio de la Casa de Socorro.
- 5.º Para su funcionamiento se dictará el Reglamento Interno correspondiente por la Junta Administrativa.
- 6.º Igualmente la Junta Administrativa confeccionará el presupuesto de gastos. La Caja y la Beneficencia aportarán cada una de ellas, inicialmente, una cuota correspondiente al 50% de dicho presupuesto, cuota que será depositada en cuenta corriente especial a la orden del Director de la Casa.
- 7.º El Director de la Casa de Socorro girará directamente contra esta cuenta, en conformidad al presupuesto y al Reglamento Interno. Mensualmente rendirá cuenta de los gastos a la Caja y a la Beneficencia.
- 8.º El 8 de Diciembre de cada año se realizará la liquidación de los gastos a prorrata del número de asegurados e indigentes atendidos. La Institución que resultare deudora de la otra, deberá pagarle el saldo deudor dentro de los 15 primeros días de Enero.
- 9.º La Junta Administrativa propondrá a ambas Instituciones el programa de ampliación del servicio que la práctica aconsejare.
  - 10.º Se designa al Señor Ministro de Salubridad como

árbitro arbitrador, quien resolverá los posibles conflictos y dificultades que pudieran derivarse de la aplicación de este contrato.»

Nota.—Los servicios administrativos de la Caja funcionarán en el local de la Casa de Socorro.»

#### III.-La Casa de Socorro de Puente Alto

El centro rural de Puente Alto situado al sureste y a 21 kilómetros de Santiago, cuenta con una población superior a 10,000 almas.

Está a 713 metros sobre el nivel del mar, es decir, a 152 metros más alto que la plaza de Armas de Santiago (561 metros).

Su ubicación al pie de la Cordillera a la entrada del valle (cajón) del río Maipo y en medio de valiosas propiedades rurales, hacen de esta población un centro interesante para la asistencia social.

Cuenta con algunas fábricas y particularmente con la de Papeles y Cartones, que ocupa a más de 1,000 obreros.

Puente Alto está unido a Santiago por un ferrocarril eléctrico y es, a su vez, el punto de arranque del Ferrocarril al Volcán (cajón del Maipo).

Existe también una línea de autobuses.

En auto, la distancia de Santiago a Puente Alto se recorre en 25 minutos; tiempo que se reducirá cuando se cuente con la calzada pavimentada, obra que se iniciará, a más tardar, en el curso de este año.

Debe anotarse que a 16 kilómetros de Santiago y 5 de Puente Alto, la Beneficencia dispone de dos importantes establecimientos: el *Open-Door* y un Hospital Sanatorio para tuberculosos.

La Casa de Socorro está ubicada en barrio nuevo, al costado de una plaza en formación, de la iglesia y de un importante centro educacional, la fundación Domingo Matte Mesías. Ocupa un terreno que mide 9,000 metros cuadrados,

obsequiado a la Beneficencia por don Domingo Tocornal Matte. Dispone de buena y abundante agua potable de «El Canelo», de energía eléctrica y de servicio telefónico.

Los edificios para la Casa de Socorro, preparadas en el Departamento de Arquitectura de la Junta Central de Beneficencia, según programa del autor, consultan la satisfacción de las necesidades propias de un centro de salud en un medio rural de la importancia y características de Puente Alto.

El plano N.º 1 reproduce el conjunto del nuevo instituto. El block N.º 1, a izquierda, contiene los servicios destinados a Garage, departamento de hospitalización, policlínico, oficinas administrativas, servicio dental, Gota de Leche y Farmacia.

Al fondo, y sobre el eje medio, el grupo N.º 2 destinado a la Cocina y calefacción central (subterráneo).

El block N.º 3, a la derecha, marca el sitio del Jardín Infantil y su anexo (N.º 4), la Plaza de Juegos Infantiles, cuya construcción y preparación han debido quedar, por motivos económicos, para más tarde. Se abriga la esperanza de que estos trabajos puedan ser llevados a cabo en el curso del año próximo.

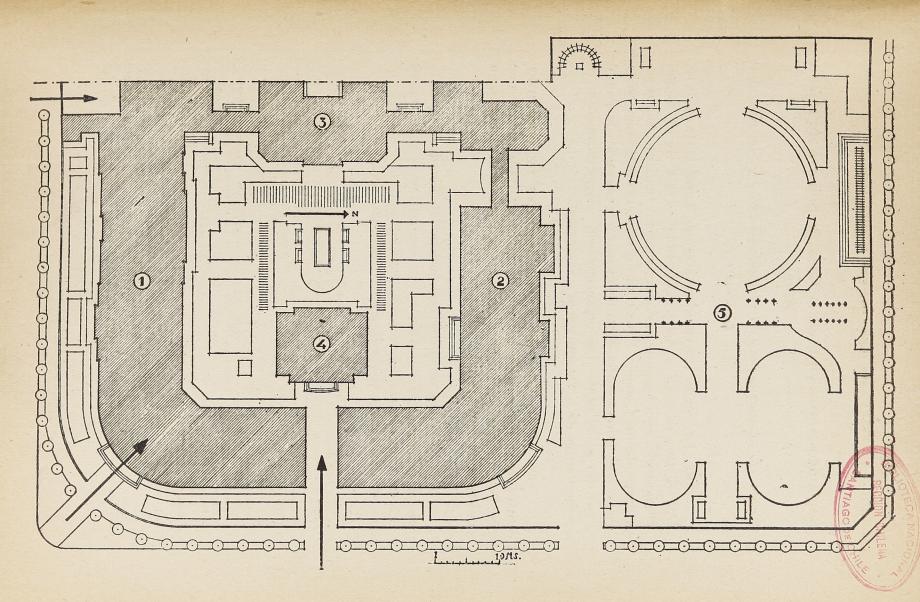
El block N.º 5 indica el grupo de las oficinas Administrativas del Seguro Obligatorio.

El plano N.º 2 representa en detalle la estructura de la edificación, etc., de estos grupos, con indicación del destino que tienen.

Por último, el plano N.º 3 indica, en detalle, la composición de las construcciones en segundo piso destinados, respectivamente, de izquierda a derecha, 1.º para habitaciones de la Enfermera Jefe-Ecónoma; 2.º para la habitación de las enfermeras ayudantes y de la Matrona residente; y 3.º para la pedagoga, que tendrá a su cargo el Jardín Infantil y sus dependencias.

Por lo que respecta a nuestro programa de acción y a la organización misma de los diversos servicios, véase el siguiente reglamento.

Plano N.º 1.—DISTRIBUCIÓN GENERAL DE LA CASA DE SOCORROS DE PUENTE ALTO.—
1. Sección Garage, Hospitalización, Policlínico, Administración, Gota de Leche y Farmacia.—2. Jardín Infantil.—3. Cocina y dependencias. En subterráneo: Planta de Calefacción y Agua caliente.—4. Pabellón para los servicios administrativos de la Caja de Seguro Obligatorio.—5. Dependencias del Jardín Infantil, Plazas de Juegos.



# Reglamento provisorio de la Casa de Socorro de Puente Alto

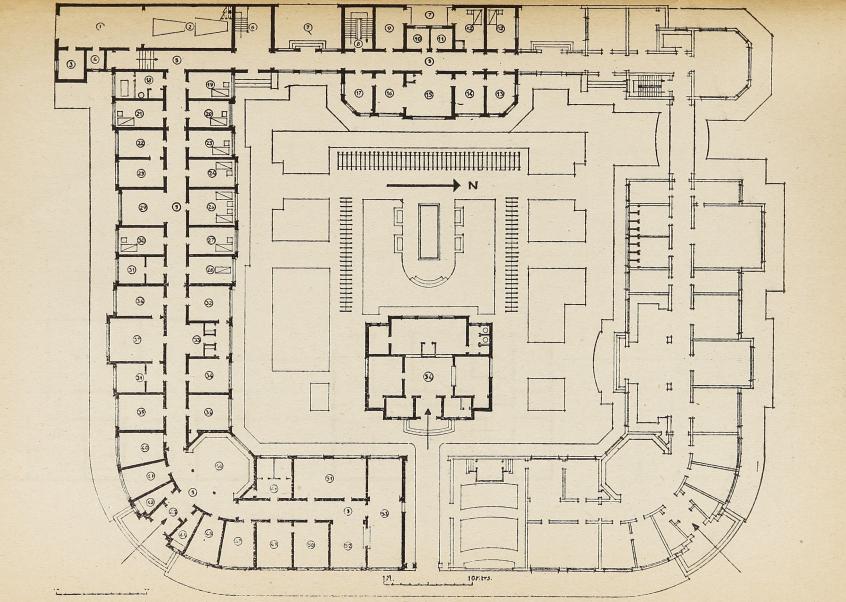
Título I.—Constitución del Establecimiento y Disposiciones

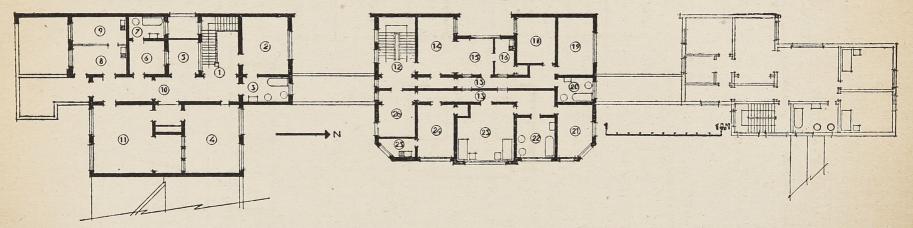
Generales

- ART. 1.º Según convenio establecido entre la Junta Central de Beneficencia y Asistencia Social y la Caja de Seguro Obligatorio, esta Casa de Socorro forma un Instituto Autónomo a cargo de un Consejo Directivo de tres personas: una de las cuales, el Director del Establecimiento, designado de común acuerdo, y los otros dos miembros son, respectivamente, representantes de la Beneficencia y el Seguro.
- ART. 2.º La Casa de Socorro tiene por fin prestar servicios de medicina preventiva y curativa a la población y zona de Puente Alto, tanto al público en general como a los asegurados de la ley 4054.
- ART. 3.º Los servicios que preste la Beneficencia a los no asegurados serán gratuitos para los indigentes y remunerados en proporción a sus recursos para los demás.

Corrresponde la calificación al Servicio Social.

Plano N.º 2.—Casa de Socorro de Puente Alto.—Detalle del grupo correspondiente al número 1 del plano N.º 1.—1 y 2. Garage para tres autos, de los cuales 2 auto-ambulancias.—3. Portero.—4. Toilette.—5. Galerías de comunicación.—6. Escalera de acceso a la Casa de la enfermera-jefe-ecónoma.—7. Patio.—8. Escalera de acceso a las habitaciones para la matrona residente y las enfermeras ayudantes.—9. Bodega del Departamento de Cocina.—10.—Bota-aguas del Departamento de Cocina.—11. Toilette del Departamento de Cocina.—12. Dormitorios del Departamento de Cocina.—13. Despensa.—14. Preparación de alimentos.—15. Cocina.—16. Entrega.—17. Comedor del Personal.—18. Toilette del Departamento de hospitalización transitoria.—19, 20 y 21. Piezas con 1 cama cada una.—22. Cocina de té del departamento de hospitalización.—23, 24. Maternidad.—25. Oficina de la Enfermera de guardia.—26, 27. Maternidad.—28. Sala de Partos.—29. Hall.—30. Aislamiento.—31. Toilette Maternidad.—32. Curaciones de mujeres.—33. Cabinas.—34. Curaciones de hombres.—35. Consultas médicas.—36. Pieza de esterilización.—37. Pieza de operaciones.—38. Toilette del personal administrativo.—39. Oficina de la Enfermera del Policlínico.—40. Oficina de la Dirección de la Casa de Socorro.—41. Oficina de estadística y contabilidad.—42. Oficina del portero.—43. Entrada principal.—44. Regular instalaciones eléctricas.—45. Oficina de Servicio Social.—46. Hall de espera (70 personas).—47. Gabinete dental.—48. Toilette del Hall de espera.—49. Oficina de la Enfermera de la Gota de Leche.—50. Oficina del Médico pediatra,—51. Baños de lactantes.—52. Hall de espera de Farmacia.—53. Farmacia,





Plano N. 3.—CASA DE SOCORRO DE PUENTE ALTO.—Distribución de Habitaciones en 2.º piso:
1 a 10.—Casa de la Enfermera-Jefe-ecónoma.

Llegada de la Escalera.
 Dormitorio.

3.—Toilette. 4.—Dormitorio.

5.—Terraza.

6.—Dormitorios sirvientes.

7.—Toilette.

8.—Repostero.

9.—Cocina.

10.—Corredor.

11.—Almacenes generales.12.—Llegada de la escalera.

13 a 20.—Departamento de las Enfermeras Ayudantes:

13.—Corredores.

14.—Livingroom.

15.—Comedor.

16.—Repostero. 17.-Monta-carga de la cocina.

18, 19.—Dormitorios. 20.—Toilette.

21 a 25.—Departamento de la Matrona.-residente:

21.—Dormitorio.

22.—Toilette.

23.—Dormitorios.

24.—Comedor y monta-carga.

25.—Repostero.

ART. 4.º El personal médico debe tener presente que los of diversos servicios que comporta el programa de acción de la Casa de Socorro, que comprende actividades tanto de medicina preventiva como curativa, debe ser llevado a cabo en conformidad a los dictados de las ciencias médicas y de la humanidad, y ser ofrecido al público en forma de amistosa cooperación al bienestar individual y familiar.

Sólo de esta manera se dará satisfacción al Consejo Directivo y a las Instituciones que lo mantienen, en plena conformidad con los altos fines que han motivado su asociación.

No debe olvidarse que se trata de un interesante ensayo en favor de la salud pública y que esta «demostración», si da los resultados que se esperan, servirá de ejemplo para futuros institutos de esta índole.

- ART. 5.º Es principio fundamental de la Casa de Socorro que en el ejercicio de sus variadas actividades corresponde al médico la dirección inmediata y que el personal técnico secundario no puede ir más allá del cumplimiento de las instrucciones que reciba. En ningún caso podrá el personal médico delegar funciones que le son propias y exclusivas.
- ART. 6.º Como la Casa de Socorro, dada su estructura, no puede contar con servicios propios de institutos y laboratorios, el Consejo contratará estos servicios con alguna institución, sea particular o de Beneficencia.

# Título II.—Programa de acción

- ART. 7.º En primer término la Casa de Socorro dedicará particular atención a la protección de la Infancia. Su programa en este sentido abarca los siguientes capítulos:
- 1. Consultas pre-nupciales.—Los consejos de esta naturaleza son particularmente delicados y deben ser estudiados por una comisión compuesta por el médico jefe, el médico ayudante que tenga a su cargo la profilaxia (atención) de las enfermedades venéreas y el médico partero-ginecologista.

- 2. Las consultas maternales quedan encomendadas al médico especialista en las horas y días que fijará el Consejo Directivo.
- 3.º La atención de Partos corresponde al médico especialista auxiliado por la matrona Jefe y su ayudante, sea que éstos tengan lugar a domicilio o en la Maternidad de la propia casa.
- 4. La Gota de Leche es de cargo del médico pediatra. Corresponderán igualmente a este funcionario la
- 5. Atención de niños sanos y enfermos que representen al correspondiente servicio policlínico, sean o no atendidos en la Gota de Leche.
- 6. Figuran también en el programa de la protección a la Infancia los números siguientes que dicen relación con la segunda infancia.

Jardín Infantil.

Biblioteca Infantil.

Plaza de juegos y Baños Infantiles que no podrán ser establecidos mientras no se construyan los correspondientes edificios, es decir, según todas probabilidades en el curso del año 1938.

ART. 8.º El programa de la Casa de Socorro comprende, en orden a la asistencia de enfermos:

Un servicio de primeros auxilios que estará a cargo del médico Jefe y sus ayudantes.

Naturalmente, no es posible exigir a una posta rural el servicio que presta la Asistencia Pública de Santiago.

En todo caso, se dispensarán las atenciones que sean posibles dado los medios y la limitación de personal especializado y, se recurrirá a la Casa Central de la Asistencia Pública de Santiago cuando proceda.

ART. 9.º Hospitalización temporal o de tránsito. Tanto en casos de primeros auxilios como de enfermos (no infecciosos) en que esté indicada la hospitalización, ésta se llevará a efecto en forma temporal en las tres piezas de aislamiento próximas a la Maternidad. Tan pronto como sea posible, los

enfermos serán trasladados a los hospitales de Santiago, por intermedio de la Casa Central de la Asistencia Pública.

El servicio de traslado de enfermos será atendido por medio de dos auto-ambulancias. Los traslados podrán también ser directos desde el domicilio del enfermo a Santiago.

- ART. 10.º Las atenciones a domicilio tanto del personal médico como de enfermeras y matronas, se hará, cuando la distancia lo exija, por medio de autos destinados a este servicio.
- ART. 11.º Durante los días hábiles habrá un servicio diario de consultas de Medicina Interna y de Cirugía Generales, cuya duración estará en relación con la demanda del público.

Para cada enfermo se llevará una observación especial.

- ART. 12. En determinados días y horas, particularmente después de las horas de trabajo industrial, se harán consultas especiales para enfermedades venéreas a cargo de uno de los médicos ayudantes.
- ART. 13. En el departamento de Farmacia se atenderán con todo cuidado las prescripciones médicas. Un acuerdo entre el médico-jefe y el farmacéutico determinará la posible simplificación de las fórmulas y la exclusión, en cuanto sea dado de los específicos extranjeros.
- ART. 14. Habrá también un servicio dental y en los días y horas que determine la Dirección.
- ART. 15. Mediante amistosa propaganda, la Casa de Socorro atenderá a practicar inmunizaciones contra la viruela y la difteria en forma sistemática, siguiendo en cada caso las normas científicas.
- ART. 16. Tan pronto como sea entregado al servicio público el hospital-sanatorio para tuberculosos de «El Peral», se procederá a establecer contacto con este establecimiento para la atención y profilaxia de esta enfermedad.

#### Título III.—Del Personal

- ART. 17. El presupuesto anual (de Enero a Diciembre inclusive) fijará la planta y sueldos del personal de la Casa de Socorro.
- ART. 18. Los nombramientos serán hechos por el Director, de acuerdo con el Consejo Directivo si se trata del personal superior técnico.
- ART. 19. La Oficina de Estadística, y contabilidad llevará un Registro del Personal. Las anotaciones de nombramientos y retiros, licencias, sólo podrán ser efectuadas mediante orden por escrito del Director en formularios especiales.
- ART. 20. Los pagos por lista o individuales serán hechos en vista de este Registro y con anotación precisa de los días servidos.
- ART. 21. Los pagos se harán el último día de cada mes, en lo posible por medio de cheques contra el Banco de Chile de Santiago.

El personal deberá tener carnet en vigencia.

SECCION CONTROL

