

20-4º S. Gobierno

1618

LIBRO DE ACTAS  
DEL  
VII CONGRESO NACIONAL  
DE PEDIATRIA

---

COMUNICACIONES SOLICITADAS PREFERENTES  
COMUNICACIONES LIBRES  
LABOR DE LA SECRETARIA GENERAL DEL CONGRESO

TOMO II



SEVILLA - MAYO - 1949



1049 836

TRABAJO DEL DEPARTAMENTO MÉDICO DE «AUXILIO SOCIAL»

## LABOR SANITARIA EN EL HOGAR ENFERMERIA DE MADRID

(Hospital Central de «Auxilio Social»)

POR EL DR. ENRIQUE GARCÍA ORTIZ

Médico-Director

### HOGARES INFANTILES

El Hogar infantil es, como institución cerrada, la más completa y compleja de las que constituyen el armazón benéfico de Auxilio Social. El niño asistido en ellos lo está de un modo total, y nos incumbe su formación en diversos aspectos: humano, religioso, intelectual, político y profesional. Auxilio Social, atento a esta labor tan trascendente, intenta, y lo consigue, devolver a la sociedad estos niños, que un día fueron física y moralmente desamparados, como miembros útiles, capaces de desarrollar una labor y de sentirse dignos, dentro de la comunidad a la que pertenecen.

El desarrollo de esta función, esfuerzo ingente, ya ha sido superado; muchos desvelos y preocupaciones; pero hoy es realidad tangible su contextura, con dispositivo eficiente para cubrir lo aludido.

Auxilio Social ha clasificado sus Hogares atendiendo, en relación a la edad, la función educadora que les compete y la situación moral de sus acogidos y teniendo además en cuenta la separación de sexos, imperativo moral necesario a partir de cierta edad.

Con tal criterio se distinguen las siguientes categorías de Hogares: infantiles, escolares y profesionales. Aunque hay un nuevo término en la diferenciación, que es el Hogar Cuna, cuya descripción la hacemos en capítulo aparte.

Un centenar de Hogares, repartidos en toda España, y con promedio de 70 a 100 niños por Hogar, cumple la labor asisten-



cial cerrada de Auxilio Social. Y entre ellos, a los que la Obra de Auxilio Social guarda más atención es a los profesionales, ya que son, ¡qué duda cabe!, un punto culminante en la labor a desarrollar, y es la capacitación de sus asistidos, para un puesto digno en la sociedad, en el momento que dejan, por razón de su edad, de ser protegidos por Auxilio Social.

Como modelo de este tipo institucional, tenemos, por ejemplo, el Hogar "Generalísimo Franco" para aprendizaje industrial con talleres de tipografía, electricidad, carpintería, forja y cerámica.

El Hogar "Ciudad Universitaria", para estudio universitario. Y en él, cursos de especialización por personal competente para el aprendizaje de comercio, peritos agrícolas, radiotelegrafistas, ayudantes de ingenieros, radiodifusión, etc.

El Hogar "Cuartel de la Montaña", en el cual está instalada una escuela de jardinería, con estufas, invernaderos y todo lo que requiere la experimentación en el cultivo de flores y plantas.

El Hogar "María de Molina", destinado a centro de estudios para alumnas de bachillerato y preparación especial en taquimecanografía, auxiliares de Correos y Telégrafos, Teléfonos, estudios mercantiles, Magisterio, etc.

El Hogar "Isabel Clara Eugenia" para la enseñanza de oficios propios de la mujer, donde aprenden, en talleres apropiados, corte y confección, cocina, etc.

Todo ello, que hemos resumido en una visión panorámica, da idea clara de la enorme población infantil asistida.

Cada Hogar Infantil resuelve sus problemas sanitarios con la vigilancia estricta, cuidadosa y permanente de un médico y varias enfermeras, a los que compete resolver, no sólo la profilaxis por vacunoterapia anual, sino también solventar aquellas incidencias de enfermedades lógicas. Por esto, cada Hogar posee en su seno una enfermería totalmente aislada y que reúne aquellas condiciones higiénico-médicas necesarias para una labor eficiente.

Además, en aquellos núcleos de población donde son varios o numerosos los Hogares instalados, existe siempre un Hogar Enfermería, en el que ingresan todos aquellos niños que enfermaron de algo más importante y que requieren no sólo el cuidado médico más meticoloso, sino también la ayuda de otros médicos auxiliares de diagnóstico que el Hogar aislado carece.

El Hogar Enfermería, y tomamos como ejemplo el de Madrid, consta de dos pisos, uno destinado a Medicina y otro a Cirugía. Lleva anexo un policlínico con todas las especialidades.

Un servicio de Radiología y Fisioterapia y un Laboratorio. Y así, el niño enfermo que ingresa en un Hogar Infantil, lo hace en el servicio que el diagnóstico establece, después de la comprobación del médico interno. Otras veces es el niño visto en el policlínico, que se encarga de orientar una posible hospitalización para su tratamiento eficaz. Aquellos que poseen una lesión ocular ingresan en el oftálmico, y aquellos otros cuya lesión pulmonar necesita de una ayuda de altura, y reingresan en el Hogar Sanatorio de Guadarrama.

La estadística de estos años de la labor médica realizada en el Hogar Enfermería de Madrid demuestra lo que sigue:

#### HOGAR ENFERMERIA DE AUXILIO SOCIAL DE MADRID

Enfermos asistidos durante los últimos cuatro años. . . . .	2.947
Exploraciones radiológicas . . . . .	6.088
Análisis de laboratorio practicados. . . . .	8.243
Electrocardiogramas . . . . .	245
Broncoscopias . . . . .	215
Neumotórax . . . . .	115
Sección de adherencias . . . . .	40
Angiocardiografías. . . . .	12
Curas diversas . . . . .	1.547
Inyecciones . . . . .	43.815
Tratamientos de onda corta. . . . .	210
Tratamientos de lámpara de cuarzo. . . . .	515
Intervenciones quirúrgicas . . . . .	153

#### CLASIFICACIONES DE LAS ENFERMEDADES ASISTIDAS

##### *Enfermedades infecciosas.*

Salmonelosis . . . . .	63
Sarampión. . . . .	183
Difteria . . . . .	5
Escarlatina. . . . .	16
Varicela . . . . .	62
Gripe. . . . .	32
Tos ferina. . . . .	84
Pareiditis . . . . .	62
Rubeola . . . . .	4
Erisipela. . . . .	14
Paludismo . . . . .	3
Tuberculosis pulmonar . . . . .	938

##### *Tuberculosis extrapulmonar:*

Orquitis fímica. . . . .	1
Peritonitis tuberculosa . . . . .	1
Úlcera de ganglio tuberculoso. . . . .	1
Pott . . . . .	7
Artritis . . . . .	15
Meningitis tuberculosa . . . . .	8
Eritema nudoso. . . . .	8



<i>Otras enfermedades de aparato respiratorio:</i>	
Neumonías . . . . .	58
Bronquitis . . . . .	210
Pleuresías . . . . .	46
Bronquitis capilar . . . . .	5
Asma bronquial . . . . .	13
<i>Cardiopatías:</i>	
Endocarditis reumática . . . . .	8
Otro tipo de cardiopatías . . . . .	20
Reumatismo poliarticular . . . . .	43
Toxicosis infantil . . . . .	4
<i>Digestivo:</i>	
Peritonitis . . . . .	2
Gastroectasias . . . . .	1
Enterocolitis . . . . .	54
Ictericia . . . . .	13
Parasitosis intestinal . . . . .	4
Colibacilosis . . . . .	3
Amebiasis . . . . .	2
Estenosis de esófago . . . . .	2
Úlcus duodenal . . . . .	4
Ptoxis del colon . . . . .	1
Estomatitis . . . . .	12
Insuficiencia hepática . . . . .	1
Litiasis salival . . . . .	1
Vólvulo . . . . .	2
Linfadenitis mesentérica . . . . .	3
Gastritis . . . . .	4
Vómitos acetónicos . . . . .	12
<i>Aparato urinario</i>	
Pielitis . . . . .	3
Hidrocele . . . . .	1
Nefritis . . . . .	7
Perinefritis . . . . .	2
Varicocele . . . . .	1
Avitaminosis . . . . .	1
<i>Sistema nervioso:</i>	
Meningitis epidémica . . . . .	14
Poliomielitis . . . . .	14
Epilepsia . . . . .	6
Oligofrenia . . . . .	2
Convulsión cerebral . . . . .	1
Corea . . . . .	6
Apatía . . . . .	2
Encefalitis . . . . .	2
Enfermedad de Little . . . . .	1
Herpes zoster . . . . .	2
<i>Enfermedades de la piel.</i>	
Tiña . . . . .	497

Piodermatitis . . . . .	8
Sarna . . . . .	13
Quemaduras . . . . .	2
Antrax . . . . .	10
Urticaria . . . . .	3
<i>Aparato locomotor:</i>	
Osteomielitis . . . . .	9
Coxalgia. . . . .	2
<i>Enfermedades de la sangre:</i>	
Púrpura hemorrágica . . . . .	1
Sépticemia. . . . .	1
<i>Enfermedades endocrinas:</i>	
Mongolismos . . . . .	3
Criptorquidias . . . . .	3
Hipospadias . . . . .	3
Mixedemas. . . . .	3
Sífilis. . . . .	38
<i>Enfermedades de los ojos:</i>	
Tracoma . . . . .	19
Queratitis . . . . .	2
Conjuntivitis . . . . .	4
Draquocistitis. . . . .	5
Úlceras de córnea. . . . .	8
<i>Enfermedades del oído:</i>	
Otitis. . . . .	16
Amigdalitis . . . . .	31
<i>Enfermedades varias:</i>	
Enuresis. . . . .	8
Intoxicación por hongos . . . . .	1
Intoxicación alimenticia . . . . .	2
Esguince . . . . .	1
Raquitismo . . . . .	3
Traumatismo . . . . .	6
Eritema pernio . . . . .	8
Sarcoma. . . . .	1
Terror nocturno. . . . .	1
Mordeduras . . . . .	1
Hernia umbilical . . . . .	1
Heridas variadas . . . . .	3
<i>Enfermedades quirúrgicas:</i>	
Mal de Pott . . . . .	3
Pleuresía . . . . .	15
Resección de estómago . . . . .	2
Abscesos perinefrícos . . . . .	1
Antrax . . . . .	3
Coxalgia. . . . .	2
Apendicitis. . . . .	12



Abscesos varios. . . . .	41
Fracturas . . . . .	12
Hernias . . . . .	6
Anginas de Ludwig . . . . .	1
Flemón . . . . .	1
Cataratas. . . . .	2
Dacriocistitis . . . . .	5
Otitis . . . . .	5
Amigdalectomías . . . . .	31
Toracoplastias. . . . .	5

#### TUBERCULOSIS PULMONAR

Tuberculosis pulmonares asistidas. . . . .	938
--	-----

##### *Resumen de los resultados obtenidos:*

Casos con regresión total. . . . .	381
Casos con regresión parcial. . . . .	410
Casos que no se modificaron con el tratamiento. . . . .	62
Casos con evolución progresiva. . . . .	60
Casos con evolución desconocida. . . . .	25

##### CLASIFICACIÓN DE NUESTROS ENFERMOS ASISTIDOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR

##### *Primo infección:*

Complejo completo. . . . .	17
Complejo residual. . . . .	20
Complejo en regresión . . . . .	45
Complejo bipolar . . . . .	51
Complejo ganglionar . . . . .	90
Neumonía caseosa pulmonar. . . . .	14
Tuberculosis fibro-caseosa . . . . .	12
Tuberculosis fibrosa primaria . . . . .	21
Atelectasia aguda . . . . .	30
Complejo primario con atelectasia crónica. . . . .	7

##### *Reinfección:*

Tuberculosis ganglionar con infiltración secundaria. . . . .	151
--	-----

##### *Formas hematógenas:*

Tuberculosis infiltrativa. . . . .	50
Tuberculosis acinoso-nodular . . . . .	31
Diseminaciones nodulares . . . . .	7
Diseminación post-pleurítica . . . . .	15
Diseminación post-hematógena . . . . .	17
Apical estabilizada. . . . .	10
Apical evolutiva. . . . .	50

##### *Infiltrados iniciales:*

Infiltrados iniciales post-indurativos. . . . .	117
Infiltrados iniciales exógenos. . . . .	5

##### *Neumonías iniciales:*

Exudativo benigno. . . . .	21
Neumonías caseosas . . . . .	12



*Formas avanzadas:*

Bronconeumonía caseosa . . . . .	14
Cavitaria latente. . . . .	12
Tuberculosis fibroso-cirrótica. . . . .	21

*Tuberculosis pleural:*

Pleuresías . . . . .	25
Residual. . . . .	7
Con diseminación apical . . . . .	15
Con lesión infiltrativa. . . . .	5
Secundaria a un complejo primario. . . . .	19
Secundaria a otras evolutivas de T. P. . . . .	20
Enfermos entrados con toracoplastia. . . . .	5

Se han tratado 115 casos con neumotórax.

Se han tratado ocho casos con neumo-peritoneo.

ESTADISTICA DEL SERVICIO CENTRAL DE RADIOLOGIA

Radioscopias pulmonares . . . . .	5.711
Radiografías de tórax. . . . .	300
Exámenes de estómago. . . . .	49
Colecistografías . . . . .	3
Pielografías . . . . .	2
Radiografías de huesos. . . . .	21
Broncografías. . . . .	2
TOTAL. . . . .	6.088

ESTADISTICA DEL SERVICIO DE LABORATORIO

Análisis de esputos con homogenización. . . . .	1.876
Análisis de orina totales . . . . .	1.000
Con examen de sedimentos. . . . .	335
Con dosaje de urea . . . . .	115
Con dosaje de urea y sedimentos. . . . .	50
Con dosaje de cloruros. . . . .	1
Análisis de sangre. . . . .	2.567
Velocidad de sedimentación . . . . .	2.565
Azotemia. . . . .	121
Coagulación y sangría . . . . .	145
Hemoglobina . . . . .	119
Glucemia . . . . .	31
Parásitos . . . . .	25
Plaquetas . . . . .	45
Análisis de pus. . . . .	121
Inoculaciones practicadas . . . . .	938

Actualmente está en plena creación un Hogar de Rehabilitación del enfermo tuberculoso, ya que Auxilio Social sabe que la rehabilitación, reeducación y recuperación social del niño tuberculoso constituye la tercera etapa del plan esquemático, que



con el diagnóstico precoz y la asistencia, cumple el trípode indivisible en que se asienta la lucha contra la tuberculosis. Iniciada y constituida ésta por nosotros, con el despistaje en revisiones muy cercanas de todos los niños de los Hogares en los Centros de Orientación y su asistencia en el Hogar Enfermería y Hogar Sanatorio, cuya labor ya lo expresamos en su estadística primero y en las comunicaciones libres y solicitadas de algunos de nosotros.

Aún más, y es la lucha antirreumática, emprendida hace ya más de cuatro años, y cuya meticulosidad en el estudio clínico, analítico, radiográfico y electrocardiográfico resumimos hace dos años en un trabajo premiado con el número 1, por la Dirección General de Sanidad, en concurso libre.

La lucha contra la tiña, sífilis y tracoma hablan de su realidad eficiente y magnífica las estadísticas que se acompañan.