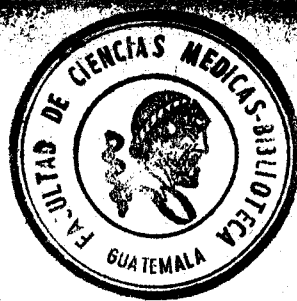


FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA
E INSTITUTOS ANEXOS

REPUBLICA DE GUATEMALA
CENTRO AMERICA



PROTECCION MEDICO-SOCIAL DE LA MUJER EMBARAZADA

TESIS

PRESENTADA A LA JUNTA DIRECTIVA

DE LA

FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA
E INSTITUTOS ANEXOS

POR

ENRIQUE ORTIZ RUIZ

Ex-interno del Hospital General.— Ex-interno del Hospital Militar.

Ex-interno del Asilo de Dementes.

EN EL ACTO

DE SU INVESTIDURA DE

MÉDICO Y CIRUJANO

OCTUBRE DE 1927.

GUATEMALA, C. A.

TIPOGRAFIA SANCHEZ & DE GUISE
8ª Avenida Sur N° 24.

Protección Médico-Social de la Mujer Embarazada.

La Protección a la mujer encinta, ocupa un importante lugar entre los problemas médico-sociales que se presentan hoy día para favorecer, en cuanto sea posible, la conservación y mejoramiento de la especie humana.

Mucho se ha escrito sobre la higiene y alimentación del niño ya nacido y se olvida que durante el tiempo que está en el vientre materno, es cuando adquirirá las condiciones que han de ponerlo en un estado de mayor resistencia, con respecto al nuevo medio en que habrá de vivir; es natural que la única manera de lograrlo consiste en proteger al factor esencialísimo, sin el cual el niño no puede venir al mundo: la madre.

Revisando las estadísticas de nuestros países de América, nos damos cuenta que ocurren muchas defunciones de madres, ocasionadas por el parto y en que por desgracia si el niño no muere inmediatamente, pronto sucumbirá, por faltar el sostén principal de su vida que es la leche materna.

Por otra parte, las condiciones higiénicas de nuestro país, el alcoholismo, paludismo y tuberculosis que nos diezman, hacen urgente una actitud enérgica del Gremio Médico, del Gobierno y de la Sociedad en general, para lograr en el futuro una generación de hombres sanos y útiles a la patria; muchas dificultades hay que vencer; las condiciones pecuniarias no ayudan; pero mi objeto al hacer este trabajo, es proponer ciertos proyectos que puedan hacerse pronto factibles, que vayan en beneficio de nuestras pobres mujeres, que hoy día, sufren los rigores de un embarazo que les hace más pesada su vida, por falta de ayuda; pero que, al sentirse en mejores condiciones, se estimularía en ellas el deseo de tener hijos sanos y fuertes.

El prejuicio principal contra el que hay que luchar, es aquel, que tienen la burguesía y las clases altas, de negar completa ayuda a la madre que tiene hijos ilegítimos, de considerar como una inmoralidad y una campaña en favor de las uniones ilícitas, el que se quiera favorecer a las embarazadas; muchas críticas se hicieron cuando se fundó el asilo de maternidad, institución que hablaba muy alto del nom-

bre de Guatemala y que fué suprimida después; debe pensarse que la mujer desde el momento en que siente en su sér el palpar de una nueva vida, es sagrada, debe ayudarse, sin ponerse a considerar que este fruto de su amor o de su inexperiencia, no está consagrado por todos los requisitos religiosos o civiles que lo hacen legal. No quiero decir que estoy de acuerdo con el amor libre, pero sería otro asunto, el tratar de los medios para que las uniones fueran legales y que no menciono, por no ser objeto de mi tesis.

En Guatemala, casi el cincuenta por ciento de los hijos, son ilegítimos y no por eso vamos a abandonarlos, porque ¿qué culpa tienen ellos de las faltas de sus padres?

El Profesor Doleris en el Congreso de Ginecólogos y Parteros verificado en París en el año de 1921, dijo al tratar del embarazo fuera del casamiento, lo siguiente: "Es el problema de la joven madre que surge entonces con su cortejo de injusticias, menos agudo en los grandes centros urbanos, en donde todo se arregla fácilmente y donde no existe el ostracismo social, en el mismo grado que en el medio provinciano.

Aquí, la maternidad fuera del casamiento, significa muy a menudo caída, decadencia, vergüenza y desgracia y eso, cuando no lleva al aborto, al infanticidio o a la desesperación.

Los sociólogos, los moralistas, han querido invocar los sentimientos de humanidad y proclamar que la maternidad ennoblece a la mujer, en cualquiera condición que se produzca y la mentalidad del público apenas se ha modificado.

Lo que pasa, es que si la mujer ha consentido en ligarse por el matrimonio, en virtud de un pacto religioso-civil que la aprisiona en el estrecho deber de una fidelidad que muchas veces le es penosa; ella tiene bien entendido, que toda evasión fuera de la regla matrimonial, de parte de una cualquiera de sus semejantes, constituye una traición o corrupción de que sufre toda la colectividad; el rencor de la mujer casada, permanece despiadado, en su concepción de la solidaridad femenina, toda entera, enojada contra los delincuentes.

Tal es, sin duda, el principio del prejuicio provincial. El sobrevive, a pesar de la oleada de justicia social que viene de los grandes centros y se extiende poco, en provincias; porque está averiguado que la indulgencia para la joven

madre, se encuentra muy raramente en los medios burgueses.”

El problema lo dividiré en dos partes, que son: la protección propiamente médica y la social, la cual comprende, por supuesto, la reglamentación legal que existe entre nosotros respecto a la mujer embarazada que se encuentre trabajando, ya sea como doméstica o en fábricas y talleres.

La lucha se debe sostener contra muchos intereses particulares y más que todo, contra la ignorancia de las principales interesadas.

Dedico este trabajo, principalmente, a la mujer proletaria, porque la que tiene medios suficientes de subsistencia, no sacará ningún provecho de los establecimientos que deseo ver instalados en nuestra querida patria.

PROTECCION MEDICA

Esta, no debe concretarse solamente, a la mujer que ya se encuentre encinta, sino extenderse a la niña desde que nace, teniendo en cuenta el papel que desempeñará en su vida.

En primer lugar, debe ser amamantada por su madre, pues está plenamente demostrado, que el desarrollo óseo, se encuentra muy influenciado por la clase de alimentación, durante los primeros meses de la vida y que por ejemplo en cuatro niñas nutridas artificialmente o por nodriza, tres por lo menos, serán raquílicas y por lo mismo, con pelvis viciadas que proporcionarán partos distócicos, que pondrán en peligro la vida de la madre y casi con seguridad, acarrearán la muerte del niño.

La alimentación después del destete y la higiene de la niña, deben seguirse lo más escrupulosamente que fuere posible, de manera que al llegar a la pubertad, se encuentre en las mejores condiciones físicas, para esta transición de niña a mujer, que para algunas es tan penosa; en esta edad, la clorosis, por el repercutimiento que ejerce sobre los órganos sexuales, la escrofulosis y tuberculosis, que son fácilmente inoculables sobre un terreno débil, necesitan para evitarse, mucha higiene: aire en abundancia, paseos, ejercicios de sport y alimentación sana.

La enseñanza en ellas, del conocimiento de la Anatomía y Fisiología de sus órganos sexuales, es de suma importan-

cia, descorriéndoles el velo impenetrable, que siempre se ha acostumbrado en los colegios y demostrándoles el papel que tienen que desempeñar en su vida, qué mejor para ellas, saber científicamente, lo que talvez en conversaciones íntimas entre amigas, hacen objeto de malicias y de cosa prohibida; será muy difícil que en nuestro medio ambiente tan lleno de prejuicios, se logre la fundación de la clase de Puericultura; pero al hacerlo, debe establecerse en el sexto año de primaria, debido a que la mayor parte de nuestras mujeres, no siguen enseñanza secundaria. Los beneficios que se obtendrían serían inmensos, pues se tendría preparada a una generación, en los principales deberes que tiene que cumplir.

Debido a la propagación de las enfermedades venéreas, que son una de las causas de la mortalidad prenatal; el problema del matrimonio, debe ser cuidadosamente estudiado y yo estoy de acuerdo en que los cónyuges deben presentar un certificado médico, haciendo constar que no padecen de ninguna enfermedad venérea; tantos males se evitarían y no asistiríamos al doloroso espectáculo, de ver muchas jóvenes de 20 a 25 años, llenas ya de complicaciones anxiales, por la infección blenorragica, transmitida por un individuo sin conciencia; estas enfermas están desde luego expuestas, a abortos frecuentes y a muchos sufrimientos. Exactamente pasa con la sífilis, que es otra enfermedad, que inutilizará a la futura madre en el mismo sentido.

HIGIENE DEL EMBARAZO.—Creo necesario escribir algo sobre este tema, que si bien es verdad, que él solo puede ser objeto de una tesis, yo me concretaré únicamente, a dejar sentados los principales principios, sobre que reposa toda la obra, que se intente hacer en favor de la mujer encinta.

Necesidad de reposo.—El embarazo es un estado fisiológico, pero provoca en el organismo entero de la mujer, modificaciones considerables que llegan muy cerca de lo anormal. Aparte de las alteraciones orgánicas y funcionales, provocadas por el embarazo, nosotros sabemos que aumenta la cantidad de toxinas que circulan en la sangre y que obliga a los órganos eliminadores, principalmente el hígado y el riñón a un aumento de trabajo. En una palabra, el estado de la mujer encinta, se halla en un equilibrio muy inestable y a la merced del más pequeño accidente, para que la vida, sea seriamente comprometida.

Y si a todo esto vamos a agregar, una gran fatiga producida ya sea, por ejercicios violentos o también por la posición de pie durante todo el día y por la absorción de sustancias venenosas, como: arsénico, fósforo, mercurio, tabaco, azufre, sulfuro de carbono, que producen dismenorrea, amenorrea, esterilidad, metrorragias y menorragias. El saturnismo, produce cincuenta y ocho por ciento de abortos, setenta y ocho por ciento de nacidos muertos y la nicotina del tabaco, produciendo abortos muy frecuentes, se la ha encontrado en el líquido amniótico y en la leche.

Para contrarrestar esto, es necesario que la mujer no se agote, que no trabaje: ni mucho tiempo de pie, ni de noche, ni en lugares malsanos.

Durante el último mes, debe cesar todo trabajo y el reposo, debe comenzar treinta y seis semanas después de la suspensión de las reglas; en los animales de la creación, la mujer, es la única que resiste trabajar durante este tiempo con un daño enorme para ella. En nuestras calles es un espectáculo muy común, el ver cargando grandes canastos y bultos a mujeres, talvez en el último mes de la gestación y que son acometidas de accidentes por esta causa; esta costumbre debe prohibirse terminantemente.

Viajes.—Las grandes caminatas a pie, son dañosas; debe caminar por poco tiempo y despacio; el automóvil es permitido, con la condición de que el vehículo no sufra fuertes sacudidas y que el viaje sea corto; en cuanto al ferrocarril, casi no hace daño.

Vestidos.—Los vestidos deben ser amplios, para no trastornar el desarrollo del abdomen y el uso del corset completamente abolido; las mujeres de vientre muy flácido o con anteversión uterina, deberán llevar una cintura de tejido suave y elástico; esta cintura debe tener, una anchura suficiente para mantener el útero y en caso de anteversión muy pronunciada, se necesitan tirantes sobre los hombros; las ligas, ataderas o cualquier otra prenda que oprima la circulación de regreso, debe ser prohibida, debido a que estando las vísceras abdominales comprimidas, dificultan la circulación venosa y por lo mismo producen edemas en los miembros inferiores y várices. Las partes genitales externas deben ser siempre protegidas por pantalones y el tacón alto en los zapatos, desechado por dañoso, desde el momento que cambia el eje de sustentación del cuerpo y por lo mismo el del útero grávido.

Aseo personal.—Los baños son indicados dos veces por semana, con agua no muy fría y la natación se permitirá solo en caso que se tenga mucha costumbre. A las mujeres obreras, que estén en la imposibilidad de tomarlos, se les recomendará fricciones cuotidianas en todo el cuerpo con agua jabonosa y después de enjuagadas, una fricción seca.

Los senos, deben ser limpiados con agua hervida y jabón y después de un masaje para hacer saltar los mamelones, siempre es indicado, aplicar glicerolado de almidón. Las toilettes vulvares, siempre deben ser hechas con líquidos antisépticos débiles, con aplicación inmediata de polvos de talco o almidón.

El cuidado de los dientes, es muy olvidado en las mujeres y sin embargo tiene gran importancia, desde el momento que una boca en que se acumulan residuos alimenticios y que está llena de raigones y piezas cariadas, es una fuente de intoxicación que se suma a las que la mujer tiene que combatir; por esto, es necesario que la embarazada acuda donde su dentista, para que le haga una limpieza formal y que le prevenga, que la dentadura debe ser lavada siempre tres veces al día, con especial cuidado antes de acostarse.

Irrigaciones vaginales.—Cuando de la vagina no salen secreciones anormales, que irriten los órganos genitales externos, es preferible abstenerse de estos lavados, pero cuando el médico los crea necesarios, ya sea por una vaginitis u otra afección que los necesite, deben hacerse con las recomendaciones que expondré; porque al no hacerse así, se tiene el peligro de despertar contracciones uterinas y aún de llevar microbios hasta la cavidad uterina. El irrigador debe ser colocado lo más, a cincuenta centímetros de altura, el agua tibia y no caliente y los líquidos de lavados, débilmente antisépticos, ejemplo: permanganato de potasa al 1.4‰, oxicianuro de mercurio al 1.5‰. En caso que exista vaginitis o leucorrea, Lurier recomienda óvulos de 10 a 20 centigramos de Argirol, que la mujer introduce en la vagina al acostarse, todos los días o alternadamente, según el grado de la afección.

Alimentación.—La mujer durante el período de su embarazo, debe comer lo que desée, pero teniendo cuidado siempre que no abuse de las especias, ni de las salsas y otros alimentos irritantes para su tubo digestivo; el alcohol, está prohibido, lo mismo que el abuso de huevos, carne y pescado.

En resumen, la alimentación debe ser sustanciosa y con muchos alimentos ricos en azúcar y sales minerales, como las legumbres verdes, las pastas, los feculentos, las harinas. Los cereales son muy provechosos, por su riqueza en vitaminas. Las grasas, el queso fresco y la leche, son indicados; debe hacerse una comida grande a medio día y la de la tarde, poco abundante.

Como en el período gestatorio, la constipación es una de las peores molestias, se combate, comiendo ensaladas y frutas crudas y además teniendo la costumbre de administrar por la mañana, pequeñas dosis de sulfato de soda o de magnesia, procurando que los purgantes drásticos, sean completamente abolidos, por causar una congestión en el útero que puede ser muy peligrosa.

Relaciones sexuales.—Durante los primeros meses del embarazo, pueden ser permitidas, pero recomendando al marido, que éstas sean, raras veces y con mucha prudencia, pero siempre es preferible la abstinencia; en las predispuestas a abortos, deben ser completamente prohibidas. Del séptimo mes en adelante, las excitaciones sexuales son dañosas, por la congestión del útero y además que el cuello se encuentra reblandecido y es muy fácil una ruptura de éste.

Teniendo ya la preparación previa de la mujer, me concretaré a sugerir el establecimiento de las siguientes instituciones, haciendo ver la importancia de cada una y que son: 1.º Consultas gratuitas para embarazadas.—2.º Asilos de maternidad y 3.º Creación del cuerpo de Enfermeras Visitadoras.

CONSULTAS PARA EMBARAZADAS.—Es necesario procurar a la mujer encinta, obrera, empleada o indigente, la más grande y la más generosa ocasión de consultar a un médico durante su embarazo, pues hay tantas mujeres que por la falta completa de asistencia médica, mueren durante el embarazo, el parto y el puerperio, sin haberse beneficiado de todos los cuidados que la ciencia obstétrica proporciona; un gran número de madres quedan inválidas después de la gestación, por no haber sido atendidas debidamente. Hay complicaciones que vistas a tiempo, pueden ser evitadas, tal pasa con las albuminúricas que mueren de eclampsia, las atacadas de vómitos incoercibles, las estrechas de la pelvis y las que padecen de retroflexiones del útero, embarazos extra-uterinos, gemelares, hidramnios y la mola hidatiforme. En cuanto a la sífilis y tuberculosis deben ser tratadas, con mucho mayor cuidado.

Además en estas consultas, se les dará consejos de higiene y se les enseñará los deberes y obligaciones que tienen que cumplir, al mismo tiempo los derechos que las protegen en las leyes de la materia.

Las consultas, deberán ser gratuitas y atendidas por un médico, si no especialista, por lo menos con dedicación a la Obstetricia y ayudado únicamente por un practicante de dicha materia y una mujer que estudie para comadrona; no debe existir más personal, debido a que el inconveniente principal que aducen las mujeres para no acudir a consultar, es el de que creen que en el Hospital, van a ser examinadas por todos los estudiantes y aunque algunas han perdido el sentimiento de pudor, la mayor parte desean ser vistas solo por el médico y a lo más, una persona de su propio sexo.

Los exámenes de orina, tienen una gran importancia durante todo el embarazo, porque la presencia de albúmina, ya es un indicio de mal funcionamiento renal y por lo mismo de peligro de eclampsia; deben ser sistemáticamente practicados, durante los primeros meses del embarazo, una vez cada mes; y en los tres últimos, cada quince días. La tensión arterial y el examen de sangre y de materias fecales, debe ser practicado siempre, desde el momento que en la sangre, nos damos cuenta del estado de la globulación y del coeficiente azotúrico y en las materias fecales, se descubren parásitos intestinales que tienen por consecuencia la anemia del enfermo. Las reacciones de Wassermann o de Vernes, deben ser practicadas en el caso que las enfermas sean sospechosas de padecer de sífilis; en caso positivo, el tratamiento de la sífilis, debe ser seguido en estos consultorios con toda escrupulosidad, evitando así, males mayores.

Las consultas, constarán de los siguientes departamentos: una sala de espera, cuarto para desnudarse las mujeres; el de examen con un pequeño laboratorio anexo, porque los exámenes complicados, serán enviados a laboratorios más completos, que los hagan gratuitamente.

En las consultas, se llevará un registro cuidadoso de todas las enfermas que ingresen y que serán provistas de un libreto de maternidad; cuyo proyecto expondré más adelante y que es muy necesario, desde el momento que en él, serán anotadas todas las complicaciones o el curso que haya seguido el embarazo, de manera que la enferma al llegar a una maternidad, o ser asistida por un médico en su casa de

habitación, pueda presentar un formulario en que consten todos sus antecedentes; el profesional en su conducta, no obrará a ciegas, sino sobre una base científica de mucha ayuda. Este libreto servirá además, para que la mujer tenga derecho a las indemnizaciones que la ley otorgue y a poder pedir los socorros que le sean necesarios.

Debe haber por lo menos en la capital, cuatro de estas consultas y estarán situadas en cuatro puntos opuestos, procurando siempre que sea en barrios pobres, para llenar su objeto; en la actualidad, tiene la Cruz Roja, establecidos dos consultorios para enfermedades en general y es muy factible, crear un anexo especialmente para embarazadas; lo mismo se puede hacer en la consulta gratuita de la Casa del Niño y en la del Hospital General.

Formulario de la Cartilla de Maternidad.—En primer lugar, figurarán los datos generales de la enferma, las leyes de protección, con las instrucciones prácticas que se deriven de estas mismas, bien al punto de vista de los derechos, como de los deberes que hay que cumplir; inmediatamente, reglas de higiene del embarazo, con consejos de orden profiláctico y terapéutico.

El examen general de la enferma, empezará a ser anotado con los antecedentes patológicos de la primera infancia, de la adolescencia y de la edad adulta y después los hereditarios y colaterales que tengan importancia. Todos los órganos y aparatos serán cuidadosamente examinados y anotados los que se encuentren enfermos.

En cuanto al examen obstétrico, debe ser practicado tres veces durante todo el embarazo; el primero, después de los tres meses, porque antes, el médico no puede afirmar con certeza la existencia de un útero grávido; el segundo, a los seis meses y el tercero, antes del término de los nueve meses. En el primer examen, será anotado el estado de las reglas, desde la edad de la pubertad y las irregularidades que hayan existido; examen de los órganos genitales externos: vulva, perineo, etc., y después los órganos genitales internos: y anotando cuidadosamente, el estado del cuello y la posición que ocupe todo el útero en la cavidad pelviana. Los diámetros externos de la pélvis, serán tomados cuidadosamente. En los demás exámenes, únicamente se tomará las dimensiones del útero y se anotará la posición del feto y todas las irregularidades que se presenten. Habrá una hoja especial, dedicada a los exámenes de laboratorio, siguiendo las indicaciones que dije anteriormente.

ASILOS DE MATERNIDAD.—Dejando a un lado las causas por las cuales desapareció el Asilo de Maternidad “Joaquina” y el bombo que se le hacía; sí llenaba una finalidad, desde el momento que era servido por médicos y personas conscientes de sus deberes, que hicieron que muchas madres menesterosas encontraran en él, gran consuelo; ojalá que pronto se reorganizara sobre bases nuevas y cumpliendo con todos los requisitos modernos, para el objeto destinado.

La importancia de estos asilos es muy grande, porque está probado que la mortalidad de las que paren a domicilio, está en la proporción de diez a cinco, de las que paren en clínica. Por otra parte, la falta de recursos para el parto, las condiciones de asepsia en que éste puede ser hecho, el tener a mano todos los elementos para una operación urgente y principalmente, el que las mujeres puedan guardar el reposo debido, pues como dice el sabio Profesor Pinard “el útero grávido, debe desarrollarse en la cavidad abdominal y toda causa que lo haga penetrar en la excavación, durante los últimos meses del embarazo, expone a una expulsión prematura; bien, la fatiga y la estación de pie no hacen más que tender a hacer descender el útero” y por lo mismo, a la expulsión de un niño muerto o a un parto prematuro.

Se puede obligar a las mujeres a concurrir a las maternidades? desde luego que no, porque hay tantas que desde su lecho, pueden vigilar el orden de su casa y desde luego ser ayudadas por la enfermera visitadora. Se me dirá, que las maternidades adjuntas a los hospitales llenan su objeto, pero creo que una Sala no alcanza para que vayan a ella todas las mujeres que lo necesiten y tanto más que en el asilo, debe existir un departamento especial, en que puedan ser recluidas aquellas enfermas que necesiten una observación cuidadosa, durante todo su embarazo, ejemplo: las cardíacas, las albuminúricas graves, las de vómitos incoercibles, las de placenta previa y por último aquellas niñas, completamente abandonadas que no tengan medios para sostenerse; en cuanto a las tuberculosas, debe crearse un departamento especial, que esté anexo al Hospital de Tuberculosos, cuya necesidad de establecerlo, es urgentísimo en Guatemala.

Las enfermas que ingresen a este asilo, deberán presentar la cartilla de maternidad, extendida por las consultas y podrán ser asiladas quince días antes de su parto, ex-

ceptuando a las que dije anteriormente, que padezcan de enfermedades crónicas, de asistencia cuidadosa.

A las que no quieran dar su nombre, no se les exigirá, porque hay muchas que sin recursos, quieren ocultar lo que consideran una deshonra y en que el encontrarse desamparadas en su parto, las induce a cometer un infanticidio.

Las enfermas serán dadas de alta diez días después del parto y con la recomendación expresa de no trabajar, hasta pasados veinte días de su salida del asilo.

Este asilo deberá tener lo siguiente: 4 pabellones con capacidad para 30 enfermas cada uno, con sus correspondientes camas para los recién nacidos, cuartos de trabajo y de esterilización; dos pabellones de enfermas que están en espera, con capacidad para 40 personas y con un taller anexo de costura u otras labores, que no les sean dañosas; además se establecerá una clase práctica, en que se les enseñe el modo de bañar al niño, la alimentación, el vestido y las principales reglas de higiene; con esto, se logra mucho, porque se enseña a las mujeres a ser madres y por lo mismo una de las causas de mortalidad infantil será evitada. Un pabellón de aislamiento, para las que se encuentren enfermas de infecciones puerperales u otras enfermedades infecciosas; una sala de operaciones con todo el instrumental necesario, un laboratorio completo, amplios jardines para el ejercicio de las enfermas, y todas las demás dependencias que se crean necesarias para hacer de este asilo, un lugar que las atraiga.

En cuanto a las cabeceras departamentales, debe haber una sala de maternidad con todo lo necesario, porque qué tristeza dá llegar a nuestros hospitales departamentales y encontrarnos con que no hay, muchas veces, ni siquiera unos buenos instrumentos de curación y mucho menos, un forceps; deben empeñarse los encargados de dirigir estos centros de caridad, en pedir sin descanso, hasta que se les dote de todo lo necesario porque ¡qué grandes cantidades de dinero se botan en el sostenimiento de un ejército! sin ponerse a considerar que si se protegiera a la madre y al niño como es debido, vendrían individuos más fuertes y aptos que pondrían muy alto el nombre de nuestra pequeña Patria, desterrando para siempre, la abulia que no nos hace progresar y que logra, que los propósitos más elevados, tengan sólo un entusiasmo pasajero para caer luego en el olvido.

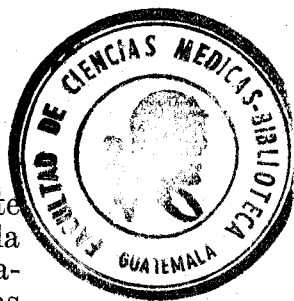
Hay casos, en que las madres no acuden a los asilos de maternidad, debido a que tienen otros pequeños hijos que no quieren dejar cuidados por unas vecinas o por el padre que todo el día se va al trabajo y que por lo mismo los deja abandonados; para remediar ésto, es necesario que haya un establecimiento, en el cual puedan ser depositados estos niños; yo creo que el Hospicio Nacional, que es un lugar bien atendido, puede crear un departamento especial para recibir niños en depósito, mientras la madre, está reclusa en la maternidad.

ENFERMERAS VISITADORAS.—Esta organización, en las partes del mundo donde funciona, se encuentra bajo la inmediata inspección de las sociedades de Cruz Roja y está llamada a desempeñar un gran papel entre nosotros, porque su importancia, no sólo se refiere a la vigilancia de las embarazadas, sino abarca muchos ramos como son: la higiene y alimentación de los niños; favorecer en cuanto sea posible las condiciones de vida de muchas familias, que por el amontonamiento en que viven, son fácilmente presas de todas las enfermedades infecciosas que nos azotan; dar cuantos consejos sean necesarios para precaverse de estas enfermedades y así podría seguir enumerando muchos ramos que están encomendados a esas enfermeras, pero solo me quiero concretar a demostrar, que para las mujeres embarazadas, es de una gran ayuda, que una persona entendida, les explique las principales reglas de higiene, que si bien las tiene escritas en su libreto, por negligencia o aún por no saber leer, no las practica; además procurará que las indicaciones médicas, que le han sido dadas en los consultorios, sean perfectamente cumplidas.

En caso que el parto se verifique en la casa, la visitadora tendrá especial cuidado en que toda la ropita del niño esté lista y de que las cosas que necesitarán ya sea el médico o la comadrona, estén completas; llegará al domicilio de la parida, dos o tres veces al día, vigilando el orden y limpieza de la casa, cuidando de los demás niños y tendrá especial cuidado de que el marido, al regresar del trabajo, encuentre sus alimentos ya hechos.

Cuando la enferma quiera ingresar a un asilo, dará pronto aviso para que se acepten en el establecimiento correspondiente, a los niños que quedan faltos de cuidados maternos.

Parece utópica la idea que expongo y probablemente se quede en estado de proyecto, pero cumplo con mi objeto



que es por lo menos, de que haya una voz que se levante y que proponga algo; muchas jóvenes inteligentes y de la clase media, que siempre buscan un modo honrado de ganarse la vida, pueden ingresar a la escuela de enfermeras que se debe fundar con tal fin y ser bien pagadas por el Gobierno y las Instituciones de Beneficencia particulares, para lograr que el número de visitadoras sea considerable, logrando verse pronto un fruto de su labor.

Además de todo lo que tengo expuesto, la protección médica, debe también tratar de los honorarios de médicos y comadronas que en muchos casos son completamente prohibitivos; debe fijarse un arancel, que tenga en cuenta las condiciones económicas de cada cliente y para aquellos casos en que haya absoluta falta de recursos, debe existir un número de comadronas pagadas por el Estado y que prestarán sus servicios solamente, cuando se demuestre la dificultad grave que imposibilite a la mujer, de ingresar a un asilo de maternidad.

Se debe traer del extranjero, todo lo necesario para las curaciones del parto, como son: algodón, vendas, antisépticos, etc. y que serán proporcionados a precio de costo a las enfermas que los necesiten y que demuestren, presentando su cartilla de maternidad, que deben ser auxiliadas de esta manera; aquí un informe de la enfermera visitadora puede ser suficiente.

Doy por terminado lo que se trata de protección propiamente médica y quiero advertir que lo más necesario hoy día, es la creación de los consultorios, y espero que pronto se haga. En cuanto al asilo de maternidad, puede ser reinstalado en su antiguo local, trasladándose el Hospital Militar que se encuentra en ese edificio, al local que hoy ocupa el Manicomio y que teniendo terrenos que le fueron donados en "La Palma", sólo necesita pronta ayuda para comenzar su construcción.

La Secretaría de Sanidad y Beneficencia de Cuba, ha mandado a imprimir grandes carteles de propaganda para colocarlos en los consultorios gratuitos y en varias partes donde acudan mujeres. Cada uno de estos cartones, tiene arriba un grabado alusivo a la leyenda que va en la parte inferior. Yo aprovecho la ocasión de copiar íntegros los que he podido conseguir en "La Casa del Niño" que es tal-

vez en Guatemala, la única institución que se preocupa por hacer algo en favor de las madres y para evitar la mortalidad infantil.

1.º

El cuidado prenatal beneficia al niño.

Salva la vida de los niñitos. Reduce el número de muertos en los mismos, a la mitad o la cuarta parte y los abortos, el 50 por ciento.

Da a los niños un buen impulso en su primer desarrollo. Aumenta su peso cuando nace, de 8 a 10 onzas.

Proporciona a los niños un alimento apropiado. Aumenta considerablemente la aptitud de la madre para amamantarlo.

2.º

Qué significa el cuidado prenatal.

Significa un cuidado inteligente antes del nacimiento, impidiendo peligros durante el mismo y después.

El cuidado prenatal requiere:

1.º—Un médico especial que examine a la madre.

2.º—Una enfermera graduada que visite, instruya y ayude a la madre a descubrir síntomas de enfermedad.

3.º

El cuidado prenatal salva a la madre.

Por cada 135 niños que nacen, una madre pierde la vida, ¿cuántas pierden la salud y la fuerza?

La pérdida de la vida, la salud y la fuerza, debe impedirse mediante buen cuidado antes y después del parto.

4.º

La clínica prenatal.

Ofrece a toda madre la mayor asistencia a poco costo, incluyendo:

1.º—Un examen por médico especialista.

2.º—Consejos dados por la enfermera que visite.

3.º—Enviar al Hospital los casos graves.

- 4.º—Corregir las malas condiciones.
- 5.º—Evitar los descuidos después del parto.
- 6.º—Consejos sobre alimentación y cuidado del niño.

5.º

La futura madre necesita.

Dos horas de ejercicio al aire libre diariamente.
Un paseo diario de dos o tres millas de acuerdo con sus fuerzas.
Un baño tibio y un poco de fricción.
Debe evitar levantar objetos pesados, ejercicios violentos e ir de compras a las tiendas.

6.º

El dormir siempre es necesario.

Y aún más durante el embarazo. La madre necesita dormir una siesta diaria y dormir de noche diez horas. Necesita un cuarto tranquilo y bien ventilado; una cama separada.

Toda la familia debe de ponerse de acuerdo para que duerma bien.

7.º

Un trabajo fuerte.

Antes o después del parto significa:

Malos Partos, Abortos, Niños Enfermizos, Nacimientos Prematuros, Madres Inválidas, Alimentación Artificial del niño.

8.º

El alimento durante el embarazo debe ser:

Simple: Nada estimulante, ni té, ni café cargados. Ningún alcohol.

Digestible: Nada frito que sea pesado.

Laxante: Frutas y vegetales en abundancia, panes de harina pura. Ocho vasos de agua diariamente.

El comer más de lo necesario, hace daño y durante el embarazo, es peligroso.

9.º

No ponga atención a cuentos de comadre.

Ningún susto podrá marcarse en un niño antes de nacer, pero los pesares, el miedo o los enojos, pueden afectar la sangre de la madre que nutre al niño. Por lo tanto, debe estar tranquila, feliz y siempre de buen humor.

10.º

Comadronas.

Muchas veces no tienen experiencia alguna y resultan un grave peligro.

Son relativamente ignorantes. Frecuentemente son poco cuidadosas, las buenas tienen demasiado trabajo y las malas son incompetentes.

Protección social.

El Estado, como representante de la sociedad en general, es el que debe tomar siempre una actitud enérgica en la protección de la mujer encinta y desde la antigüedad, en tiempo de los romanos, ya existían leyes que la protegieran; durante la revolución francesa, Mirabeau dijo: que toda madre que da un hijo a la nación, necesita de una compensación; luego Napoleón Bonaparte, instituyó premios para las mujeres que tuvieran mayor número de hijos.

Todos estos proyectos aislados, revelan el interés que se empezaba a tomar para la protección de la madre; pero no fué, sino hasta el año de 1875 que la República de Suiza, que siempre ha ido muy adelante en todo lo que es favorecer a la humanidad, publicó la ley de 23 de Marzo, en que prohíbe el trabajo a las obreras, dos semanas antes del parto y 8 después; éste fué el primer paso; pero la medida no tuvo efecto, porque no especificaba si las mujeres tenían derecho a su salario durante este tiempo y por lo mismo, la ley casi no se cumplió, desde el momento que las necesidades de la vida, hacían que las recién paridas ingresaran pronto al trabajo.

Ya en el presente siglo, casi todos los países de Europa tienen leyes de protección; Francia promulgó en 1913 la llamada "ley Strauss" que consiste en el derecho de la mu-

jer de pedir descanso en su trabajo, cuatro semanas antes y cuatro semanas después del parto. La ley Danesa impone el reposo obligatorio una semana antes del parto. En España, la ley de 8 de Enero de 1907, especifica, que la mujer que entra en el octavo mes de su embarazo, podrá pedir cesar su trabajo y será autorizada para ésto, si el informe médico, es favorable; su puesto le será reservado.

Suecia, Polonia, Rumanía, Noruega, Alemania, Checoslovaquia, prohíben el trabajo durante seis semanas, el Japón durante cinco y en algunos otros, se permite que la prohibición de trabajo, pueda reducirse con la certificación médica, que acredita que la mujer está apta para volver a sus ocupaciones.

En lo que principalmente están en desacuerdo muchas leyes, es en lo de la indemnización que hay que abonar a las que están enfermas de parto; en Francia cada Municipio les abona cierta cantidad diaria, sin necesidad de tener ningún seguro; en Italia se encuentran establecidas las cajas de seguros contra enfermedades y de éstas se saca la indemnización, advirtiéndole que en caso que la mujer vuelva al trabajo antes del tiempo prescrito, se le rebajará de su indemnización el salario que haya percibido.

Únicamente en Holanda y Polonia, se les abona todo su salario y en nuestros países de América, el reposo obligatorio es de seis a ocho semanas y las indemnizaciones son casi todas del 50 por ciento del salario.

La Conferencia Internacional del Trabajo reunida en Washington en 1919 dejó votados los siguientes principios:

1.º—Prohibición de emplear a las mujeres en fábricas y talleres, por lo menos cuatro semanas después del parto.

2.º—Pago de un abono materno que asegure convenientemente la existencia de la madre y del infante, durante todo el tiempo que la madre falte a su trabajo, antes y después del parto. El comité propuso fijar este tiempo en seis semanas.

Todos los grandes países que he mencionado, tienen abundancia de grandes fábricas y talleres y por lo mismo se ven con más interés estas leyes; pero en Guatemala, en donde existe una buena ley al respecto, casi no se cumple, porque nuestras mujeres casi todas son empleadas en casas particulares como domésticas; me refiero por supuesto a la clase social inferior y las de la clase media, casi todas frecuentan oficinas o talleres de costura y bordado, en donde omiten la protección que deben darles en caso de embarazo.

Muchas veces, se ve el triste caso, que al notar los patrones que la criada está embarazada, la echan inmediatamente a la calle, por el gran delito de que va a tener un hijo y no se preocupan en lo absoluto de favorecerla.

El Decreto Legislativo número 1434 y que se refiere a la Ley del Trabajo especifica en su capítulo sexto, bajo el título de "Derechos de las madres obreras" los únicos artículos de ley que hay sobre la protección de la mujer encinta, y dicen así:

Art. 30.—Durante cuatro semanas anteriores y cinco posteriores al alumbramiento, no se podrá emplear, en el comercio, o en la industria a las mujeres. Se exceptúan los casos en que solamente trabajen miembros de la familia del patrón.

Art. 31.—Cuatro semanas antes del parto, previa justificación mediante un certificado médico, las mujeres deberán abandonar el trabajo.

Art. 32.—Durante las cuatro semanas anteriores y cinco posteriores al alumbramiento de las obreras o empleadas, los patrones están obligados a abonarles el 50 por ciento del salario que les corresponde.

A elección de la interesada, esta obligación puede sustituirse mediante la prestación gratuita de asistencia facultativa y el suministro de medicinas, reduciéndose el 50 por ciento indicado, a la proporción que de común acuerdo, fijen las partes.

Art. 33.—No podrá despedirse a ninguna mujer con motivo de embarazo y deberá conservarse el puesto de la que permanezca ausente de su trabajo, en virtud de las disposiciones que preceden.

Art. 34.—En caso de que una mujer permanezca ausente de su trabajo durante un tiempo mayor a consecuencia de enfermedad que, según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto, no se podrá declararla cesante por este motivo.

Art. 35.—La mujer que sea despedida dentro de los tres meses anteriores o posteriores al alumbramiento, comprobada esta circunstancia mediante certificado de facultativo, sin perjuicio a las indemnizaciones a que pudiera haber lugar conforme los contratos de trabajo o las disposiciones legales que rigen la materia, tiene derecho a los salarios correspondientes a 90 días.

Art. 36.—Toda madre obrera o empleada durante la lactancia, tendrá derecho a disponer de 15 minutos cada

tres horas para amamantar a su hijo, salvo el caso de que un certificado médico establezca un intervalo menor.

Art. 37.—Las obreras que trabajan a destajo, tendrán los mismos derechos que los reconocidos por la presente ley, promediándose para los efectos correspondientes la remuneración que reciban en un mes.

A pesar que la presente ley fué promulgada desde el mes de Mayo de 1926, sus efectos no se han hecho sentir debido a que las principales interesadas no la saben y los patrones muy cuidadosos estarán, de que esa ignorancia continúe para beneficio de ellos.

El Artículo 30 especifica cuatro semanas de descanso antes del alumbramiento y la medida es muy acertada, desde el momento que puede suceder, que la fecha del parto se adelante unos pocos días y entonces, si el tiempo de reposo fuera menor, los efectos no se conseguirían; en cuanto a cinco semanas de no trabajar, después del alumbramiento, es una disposición muy avanzada y que pocos países la tienen; para muchas opiniones es un tiempo largo, pues aseguran que con tres semanas es suficiente, pero yo creo que si la madre descansa más tiempo, la involución del útero, se efectúa mejor y no está expuesta a complicaciones posteriores; es de advertir, que en nuestro descuido medio, si acaso las mujeres tienen un reposo de cama de ocho días, pero con una enseñanza progresiva tal vez se logre hacer algo; la religión judáica establecía un precepto indicando que hasta pasados cuarenta días, debía salir la parida de su casa; en el que dejando a un lado el asunto religioso, se ve que por este medio dejaban en la antigüedad sentado un principio muy provechoso para la salud de la madre.

En el Artículo 32, se ocupa el legislador de fijar el salario que percibirá la embarazada en los días que por esa causa falte a su trabajo; es injusto no abonarles su salario entero, pero hay que tener en cuenta las condiciones de ambas partes y por ésto no se puede conseguir hoy día, nada más que el 50 por ciento.

La disposición que trata el mismo artículo, de que la remuneración puede cambiarse por asistencia facultativa y medicinas, no tiene razón de ser, desde el momento que la madre tiene obligación de trabajar y por lo mismo de ayudar el sostenimiento de su hogar, no va a emplear los fondos que reciba, en atender su enfermedad; esta asistencia médica, debe ayudarse por otros medios que más adelante diré,

dejándole íntegro lo que se le haya dado de salario para que lo emplee en alimentación, de la cual está más que nunca necesitada para poder nutrir con éxito a su infante.

El Artículo 34 refiérese a que al tener la madre una enfermedad ocasionada por el parto, no se le puede dejar cesante, pero no se tuvo en cuenta que siempre es merecedora a una ayuda, tanto más si es empleada antigua; yo opino que se les dé una indemnización del 25 por ciento de su salario, durante el tiempo que dure su enfermedad, considerando siempre que si por ejemplo pasa éste de seis meses, ya no la percibirá.

Los demás artículos de la Ley, sí creo que son convenientes y de fácil aplicación, pero quisiera que se agregaran al respecto ciertas disposiciones que redundarían en beneficio de la madre y para seguridad de los patrones y que expongo de la manera siguiente:

1.º—Los dueños de fábricas, talleres y demás patrones, están en la obligación de exigir la cartilla de maternidad a las mujeres embarazadas, que trabajen bajo su dependencia.

Al exigir esta cartilla, se lograría que todas asistieran a las consultas de que he hablado antes, por lo mismo consiguiendo todas las ventajas que tales consultas proporcionan; dándoles a los patrones, la oportunidad de saber bajo una opinión científica, cuándo es el momento de darles el descanso ordenado por la ley, pues hay veces, que muchas por ignorancia o por fraude, se equivocan en los datos de la fecha que consideran se va a verificar su parto.

2.º—Toda mujer encinta, debe abandonar el trabajo que a juicio del médico le sea dañoso y si es posible se le pasará a otro puesto.

Digo que es el juicio del médico el que dictamina; porque el patrón no tiene ninguna obligación de saber qué trabajo es dañoso y entre nosotros, una industria como la de elaboración de cigarrillos, que casi está servida por mujeres, las emanaciones del tabaco tienen una influencia muy peligrosa sobre el curso del embarazo y obligan a dictar una disposición tan radical; buscando siempre que la mujer no quede desamparada y para esto se le dará un empleo que no le haga daño.

3.º—Queda completamente prohibido que las embarazadas de más de cinco meses, carguen bultos o canastos sobre sus espaldas o cabeza.

Esta disposición está calcada en la anterior, pero se necesita ponerla en especial, debido a que en nuestra clase indígena que si bien es la que talvez presenta mayor número de hijos, también la mortalidad y las pérdidas antes del nacimiento son mayores; muchas, que son muy jóvenes y que no llegan a los veinticinco años, confiesan haber tenido talvez ocho embarazos y únicamente, tres niños vivos, habiendo muerto los otros al nacer o muy poco tiempo después, ¿a qué se debe ésto? A que por la necesidad de la vida, necesitan vender sus mercancías en los mercados y las cargan en su cabeza en grandes canastos y con un peso excesivo, habiéndose presentado casos, en que se ven atacadas por los dolores de parto en medio camino y al dar a luz casi no descansan, y continúan caminando; esto es dañósísimo y no es de extrañar que el niño nacido en estas condiciones sucumba pronto por falta de cuidados.

4.º—Si la madre amamanta el niño, tendrá derecho a una gratificación del 25 por ciento sobre su salario.

En la época de lactancia, la clase de alimentos que la madre tiene necesidad de tomar, tiene que ser mayor tanto en cantidad, como en calidad, que en su estado normal y se hace necesario que haya una compensación, para poder atender bien a sus necesidades durante este tiempo.

Para que la sociedad en general ayude en esta obra benéfica, se debe instituir un día especial del año o una semana dedicados especialmente a la madre y en el cual todas las clases sociales den su óbolo para tener un fondo de reserva que ayude a las obras que se tienen que emprender en el sentido de la protección.

En los últimos días de Diciembre, está instituido "El día del Niño" y qué hermoso sería, que el primer día del año se dedicara a glorificar a la madre sin distinción ninguna y reunir una regular cantidad de dinero, para crear los establecimientos que he sugerido en mi presente trabajo de tesis, que ojalá no quedara como muchos propósitos, solo escritos en papel.

Guatemala, Octubre de 1927.

ENRIQUE ORTIZ R.

Vº Bº

M. ZECEÑA M.

Imprímase,

JUAN J. ORTEGA.

BIBLIOGRAFIA

- Traité d'Obstétrique.—Ribemont-Dessaignes.
Précis d'Obstétrique.—Fabre.
Manuel Elémentaire de Puericulture.—Mme. Cl. Mulon,
1925.
Précis d'Hygiène.—Jules Courmont.
Revue de Gynécologie et Obstétrique.—Tome IV, Juillet-
Decembre, 1921.
Los Primeros Deberes de la Madre.—Dr. Aug. Fr. von
Ammen.
Bulletin international de la protection de l'Enfance.—
September, 1923.
Ouvre Nationale de l'Enfance.—Revue, November, 1925.—
Bruxelles.
Revista Cruz Roja Argentina.—Num. 9 y 10, 1924.

PROPOSICIONES

<i>Anatomía Descriptiva</i>	El Haz Piramidal.
<i>Anatomía Patológica</i>	Del Sarcoma.
<i>Bacteriología</i>	El Gonococo.
<i>Botánica Médica</i>	Cefelis Ipecacuana.
<i>Clínica Quirúrgica</i>	Diagnóstico de los tumores de la rodilla.
<i>Clínica Médica</i>	Síndrome Piramidal.
<i>Farmacología</i>	Supositorios.
<i>Fisiología</i>	Del Haz Piramidal.
<i>Ginecología</i>	Metritis Parenquimatosa.
<i>Higiene</i>	Profilaxis de la Blen- orragia.
<i>Histología</i>	De las Neuronas.
<i>Medicina Legal</i>	Suicidio por armas de fuego.
<i>Obstetricia</i>	Pielonefritis del embarazo.
<i>Patología Externa</i>	Escoliosis.
<i>Patología General</i>	Inmunidad.
<i>Patología Interna</i>	Hemorragia Cerebral.
<i>Química Médica Inorgánica</i> ..	Bromuros.
<i>Química Médica Orgánica</i> ...	Estovaina.
<i>Terapéutica</i>	Tratamiento de la Gota.
<i>Física</i>	Esfigmomanómetro.
<i>Toxicología</i>	Intoxicación por las cremas
<i>Zoología Médica</i>	Dermatobia Cyaniventris.