

004301

BA.6.11.

Nº 914

Estados Unidos Mexicanos

DEPARTAMENTO  
DE SALUBRIDAD PUBLICA  
Servicio de Higiene Infantil

Colaboración al VI Congreso  
Panamericano del Niño,  
en la Ciudad de  
Lima, Perú

MEXICO-1930

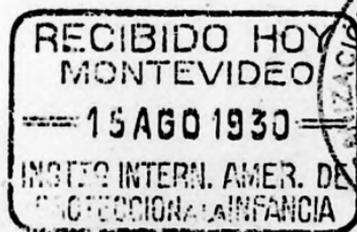
Estados Unidos Mexicanos

914

DEPARTAMENTO  
DE SALUBRIDAD PUBLICA

Servicio de Higiene Infantil

Colaboración al VI Congreso  
Panamericano del Niño,  
en la Ciudad de  
Lima, Perú



*Imprenta del Departamento de Salubridad Pública*

MEXICO-1930

0004301

## Señores Congressistas:

**E**L contingente que el Departamento de Salubridad Pública de mi país me hace el honor de someter a la consideración de este honorable Congreso, es un Informe de las labores del Servicio de Higiene Infantil que esbozado el año de 1921, cristalizó con la creación de este Servicio anexado a los ya existentes en la organización general del mencionado Departamento, por Decreto del C. Presidente de la República.

No presumo deslumbraros con ideas nuevas ni mucho menos sorprenderos con una organización diferente a la establecida en otros países con anterioridad, y sólo pretendo dar a conocer la manera de cómo concebimos nosotros, la idea de proteger a la infancia.

Nuestras cifras estadísticas que revelan el éxito alcanzado en sólo un año de trabajo, nos alienta a proseguir en esta labor iniciada, y nuestras Autoridades Sanitarias, con visión clara de esta necesidad, demuestran con su ayuda y atención a este problema, que están dispuestas a continuar en el terreno ya trazado.

Nuestra esperanza, el ideal de nuestras aspiraciones, es borrar de nuestras cifras estadísticas de morbilidad, mortinatalidad y mortalidad infantiles, estas cifras que desalientan, pero que al mismo tiempo estimulan nuestra labor, con el fin de mejorar nuestras condiciones biológicas, base de un mejoramiento social que repercutirá en el engrandecimiento de nuestra querida patria.

México, D. F., julio de 1930.

*El Autor,*

**Dr. ISIDRO ESPINOSA Y DE LOS REYES**  
*Jefe del Servicio de Higiene Infantil*

**E**N la Sección de Eugenesia del Primer Congreso Mexicano del Niño, reunido en la Ciudad de México y patrocinado por el periódico "El Universal", como resultado de la discusión del trabajo presentado por el suscrito, se llegó a sostener mi proposición para fundar en la Ciudad de México Clínicas de Pre y Postnatalidad, con la tendencia a proteger al Niño, aumentar la natalidad y mejorar las condiciones físicas de los nacidos. Pocos meses después, el Departamento de Salubridad Pública, bajo la dirección de los señores doctores Malda y Pruneda, aceptó la idea y se me comisionó para visitar las clínicas de esta índole en los Estados Unidos de América. A mi regreso se me encargó de la organización e instalación de la primera clínica, a la cual se le denominó "CENTRO DE HIGIENE", con la intención de que esta oficina fuera un núcleo de donde partieran las enseñanzas de las prácticas de higiene tendientes a mejorar las condiciones higiénicas de habitación y del individuo, aprovechando la asistencia de madres embarazadas y de niños, a las consultas de Postnatalidad, para divulgar, durante el tiempo de estancia en la clínica, las enseñanzas higiénicas, al mismo tiempo que, por medio de las Visitadoras Sociales, se llevaba al domicilio de las mismas la enseñanza práctica de los métodos y medios de higiene, para mejorar las condiciones físico-sociales de la comunidad. En muy poco tiempo este Centro fué insuficiente para atender las numerosas solicitudes de los consultantes y se hizo preciso establecer el segundo, un año después, procurando que su ubicación fuera a semejanza del anterior y de los que se han fundado posteriormente en los barrios de la población humilde y numerosa, por ser éstos en los que la labor tiene que inten-

sificarse más, en vista de las condiciones antihigiénicas en que viven. La labor desarrollada pone cada vez más de manifiesto que la población aceptaba de muy buen grado su existencia, y en muy poco tiempo las enseñanzas divulgadas, el constante trabajo de las Visitadoras y la propaganda impresa y oral, dió lugar a que la población fuera acostumbrándose a considerar estos Centros como Clínicas de previsión, más que de curación, y el porcentaje de niños sanos cuyas madres consultan sobre las reglas higiénicas, principalmente por lo que respecta a la dietética, y el de mujeres embarazadas que concurren desde los primeros meses del embarazo, en vez de hasta los últimos, como acaecía en un principio, ha aumentado progresivamente; y los cuadros estadísticos que tengo el honor de presentar, demuestran cómo, lenta y progresivamente, hemos ido creciendo aunque no con toda la rapidez que hubiéramos deseado. Pero el número de estas tres Clínicas para una población de 900,000 habitantes, como la Ciudad de México, era a todas luces insuficiente y el problema fundamental de disminuir la mortalidad y atacar la morbilidad infantiles, quedaba en pie.

En un trabajo leído por su autor, en la Academia Nacional de Medicina, para sugerir medios que disminuyeran la mortalidad y combatieran la morbilidad infantiles, sostuve que, nuestro 28% de mortalidad infantil, sólo en la Ciudad de México, no podía ser disminuido mientras los factores miseria e ignorancia no fueran eficazmente atacados. Propuse un amplio plan de campaña y sugerí la conveniencia de la creación de un Servicio de Higiene Infantil que dependiera del Departamento de Salubridad Pública, atacara el problema, comenzando por centralizar y fomentar las actividades contra esos factores, mediante el aumento de las clínicas ya establecidas, no sólo en la Ciudad de México sino en la República entera.

El entonces Jefe del Departamento de Salubridad Pública, Dr. Aquilino Villanueva, prohibió la idea, y el ponente fué honrado con el puesto que actualmente desempeña de Jefe del Servicio de Higiene Infantil, para organizarlo y encausar estos trabajos en pro del Niño. Afortunadamente para el país, ocurrió la coincidencia de que el Primer Mandatario de la República mostrara un alto grado de cultura, comprendiendo la importan-

cia que para el país representa el cuidado del Niño; y fué tal su ayuda y de tal manera se mostró generoso para llevar a cabo esta labor, que lo que ustedes van a leer ha sido realizado en ocho meses de actividad constante, llena de fe en el porvenir y cuyo éxito se debe en su totalidad a la ayuda de las Autoridades Superiores.

En enero de 1929, presenté al C. Jefe del Departamento de Salubridad un proyecto que encerraba como bases principales despertar la iniciativa privada para que, a semejanza de lo que acontece en otros países, ésta pudiera abarcar la obra en aspectos que el Departamento de Salubridad Pública, por su organización general, no le es posible controlar, y establecer, como oficina dependiente del Departamento de Salubridad Pública, el Servicio de Higiene Infantil.

Para despertar la iniciativa privada, el Jefe del Departamento de Salubridad Pública, en unión de los señores doctores Ignacio Chávez, Jefe del Servicio de Propaganda y Educación Higiénicas y el suscrito, promovieron una junta a la que concurrieron la esposa del Primer Mandatario y las más encumbradas damas de nuestra sociedad, quienes aceptaron las ideas propuestas por los promoventes y determinaron establecer en la República Mexicana, la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, cuyas bases de organización, funcionamiento, métodos y medios de trabajo, fueron encomendados al Servicio de Higiene Infantil. La actuación de esta Benemérita Asociación pro hijada con tanto cariño y entusiasmo por las damas que la forman y que está llamada a resolver uno de nuestros problemas de más trascendencia en la República, será dada a conocer a ustedes ampliamente por un trabajo que tendremos el gusto de escuchar del Delegado de la Asociación a este Honorable Congreso.

Por su parte, el Departamento de Salubridad Pública somete a la consideración del C. Presidente de la República la necesidad de agregar a los Servicios del Departamento de Salubridad, el Servicio de Higiene Infantil, que tiene como finalidad, aumentar la densidad de la población de la República y contribuir al perfeccionamiento integral del Niño para conseguir el mejoramiento global de la sociedad. El C. Presidente de la República, con visión clara del mejoramiento social y deseando con-

tribuir eficazmente a la reconstrucción del país, acepta la proposición del C. Jefe del Departamento y el día 10 de mayo de 1929, expide el siguiente Decreto:

*"Al margen un sello que dice: Poder Ejecutivo Federal.—Estados Unidos Mexicanos.—México.—Secretaría de Gobernación.—El C. Presidente Provisional de los Estados Unidos Mexicanos, se ha servido dirigirme el siguiente Decreto:—EMILIO PORTES GIL, PRESIDENTE PROVISIONAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, a sus habitantes, SABED: Que en uso de la facultad que confiere al Ejecutivo de la Unión la fracción I del artículo 89 de la Constitución Federal, y teniendo en cuenta las disposiciones de los artículos 7o. fracción V, 10, 11, 293 y demás relativos del Código Sanitario Vigente, y*

*CONSIDERANDO: que es un deber y preocupación constante del Estado, el combatir con la mayor eficacia la morbilidad y mortalidad infantiles, sobre todo cuando dicha morbilidad alcanza cifras tan elevadas como la del 28% en la Ciudad de México, y aun más altas en algunas Entidades Federativas;*

*CONSIDERANDO: que la falta de preparación técnica de un gran número de médicos que ejercen en las diversas regiones del país, ha hecho que hasta la presente no se haya emprendido una vigorosa cruzada de iniciativa particular en favor del Niño, que obligue al Estado a proveer con urgencia, a las necesidades y derechos de la población infantil de la República, sino que se ha dejado con lamentable descuido a la exclusiva responsabilidad de los padres o tutores de los Niños, por lo que ante la ignorancia general de nuestras grandes masas de población y la falta de educación médica en particular, se impone el que la vigilancia sanitaria oficial se ejerza de una manera constante y efectiva a fin de resolver los trascendentales problemas de puericultura, muy principalmente de la primera infancia;*

*CONSIDERANDO: que a las necesidades antes dichas, obedecen principalmente las disposiciones del artículo 293 del Código Sanitario, que faculta a la autoridad Sanitaria Federal, para dictar las medidas que estime conveniente sobre Higiene*

*Prenatal, Infantil, etc., determinando asimismo, el propio precepto, que la ejecución de tales medidas queda a cargo del Departamento de Salubridad Pública al igual que los servicios que las mismas reclamen, por lo que es necesario establecer en dicho Departamento un Servicio de Higiene Infantil que tenga a su cargo el desarrollo de esta ardua labor de profilaxis y de protección a la Infancia en la República;*

*Por los CONSIDERANDOS anteriores, y a propuesta del Departamento de Salubridad Pública, he tenido a bien expedir el siguiente*

#### D E C R E T O :

*Artículo 1o.—Se crea el Servicio de Higiene Infantil como una dependencia del Departamento de Salubridad Pública y que tendrá a su cargo el Ramo Sanitario Federal de Higiene Infantil.*

*Artículo 2o.—El Departamento de Salubridad expedirá el Reglamento de dicho Servicio, para el mejor desempeño de su misión.*

*Artículo 3o.—Queda adicionado con las disposiciones anteriores el Reglamento General del Departamento de Salubridad Pública de 19 de diciembre de 1924.*

*Por lo tanto, mando se imprima, publique, circule, y se le dé el debido cumplimiento.*

*Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo Federal en México, a los veintiséis días del mes de abril de mil novecientos veintinueve.—E. PORTES GIL.—Rúbrica.—El Jefe del Departamento de Salubridad Pública.—A. VILLANUEVA.—Rúbrica.*

*Al C. Subsecretario de Gobernación, Encargado del Despacho.—Presente.*

*Y lo comunico a usted para su publicación y demás fines.—SUFRAGIO EFECTIVO.—NO REELECCION.—El Subsecretario Encargado del Despacho.—F. CANALES."*

*2 Mayo 10/1929?*

En cumplimiento de este Decreto, el Departamento de Salubridad Pública creó el Servicio de Higiene Infantil que comprende las siguientes actividades:

- 1.—Jefatura del Servicio de Higiene Infantil, con su Sección Administrativa.
- 2.—Los Centros de Higiene Infantil.
- 3.—El Departamento de Estadística.
- 4.—La Escuela de Puericultura.
- 5.—Las Visitadoras de Hogar.

1.—La Jefatura del Servicio es la Oficina Técnica Superior y está compuesta de un *Director*, Jefe de todas las actividades a cargo de la Jefatura del Servicio de Higiene Infantil; un *Inspector General*, del mismo, con carácter de Subjefe y un *Inspector de los Centros de Higiene en las Municipalidades de la República*.

El Jefe del Servicio es el Encargado de organizar las funciones de las Oficinas a su cargo y presentar ante la Superioridad, para su consideración, los medios y métodos de trabajo en relación con la oficina que le está encomendada, y con las distintas actividades en la Ciudad y en la República. Recibe en consulta para su resolución todos los asuntos que le son turnados por el C. Jefe del Departamento y relacionados con la Higiene Infantil en general. Ácuerta, periódicamente, con los Directores de los Centros de Higiene, con el Director de la Escuela de Puericultura, con el Jefe del Departamento de Estadística y con el Jefe de las Visitadoras de Hogar, los asuntos de su resorte. Traza, de acuerdo con estos Jefes, el plan de trabajo de las distintas Oficinas a su cargo. Vigila el cumplimiento de los empleados del Servicio Administrativo, quienes están encargados de girar la correspondencia para las autoridades superiores, y transmitir las órdenes y los acuerdos de la Jefatura del Departamento al personal técnico y administrativo de los Centros y demás Oficinas componentes del Servicio.



Oficina del Jefe del Servicio de Higiene Infantil



Servicio Administrativo

## CENTROS DE HIGIENE INFANTIL EN LA CIUDAD

LOS Centros de Higiene Infantil son Instituciones que tienen por objeto dirigir la Higiene Prenatal y Postnatal y autorizar y distribuir los alimentos del caso (leche). Los fines de estos Centros se realizan por medio de consultas para embarazadas y para niños menores de dos años, por medio de un Laboratorio de Investigación Clínica y de un Consultorio especial para las embarazadas y los Niños con padecimientos venéreo-sifilíticos. El diagrama adjunto da una idea de la organización general de estos Centros.

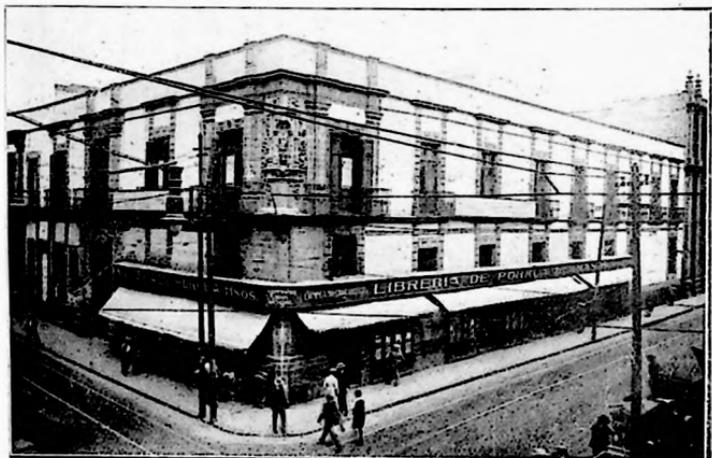
Para ubicar estos Centros de Higiene Infantil en la Ciudad de México y en las Municipalidades, se tuvo como orientación el deseo de que estas Instituciones estuvieran colocadas en los sitios de mayor densidad de población, al mismo tiempo que en los barrios más humildes, por ser éstos donde los dos factores ya mencionados (miseria e ignorancia), encuentran un campo más amplio para hacer presa en las mujeres y los Niños. En el plano adjunto de la Ciudad de México, está marcada con un punto rojo la ubicación de estos Centros, lo que aclara lo aseverado con anterioridad, y en el que se pueden notar que cinco de los mismos están situados casi en la periferia de las barriadas, con excepción de los marcados en color amarillo que aunque están situados, principalmente el "EDUARDO LICEAGA", en el centro de la parte antigua de la ciudad, y el "MANUEL DOMINGUEZ", un poco más lejos, tiene su población las características señaladas con anterioridad, y concurren a estos Centros, principalmente, mujeres de la clase obrera, criadas de las familias acomodadas que habitan en esos lugares, y como se verá más adelante en los cuadros estadísticos que tengo el honor de presentar, la asistencia principalmente al "EDUARDO LICEAGA", es muy numerosa.

Quiero hacer del conocimiento de mis lectores y oyentes, que cada una de estas Oficinas está consagrada a la memoria de nuestros Médicos ya desaparecidos, que han figurado con su dedicación en alguna de las especialidades (Obstetricia o Pe-



diatría), y el Departamento de Salubridad ha querido hacer patente su admiración y gratitud por estos sabios Maestros, esculpido su nombre en estas Oficinas y colocando su retrato en la Administración de cada uno, como un ejemplo a nuestros jóvenes médicos, para despertar en ellos el entusiasmo por todo lo que se refiere al cuidado del Niño.

El primero de estos Centros ubicado en las calles de Argentina número 15, está consagrado a la memoria del insigne higienista, doctor don EDUARDO LICEAGA, y fué fundado en noviembre de 1922, en la calle de Colombia número 20, habiendo sido trasladado en diciembre de 1928, por insuficiencia de local, al sitio que ocupa actualmente, en donde por las mismas circunstancias será trasladado dentro de muy pocos días, a su edificio propio, arreglado por el Departamento de Salubridad en la calle de la Moneda número 62.



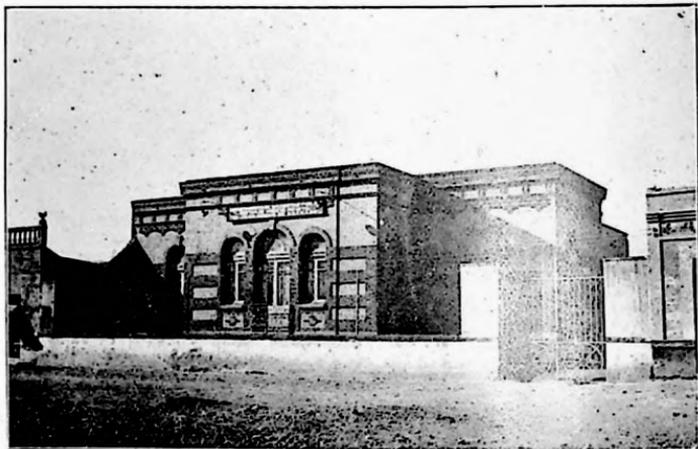
Fachada del Centro "EDUARDO LICEAGA"

Posteriormente, el 23 de septiembre de 1923, fué inaugurado el Centro de Higiene Infantil "MANUEL DOMINGUEZ", en la calle de la Violeta número 96, consagrado también a este insigne Maestro.

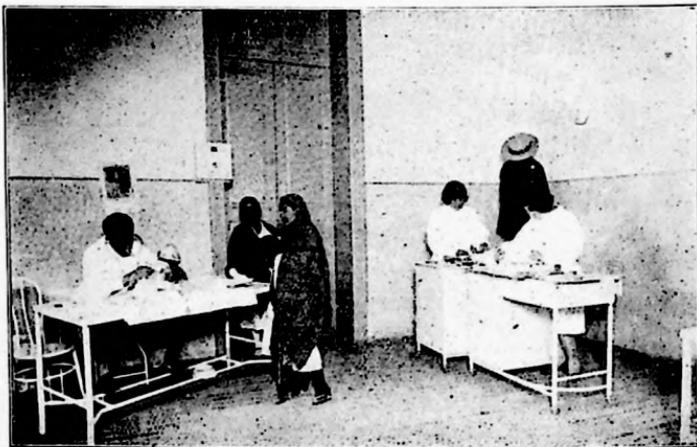


Fachada del Centro "MANUEL DOMINGUEZ"

Durante los años de 1922, 1923 hasta 1928, funcionaron en la Ciudad de México, los dos Centros mencionados con anterioridad, pero con motivo de la organización del Servicio de Higiene Infantil, y de acuerdo con el plan general del mencionado Servicio, se inauguraron el día 7 de mayo de 1929, el Centro de Higiene Infantil "JUAN DUQUE DE ESTRADA", en el



Fachada del Centro "JUAN DUQUE DE ESTRADA"



Consultorio de Niños del Centro "JUAN DUQUE DE ESTRADA"

número 29 de la segunda calle de Juventino Rosas, en la Colonia de Peralvillo.

El "FRANCISCO DE P. CARRAL", que provisionalmente se instaló en la 13a. calle del Pino, número 404, de la Colonia de Santa María, en espera de la construcción de su edificio ad-hoc en el terreno adquirido para este objeto, en la esquina de las calles de la Rosa y el Olivo, pero que ha funcionado desde esa fecha, en la dirección antes mencionada, prestando una gran ayuda a esta barriada, como podrá comprobarse en las Estadísticas que más adelante pueden consultarse.



Fachada del Centro "FRANCISCO DE P. CARRAL"

En el kilómetro 6 de la Calzada de Balbuena, el Departamento Central cedió a la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, el Centro de Higiene que lleva el nombre del insigne Maestro "LUIS E. RUIZ", y que la Asociación renta al

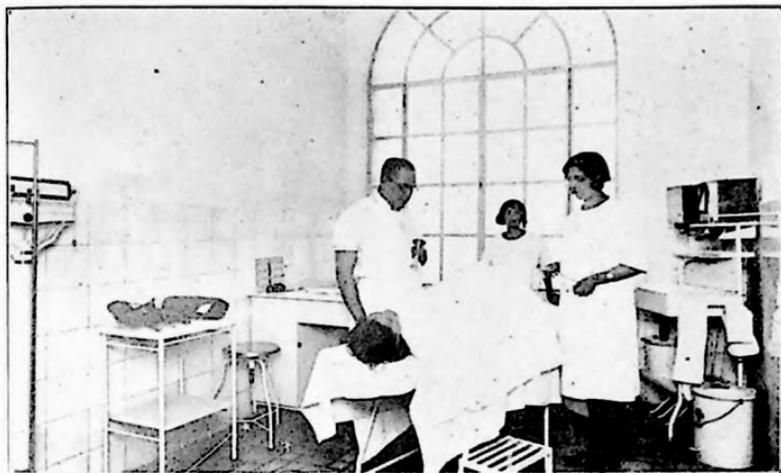


Fachada del Centro "LUIS E. RUIZ"



Provisión de Leche del Centro "LUIS E. RUIZ"

Departamento de Salubridad Pública, quien por conducto del Servicio de Higiene Infantil lo inauguró el día 7 de septiembre de 1929, viniendo a llenar una gran necesidad social en esta barriada tan populosa, a donde la asistencia de mujeres obreras, e hijos de las mismas, reciben diariamente la consulta.

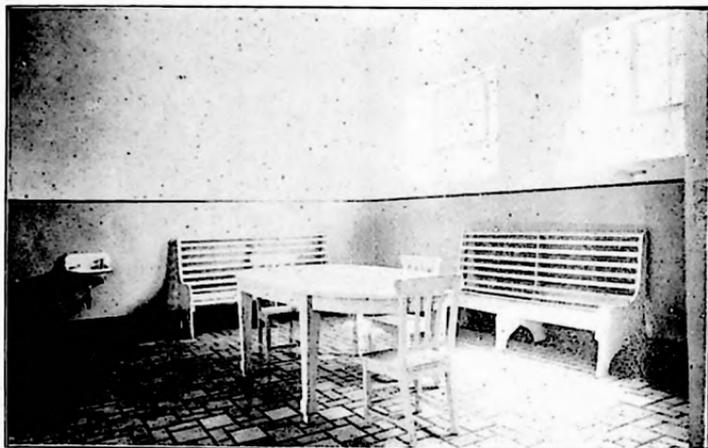


Consultorio de Embarazadas del Centro "LUIS E. RUIZ"



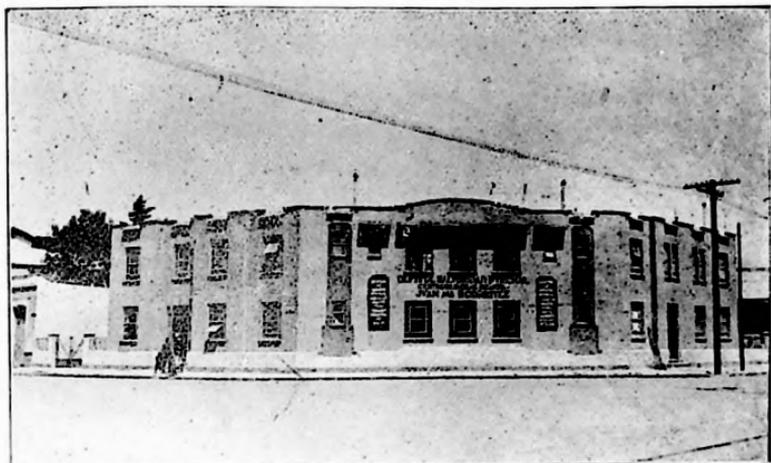
Sala de Peso del Centro "LUIS E. RUIZ"

Este Centro cuenta sobre los demás con un Comedor Maternal destinado a ministrar a las mujeres embarazadas, carentes de recursos, un alimento durante el día para cumplir así con un medio profiláctico en beneficio del producto.



Comedor Maternal del Centro "LUIS E. RUIZ"

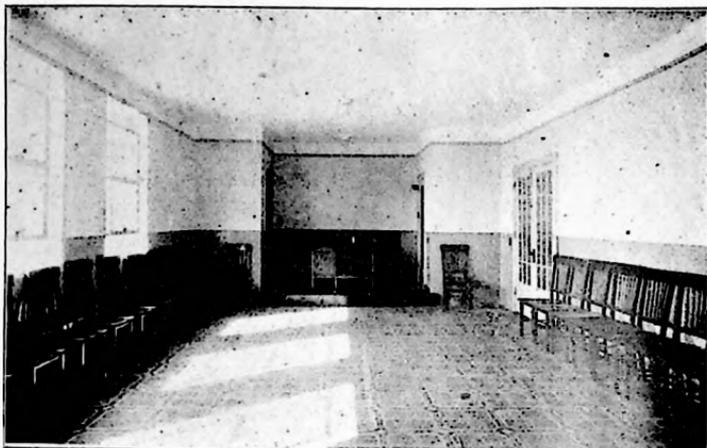
Con la tendencia de que estas Oficinas quedaran lo mejor posible establecidas en edificios especiales, durante el mismo año de 1929, el Departamento de Salubridad Pública, construyó en la barriada de los Doctores, en la esquina de las calles de Garcíadiego y Vértiz, un Centro más, que con el nombre de "JUAN MÀRIA RODRIGUEZ", se inauguró el 30 de octubre de 1929.



Fachada del Centro "JUAN MARIA RODRIGUEZ"



Oficina de Admisión del Centro "JUAN MARIA RODRIGUEZ"

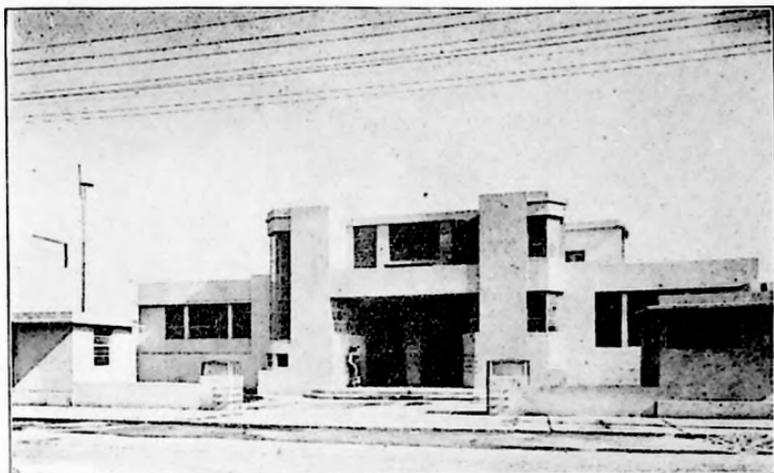


Salón de Conferencias del Centro "JUAN MARIA RODRIGUEZ"



Hall de la planta alta del Centro "JUAN MARIA RODRIGUEZ"

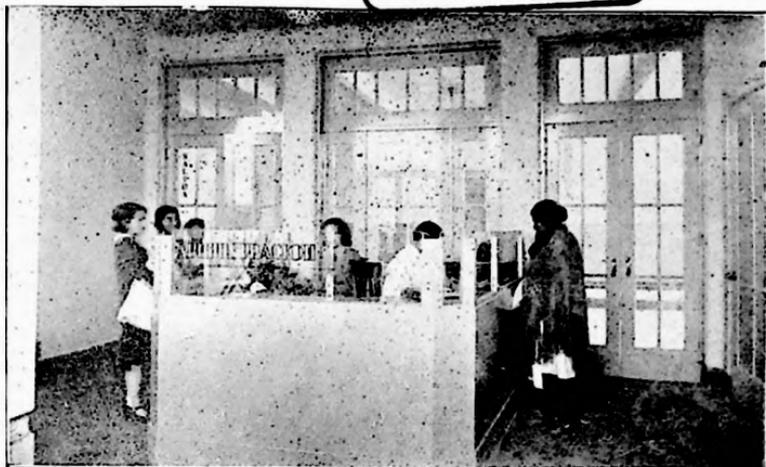
El Centro de Higiene Infantil "MANUEL GUTIERREZ", que provisionalmente fué instalado en la casa número 70 y 82 de la Cuarta Avenida, en la Colonia Anáhuac, e inaugurado tam-



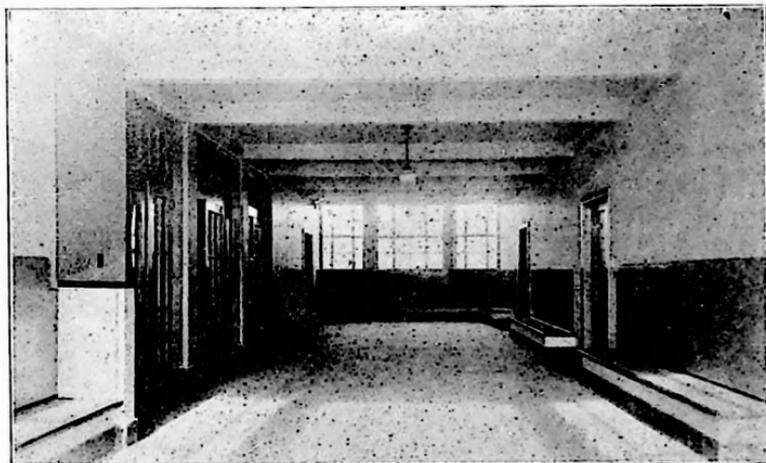
Fachada del Centro de Higiene "MANUEL GUTIERREZ"

bién el 7 de mayo del mismo año próximo pasado, trabajó durante todo ese tiempo en este edificio provisional, habiéndose inaugurado en su edificio propio, el día 13 de enero del corriente año.

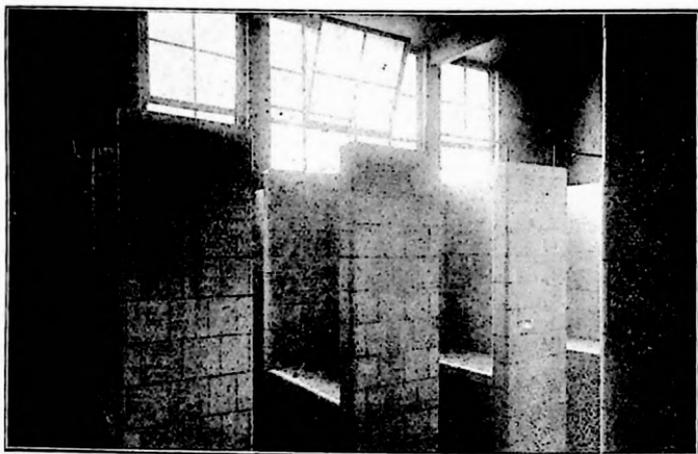




Administración del Centro "MANUEL GUTIERREZ"



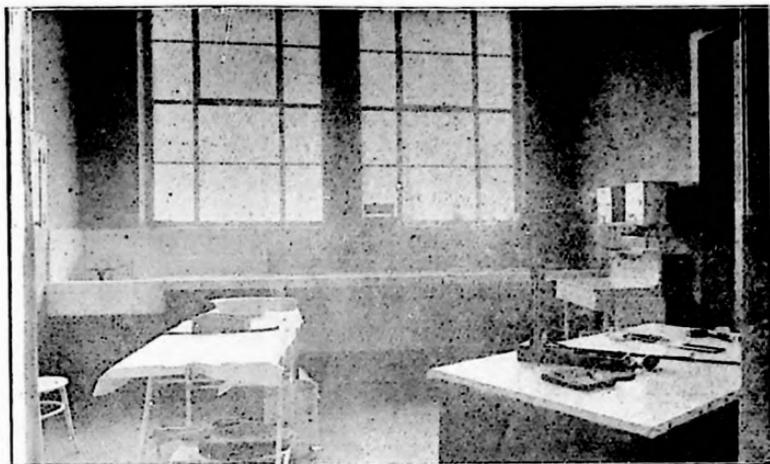
Antesala de Embarazadas del Centro "MANUEL GUTIERREZ"



Departamento de Baños del Centro  
"MANUEL GUTIERREZ"



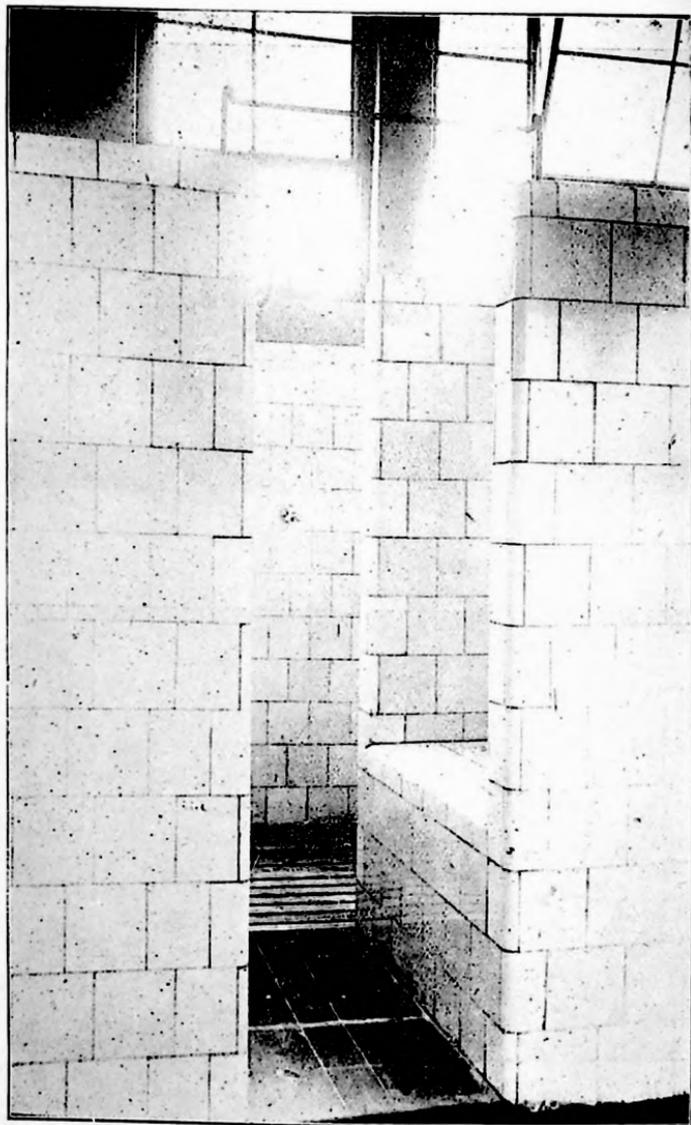
Sala de Peso del Centro "MANUEL GUTIERREZ"



Laboratorio del Centro "MANUEL GUTIERREZ"



Laboratorio del Centro "MANUEL GUTIERREZ"



Detalle de un Baño del Centro "MANUEL GUTIERREZ"

## MUNICIPALIDADES Y ESTADOS DE LA REPUBLICA

**L**A labor del Servicio de Higiene Infantil, se extiende a las Delegaciones del Distrito Federal y a los Estados de la República, estando encomendada esta labor, como complemento de las actividades que desarrollan las Delegaciones Foráneas, por intermedio del Delegado Sanitario, habiendo logrado hasta la fecha, aumentar el número de personal de las primeras con un MEDICO, Encargado de la consulta de embarazadas y de Niños, una Partera, un Ayudante de Laboratorio Encargado de los análisis de sangre, de orina y de tomar la tensión arterial, una Enfermera Titulada y una Visitadora. Las labores que están encomendadas a este personal, son idénticas a las que tiene el personal de los Centros de Higiene en la ciudad de México y se tiene la idea de ir ampliando, en cuanto sea posible, este personal, hasta llegar a fundar Instituciones semejantes a las de la Ciudad, conforme las necesidades del Servicio lo requieran.

Hasta la fecha, sólo nos ha sido posible recoger informes de las labores desarrolladas en los Centros de Higiene, anexas a las Delegaciones del Distrito Federal, las cuales están trazadas en el diagrama correspondiente de las labores desarrolladas por los Centros de Higiene Infantil, y esperamos en un futuro, cuando la organización sea uniforme en todos los Centros, poder recabar los datos suficientes de las Delegaciones en los Estados de la República para llegar a conclusiones importantes sobre la mortalidad y morbilidad infantiles.

## ORGANIZACION Y DISTRIBUCION DE LOS EMPLEADOS DE LOS CENTROS DE HIGIENE INFANTIL EN LA CIUDAD

**E**L personal de estas Oficinas se divide en técnico y administrativo, comprendiendo el primero *un Médico* especialista en Puericultura y Pediatría, con funciones de Director. *Tres Médicos* Especialistas Encargados del Servicio de Higiene Prenatal y Postnatal y del Laboratorio. *Una Partera y Enfermeras Tituladas*, como *Ayudantes de los Médicos*.

El Servicio Administrativo está compuesto de una *Administradora*, una *Mecanógrafa*, una *Afanadora*, un *Conserje* y un *Mozo*. La organización y funcionamiento de éstos, queda explicado en el diagrama adjunto.

*El Director* del Centro tiene como obligaciones asistir todos los días hábiles, de las 9 a las 12 horas. Dar consulta a los Niños ayudando en esta labor al Médico Encargado del Consultorio respectivo, o en caso de que existan dos Médicos Encargados de la consulta de Niños, atender la de prenatalidad. Es además el Consejero técnico de los diversos servicios, en el caso de que sus Encargados soliciten su opinión, teniendo a su vez el cargo de Jefe de la Oficina, vigilando las labores de orden administrativo, y cumplir y hacer cumplir las disposiciones del Jefe del Servicio de Higiene Infantil.

*El Médico Encargado del Servicio de Higiene Prenatal*, tiene por obligación dar consulta a las embarazadas que asisten por primera vez al Centro, así como las subsecuentes que por su naturaleza especial lo necesiten, vigilando el trabajo de la Partera, citar a las interesadas para las consultas siguientes, recabar los resultados del análisis del Laboratorio y dar las instrucciones a las Enfermeras Visitadoras de Hogar, sobre las personas que deben ser vigiladas e instruídas en algún procedimiento especial en su propio domicilio.

*Los Médicos Encargados del Servicio de Higiene Prenatal*, dan la consulta a los Niños que son llevados al Centro, anotando cuidadosamente los datos recogidos en la historia clínica correspondiente. Autoriza el alimento que debe darse al Niño,

haciendo anotación especial cuando el Servicio debe proporcionarlo y ordena a la Visitadora de Hogar para que vigile periódicamente en el domicilio de la interesada, la alimentación especial o la lactancia. Instruye igualmente a la Visitadora sobre los cuidados que ésta debe proporcionar en el domicilio de los Niños que por circunstancias especiales no pueden concurrir a los Centros.

*El Encargado de Laboratorio*, practica por riguroso turno los trabajos que solicitan los Médicos del Consultorio, la toma de sangre en la primera consulta de la mujer embarazada, la tensión arterial antes de cada consulta, y el análisis de orina, investigando principalmente albúmina y glucosa.

La Reacción de Wassermann es practicada en el Laboratorio Central del Departamento de Salubridad Pública, y éste colabora con los Centros de Higiene para suministrar los datos que soliciten de estos análisis, o de alguno que por su carácter especial tenga que ser ejecutado en este Laboratorio.

*La Partera*, está encargada de colaborar con el Médico del Servicio de Prenatalidad, consultando a las mujeres embarazadas en las consultas subsecuentes, previa autorización del Médico Encargado del Servicio.

*Las Enfermeras y Afanadoras*, colaboran en esta labor con los Médicos y la Partera.

*La Administradora*, recibe e inscribe a los Niños y a las embarazadas, de las 8 a las 11 horas; envía al Servicio de Visitadoras Sociales, las órdenes que éstas deben ejecutar en el domicilio de las interesadas; entrega y recibe las botellas de leche que suministra el Centro, y tiene a su cargo lo referente a la correspondencia, documentación, archivo y los datos estadísticos que debe suministrar a la Oficina correspondiente.

*La Mecanógrafa*, ayuda en sus labores a la anterior.

## METODO DE TRABAJO DE LOS CENTROS DE HIGIENE INFANTIL

**A**L presentarse una señora en la Administración del Centro, solicitando consulta por primera vez, es recibida por la administradora, quien le advierte antes de inscribirla que los servicios son absolutamente gratuitos y que sólo se le exigen como requisitos: primero que esté embarazada y segundo, presentarse en lo sucesivo dentro de las horas de admisión y en las mejores condiciones de aseo; esta última condición ha sido para nosotros capital, porque nos ha dado margen para mejorar las condiciones de limpieza de las asistentes, dándoles la oportunidad en caso de que no puedan tomar un baño en su domicilio, antes de la consulta, de hacer uso del Servicio de baños adscrito a cada Centro. Hechas estas advertencias en la hoja de asistencia del Servicio Prenatal, anota los siguientes datos:

### SERVICIO DE HIGIENE PRENATAL HOJA DE ASISTENCIA

D S P - F. NUM. 372

Núm. de orden	Núm. de reg.	N O M B R E	T. A.	A. G.	Núm de consulta	OBJETO	CITA	ALTA

en la primera columna que dice *número de orden*, el que le corresponde a la señora, en la consulta, en el examen y análisis que practique el Laboratorio. En la segunda que dice *número de registro*, el que le corresponde a la interesada en el Registro de embarazadas que lleva la Administración, en la 3a. su nombre y apellido, y en la 8a. el objeto de la consulta. Cuando ha llenado las 5 líneas de la hoja, envía a las interesadas al Laboratorio, donde la Enfermera de este Servicio las recibe inmediatamente, y les proporciona un orinal a cada una, para que suministren una muestra de orina. Procede a hacer la investigación de la existencia de albúmina y glucosa, y el resultado de esos análisis, los escribirá en las columnas 5a. y 6a. Practicados los análisis de orina toma en las interesadas la tensión

arterial, y las cifras recogidas las anota en la columna 4a. Cuando ha practicado estos exámenes envía a las personas, junto con la hoja, al Consultorio de Prenatalidad, quien después de dar la consulta, llena la columna 9a. con la fecha en que debe regresar la interesada, y la 10a., en caso de que la mujer no deba seguir concurrendo al Centro, bien por no estar embarazada, o por haber llegado a término de su embarazo, devolviendo al terminar la consulta, cuantas hojas haya recibido, para que la Administradora haga las anotaciones correspondientes en su archivo. Cuando la embarazada concurre por primera vez, sistemáticamente, practica la punción endovenosa y, recogidos asépticamente diez centímetros cúbicos de sangre, los envía al Laboratorio Central del Departamento de Salubridad Pública, para recabar los datos de la Reacción de Wassermann, remitiendo la siguiente tarjeta:

D. S. P. - F. NO. 124

**DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA**  
**CENTRO DE HIGIENE INFANTIL**

Fecha _____	No. del Registro _____
Nombre _____	Nul. _____
Se solicita el análisis por rutina? _____	Edad _____ Mul. _____
Abortos? _____	
Partos prematuros? _____	
Hay algún dato que haga pensar en la sífilis? _____	
_____	
_____	
Está bajo algún tratamiento? _____	
_____	
_____	
Resultado de la reacción: _____	
Sangre tomada por: _____	
_____	

(FORMA NUM. 4)

que lleva en el anverso datos de identificación y los motivos por los cuales se solicita el análisis, firmando la tarjeta la persona que toma la sangre, para el caso de alguna aclaración. El Laboratorio contesta en la misma tarjeta el resultado de la Reacción de Wassermann. Cuando el resultado de dicha reacción es positivo, o el examen clínico ha demostrado la existencia de la sífilis, la paciente es citada periódicamente para re-

cibir el tratamiento que generalmente es el arsenical, acompañado con bismuto. El Médico que ordena el tratamiento, escribe en el reverso de la tarjeta en que se anota el resultado de la Reacción de Wassermann, la fecha en que debe ser inyectada y el tratamiento y la dosis que debe suministrarse, anotando la Enfermera, y antes de que la enferma reciba la inyección, el resultado del análisis de orina, por lo que respecta a la existencia de albúmina y las cifras de la tensión arterial. Antes de recibir nueva inyección, la enferma es interrogada sobre los trastornos que le provocó la inyección anterior, y los anota en la columna correspondiente, para que el Médico pueda normar su conducta.

FECHA	T. AR.	ALBU.	MEDI.	DOSIS	TRASTORNOS	OBSERVACIONES

En todas las ocasiones el Médico recibe en consulta a las mujeres embarazadas, y permite que la Partera consulte algunas de ellas, siempre que el estado de la paciente no requiera la atención directa del Médico, y pueda confiarle el caso por su sencillez. Los datos recogidos por el examen clínico en cada una de las ocasiones que la mujer embarazada concurre al Consultorio de Prenatalidad son anotados cuidadosamente por el Médico o la Partera en las hojas clínicas,

DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA  
CENTRO DE HIGIENE INFANTIL  
CONSULTORIO DE MATERNIDAD

Fecha..... Núm. del Reg.....

D. S. P. - F. NO 326

Nombre..... Dirección.....  
 Nacionalidad..... ¿Soltera?..... ¿Casada?..... Edad..... Alt..... Peso.....  
 ¿A qué edad comenzó a andar?..... Fecha de matrimonio.....  
 ¿Ha tenido niños?..... ¿Cuántos?..... ¿Partos prematuros?..... ¿Abortos?.....

Historia de los embarazos anteriores

1	4
2	5
3	6

Historia de partos y puerperios. . . . . Cómo alimentó a sus niños.  
Si murieron, informe la fecha y causa.

1  
2  
3  
4  
5  
6

(Si necesita mayor espacio oupe el reverso).

Antecedentes hereditarios. . . . .  
Antecedentes patológicos. . . . .  
Antecedentes patológicos del marido. . . . .  
Comenzó a menstruar a los . . . años. Cada . . . semana. Duración . . .  
días. . . . . Cantidad . . . . . dolorosa. . . . .  
Fecha del último día de la última menstruación . . . Seguro. . . Dudoso. . .  
Fecha de los mov. fetales. . . . . ¿Náuseas? . . . . . ¿Vómitos? . . . . .  
¿Constipación? . . . . . ¿Dolor de cabeza? . . . . . ¿Edemas? . . . . . ¿Pertur-  
baciones de la vista? . . . . .  
¿Leucorrea? . . . . . Otras anomalías. . . . .

Estado de la nutrición. . . . . Examen físico general. . . . .  
Senos. . . . . tamaño. . . . . consistencia. . . . . pezones. . . . .  
Anormalidades:  
Abdomen: tamaño. . . . . forma. . . . . consistencia de las paredes. . . . .  
Edema. . . . . reventazones. . . . . alt. del fondo del útero. . . . .  
Presentación y posición. . . . . relación de ésta con el est. sup. . . . .  
Aparente época del embarazo. . . . . meses. Desproporción . . . . .  
Sitio y número de latidos fetales. . . . .  
Examen vaginal. . . . .  
Pelvimetría ext. . . . .  
Díametros: B. E. . . . . B. L. . . . . B. T. . . . . B. . . . . O. D. . . . . O. I. . . . .  
Altura del P. . . . . Bis I. . . . . P. sub-pubiano. . . . . Estnocardios, D. . . . . L. . . . .  
R. W. . . . . T. Art. . . . . S. Vag. . . . .  
Orina. . . . .  
Notas. . . . .

#### EXAMENES SUBSECUENTES

Fechas	Peso	Presentación	G. Enc.	Alt. F.	Cor. F.	Alt.	Alb.	Glu.	Cir. v.	NOTAS

y si del resultado del examen la paciente requiere atención de algún consultorio especial que no dependa del Departamento de Salubridad Pública, la enseñanza de prácticas higiénicas o la aplicación de medicamentos especiales en el domicilio de la interesada, en la columna de notas hace la indicación correspondiente para que la Visitadora Social, tome a su cargo, ya poniendo el caso en contacto con la Clínica de otras dependencias del Ejecutivo, ya con los Consultorios de Beneficencia, o bien asistiendo a su domicilio para cumplir lo ordenado por el Médico. Los Niños que asisten a la consulta de Postnatalidad, son por lo general, hijos de madres que fueron atendidas en los

Servicios de Prenatalidad, y que reportadas a la Maternidad de la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, a alguna Maternidad Oficial, o a su domicilio, regresan al Centro para que el Médico vigile su desarrollo, e instruya a la madre en los cuidados con que debe protegerlo.

Desgraciadamente, con frecuencia, la madre no lleva al Niño como se le ha aconsejado, desde la primera vez que ésta sale a la calle, y espera que el Niño se enferme para poder llevarlo a recibir las atenciones médicas curativas. La ignorancia de las madres acerca de la necesidad de vigilar al Niño antes que se enferma, motiva el que nos veamos en la necesidad, muy a nuestro pesar, de tener que recibir un buen número de Niños enfermos, hijos de estas madres, o de otras, que no recibieron la atención del Consultorio de Prenatalidad; afortunadamente este número de Niños tiende a decrecer, y se atribuye esta reacción favorable, en gran parte, a la educación higiénica y al trabajo constante y abnegado de nuestras Visitadoras Sociales, que, como se verá más adelante, cumplen una de sus misiones educando a las madres para que concurren a los Centros de higiene antes de que los Niños se enfermen. Esta ganancia en el terreno educativo, se pone de manifiesto en la gráfica que más adelante puede consultarse; de todas maneras, ya sea que el Niño esté sano o ya sea que esté enfermo, siempre que la enfermedad no sea infecto-contagiosa, porque en ese caso no son admitidos y a semejanza del trabajo realizado con las mujeres embarazadas, la Oficina de admisión, al ir recibiendo a las madres que soliciten la consulta de los Niños, va llenando la hoja de asistencia, anotando en la columna prime-

## SERVICIO DE HIGIENE POSTNATAL

### HOJA DE ASISTENCIA

D. S. P. - F. NUM 371

Núm. de orden	Núm. de reg.	NOMBRE	M. A. C.	Causa	Cita	Alta	Necesita Alimento
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ra, el número de orden en que recibirá la consulta, en la segunda el número de registro que conservaba en el archivo del Servicio de la Administración o el número de registro que le correspon-

de, en caso de que sea la primera vez que consulta; el nombre del Niño en la tercera columna y en la cuarta, si la madre ha sido asistida en el Centro, en cuyo caso, acompaña esta hoja con las hojas clínicas que se formaron en el Consultorio de Maternidad y en la quinta la causa que motiva la consulta, cambio de alimento, por enfermedad, o solamente para recibir los consejos del Médico o consultar acerca del estado de salud del Niño. Cuando ha llenado las líneas de la hoja, envía a las madres con sus Niños al Consultorio, a donde el Médico, después de haberlo examinado, llena las columnas 6a., 7a. y 8a., con los datos correspondientes, con el objeto de poder tener constantemente a la vista los datos del examen clínico practicado en todas las ocasiones que el Niño concurre al Centro, así como poder obtener los datos estadísticos correspondientes, el Médico, usando la hoja clínica adjunta,

D. S. P. - F. NO. 326

## DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA

## "CENTRO DE HIGIENE INFANTIL"

## CONSULTORIO DE NIÑOS

Fecha..... Núm. de Registro..... Nombre..... Edad.....  
 Sexo..... Dirección..... Hijo de.....  
 Legítimo?..... Está civilmente registrado?.....

## EMBARAZO

Normal?..... Complicado?.....  
 Ocupación de la madre durante el embarazo.....  
 Descansó... días antes del parto. Se atendió en... Por... Núm. Reg.....

## PARTO

A término?..... Rápido?..... Prolongado?..... Natural?..... Artificial?.....  
 Único?..... Gemelar?..... Peso al nacer?..... Anormalidad del nacimiento.....  
 Puerperio. Normal?..... Patológico?.....

## ANTECEDENTES HEREDITARIOS

## PADRE

## MADRE

Edad al nacimiento.....	Edad al nacimiento.....
Sífilis.....	Sífilis.....
Tuberculosis.....	Tuberculosis.....
Alcoholismo.....	Alcoholismo.....
Otras enfermedades.....	Otras enfermedades.....

## ANTECEDENTES PATOLOGICOS COLATERALES

	1 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	2 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	3 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	4 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
Hermanos	5 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	6 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	7 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	8 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	9 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....
	10 Vive?....	Sano?....	Enfermo?....	Murió?....	Causa?....

## ANTECEDENTES PERSONALES

Alimen- tación	{	Materna . . . . .	Reglamen- tada.	{	Si . . . . .	No . . . . .
		Mixta . . . . .			Si . . . . .	No . . . . .
		Mercenaria . . . . .			Si . . . . .	No . . . . .
		Artificial . . . . .			Si . . . . .	No . . . . .

## INTERROGATORIO DEL ESTADO ACTUAL

APARATO DIGESTIVO . . . . .	.....
APARATO RESPIRATORIO . . . . .	.....
APARATO CARDIO-VASCULAR . . . . .	.....
APARATO URINARIO . . . . .	.....
SISTEMA NERVIOSO . . . . .	.....
PERTURBACIONES ENDOCRINAS . . . . .	.....
SISTEMA OSEO . . . . .	.....
PIEL Y ANEXOS . . . . .	.....
SISTEMA GANGLIONAR . . . . .	.....
ORGANOS DE LOS SENTIDOS . . . . .	.....

BIOMETRIA			ASISTENCIAS							
Fecha	Peso	Talla	Fecha	Causa	Fecha	Causa	Fecha	Causa	Fecha	Causa

## EXAMEN FISICO DE ADMISION

APARATO DIGESTIVO . . . . .	.....
APARATO RESPIRATORIO . . . . .	.....
APARATO CARDIO-VASCULAR . . . . .	.....
SISTEMA NERVIOSO . . . . .	.....
APARATO GENITO-URINARIO . . . . .	.....
PERTURBACIONES ENDOCRINAS . . . . .	.....
SISTEMA OSEO . . . . .	.....
PIEL Y ANEXOS . . . . .	.....
SISTEMA GANGLIONAR . . . . .	.....
ORGANOS DE LOS SENTIDOS . . . . .	.....

## CONCLUSIONES

.....

## FRATAMIENTO

.....

## BIOMETRIA

Fecha	Peso	Talla	Circ. Cefálica	Circ. Tórax	Circ. Vientre

## DIETETICA

Fecha	Leche	Harina	Diluyente	Azúcar	P. Toma	P. Día	Intervalo

## OTROS ALIMENTOS

.....  
 Ausente por..... Reingresó.....  
 Alta (fecha)..... por.....  
 .....

México, D. F., a .... de..... de 19.....

Enfermera.

Médico.

escribe en cada ocasión que el Niño consulta, los datos correspondientes. En los casos que el Departamento de Prenatalidad o de Postnatalidad, tenga que formular alguna receta, se usan las formas adjuntas.

## Departamento de Salubridad Pública

### CENTRO DE HIGIENE INFANTIL

Gratuito para señoras embarazadas y niños menores de dos años.

Horas de Admisión: 8 a 10 a. m.

México

D. S. P. - F. NO. 235

#### PARA BENEFICIO DE SU SALUD Y LA DE SU HIJO PRACTIQUE

##### LOS SIGUIENTES CONSEJOS:

##### PARA LOS NIÑOS

- 1.—Tenga a su niño siempre muy limpio, esto le evitará muchas enfermedades.
- 2.—El baño debe darse diariamente a los niños, sólo por indicación del médico debe suprimirse. Después de aseado y secado póngale talco.
- 3.—Lave la ropa y pañales con jabón muy puro y enjuáguelos después en varias aguas para evitarle erupciones.
- 4.—El cambio de ropa debe hacerse cuantas veces esté sucio y por ningún motivo se le debe dejar al niño la ropa mojada.
- 5.—No duerma usted en la misma cama de su niño y nunca con las puertas cerradas completamente.
- 6.—La cuna en que duerma su hijo debe ser fija para no mecerlo; alta para que no lo alcancen los animales: perros, gatos, ratas e insectos; con barandal para evitarle una caída y siempre tenerla aseada. Si no tiene cuna apropiada, use un cajón forrado.
- 7.—Procure pesar a su niño semanalmente. De esta manera sabrá si prospera.

8.—Tenga cuidado de registrar civilmente a su niño, esto le evitara dificultades más tarde en la vida.

9.—Los niños pueden llegar a ser ciegos o cacarizos por no haber sido vacunados. Vacune a su niño dentro de los primeros quince días que siguen al nacimiento.

10.—Saque al sol a su niño todos los días.

11.—Corte seguido las uñas de su hijo. No es verdad que el corte produzca alferecía, mal de ojo, etc.

12.—Si algo anormal le nota a su niño, tráigalo inmediatamente al Centro de Higiene.

13.—Nunca trabaje como nodriza, pues al hacerlo vende la leche que sólo pertenece a su hijo y lo expone a los peligros de la alimentación artificial.

14.—Déle siempre el pecho cada tres horas; si está dormido durante el día, despiértelo a la hora que le toque.

15.—Procure no llevar a su niño a las visitas, porque allí puede contagiarse de algo que no tiene.

## Departamento de Salubridad Pública

### CENTRO DE HIGIENE INFANTIL

Gratuito para señoras embarazadas y niños menores de dos años.

Horas de Admisión: 8 a 10 a. m.

México

D. S. P. - F. NO. 235

---

#### PARA BENEFICIO DE SU SALUD Y LA DE SU HIJO PRACTIQUE LOS SIGUIENTES CONSEJOS: PARA LAS MADRES

1.—La vida de usted y la de su hijo están en peligro durante el embarazo y el alumbramiento; procure siempre ser vigilada por una Partera Titulada o un Partero, nunca por ríconera.

2.—Durante su embarazo practique frecuentemente el aseo de su persona y desocupe su intestino.

3.—Evite en su alimentación las bebidas alcohólicas; procure beber, cuando menos, cuatro o cinco vasos de agua, medio litro de leche al día y comer verduras y fruta.

4.—Cuide que sus vestidos le abriguen, que queden flojos, no suspendidos de la cintura sino de los hombros. No use ligas sino tirantes. Use calzado con tacón bajo.

5.—Evite hasta donde le sea posible trabajar y si siente cansancio o dolores suspéndalo. Procure hacer ejercicio al aire libre, pero sin llegar al cansancio.

6.—Si siente dolores de cabeza o de vientre, trastornos en la vista, hinchazones en las piernas, vómitos, salida de sangre, calambres, vértigos, etc., consulte con su médico.

7.—Si no puede ser atendida por partera titulada o médico, ocurra usted a un Centro de Higiene, u Hospital, pues en estos Establecimientos nada le costará y le darán las atenciones necesarias.

8.—No olvide el cuidado de sus senos, pues de la atención que en ellos ponga dependerá que no sufra durante la crianza de su hijo.

9.—Báñese en agua tibia, ni caliente ni fría. En las tres últimas semanas de su embarazo no se bañe en tina, use regadera tibia o esponja, no use la ducha.

10.—Haga usted analizar su orina cada tres semanas hasta el sexto mes de su embarazo y cada dos del séptimo en adelante.

Las que llevan en el reverso alguna propaganda impresa que nos sirve para fomentar nuestra educación higiénica.

Con el mismo fin, en la primera consulta que la madre presenta al Niño al Centro, se le entrega la hoja

Es más fácil conservar a un niño sano  
que curarlo cuando se enferma.

### Departamento de Salubridad Pública

Centro de Higiene Infantil

#### REGISTRO DEL PESO

Nacido..... Núm.....

Nombre.....

México,..... de 193.....

Siempre que venga traiga este Registro.

**Los Números en Rojo Significan Pérdida de Peso o Falta de Alimento**

**Siqa Exactamente los Consejos del Médico**

D. S. P. - F. NO. 120

FECHA	PESO	NOTAS	FECHA	PESO	NOTAS

- 1o.—La leche de la madre es el mejor alimento para el niño.
- 2o.—Si usted no alimenta a su niño, sólo use la leche de vaca de primera calidad.
- 3o.—Nunca destete a su niño, si antes no ha consultado con el Médico.
- 4o.—Alimente al niño con toda regularidad.
- 5o.—Únicamente dé al niño lo que el Médico le aconseje.
- 6o.—Todos los útiles que están en contacto con el niño deben hervirse.
- 7o.—Procure que su niño esté siempre al aire libre y al sol.
- 8o.—Diariamente déle a su niño agua fresca además de los alimentos.
- 9o.—El niño debe dormir sin mecerlo ni hacerle ruido.
- 10o.—Si usted tiene alguna duda respecto a su niño, consulte siempre con el Médico; jamás con los parientes.
- 11o.—El chupón es inútil y sucio, nunca se lo dé a su hijo.

**ES MEJOR QUE SOBREN LOS CUIDADOS  
Y NO QUE FALTEN**

que tiene en el reverso 11 consejos útiles para la madre, y en el interior las cantidades que el niño pesa en cada consulta del Centro, anotando en rojo la pérdida de peso y en azul el au-

mento. Como un medio para conocer la secuela del tratamiento antisifilítico, el Consultorio de Prenatalidad recaba los datos en esta tarjeta, para anotar el nombre del niño, la clase de inyec-

DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA  
SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL

NUM. REG. ....

NOMBRE DEL NIÑO .....

D. S. P. - F. NO. 388

PESO ..... INYECCION DE .....

FECHA DE LA PRESCRIPCION	DOSIS	FECHA DE LA INYECCION
(FORMA NUM. 24)		

ción, la fecha de la prescripción, la dosis, y la fecha en que recibe la inyección.

Siguiendo con lo aseverado en las primeras líneas de este trabajo, y con el fin de ayudar a la madre para combatir su miseria que en muchos casos la obliga a suministrar a su hijo el alimento inconveniente por su mala calidad, la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, puso al servicio del Departamento de Salubridad Pública, su Provisión de Leche, con el objeto de suministrar a las madres cuyos hijos carecen de recursos, el alimento que el Médico prescribe. Con este fin, cuando el Médico del Consultorio llega a la conclusión de que un trastorno de nutrición se debe a la mala calidad del alimento suministrado y la madre manifiesta no tener los elementos necesarios para adquirirlo, por conducto de la Administración del Centro, envía noticia al Servicio de Visitadoras Sociales para que rinda un informe sobre las condiciones económicas de la madre. Si el resultado de la investigación comprueba la pobreza, el Médico, haciendo uso de este esqueleto,

## PROVISION DE LECHE DE LA ASOCIACION NACIONAL DE PROTECCION A LA INFANCIA

CENTRO DE HIG. INF. .... NUM.  $\left. \begin{array}{l} \text{de Reg. ....} \\ \text{de Orden ..} \end{array} \right\}$

Nombre ..... Edad ..... Sexo ..... Peso .....  
Fecha de Inscripción ..... Dirección .....

	Leche. ....	Grs.		Leche albuminosa. ....	Grs.
	Azúcar. ....	Grs.		Caldo de cereales. ....	Grs.
	Simple. ....	Grs.		Caldo de legumbres. ....	Grs.
Agua	Avena. ....	Grs.		Caldo mixto. ....	Grs.
	Arroz. ....	Grs.		En. .... Biberones	Grs.
Atole	Avena. ....	Grs.		Del. .... de. .... al. ....	
	Arroz. ....	Grs.		de. .... de 193. ....	

EL MEDICO.

.....

escribe por duplicado la orden correspondiente para que bajo su firma, la Provisión de Leche suministre diariamente, por el tiempo que haya ordenado el Médico, el alimento que le corresponde, conservando en su poder el original y enviando a la Provisión de Leche el duplicado. Entrega a la madre del Niño, la siguiente tarjeta,

### DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA

CENTRO DE HIGIENE INFANTIL.....

(FORMA NUM. 25)

D. S. P. F. NUM. 413

Nombre ..... Núm. Reg. ....  
Dirección .....

Leche. ....	Gramos
Agua. ....	"
Azúcar. ....	"

NOTA:—Esta fórmula debe ser surtida el día ..... de ..... de .....  
de 19 ..... al día ..... de .....  
de 19 .....

AL C. DIRECTOR DE LA  
PROVISION DE LECHE.

EL MEDICO.

que le da derecho a recoger de la Administración del Centro, el alimento que tomará su niño.

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO de cada uno de los Centros, emplea para su archivo y manejo de los documentos el sistema Kardex, con el objeto de facilitar las labores

de estadística y el manejo de las tarjetas, para conocer el movimiento general de las personas que se asisten en este Centro, tanto en los Consultorios para recibir la consulta correspondiente, como en el Laboratorio para su tratamiento. Suministra igualmente los datos para conocer el sitio donde fué reportada una embarazada o un Niño, el resultado de la Reacción de Wassermann, las fechas en que han concurrido a la consulta, la fecha para la que están citadas, y las fechas y número de veces en que han sido visitadas en su domicilio por las Enfermeras Visitadoras.

La tarjeta adjunta está destinada para servir de guía en el trabajo de la Administración con relación a las señoras embarazadas.

Nombre. . . . . No. de Registro. . . . .  
Dirección. . . . . Atendida: 1a. 2a. 3a. 4a. vez

SENALES: Roja Consulta. Roja con recortes-Falta a Consulta.  
Verde-Inyección. Verde con recortes-Falta Inyección.  
Azul-Reportada a otro Establecimiento. Amarilla-Reportada al Hospital.

Ene.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Feb.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Mar.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Abr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
May.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Jun.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Jul.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Ago.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Sep.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Oct.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Nov.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dic.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

D. S. P. - F. NO. 323

Quando una mujer embarazada solicita consulta, la Administradora que es la encargada de hacer la inscripción correspondiente, preguntará a la interesada si ha sido asistida en otras ocasiones en el Centro, y en caso afirmativo, le preguntará en cuántos embarazos, y si todos han sido en el mismo Centro o en algún otro; en caso afirmativo, conservará este dato para anotarlo en la tarjeta; en caso negativo, dejará en blanco la segunda columna y escribirá el número que le corresponde, por número progresivo, en la raya colocada delante del número de registro, y escribirá en máquina el nombre y dirección de la interesada, quedando con este trámite aceptada la señora, en el caso contrario no se le hará la tarjeta. En el

caso de haber sido aceptada para su tratamiento durante su embarazo, cruzará con una línea roja la fecha del día de su ingreso, y colocará la tarjeta en la charola del Kardex, por abecedario, colocándole una señal cuadrada roja en el día del mes en que el Médico o la Partera le dieron cita para volver a consulta.

Cuando la señora concurre a las consultas subsecuentes, cada vez que reciba la hoja de asistencia de Prenatalidad, después de la consulta, tomará nota de la fecha en que fué nuevamente citada quitándole la señal roja de la fecha en que está colocada, cruzándola con una línea roja y moviendo la señal para la fecha en que fué citada.

Al recibir del Laboratorio de Diagnósticos del Departamento de Salubridad Pública el resultado de la Reacción de Wassermann, si éste es positivo, colocará una señal cuadrada verde al margen de la tarjeta mencionada ya colocada en el Kardex. Al recibir la indicación de la hoja de asistencia de Prenatalidad de que por orden del Médico o de la Partera la interesada tiene que ser inyectada en determinada fecha, colocará una señal cuadrada verde igual a la que colocó en el margen, sobre la fecha correspondiente al mes y día en que debe recibir la inyección.

Si la señora concurre puntualmente y recibe su inyección, cruza la fecha en que la recibió con una raya verde, y mueve la señal cuadrada verde, de la fecha en que estaba colocada, a la fecha en que fué citada para recibir nueva inyección. Diariamente, al terminar de mover las señales correspondientes a otras tantas señoras asistidas en esa fecha, tomará nota de las que hayan dejado de asistir a la consulta, después de quince días de citadas, y llenará la tarjeta adjunta.

**DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA  
CENTRO DE HIGIENE INFANTIL**

Fecha. . . . .  
Nombre. . . . .  
Domicilio. . . . .  
Causa. . . . .  
Fecha Visitas. . . . .  
Resultado de la Visita. . . . .  
Representa la familia tener elementos. . . . .  
Firma. . . . .

En caso de que la señora deje de asistir quince días, sin recibir la inyección para la que fué citada, tanto en el caso de que la mujer haya dejado de concurrir a la consulta, como en el de no recibir la inyección, quitará las señales cuadradas rojas y verdes de la fecha en que están colocadas y las substituirá por una señal cuadrada roja con escotaduras, para significar que fué reportada a la Jefe de Enfermeras Visitadoras por no haber concurrido a la consulta, y por una señal cuadrada verde, con escotaduras, en el caso de que la señora haya dejado de concurrir a recibir la inyección, encuadrando el número correspondiente a la fecha en que reportó el caso a la Jefe de Enfermeras Visitadoras, dentro del borde de la señal que lleva una escotadura, lo que significará que esa señora ha sido reportada por primera vez al Servicio de Enfermeras Visitadoras.

Cuando han transcurrido quince días y la señora no ha vuelto a recibir consulta, volverá a reportarla a la Jefe de Enfermeras Visitadoras, por segunda vez, retirando la señal del sitio en que la había colocado, y cruzando la fecha con una señal que tenga la forma de una V invertida, de color verde, si la señora ha sido visitada por haber faltado a la inyección y con una roja si fué visitada por haber dejado de concurrir a la consulta; moviendo en ambos casos la señal verde o roja con escotaduras en la fecha en que nuevamente la manda visitar, usando el borde que lleva dos escotaduras, lo cual le indicará que la señora fué visitada por segunda vez.

Cuando no concorra a la consulta, pasados quince días, cambiará la señal a la fecha en que se le visite por tercera vez, y en la fecha en que estaba la señal pondrá una con tres escotaduras.

Cuando la Embarazada es reportada a otros Establecimientos (Consultorios de Beneficencia, etc.), colocará, en la fecha en que fué reportada, una señal azul, y una amarilla en el caso de que haya sido reportada al Hospital.

De la misma manera se registran la asistencia o tratamiento, o las visitas que recibe el Niño en la consulta, usando por comodidad otro mueble Kardex en que las tarjetas llevan las mismas indicaciones, a excepción de la redacción del encabezado, en el que está anotado el nombre del Niño o de la Niña,

el de la madre y su dirección, usando tarjetas de color blanco para las Niñas y rosa para los Niños.

Cuando la hoja de asistencia en la columna correspondiente a las altas, indica que la mujer o el Niño han sido dados de alta, sobrepondrá una A, en la fecha relativa retirando la tarjeta del Kardex, para emplear la gaveta en nuevos casos y las tarjetas para hacer su informe mensual.

Mensualmente, el Departamento Administrativo de cada uno de los Centros, rinde un informe de orden administrativo al Jefe del Servicio que entrega en los primeros días de cada mes, en la Jefatura del mismo, y que es devuelto tan luego como se hace el resumen para presentarlo al C. Jefe del Departamento para que en la misma hoja se vayan haciendo los informes mensuales siguientes y poder tener en un momento dado todo el movimiento del año empleando una hoja para el Servicio Prenatal y otra para el Postnatal.

**DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA**  
**SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL**  
**INFORME MENSUAL DEL SERVICIO DE PRENATALIDAD DEL CENTRO DE HIGIENE INFANTIL**

D. S. P. F. No. 378

MESES	INSCRITAS INGRESARON REINGRESARON			ALTAS				REPORTADAS		ANALISIS O.		INYECCIONES		OTRAS	NOTAS
				No. EMB.	ABANDONARON LA CONSULTA	DIERON A LUZ	DEFUNCIONES	AL HOSPITAL	A SU DOMICILIO			RESTAN	CONSULTAS		
Ene.															
Feb.															
Mar.															
Abr.															
May.															
Jun.															
Jul.															
Ago.															
Sept.															
Oct.															
Nov.															
Dic.															

México, D. F., a ..... de ..... de 190.....  
 EL DIRECTOR DEL CENTRO.

# DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA

## SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL

### INFORME MENSUAL DEL SERVICIO DE POSTNATALIDAD DEL CENTRO DE HIGIENE INFANTIL

MESES	INGRESARON			AL T A S							VACUNADOS			INYECCIONES		O T R A S	N O T A S
	INGRESARON	REINGRESARON	ABANDONARON LA CONSULTA	CUMPLIEON DOS AÑOS	INFECTO CONTAGIOSOS	DEFUNCIONES	AL HOSPITAL	A SU DOMICILIO	RESTAN	CONSULTAS	RESULTARON	H. DE MADRES A. EN EL CENTRO	REGISTRADOS CIVILMENTE	ARSENICO	BISMUTO		
									MEICAS	QUIRURGICAS	POR PESO	OPERACIONES	NUM.	P.	N.		
Ene.																	
Feb.																	
Mar.																	
Abr.																	
May.																	
Jun.																	
Jul.																	
Ago.																	
Sept.																	
Oct.																	
Nov.																	
Dic.																	

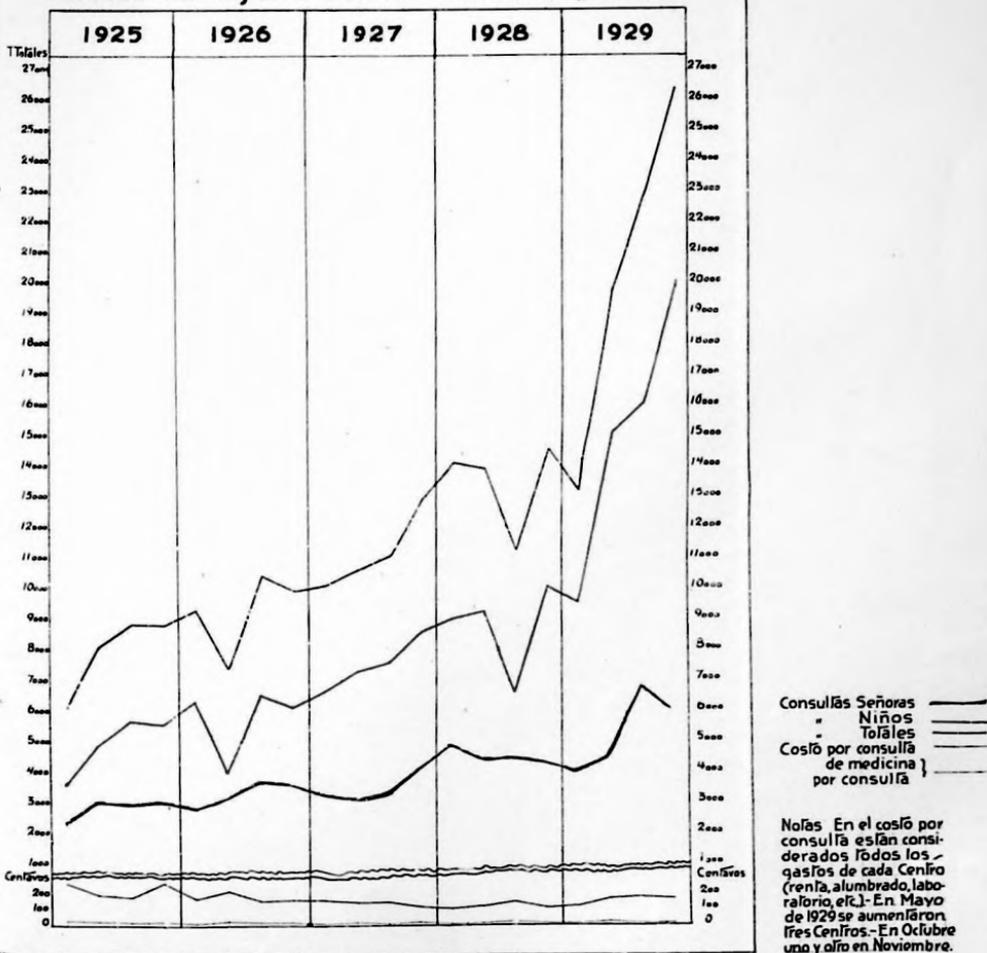
México, D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 193 \_\_\_\_\_  
 EL DIRECTOR DEL CENTRO,

SERVICIO DEL DEPARTAMENTO  
DE ESTADISTICA

# Departamento de Salubridad Pública

## SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL

### Centros de Higiene Infantil - Consultas y Gastos



Consultas Señoras ———  
 " Niños ———  
 " Totales ———  
 Costo por consulta de medicina }  
 por consulta }

Notas En el costo por consulta están considerados todos los gastos de cada Centro (renta, alumbrado, laboratorio, etc.). En Mayo de 1929 se aumentaron tres Centros.-En Octubre una y año en Noviembre.

Consultas en los cuatro trimestres de cada año:

	1925	1926	1927	1928	1929
Señoras:	12.272	14.028	14.531	18.656	21.569
Niños:	19.751	22.856	30.175	35.108	60.050
Totales:	31.643	36.884	44.706	53.764	82.225

Oficina de Estadística  
*F. J. [Signature]*

27.12  
 del Dep. de Salubridad

LA Oficina de Estadística se encarga de coleccionar los informes que mensualmente rinden los Centros de Higiene Infantil, las Delegaciones del Distrito Federal y las Visitadoras Sociales, recabando al final del año un resumen de las labores de orden técnico, con el fin de exponer gráficamente los resultados obtenidos y ministrar a la Jefatura del Departamento, mensualmente, por conducto de su Jefe del Servicio, el informe desarrollado durante este período.

Las gráficas que se presentan ponen de manifiesto la importancia que ha adquirido el Servicio de Higiene Infantil.

Diagrama número 1.—Curva que marca el desarrollo de las labores de los Centros de Higiene Infantil, así como el costo general de las mismas y el costo de medicinas calculadas en la forma de coeficientes por consulta.

Para coordinar las variaciones que presentan estas curvas, se tomaron periodos trimestrales, partiendo del primer trimestre del año de 1925, para terminar en el último de 1929, mostrando las curvas relativas a las consultas, una tendencia siempre ascendente y las que se refieren a los coeficientes de costo, presentan tendencia descendente.

El primer trimestre del año de 1925, inició las observaciones y en el curso de tal año, se dieron más de 12,000 consultas a señoras y cerca de 20,000 a Niños o sean en total 32,000, con un gasto total por consulta de \$2.78 y un costo de medicinas por consulta, de \$0.27, llegando las consultas de señoras en el año de 1929, a 21,569 y las de niños a 60,646, dando un total de 82,225 durante ese año, con un gasto total de \$0.66 por consulta y de \$0.12 como costo de medicinas por consulta.

Hasta mayo de 1929 funcionaron únicamente dos Centros de Higiene Infantil en la Ciudad, y el día 7 de ese mismo mes se abrieron 3 más; en el mes de octubre otro, y uno último en noviembre del mismo año próximo pasado, habiéndose dado también servicio en las Delegaciones del Distrito Federal.

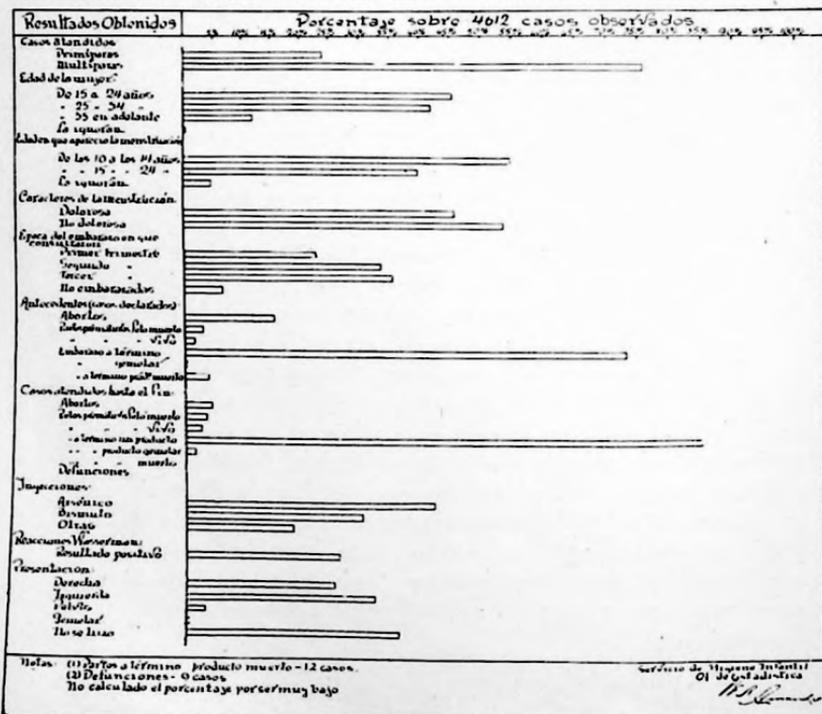
Como se ve por el desarrollo de las curvas, los Centros de Higiene Infantil han alcanzado una gran importancia siendo su coeficiente de costo excesivamente bajo, principalmente si se toma en cuenta que en los gastos totales están incluidos los de instalaciones.

No está por demás llamar la atención acerca de que en general los descensos que presentan en algunos períodos las curvas de consulta se deben a que las señoras y Niños inscritos fueron dados de alta por no necesitar más la atención médica.

La exposición gráfica que da a conocer la intensidad de las distintas actividades de los Centros de Higiene Infantil, a partir del año de 1925 está representada en el Diagrama Núm. 2 en el que cada barra representa las actividades totales y las divisiones señalan la subdivisión de los servicios.

El diagrama está dividido en tres partes, para separar los servicios de Prenatalidad, de Postnatalidad y de inyecciones, pudiendo apreciarse a la simple vista el aumento considerable que ha habido en los Centros de Higiene que han funcionado desde 1925 y la labor desarrollada por los que se crearon en 1929. Este diagrama constituye un complemento de la exposición presentada en la siguiente gráfica.

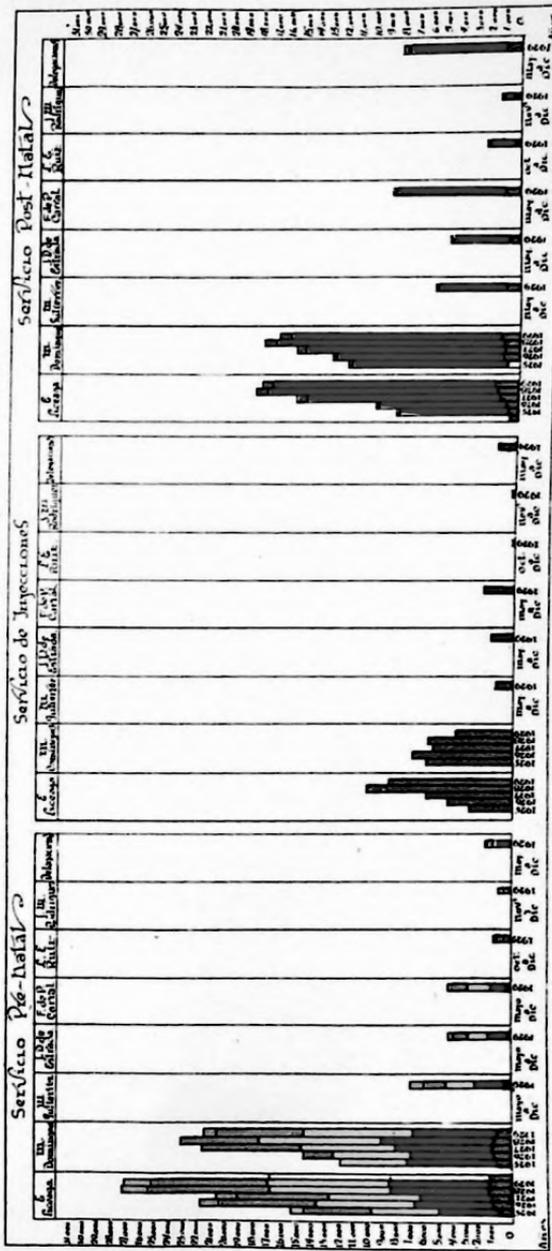
Observaciones hechas en los Centros de Higiene Infantil Servicio Prenatal Año de 1929



(DIAGRAMA No. 2)

# Departamento de Salubridad Pública - Servicio de Higiene Infantil.

## labor desarrollada por los Centros de Higiene Infantil.



Inspecciones Subseccionales  
 Inspección de Centros  
 Inspección de Centros  
 Inspección de Centros  
 Inspección de Centros

Dr. P. J. ...  
 Dr. J. ...

J. J. ...

Diagrama en el cual, por medio de barras, se hace la comparación de las observaciones hechas en los Centros de Higiene Infantil, durante el año de 1929, en el servicio de Prenatalidad, midiendo la intensidad a base de porcentaje. Los resultados obtenidos se calcularon sobre 4,612 casos observados.

Al examinar la serie de barras que forman el diagrama encontramos los antecedentes de las señoras que han acudido en demanda de atención médica a los Centros de Higiene Infantil y los resultados obtenidos con el servicio prenatal, exposición formada con los datos tomados de las historias clínicas.

Siguiendo el desarrollo del diagrama puede observarse que el porcentaje de múltiparas atendidas es mayor que el de primíparas; que casi el 50% de señoras atendidas está comprendido dentro de los 15 a los 24 años de edad y que de mayores de 35 años solamente se presentó un 12%; que a un 43% se le inyectó arsénico y al 31% bismuto, así como que las Reacciones de Wassermann solamente dieron un 27% de resultado positivo.

Una de las observaciones más interesantes presentadas en este diagrama la ofrecen las comparaciones de los antecedentes de las señoras atendidas, o sea el total de casos anteriores declarados, con el resultado de los casos atendidos hasta el día. La diferencia entre unos y otros es la ganancia obtenida como resultado del Servicio Prenatal.

Diagrama con exposición por medio de barras y que da a conocer los resultados obtenidos con el servicio postnatal, de acuerdo con las observaciones hechas en los Centros de Higiene Infantil, con los datos obtenidos de las historias clínicas de los Niños atendidos en los Centros.

Se ha hecho una comparación a base de porcentaje sobre 7,260 casos observados. De esta manera las barras marcan los porcentajes sobre edades de los Niños, sobre la legitimidad, sobre lugares de nacimiento y atención que recibió la madre, así como los antecedentes patológicos hereditarios, sistemas de alimentación, enfermedades que padecen, y causas por las que fueron dados de alta.



Este diagrama da a conocer las condiciones y antecedentes de los Niños que han acudido a recibir atención médica en los Centros de Higiene Infantil.

El grabado representa las ganancias o beneficios obtenidos con el servicio Prenatal. La exposición que hace por medio de una circunferencia en la que se compara a dos colores los casos registrados antes de concurrir a los Centros de Higiene Infantil con los casos atendidos en estos establecimientos, midiendo la intensidad por medio de los ángulos a base de porcentaje.

Este diagrama muestra que con el Servicio de Higiene Infantil, pudieron reducirse los abortos a un 11%, que en los partos prematuros con feto vivo, hubo una ganancia de 1%, en los partos a término con producto, la ganancia fué de 12%, en los partos gemelares fué de 1.5%; no se marca porcentaje de partos a término con producto muerto en los casos atendidos en el Centro, registrando en cambio 41.5% en los antecedentes.

La gráfica en cuestión es elocuente demostración de los beneficios del servicio Prenatal, que proporcionan los Centros de Higiene.

Los demás conceptos que expone el diagrama son todos muy interesantes, como puede apreciarse a la simple vista, y señalan una gran intensidad de labores especialmente por lo que se refiere a la propaganda de las prácticas de higiene.

LA ESCUELA DE PUERICULTURA

**L**A Escuela de Puericultura prepara técnicamente a los Médicos, Enfermeras Visitadoras de Hogar, y Enfermeras Técnicas que van a intervenir en todas las funciones que desarrollarán en el Departamento Central del Distrito Federal, Territorios y Entidades Federativas, las diversas dependencias del Servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública.

Extiende su labor a preparar técnicamente a los grupos que desarrollan actividades cerca del Niño (maestros de escuela, amas de casa, niñeras), y sirve como asesor a las autoridades escolares del Distrito Federal, Territorios y Entidades Federa-



Dirección de la Escuela de Puericultura

tivas, en la formación de los programas de Puericultura. El primer curso dado por la Escuela de Puericultura, fué en septiembre de 1929, con un curso breve de 4 semanas para los Médicos que ya prestaban en esa época sus servicios, en los Centros de Higiene del Distrito Federal y los Delegados de los Estados de la República, con una inscripción de 26 alumnos. Este curso tuvo por objeto principal uniformar criterios y procedimientos y el programa a que fué sujeto, abarca en forma concisa y tocando solamente los puntos más importantes el mismo programa que en la actualidad estudian los Médicos que han tomado el curso completo.

El curso regular se inició en octubre de 1929 y terminará en mayo, habiéndose inscrito hasta la fecha 26 Médicos, con una asistencia media de 23 alumnos. El programa abarca cuatro materias: PUERICULTURA E HIGIENE PRENATAL, PUERICULTURA DE PRIMERA INFANCIA, NOCIONES DE PEDIATRIA Y PUERICULTURA DE LA SEGUNDA INFANCIA, E HIGIENE ESCOLAR. Como requisito indispensable para inscribirse a estos cursos, se requiere ser Médico titulado.

Durante los meses de enero y febrero se dió un Curso breve de 4 semanas de Divulgación a Profesores Normalistas, con una asistencia de 22 alumnos y un programa adecuado a la clase de actividades que desarrollarán insistiendo principalmente sobre la Puericultura de la segunda infancia, la Higiene general y la Higiene escolar. En febrero se inauguró el curso de Visitadoras Sociales, habiéndose inscrito 72, con una asistencia media de 30. El programa de estos cursos comprende: PUERICULTURA, HIGIENE PRENATAL, DE LA PRIMERA INFANCIA, HIGIENE GENERAL, PREPARACION SOCIAL DE LA ENFERMERA. Es requisito para inscribirse, ser Enfermera y Partera Titulada. Tanto el curso de Enfermeras como el de Médicos, tienen una duración de 8 meses, distribuyendo el tiempo en la enseñanza teórica que se da en la clase ad-hoc en la Oficina de la Jefatura del Servicio, y en los Centros de Higiene en donde se estudia la parte práctica.



Salón de clase de la Escuela de Puericultura

Para extender los conocimientos de estadística y unificar el criterio de los Médicos que actualmente prestan sus servicios en los Centros de Higiene, se estimó conveniente aprovechar los conocimientos, experiencia y buena voluntad del licenciado Francisco Benavides, para tratar los puntos más interesantes en relación con los trabajos encomendados a los Directores y Médicos de los Centros de Higiene, bajo el siguiente programa:

- I.—1.—Definición de la Estadística; sus caracteres y relaciones con otras ciencias; su antigüedad; método de la estadística moderna.
- 2.—Diversos sistemas de recolección de datos; preparación de la recolección. Métodos directos y métodos indirectos.
- II.—1.—Crítica de los datos; diversos sistemas para efectuarla. Concentración.
- 2.—Errores; sus diversas clases y formas de depurarlos.
- 3.—Formación de nomenclaturas y vocabularios; su objeto.
- III.—1.—Exposición de los resultados; método gráfico y método numérico.

- 2.—Formación de diagramas, cartogramas y estereogramas. Empleo de las curvas estadísticas.
- IV.—1.—Aprovechamiento de las estadísticas; cifras absolutas, relativas y representativas.
- 2.—Coeficientes; términos medios; probabilidades; índices; leyes estadísticas.
- 3.—Monografías; su preparación y desarrollo. Ventajas del método monográfico.
- V.—1.—Generalidades sobre Demografía; movimientos de población.
- 2.—Censo de habitantes; su preparación, levantamiento y aprovechamiento de sus cifras.
- 3.—Generalidades sobre Estadísticas Vitales.
- VI.—1.—Cálculo de la población probable y del aumento de población.
- 2.—Coeficientes de nacimientos, matrimonios y defunciones. Fecundidad.
- 3.—Mortalidad; comparación de defunciones y cálculo de coeficientes de mortalidad por edades, por sexos, por estados civiles y por enfermedades.
- VII.—Análisis de las causas de defunción. Causas económicas, condiciones de vida, condiciones de higiene. Cálculo de la curva de mortalidad.
- VIII.—La estadística aplicada al estudio de las enfermedades y a los resultados de los medios para combatirlas.
- IX.—1.—Cálculo de la probabilidad matemática de vida y de la vida media.
- 2.—Formación de las tablas de mortalidad y de supervivencia; sus aplicaciones. Gráficas formadas con los datos de esas tablas.
- X.—Formas de trabajo en el Servicio de Higiene Infantil. Datos administrativos y datos técnicos.
- XI.—Exposición numérica y exposición gráfica como resultado del estudio de los datos recolectados.

El Curso de Amas de Casa y Niñeras, comprende la enseñanza de la Higiene General y nociones de Puericultura.

CUERPO DE ENFERMERAS VISITADORAS  
DE HOGAR

EN las primeras líneas de este trabajo puse de manifiesto que el denominar a estas Oficinas dependientes del Servicio de Higiene Infantil, Centros de Higiene, fué con la tendencia de que constituyeran dentro de una barriada, un sitio en donde la madre recibiera no sólo los cuidados de orden médico terapéutico, sino los consejos médicos para curar y prevenir enfermedades y accidentes, y que estos Centros fueran a despertar en el ánimo de las personas asistentes, la confianza en el grupo de Médicos y Enfermeras que desempeñan su noble misión en la propia Oficina para que éstas nos sirvieran como una introducción, facilitándonos el acceso al domicilio de las embarazadas o de los Niños, para interesarlas ya no solamente en los cuidados de orden higiénico, cumplimentando las órdenes del Médico del Centro, sino también dándonos la oportunidad de enseñar prácticamente en el hogar, las reglas más elementales de la higiene, tomando como núcleo de acción los beneficios que reporta a un Niño cuyos padres las observan.

El Cuerpo de Enfermeras Visitadoras, divulga en los Hogares los preceptos de la Higiene Prenatal, Postnatal, Colectiva y Social, con el fin de evitar la influencia nociva del medio sobre la *colectividad* y muy especialmente sobre el organismo infantil. Investiga los motivos que ha tenido una señora o un Niño para dejar de concurrir a un Centro a recibir la consulta, tratamiento o inyección. (Este grupo de Visitas la hemos llamado de Reconquista). Inquiere si las mujeres embarazadas reportadas al Hospital o a su domicilio dieron a luz, y se informa sobre las condiciones del parto, puerperio o del recién nacido. Hace en los hogares investigación de orden social y moral para impartirles su ayuda. Como complemento de esta

labor, y con el fin de estimular a las madres en el cuidado de los Niños, este año organizaremos un Concurso de Niños Sanos, entre la clientela de los que asisten a los Centros.

El Cuerpo de Enfermeras Visitadoras depende directamente de la Jefatura del Servicio de Higiene Infantil y acuerda con éste por conducto de su Jefe, todos los asuntos relacionados con las labores que le están encomendadas.

La Jefe distribuye el trabajo a las Enfermeras a su cargo, de acuerdo con los datos pedidos por los Médicos de los Centros anotados en las tarjetas de visitas respectivas, y rinde al Jefe del Servicio un informe mensual de los resultados obtenidos y de la labor desarrollada por las Enfermeras.

Durante los años de 922 a 928, las cuatro Visitadoras Sociales que existían, dos para cada Centro, reconocían directamente como Jefe al Director del Centro en el que prestaban sus servicios; pero al organizarse el Servicio de Higiene Infantil, este número fué aumentado a 35 para la Ciudad y 10 para las Municipalidades.

Para cumplir fielmente la interesante labor que se les confi6, fué necesario que este grupo fuera preparado técnicamente en sus labores, habiendo sido indispensable esperar algunos meses mientras la Escuela de Salubridad, primero y posteriormente la Escuela de Puericultura, les facilitó la oportunidad para mejorar los conocimientos adquiridos en la Facultad de Medicina, al obtener el título de Enfermeras y Parteras, completando estos conocimientos con las Enseñanzas de Economía Doméstica y Técnica, de las visitas a domicilio que les fueron proporcionadas al principio de 1929.

Además de estos requisitos y con el fin de dar a las Visitadoras una personalidad que las hiciera respetar por las personas en quienes se ejercía esta noble tarea, se les exigió como requisito indispensable durante las horas de trabajo, el uso del uniforme, y la prohibición de usar afeites durante las horas de servicio, que alteren la dignidad de su carácter.

La Enfermera Visitadora, con una visión clara de la noble y elevada tarea que el Departamento de Salubridad Pública le confiara, y comprendiendo que al ejercer su encargo, iba a prolongar hasta el corazón de los hogares la bienhechora labor de los Centros de Higiene Infantil, y sintiendo y haciendo sen-

tir en el hogar que su labor no era represiva ni de policía sanitaria, sino que es obra de verdadero altruismo y de bien entendido amor al Niño, que como un trabajo de educación tiene como mira principal la incorporación de nuestro pueblo que sufre las consecuencias de su ignorancia y de su miseria, al seno de una sociedad que está convencida que para conservar la salud y prolongar la vida, no se necesita otra cosa que seguir fielmente los preceptos de la higiene. Con este fin divide sus trabajos en tres partes principales: Dirigir a la futura madre; Dirigir al Niño y divulgar los preceptos de la Higiene General, por lo que respecta principalmente a la higiene de la habitación, a la higiene general y a la higiene de la alimentación.

Mientras conversa con la madre ofreciéndole los servicios de los Centros y convenciéndola para atenderse de su parto en una Maternidad, o aconsejándola si insiste en atenderse en su domicilio, lo sea por Partera titulada, procura con toda discreción fijarse e inquirir sobre los datos que necesita para llenar el siguiente informe:

Departamento de Salubridad Pública  
SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL

### HIGIENE DE LA HABITACION

CASA DEL SR. .... FECHA .....

DIRECCION ..... D. S. P. - F. No. 385

PARTICULAR ..... VECINDAD ..... NO. DE HABITACION .....

ORIENTACION DE LA CASA .....

SITUACION DE LA CASA .....

RENTA .....

NOMBRE DEL DUENO .....

### DETALLE DE LAS HABITACIONES INTERIORES

NUMERO DE PIEZAS DE QUE SE COMPONE LA CASA .....

	ORIENTACION	CUBICACION	VENTANAS			PISOS		PAREDES	
			NO.	CLARO	ORIENTE	NATURALEZA	ESTADO	ESTADO	DECORADO

EXCUSADOS, HAY ..... NO HAY ..... PARTICULAR .....

PARA CUANTAS FAMILIAS ..... AL CORRIENTE .....

ATARJEJA, HAY ..... NO HAY ..... REUNEN LAS CONDICIONES  
SANITARIAS ..... OBSERVACIONES .....

Siendo un factor en íntima relación con el bienestar del Niño la situación moral y económica de la familia, la Enfermera, usando para esta investigación, mayor tino aún que para divulgar y conversar sobre las ventajas de las prácticas de higiene, y aprovechando una de tantas visitas en que la madre se ve favorecida, ya sea por la curación de un Niño, por la enseñanza de la preparación de algún alimento, o alguna otra oportunidad que la acerquen y la pongan en contacto para poder conservar ampliamente con la mujer a quien visita, obtiene los datos sobre la situación moral y económica de la familia, investigando todo lo que sea necesario *para poder llenar correctamente*, los datos contenidos en la siguiente forma:

Departamento de Salubridad Pública  
SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL

### SITUACION MORAL DE LA FAMILIA

CASA DEL SR. .... FECHA.....  
DIRECCION .....

#### NACIONALIDAD

MEXICANO ..... ESTADO..... EXTRANJERO..... PAIS.....  
DONDE RESIDIO ANTES .....

#### ESTADO CIVIL

SOLTERIA ..... MATRIMONIO ..... I ..... C ..... AMBOS.....  
VDA ..... AMASIATO ..... DIVORCIO ..... ABANDONO.....

#### RELACIONES ENTRE LOS ESPOSOS

DE AFFECTO Y CONSIDERACION..... DESAVENIDAS.....  
FALSAS..... CRUELES.....

#### TRATO DE LA MADRE A LOS HIJOS

DE CARINO IRREFLEXIVO..... DE CARINO INTELIGENTE.....  
DURO..... CRUEL.....

#### TRATO QUE DA EL PADRE A LOS HIJOS

AFFECTUOSO..... INDIFERENTE..... CRUEL.....

#### RELIGION

CATOLICA..... SECTA PROTESTANTE..... OTRA RELIGION.....

#### CULTURA GENERAL DE LOS ADULTOS

ANALFABETOS	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	PROF.
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

HAY VICIOS? ..... CUAL..... EN QUE PERSONA.....  
OBSERVACIONES: .....

Departamento de Salubridad Pública  
SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL

SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA

CASA DEL SR. .... FECHA .....

DIRECCION .....

CUANTAS PERSONAS CONSTITUYEN LA FAMILIA .....

D. S. P. - F. No. 512

NOMBRES	EADES	REL. FAM.	OCUPACION	SALARIO	LUGAR DEL EMPLEO

HAY GASTOS EXTRAORDINARIOS ..... HOSPITAL .....

DEUDAS ..... LITIGIOS ..... CARCEL .....

SABE EL SR. COMO GASTA SU DINERO ..... NO SABE .....

RENTA ..... MEDICO ..... DIVERSIONES .....

GASTO ..... EDUCACION ..... VICIOS .....

ROPA ..... AHORRO ..... EXTRAS .....

(FORMA NO. 21)

ENFERMERA.

El diagrama de organización general, en la página 13, señala las labores que le están encomendadas a la Visitadora, denominadas "Visitas de Reconquista", que en su oportunidad señalé el objeto y las que según la gráfica proporcionada por el Servicio de Estadística, han ocupado el segundo lugar en el porcentaje de las actividades de nuestras Visitadoras Sociales, las que han efectuado de junio a diciembre de 1929, 5,900 visitas de este orden.

Para que el Centro de Higiene que ordena esta Visita pueda saber los motivos por que una mujer ha dejado de concurrir al Centro, y principalmente si esto ha sido motivado por

haber dado a luz, y al mismo tiempo conocer en qué condiciones se encuentran la madre y el niño, la enfermera, haciendo uso de la forma siguiente:

**DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA  
SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL**

**EMBARAZO**.....

**FECHA DE INSCRIPCION**..... **REG.**.....

**NOMBRE**.....

**DOMICILIO**.....

**CAUSA DE REPORTE**.....

**FECHA DE REPORTES**.....

**INFORMES**.....

.....

.....

.....

.....

.....

**NO HAY EMB.**..... **NO HA DADO A LUZ**..... **DIO A LUZ**.....

**SEXO**..... **DE TERMINO**..... **ABTO.**..... **PARTO PRE.**..... **VIVO**.....

**PARTO**..... **PUERP**..... **ATENDIDO POR R.**..... **P. T.**..... **DR.**..... **H.**.....

**CONDICIONES ACTUALES DE LA MADRE.-GRIETAS**..... **LECHE**.....

**CONDICIONES ACTUALES DEL NIÑO**..... **OJOS**.....

**OMBLIGO**.....

**PARECE TENER RECURSOS LA FAMILIA**.....

**ENFERMERA**.....

rinde su informe a la Jefe de Visitadoras, quien lo hace del conocimiento de la Administración del Centro, para que éste haga las anotaciones correspondientes en el archivo del mismo.

Los datos recogidos por las Visitadoras son entregados diariamente a la Jefe, llegando a la Oficina a las 9 horas, para recoger órdenes y entregar las recibidas el día anterior.

La Jefe distribuye el trabajo teniendo en cuenta la división de la ciudad en 7 zonas marcadas en el plano de la ciudad con líneas rojas, correspondiendo 5 enfermeras por cada una, las que reconocen como centro de acción el Centro de Higiene situado en cada zona.

Una vez por semana, la Jefe de Visitadoras las reúne con objeto de aclarar algunos puntos del Servicio y unificar el criterio, comentando las dificultades y la forma de resolver las que cada una ha encontrado en su trabajo, o bien para tratar ampliamente sobre algún punto relacionado con su trabajo.



Sala de Trabajo de las Visitadoras Sociales del  
"SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL"

El resumen de la labor realizada de junio a diciembre de 1929, puede examinarse detalladamente en la gráfica adjunta, que expone la intensidad de las labores desarrolladas en 6 meses de trabajo, con un total de actividades que pasa de las 18,000 en el semestre. Entre los datos más interesantes expuestos en el diagrama, se encuentran los trabajos de Censos Sanitarios que marcan 601 visitas, con el objeto de conocer las condiciones higiénicas de la habitación y la situación moral y económica de la familia. En este período las Enfermeras efectuaron 5,875 visitas de reconquista, logrando que un buen número de estas mujeres y niños visitados, volvieran a la consulta que habían abandonado. Los demás conceptos que se ponen en el diagrama, son muy interesantes y señalan una gran intensidad de labores, especialmente por lo que se refiere a la propaganda y a la enseñanza de las prácticas de higiene.

C  
C  
=M  
D  
—S  
V  
—D  
F.  
—D  
D  
—A1  
—C.  
—

=

—

....

....

—

H/  
O/E  
.....  
(R)

# Servicio de higiene infantil

## Centros de higiene

### Resultados del servicio Pre- Natal



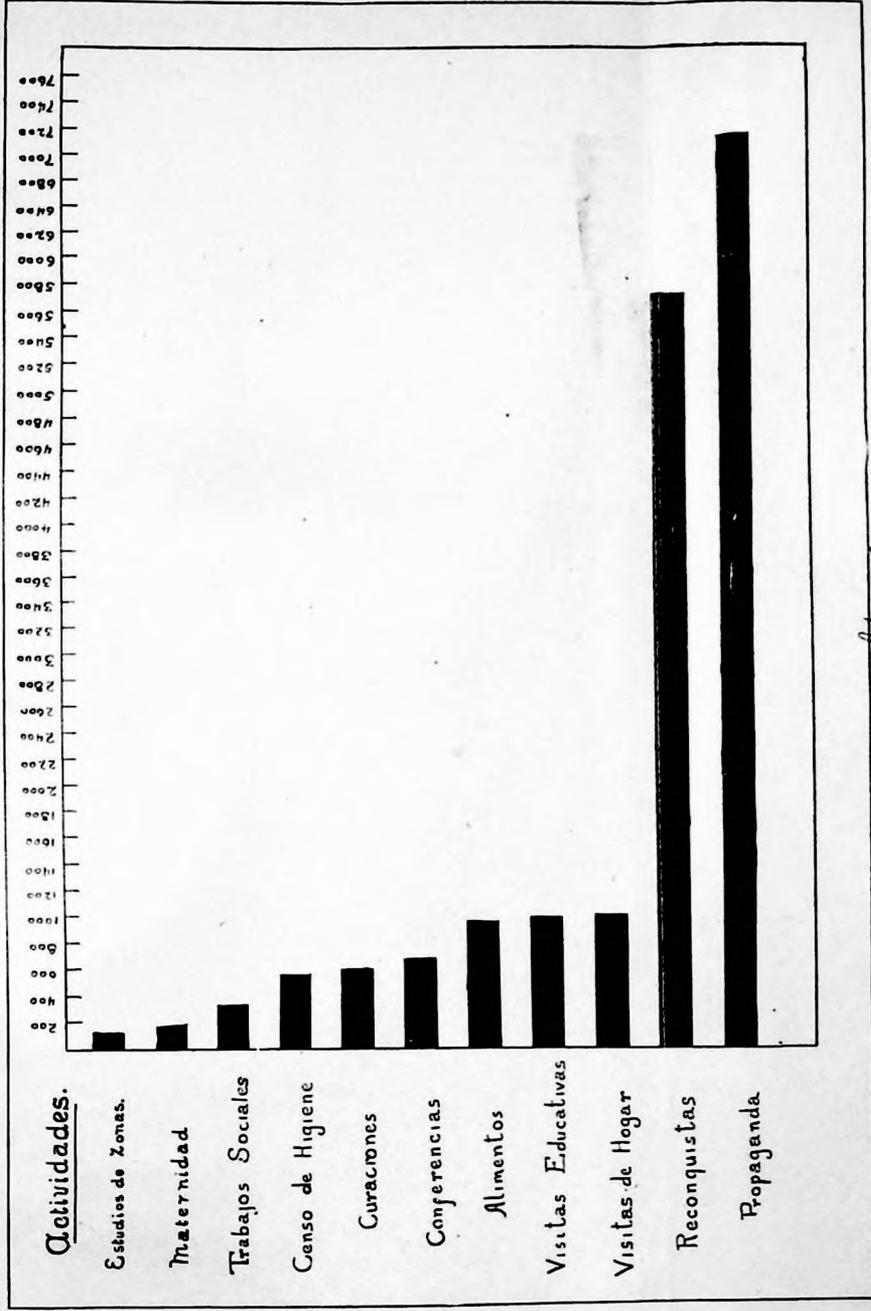
Casos antes de acudir al Centro ▷

“ después de “ “ “ “ ◀

# Departamento de Salubridad Pública

## SERVICIO DE HIGIENE INFANTIL

Labor de las Enfermeras Visitadoras = Junio a Diciembre de 1929



Servicio de Higiene Infantil

*J. Pérez*  
*19 de Diciembre de 1929*

Oficina de Estadística  
*F. J. Ramírez*

