

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Facultad de Ciencias Médicas

Consideraciones Sociales sobre Protección Materno-Infantil en el Area Rural de Guatemala

TESIS

**presentada a la Junta Directiva de la Facultad
de Ciencias Médicas de la Universidad de San
Carlos de Guatemala, por**

JOSE ANTONIO SOLARES CAMEY

Que ocupó los cargos siguientes: En el Hospital General "San Juan de Dios": Interno por Oposición de la 1ª Sala de Cirugía de la Consulta Externa; Interno por Oposición de la 2ª Sala de Oftalmología de la Consulta Externa; Interno por Oposición de la 2ª Sala de Cirugía de Mujeres; Interno por Oposición de la 1ª Sala de Medicina de Mujeres; Interno por Oposición de la Sala Cuna Nº 3; Interno por Oposición de la Sala de Oftalmología Infantil; Interno por Oposición de la Sala de Oftalmología de Mujeres. En el Hospital "Roosevelt": Interno del Departamento de Maternidad; Asistente de Residente de la Consulta Externa en el Departamento de Pediatría. En la Cruz Roja Guatemalteca: Practicante Interno del Servicio de Emergencia. Cargos Estudiantiles: Vice-Presidente de la Asociación Estudiantil "La Juventud Médica"; Presidente de la Asociación de Internos del Hospital General 1960-1961. Acreedor al Premio del Congreso para el año 1961-1962.

En el acto de su investidura de

MEDICO Y CIRUJANO.

GUATEMALA, C. A., AGOSTO DE 1962

CONTENIDO

- 1.—Presentación
- 2.—Preámbulo
- 3.—Generalidades
- 4.—Protección de los niños y adolescentes
- 5.—Controles Pre-natales
- 6.—Parto
- 7.—Aborto
- 8.—Planificación de la Familia
- 9.—Puerperio
- 10.—El recién nacido y la Primera Infancia
- 1.—Influencia de la educación en los primeros años de la vida
- 2.—Incremento del Hogar en zonas rurales
- 3.—Problemas de la vivienda
- 4.—El Trabajo Rural, su repercusión sobre la madre y el niño
- 5.—Zonas habilitadas para hogares rurales
- 6.—Consecuencias de la Inmigración sobre el hogar
- 7.—Conclusiones
- 8.—Bibliografía.

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR:

Tengo el honor de presentar a vuestra distinguida consideración, el presente trabajo de tesis titulado "Consideraciones sociales sobre protección Materno-Infantil en el área rural de Guatemala".

La poca protección que tienen actualmente estos dos valiosos factores humanos de nuestra sociedad muy especialmente en las áreas rurales del país, me impulsa a presentar este trabajo, con la convicción que logrará eco en las personas, sociedades o entidades que sientan la responsabilidad de brindar protección a tanta desvalida madre rural y a la prole de ella: futuros ciudadanos que representan la mejor perspectiva de nuestro futuro como nación.

Al ver el índice de mortalidad materna e infantil así como los diversos procesos patológicos que afectan a las madres y a los hijos de ellas en Guatemala, no puede uno menos que pasmarse. Cuanto más, cuando sabemos que en la mayor parte de los sectores extra-urbanos no es posible encontrar un médico, una enfermera titulada, una comadrona entrenada debidamente o cualquier medio adecuado que garantice la protección contra la enfermedad; garantía que merece y debe darse a nuestro pueblo.

Los Centros Materno-Infantiles, los dispensarios médicos, los hospitales tanto oficiales como particulares, están ubicados en la ciudad capital y cuando más en las cabeceras departamentales, no así en los centenares de pueblos donde miles de seres inocentes perecen víctimas del abandono que los mejor dotados y privilegiados estamos en la obligación de ayudar.

Ese cuadro doloroso por el que atraviesa toda nuestra población rural fue el incentivo que me obligó a escribir este trabajo que espero llegue a la mente y el alma de quienes "pueden" y "deben" cambiar esa lamentable situación social. Agradezco a las personas que me brindaron su colaboración.

He dicho.

PREAMBULO

El autor probó en carne propia, lo que era nacer y crecer en un medio rural sin un hogar establecido. Tuvo que sufragarse la educación con base en el trabajo que realizaba por sí mismo recorriendo toda la república desde El Petén hasta el Pacífico y desde el Río Suchiate hasta el Río Paz, vendiendo libros y revistas sobre salud y educación. Fue entonces cuando se dio perfecta cuenta de la terrible condición social en que vive todo el sector rural del suelo patrio. Más tarde cuando cursaba los años superiores de la carrera, trabajó en la Clínica Móvil del Hospital Roosevelt durante el día visitando en sus hogares a los niños que padecían enfermedades infecto-contagiosas; lo mismo trabajó en la clínica móvil de la Cruz Roja por la noche y luego trabajando en las montañas y pueblos de un vasto sector rural, *viviendo por lo tanto entre los hechos que aquí anota y estando este trabajo basado en experiencias personales*: numerosas madres perdiendo la vida y dejando huérfanos a sus hijitos por falta de asistencia médica elemental. Embarazos patológicos sin ninguna clase de control. Millares de niños que quedaban desamparados y que tenían que enfrentarse a la vida prematuramente, como adultos para poder subsistir. Infantes muertos en sus primeros días o meses de nacidos, perdiendo así la nación esa grandeza y fuerza que representan. Complicaciones del puerperio mediato o inmediato que en su mayor parte podían haberse evitado. Madres y niños desnutridos, atestados de parasitismo, anémicos, descalzos, sin ninguna educación mental, física o espiritual.

Hogares donde todavía existen costumbres, hábitos, tradiciones y supersticiones que traen de sus ancestros desde hace siglos. Cualquiera que vea esta realidad a través de los años y de los lugares, que en su corazón tenga amor

por la patria, no puede quedarse tranquilo sin hacer algo por ellos, presentando la realidad ante quienes pueden cambiar esa condición. No habría ni sería posible una obra tan elevada como la de lograr que las madres guatemaltecas y los hijos que de ellas nacen, tengan por lo menos, una mínima protección, creciendo en un medio mejor que el actual.

Que puedan desarrollar y crecer con salud integral: libres de miseria, libres de vicios, libres de superstición, libres de la ignorancia; sin las enfermedades que los diezman y que deben ser ya históricas puesto que contamos con recursos suficientes para exterminarlas y ante todo prevenirlas como: la tos ferina, la difteria, el tétanos, el parasitismo intestinal, el ectoparasitismo, el paludismo, la enfermedad de Chagas, la fiebre tifoidea, entre la niñez y por otro lado: hemorragias del alumbramiento, retención de placentas, rupturas uterinas, traumatismos del parto, etc., entre las madres. Esta tarea debiera ser la obsesión de todo buen ciudadano que desee ver una nación mejor en caudal humano materno y especialmente de niños que representan la mayor riqueza humana para nuestra sociedad nacional. Por ellos, por la madre y el niño guatemaltecos y porque esta tesis consiga alcanzar las fuentes del saber y del poder, hace el esfuerzo de presentar algunos de los problemas relacionados con ellos y se permite proponer algunas recomendaciones para conseguir ese elevado fin.

GENERALIDADES:

Cualquier ciudadano del mundo que habitamos; inclusive los mismos habitantes de esta tierra situada providencialmente en un sitio ideal, hablando geográficamente, en donde El Todopoderoso prodigó bellezas naturales únicas, condiciones geográficas incomparables, abundancia de vegetación, flora, fauna, condiciones climatéricas tan favorables, en donde en pocos minutos podemos disfrutar del clima que deseemos, no puede menos que admirar tan vastos recursos: humanos, económicos, industriales y de toda índole que afortunadamente poseemos como se dijo al principio: providencialmente.

Sin embargo al recorrer los caminos de la patria aunque sea solamente por un breve tiempo; en cualquier aldea o población, tampoco puede negar que poseemos una cultura primitiva, con excepción de la ciudad capital. En cualquier altitud de la nación se puede encontrar y ver: niños, mujeres y hombres subdesarrollados en todo sentido de la palabra; todavía corren cuando ven gente civilizada, al querer comunicarnos con ellos no entienden el idioma nacional. Están desnutridos, pálidos, envejecidos prematuramente; miles de criaturas que todavía necesitan del cuidado y protección de sus progenitores van como animales cargando tercios de leña o mercaderías autóctonas que llevan a vender a lugares muy lejanos caminando a pie a fin de conseguir el sustento para la familia.

Desconocen lo que es una escuela o un inodoro. Nunca se han sentado en una silla o dormido en una cama. Sus cuerpos van vestidos de harapos, sus pies descalzos, sus cuerpos mugrosos por fuera y llenos de parásitos por dentro, sus pequeñas manos rudas ya que desde la niñez manejan el machete y el azadón en vez del lápiz y el libro. Sus mentes vacías de toda clase de conocimientos incluyendo

los más elementales de la vida, sus ojos tienen la expresión vaga llena de temor e ignorancia. Este cuadro representa ni más ni menos a la mayor parte de niños guatemaltecos que son desconocidos por los que viven en la altura de la sociedad o del gobierno. Es una situación extraña a la mayoría de guatemaltecos que radican en la ciudad y que si la han visto, les parece una cosa muy natural puesto que existe desde hace centenares de años.

Tampoco les extraña ver a los millares de madres jóvenes que durante el embarazo no tienen ni un mínimo control médico; que durante los nueve meses que dura éste, siguen trabajando rudamente en las tareas del hogar a la par del marido, llevando por un lado su abdomen voluminoso de gestantes y por otro lado los bultos pesados de verduras para el mercado o de ropa para lavar a la orilla de algún río o un cargamento de agua sobre la cabeza porque en su casa además, no existe el agua potable.

Con la piel de la cara manchada como consecuencia de las dietas insuficientes, con los dientes destrozados por la caries, ignorantes de los más elementales principios de higiene, de lo que significa un control prenatal o la asistencia científica de un parto, del control del puerperio, de la nutrición de ella como madre futura o del pequeño ser que vendrá a las condiciones miserables de un hogar. Este grupo: las madres guatemaltecas, exceptuando tal vez a las afortunadas que viven en la ciudad capital, están en completo desamparo; se pueden contar millares de ellas que seguirán en medio de esa tranquila ignorancia funesta, que representa pérdida de vidas humanas útiles, pérdidas económicas; hasta que a alguien que tenga el poder, se le ilustre al respecto y se le induzca a extender a esos lugares rurales, la protección necesaria; mientras tanto esas condiciones son un lastre y una rémora que nos sigue caracterizando con el sello de un *país primitivo*, por más que se ostente con orgullo la mejor capital de Centroamérica.

Más del 90% de los poblados de Guatemala ni siquiera cuentan con una comadrona titulada ya no se diga con un centro adecuado asistido por un médico. Más del 90% de la población infantil no está vacunada contra las enfermedades que en muchos países ya no existen. Las madres del medio rural y semi-urbano ignoran siquiera que la tos ferina, la difteria, el tétanos, la viruela, son enfermedades prevenibles. Y ¿por qué iban a saberlo cuando nadie se ha tomado la molestia de decírselos? A nadie le ha importado ilustrar al respecto a la comunidad guatemalteca. Para no remontarnos a rincones del territorio, aquí mismo en la ciudad capital se reportan cada año, centenares de casos de tales enfermedades. Cualquiera día y a cualquier hora se puede llegar a los hospitales y encontrar niños padeciendo tales males que debieran haber pasado ya a la historia puesto que son prevenibles. Pero lo que es peor miles de niños mueren cada año del hambre: pueden verse en todos los hospitales del país. Por doquier están los pequeños guatemaltecos muriendo constantemente de desnutrición, víctimas de la miseria del conglomerado rural. La leche, los huevos y la carne que son los alimentos básicos, no están a su alcance. Los hospitales son fieles testigos de esa dura verdad que afronta la nación. Da lástima ver sus profundos edemas, su piel pelagrosa, el típico pelo en bandera por la desnutrición, que al peinarlo se desprende en manojos. Es difícil creer y quien lo ignoraba puede creer que esto es una exageración pero cualquiera puede ir y ver por sí mismo que en Guatemala todavía la gente se muere del hambre, víctimas de la miseria, la ignorancia la falta de trabajo, vivienda, agua potable. Lo que es peor de todo: los esfuerzos que se hacen para mejorar las situaciones lastimosas de la gente, se concentran únicamente en la ciudad capital, mientras el abandono completo cunde por todos los ámbitos rurales.

PROTECCION DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

Sin duda ante el cuadro general de nuestros niños delgados, desnutridos y enfermos, cuya niñez pasa tan rápido que casi no la tienen y se hacen hombres antes de tiempo; fue que a alguien se le ocurrió la idea de las Guarderías Infantiles, a otro la creación de la Ciudad de los niños, a alguien más la repartición de desayunos o almuerzos al por mayor, creyendo con ello aliviar el grave problema de hambre, miseria y enfermedad que acosa a los sectores infantiles; aunque desafortunadamente al hacerlo hayan pensado como siempre, únicamente en la ciudad capital. Todas esas medidas esporádicas, de alcance parcial no resuelven en lo absoluto el tremendo problema de desamparo, desnudez e ignorancia en que viven y crecen los niños guatemaltecos de todo el territorio.

Según observamos en los datos del censo del 18 de abril de 1950 (ya que no hay otro censo después de ese) (1), del total de habitantes de dicha fecha: más de la mitad de la población está formada por niños y jóvenes comprendidos entre la edad de 0 a 19 años; que representan la verdadera flor y nata de la población y a quienes *nunca* podríamos librar de la mal nutrición siguiendo ese sistema de obsequiar tiempos de comida. Sumando a los individuos de tales edades nos da la cifra de 1.486,230 del total de esa época que era de 2.790,868 habitantes. O sea que más del 50% de nuestra gente lo forman infantes, niños y adolescentes que crecen en un ambiente inadecuado bajo cualquier punto de vista que se enfoque. De esa bella cifra que representa plenamente el futuro de la patria y solamente para que el lector note la pésima condición social que los rodea, solamente 1 de cada 6 ha ido o va a la escuela, sea ésta: primaria, rural, urbana o nocturna; lo cual significa que de esa preciosa promesa de jóvenes: 5 de ellos no saben lo que es una escuela y solamente 1 tiene tal privilegio.

De todos ellos, los 2/3 están expuestos a contraer las enfermedades contagiosas comunes y prevenibles que en Guatemala causan estragos terribles como si se viviera en la Edad Media. Nótese los datos que a continuación se dan, donde se demuestra las causas de defunción más importantes en el país. Dichos datos son del año 1958 por no haber más recientes estadísticas:

1,306	personas	murieron	de:	Tuberculosis pulmonar y otros tipos
446	"	"	"	Fiebre Tifoidea
3,034	"	"	"	Disentería
78	"	"	"	Difteria
4,396	"	"	"	Tos ferina
37	"	"	"	Poliomielitis
3	"	"	"	Viruela
3,638	"	"	"	Sarampión
7	"	"	"	Tifo
6,238	"	"	"	Paludismo
1,167	"	"	"	Anemia
2,959	"	"	"	Infecciones Com.
5,251	"	"	"	Gripe
5,311	"	"	"	Neumonía
2,374	"	"	"	Bronquitis
10,056	"	"	"	Enteritis

Total 43,301 personas en su mayoría niños, muertos por enfermedades que son perfectamente prevenibles o curables con tratamiento médico, pero que debido a la ignorancia o al abandono, hoy están en los cementerios. Estas cifras por supuesto aumentarían considerablemente si en todos los ámbitos de la república se obtuviera un certificado de defunción extendido por médico; pero como se lee en la tesis de graduación del Dr. Rolando Collado: en el año 1956 solamente un 13% tuvo certificado médico de defunción, los demás fueron dados por personas no capacitadas para

ello (5). Tan elevadas cifras de mortalidad por enfermedades comunes se repiten continuamente año tras año por las mismas causas y el mayor porcentaje de ellas ocurren entre los primeros años de la vida o más aún: entre los primeros 11 meses como podemos ver en el cuadro siguiente tomado del Boletín Estadístico de 1960 números 3-4-5-6 de la Dirección General de Estadística de Guatemala.

MORTALIDAD INFANTIL EN LA REPUBLICA DE GUATEMALA

Entre infantes desde menores de un día hasta los 11 meses de edad; es decir solamente entre menores de 1 año; cifras globales de los siguientes años:

	1956	1957	1958	1959
Ambos sexos:	14,499	17,115	17,954	16,302

Por supuesto tales cantidades ni siquiera representan todas las defunciones ocasionadas por las enfermedades prevenibles, puesto que se ha dejado de anotar a propósito, muchas cifras de muertes ocurridas en los primeros años de vida, lo cual equivale a que nos azotara un huracán cada semana del año durante toda la historia de la patria y que sin embargo no se tomaran las medidas preventivas adecuadas jamás. Todos se escandalizan al leer y saber de los miles de muertos como consecuencia de terremotos, huracanes, guerras y accidentes; pero en cambio permanecen impasibles ante el drama nacional apuntado aquí. Muchísimos guatemaltecos hasta ignoran por completo la tremenda verdad que están leyendo. Solamente para que sirva de comparación se anotan aquí las muertes ocurridas por otras causas que en algunos países son las de mortalidad más elevada pero que aquí parecen pequeñas en comparación con las que ocurren por ignorancia y enfermedades prevenibles, nótese:

Muertes ocurridas por accidentes de vehículos en 1958	260
Muertes ocurridas por todo tipo de accidentes en 1958	1,001
Muertes ocurridas por todo tipo de enfermedad Cardíaca	1,000 (6)

En cambio como se lee en los datos anteriores, las enfermedades que diezman a los niños son las que giran alrededor de la ignorancia, desnutrición, miseria y superstición.

Se dice con razón que la educación de un niño debe comenzar con los abuelos. Si nuestros antecesores hubieran sido sacados de la ignorancia mediante buenos programas sociales que abarcaran la nutrición, industrias dónde proveerse de recursos financieros, nosotros sus nietos de la generación actual tuviéramos industrias florecientes y los males de hoy fueran ya históricos. Esa es la razón por la cual nosotros, los abuelos del mañana, debemos *hoy* combatir hasta exterminar los males que no deseamos para nuestros hijos del futuro cercano. Todos los atrasos del país forman una cadena de males que afectan especialmente a la zona rural, los eslabones de tal cadena deben ser rotos si todas las instituciones oficiales y particulares del país, desearan llevar a cabo una obra social apolítica en beneficio de esas clases desafortunadas. Algunos de los principios de por sí elementales que ellos ignoran y deben aprender son:

- 1.—Recurrir a los Centros asistenciales médicos en caso de enfermedad y controlarse en ellos en tiempo de buena salud; en lugar de recurrir a la farmacia, los vecinos, los familiares o al brujo como hoy se acostumbra;
- 2.—Diferentes métodos de esterilización del agua ya que la mayor parte de las comunidades rurales no tienen agua potable;

- 3.—Enseñarles a edificar sus viviendas con la materia prima que poseen en su propia comunidad, con los requerimientos mínimos de piso adecuado, cielo raso y suficiente luz natural. Ya que la mayor parte de las viviendas actuales son desastrosamente antihigiénicas e inhabitables;
- 4.—Higiene y uso adecuado del vestuario de acuerdo al clima local;
- 5.—Construcción y uso de letrinas a fin de evitar el parasitismo que hoy cunde e infesta gran porcentaje del pueblo guatemalteco;
- 6.—Uso y preparación de los alimentos de la región;
- 7.—Vacunación de sus hijos en la edad adecuada para prevenirlos de las enfermedades que actualmente los diezman;
- 8.—Envío de sus hijos de edad escolar a los centros de educación de la localidad ya que en la actualidad los dedican al trabajo rudo manual en vez de enviarlos a las escuelas; y
- 9.—Construir y mantener adecuada vía de comunicación a sus respectivos pueblos, sin esperar que el gobierno se las haga.

Tales consejos y enseñanzas tan elementales, podrían parecer ridículas para personas civilizadas, pero en el medio rural del país son desconocidas y deben darse a conocer necesariamente de manera amplia y persistente hasta saturar por completo todos los ámbitos de la patria. Debe incluirse en los programas radiales, como una cuña comercial; distribución de panfletos ilustrados, publicaciones de frases cortas en la prensa diaria, imprimirse revistas, carteles que se coloquen en las paredes, postes y árboles del camino, en los negocios, escuelas, oficinas, almacenes, fábricas en fin así como lo hacen cuando se trata de propaganda política. Es cierto que alguna institución lo hace pero en forma tan reducida que casi nadie se da cuenta de ello. Por ejem-

plo en todo el año 1961 Sanidad Pública editó 2,000 ejemplares de folleto "Luchemos contra las lombrices"; otros 2,000 sobre "Evite las diarreas en sus niños" (Boletín de Sanidad Pública 1962), esos pocos millares para los 3 millones de habitantes de la zona rural es demasiado poco. Si se convenciera a la iniciativa privada y a las esferas gubernamentales de las necesidades básicas del pueblo, sin gastar sumas fabulosas de dinero, se podrían hacer campañas masivas para ilustrar a la población necesitada, y con esos principios anteriormente enumerados, nuestro pueblo mejoraría sus viviendas, sus caminos, sus escuelas, su salud, su educación y ante todo lo harían entendiendo el porqué de las cosas porque tendrían ilustración. Ninguna comunidad guatemalteca es tan pobre que no sea capaz de ayudarse a sí misma en la consecución de sus mínimas necesidades. Todo poblado posee elemento humano que puede trabajar o proporcionar mano de obra como se dice en Guatemala. Pueden además contribuir con materia prima y hasta con algún dinero que se utilizará en ellos mismos.

Este tipo de cultura es el que ha logrado que en algunos países por ejemplo: ya no exista la Tuberculosis, en otros ya no hay Poliomiélitis, etc. ya no se diga Tos ferina o Difteria que hace muchos años no se conoce. Por ejemplo en el año 1960 solamente se registraron 10 casos de Polio en toda la nación de Suecia. Hubo en los años anteriores mayor número de casos; así en 1958: 154; en 1959: 25 pero como se ve disminuyó bruscamente. (7) Esta morbilidad se atribuye a la vacunación en gran escala, la cual se ha practicado en más de dos millones y medio de personas. Han demostrado que la incidencia de parálisis entre los no vacunados es de 38 veces más que los vacunados. Si eso sucede con enfermedades de esa índole, con cuánto mayor éxito se puede proteger y exterminar para siempre las enfermedades endémicas de este país sin afectar en lo más mínimo los presupuestos vigentes. En Guatemala, estamos en la capacidad de inmunizar a todos los pequeños contra las enfermedades prevenibles: si se quiere.

CONTROLES PRENATALES

Considerando que la mortalidad materna según los datos estadísticos es de 500 muertes por año como promedio y que durante los últimos 18 años dicho porcentaje no mejora (8) *cabe preguntar qué se hace* para proteger a ese grupo de madres jóvenes que mueren en la plenitud de su juventud, producción y utilidad. Es como si cada 3 días murieran 4 madres jóvenes durante todo el año quedando igual número de hogares destruidos para siempre. La mortalidad entre tal sector es debido a que no tienen absolutamente ningún control prenatal o sus partos son asistidos empíricamente.

Entre las personas que gozan de protección médica, aun aquellas sin control prenatal previo y que son atendidas en un centro hospitalario aunque sea a última hora, el índice de mortalidad es muy bajo. Para darse cuenta que las aserciones anteriores son una realidad, se presenta a continuación tres cuadros tomados del Departamento de Estadística del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, correspondientes al Centro Materno-Infantil de la ciudad capital, a la Sala de Maternidad de San Juan Sacatepéquez y al Programa Materno Infantil de Amatitlán. En ellos puede verse por ejemplo que en el Centro Materno-Infantil solamente murieron 58 madres en el transcurso de 8 años que van comprendidos desde 1953 a 1960 o sea un promedio de 7 por año, habiéndose atendido en ese mismo lapso 36,058 partos. En la Sala de Maternidad de San Juan Sacatepéquez fueron atendidos: 107 partos y hubo solamente una muerte materna en el año 1958, en los demás años no hubo ninguna. Y notamos al fin que en el Programa Materno Infantil de Amatitlán se atendieron 499 partos y no hubo ningún caso de mortalidad materna en todos esos años. El lector puede analizar seguidamente los cuadros mencionados que aquí se presentan:

CENTRO MATERNO-INFANTIL

Concepto	1953*	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total de partos	2,608	3,965	4,026	4,221	4,568	4,961	5,594	6,125
De afiliadas	239	572	619	654	727	705	807	863
De beneficiarias	2,369	3,393	3,407	3,567	3,841	4,256	4,777	5,262
Total de partos	2,608	3,965	4,026	4,221	4,568	4,961	5,594	6,125
Simplex	2,580	3,916	3,992	4,183	4,532	4,419	5,525	6,078
Gemelares	28	49	34	38	36	42	59	47
Total de muertes de Madres	11	6	15	8	4	6	3	5
Afiliadas	3	1	4	0	0	0	0	0
Beneficiarias	8	5	11	8	4	6	3	5
Niños muertos	40	96	129	147	165	209	98	128
Prematuros	617	558	522	649	639	564	769	
Nacidos vivos	563	503	464	589	579	483	697	
Nacidos muertos	54	55	58	60	60	81	72	

* Los datos correspondientes al año 1953 son tomados desde el mes de mayo a diciembre de dicho año.

SALA DE MATERNIDAD DE SAN JUAN SACATEPEQUEZ

Concepto	1953*	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total de partos	8	9	12	15	11	17	17	18
Afiliadas	3	1	2	0	4	12	6	6
Beneficiarias	5	8	10	15	7	5	11	12
Total de partos	8	9	12	15	11	17	17	18
Simplees	8	9	12	15	11	16	16	18
Gemelares	0	0	0	0	0	1	1	0
Total de muertes de Madres	0	0	0	0	0	1	0	0
Afiliadas	0	0	0	0	0	0	0	0
Beneficiarias	0	0	0	0	0	1	0	0
Niños muertos	0	0	0	0	0	1	1	0

* Estadística del año 1953, cuenta desde el mes de mayo a diciembre de dicho año.
Nótese la bajísima mortalidad materno-infantil cuando hay control médico.

AMATITLAN: PROGRAMA MATERNO-INFANTIL

Concepto	1953*	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Total de partos	22	33	30	49	96	72	85	112
Afiliadas	3	9	7	0	12	30	19	48
Beneficiarias	19	24	23	49	84	42	66	64
Total de partos	22	33	30	49	96	72	81	112
Simplees	22	33	30	49	95	72	81	112
Gemelares	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de muerte de Madres	En todos estos años no se registró ni una sola defunción de madres, ni entre las afiliadas ni entre las beneficiarias; gracias a la atención científica en la atención de los partos.							
Niños muertos			1				2	1

* Los datos estadísticos del año 1953 son tomados apartir del mes de mayo a diciembre de dicho año.
Los datos de los otros años, corresponden de enero a diciembre.

Al notar esas cifras tan reducidas de mortalidad materna tiene uno que regocijarse, pero por otro lado entristecerse profundamente al saber que la mayor parte de la población *rural* no posee beneficios médicos ni protección materno infantil y continúan en pleno desamparo, puesto que el Instituto de Seguridad Social solamente cubre:

- 1º—A las trabajadoras afiliadas o la esposa del afiliado.
- 2º—Tal protección abarca solamente la ciudad capital y algunos pocos lugares privilegiados de la República; pero no envuelve a la comunidad *rural* que es la más necesitada y a la que no se toma en cuenta para nada.

Todos olvidan siempre que Guatemala no es sólo la ciudad con sus 300,000 habitantes, sino también la constituyen esos otros 4 millones de seres humanos que viven fuera de ella y que jamás reciben beneficios adecuados a sus necesidades. Ojalá alguna vez lleguen a las zonas extraurbanas algunos progresos médicos sociales en vez de concentrarlo todo únicamente en la capital.

Un caso típico del abandono en que se encuentran algunas gestantes rurales es el de la señora Berta Reyes, quien estuvo hospitalizada en la 1ª Sala de Medicina del Hospital General en abril de 1960 y a quien se hospitalizó por desnutrición, encontrándose con embarazo de 4 meses. Al hacerle exámenes sanguíneos se encontró con: 581,250 glóbulos rojos, es decir, la décima parte de lo que es normal con Hemoglobina de 1 gramo y con volumen globular de 3%; todas esas cifras son increíbles e incompatibles con la vida y fueron verificadas en el Laboratorio del Hospital mencionado y también en el Laboratorio privado de los Doctores Carrillo.

Es digno de mención el programa que aunque en pequeña escala ya se está llevando a cabo en algunos lugares de la República, patrocinado por el Ministerio de Salud Pública a través de su Departamento de Sanidad en colaboración con el SCISP mediante el cual reciben cursos de capacitación, las enfermeras empíricas de algunas localidades, como es el caso de Chimaltenango y Totonicapán, donde se juramentó en el primero de los lugares a 26 comadronas empíricas que recibieron tal instrucción y sendos maletines para llevar a cabo su trabajo en una forma más científica (12). Si se continuaran esos programas pero en gran escala de manera que abarcara toda la nación, se lograría bajar inmediatamente el índice de mortalidad materna e infantil en todas partes y se evitarían muchas de las enfermedades y complicaciones que acarrea la mala asistencia de los partos. Pero además deben llevarse a cabo como se repite, programas de divulgación y educación popular para que las señoras embarazadas *busquen los servicios médicos que se les ofrece*, dándoles por ejemplo desde el momento que van al Registro Civil a sacar su cédula de vecindad, una tarjeta de control prenatal para que cuando lleguen a ser fecundadas verifiquen sus chequeos periódicos con la comadrona empírica del lugar que ya ha sido entrenada científicamente, la enfermera graduada del lugar o el médico departamental. Tal tarjeta debe ser cobrada con una suma aunque sea ínfima, por ejemplo 10 ó 15 centavos en timbres que a su vez se usen en los programas materno-infantiles y además anotar al pie de tal tarjeta, que toda persona que no cumpla con los requisitos de control pre-natal regular, será sancionada con fuertes multas, tanto ella como el cónyuge. Esta instrucción al pueblo puede hacerse en forma fácil y económica publicando pequeños carteles ilustrados donde diga por ejemplo: ¿está Ud. protegida?, ¿ya consultó Ud. a su médico?, ¿la está controlando el Centro de Salud?, y en donde aparezca la figura de una señora encinta. Estos controles pueden actualmente llevarse a cabo en toda la Re-

pública puesto que contamos en la época presente con más de 900 médicos y Cirujanos, más de 500 enfermeras graduadas, más de 300 auxiliares de enfermera y 40 centros hospitalarios oficiales (12), todos los cuales están en la obligación y privilegio de prestar este tipo de servicio social a su patria y lo harían con gusto, si hubiera quién los invitara a ello.

PARTO

Sabiendo que el parto es la feliz realización de un proceso fisiológico normal en el cual los padres se convierten en colaboradores del Creador al perpetuar la especie humana (13). Siendo además el número de partos normales los que determinan el número de la población de los pueblos en el futuro, debe procurarse la realización normal de ellos a fin de tener una población numerosa, próspera y dichosa. Se sabe que la utilidad práctica o productiva del hombre en nuestro medio está comprendido entre los individuos de 20 a 50 años de edad; de manera que el número de individuos perdidos por mala atención de los partos debe restarse del número de personas productivas para el país al cabo de 20 años. Son centenares los mortinatos o que mueren en las primeras horas del nacimiento por falta adecuada en la atención del parto, del pre-parto por la ignorancia de las gestantes y parturientas al no recurrir a centros asistenciales o debido a no tenerlos en su localidad. La mayor parte de la población materna que cuenta con la debida atención de sus partos está concentrada en la ciudad de Guatemala y algunas poblaciones vecinas ya que es en tal ciudad donde contamos con centros de servicio eficiente como el IGSS, el Hospital Roosevelt que atiende sin discriminación y verdadera eficiencia a las madres que acuden a dicho centro hospitalario de primera clase, además en dicha ciudad se tienen dispensarios municipales, todos los cuales sirven sin costo alguno. Pero aun así, asombra

saber que por falta de cultura del pueblo, no obstante estar rodeados de tantos centros asistenciales gratuitos en la capital de la República, existen todavía tantísimas madres que *no asisten a dichos lugares para ser atendidas*, prefiriendo ser vistas por sus familiares en forma rudimentaria o por comadronas improvisadas. Solamente cuando tropiezan con graves problemas obstétricos que aún tratan de resolver y cuando ya todo se hace imposible, recurren en los últimos instantes a los centros hospitalarios, cuando a menudo es demasiado tarde. Esto se ve corrientemente en los servicios que presta continuamente la Cruz Roja Guatemalteca, cuando señoras que llaman una ambulancia están prácticamente dando a luz, numerosas veces paren dentro de la misma ambulancia, o las encuentran dando a luz en plena vía pública, en el fondo de los barrancos de las zonas: 3, 5, 7, 8, sin luz u otra comodidad mínima como agua potable, tiradas en los pisos de tierra y rodeadas por 3 ó 4 hijos más que viven aglomerados en el mismo tugurio con otras familias. Para que el lector constate la realidad se transcriben aquí los datos de una de tantas familias de ese tipo descrito: Frente a la 10ª Avenida Número 29-07 de la Zona 8 de la *Ciudad de Guatemala* existe un predio desocupado lleno de monte; dentro de los escombros formados por un carro viejo abandonado más unas tablas: vive el ciudadano guatemalteco *Lorenzo Cush Pérez* de 50 años de edad con su esposa *Clemencia E. González* de 22 años de edad. Tienen además 3 niños: de 4, 2 y 1 año respectivamente. Con asombro increíble del practicante de la Cruz Roja, salió de entre esos escombros, caminando sobre el fango y en plena oscuridad esa pobre madre que había pedido la ambulancia para ir a dar a luz al Hospital Roosevelt.

Este es solamente uno de los centenares de casos, que demuestran claramente que si en la ciudad, donde sus habitantes son más cultos, ilustrados y donde además se cuentan mejores medios de vida, de oportunidad y aun

de atención médica, existen tales graves condiciones, ¿qué será de los millares de familias que viven en las zonas rurales? Hay en la actualidad todavía creencias, tradiciones y ritos que fueron heredados de sus antepasados, que son practicados como costumbres que traen desastres sobre la sociedad desde hace muchos años. En la propia vecindad de la *Capital* como por ejemplo San Juan Sacatepéquez, Santa María Cauqué, etc. causa asombro ver como son atendidas las pobres mujeres al dar a luz. Ya no se diga en los lugares remotos de la nación, donde hacen ceremonias rarísimas y el parto para ellas se verifica de manera milagrosa pero que en verdad para la gente civilizada constituye un milagro saber que al menos uno de los dos: madre o niño puedan salir con vida después de semejantes atrocidades. Es también inconcebible que estas cosas sucedan en pleno siglo XX en esta querida tierra que se llama Guatemala.

En la actualidad y con los centros hospitalarios que se tienen, puede brindarse protección materno-infantil a toda la nación si tan sólo se organiza y legisla el asunto. Pero ha de principiar ante todo con la educación, de las madres actuales y de las futuras que hoy asisten como escolares a las escuelitas del país.

EL ABORTO

Considerando que el aborto es la interrupción del embarazo, sea esta interrupción, espontánea o provocada y que en sí constituye un problema de carácter médico legal de repercusiones sociales; debemos tratar en el presente trabajo únicamente el problema social ya que a ello se dedica este trabajo, no divagando en especulaciones de otra índole.

Para muchos autores el aborto es tan frecuente que lo llevan a cifras tan altas como el 50% considerando que de cada 2 partos ocurre un aborto y que cada mujer pro-

ductiva tiene un aborto antes de llegar a los 35 años de edad. Debido a tan escandalosas cifras y en vista que la mayoría de tales abortos son provocados en forma ilegal, es que algunas naciones han legislado al respecto, declarándolo legal y autorizando a los médicos llevarlos a cabo en los centros hospitalarios adecuados, combatiendo así la clandestinidad y salvando numerosas vidas; entre tales países se puede mencionar por ejemplo: Rusia, Japón, Puerto Rico, Suecia. Estadísticamente se ha comprobado que realmente el índice de mortalidad por dicha causa, ha descendido a cifras mínimas. Sin embargo en otros países civilizados debido a que la misma gente recurre por su propia voluntad a los centros asistenciales cuando tienen problemas de esa naturaleza, también tal porcentaje baja notablemente, además que las personas por su misma cultura tratan que sus partos lleguen hasta el final reduciendo con ellos el número de abortos. En la III Mesa Redonda Centroamericana de Ginecología y Obstetricia "Roberto Gallo" celebrada en Managua, Nicaragua en 1960 fue presentado un trabajo relacionado con estos tópicos por los doctores costarricenses Constantino Urcuyo y Antonio Portuquez, donde se pueden notar los porcentajes de abortos en relación al número de partos ocurridos en *todos los centros hospitalarios de la nación hermana*. Tales porcentajes de abortos oscilan desde un promedio tan bajo como el 3.92% hasta un 20.50%.

A continuación se presenta también el dato estadístico más reciente que se tiene en la Dirección General de Estadística de Guatemala, en relación al número de partos ocurridos en los Hospitales del país y lo mismo al número de abortos de los mismos centros así como el porcentaje de abortos con relación a los partos. Nótese que el porcentaje más bajo es de 0.7% en cambio el más alto llega a 43.4%.

ABORTOS Y PARTOS REGISTRADOS EN LOS HOSPITALES
DE LA REPUBLICA, AÑO 1960

Hospitales	Abortos	Partos	% de abortos con relación a los partos
TOTAL	4 129	20 031	20.6
General San Juan de Dios	1 828	3	—
Militar	25	102	24.5
Policía Nacional	3	—	—
Americano	73	354	20.6
Roosevelt	148	10 149	1.4
Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez	9	116	7.7
Amatitlán	89	296	30.1
Antigua Guatemala	139	531	26.2
Maternidad de Chimaltenango ..	3	418	0.7
Escuintla	212	600	35.3
Tiquisate	183	669	27.3
Sololá	13	109	16.5
Totonicapán	29	159	18.2
Quezaltenango	153	849	18.0
Coatepeque	60	335	17.9
Mazatenango	83	586	14.2
Retalhuleu	96	444	21.6
San Marcos	75	190	39.5
Huehuetenango	71	238	29.8
Quiché	26	155	16.7
Salamá	21	119	18.6
Cobán	37	603	6.1
San Benito (Petén)	26	170	15.3
Poptún (Petén)	15	97	15.4
Puerto Barrios	167	761	21.9
Quiriguá	74	343	21.5
Zacapa	189	573	32.7
Chiquimula	75	456	16.4
Jalapa	72	166	43.4
Jutiapa	130	435	29.8

NOTA: El número de partos del Hospital General es tan bajo, porque todos son atendidos en el Roosevelt.

El problema del aborto espontáneo que obedece a circunstancias patológicas tales como: degeneración hidrópica de las vellosidades coriales, sífilis de los progenitores, eritroblastosis fetal, problemas del RH, tuberculosis, nefrosis, diabetes, monstruosidades fetales, anormalidades de la placenta en cuanto a su inserción o ubicación, desprendimiento prematuro de la misma, anormalidades del cordón, etc., etc., no son propiamente los problemas que consideraremos aquí ya que ellos pueden ser resueltos adecuadamente, si se cumplen los requisitos considerados en capítulos previos, además que se tienen en los medios hospitalarios, muchos recursos médicos para solucionarlos. El problema básico a considerar es el del aborto criminal o provocado, en el que toman parte las decisiones de ambos cónyuges o uno de ellos con la participación de una tercera persona, a sabiendas de que lo que hacen es incorrecto y criminal.

En el año de 1960 solamente, hubo en el Hospital General de la ciudad de Guatemala la cantidad de 1828 mujeres atendidas por aborto, 25 en el Hospital Militar, 3 en el Hospital de la Policía Nacional, 73 en el Hospital Americano, 148 en el Hospital Roosevelt haciendo un total de 2,077 solamente en la ciudad antes mencionada. Todavía esos datos son únicamente los de algunos sectores que han acudido a esos centros, puesto que no todos los abortos ocurridos en la ciudad han sido controlados o vistos en los hospitales. Los que no se reportan son los que constituyen un peligro para la madre en particular y para la sociedad en general. Las otras poblaciones de la República no tienen datos estadísticos puesto que los que se reportan son solamente los de aquellos lugares en donde existen centros asistenciales que son los que en realidad han sido atendidos correctamente por científicos de la medicina. Las causas del aborto clandestino que generalmente nunca llega a los hospitales salvo cuando han tenido consecuencias ya muy graves y avanzadas, son varias; y pueden resumirse así: *ignorancia, miseria, irresponsabilidad, falta de trabajo, vi-*

cio y vagancia. Existen numerosos individuos de ambos sexos que fecundan sin desear la prole, que casi pudiera decirse que es un embarazo casual o de simple aventura sexual; desconocen la responsabilidad de un hogar; por lo tanto al encontrarse en una condición no deseada por ellos y o por sus familias, tratan de salir de tal situación, provocándose un aborto criminal, perdiéndose el nuevo ser y poniéndose la señora en peligro de muerte, creando además problemas de distinta índole: hospitalarios, económicos, humanos y sociales que redundan en perjuicio y atraso del país.

Este problema no es exclusivo de una determinada zona del país sino que abarca a toda la población, especialmente a las ciudades populosas. Por lo tanto debiera legislarse en el sentido de autorizar a los médicos para que sean ellos los únicos facultados para realizar abortos indicados y autorizados con la opinión de otros profesionales de la medicina en centros hospitalarios adecuados a fin de proteger a la ciudadanía del claudestinidad que sí es un peligro real. Además de educar a los jóvenes desde las escuelas primarias y secundarias en los temas sexuales que actualmente y debido a la ignorancia de no pocos padres lo ven todo de una manera maliciosa y pervertida en vez de considerar los asuntos relacionados con el sexo de una manera normal y natural como en verdad lo es. Siendo la superabundancia de hijos a la par de la escasez de trabajo y medios económicos para mantenerlos lo que impulsa a muchos hacia el aborto, se considera necesario la planificación de la familia que se presenta a continuación:

PLANIFICACION DE LA FAMILIA

Otros países con problemas similares al nuestro llevan a cabo trabajos en relación a tal tópico, con cuánta mayor razón Guatemala necesita de ella, al considerar los serios problemas que tienen numerosos hogares en donde super-

abundan los hijos y faltan los medios más elementales para mantenerlos. Tal planificación de la familia debe llevarse a cabo en forma científica, para lo cual existe una organización perfectamente establecida y dirigida por profesionales bien versados en la materia, que dan asesoría a cualquier nación que lo solicite: se trata de la *International Planned Parenthood Federation* (I.P.P.F) cuya sede está en Londres y actúa como un centro de información de la población y planificación de todos los países, la dirección postal es: 69 Eccleston Square London S.W.I. (18). Tal organización internacional de reconocido prestigio y seriedad puede asesorar aquí en Guatemala a efecto de llevar a cabo una planificación adecuada entre todos los sectores sociales pero especialmente a la gente de escasos recursos a efecto de tener mejores hogares, con hijos adecuados en cuanto a número y demás protecciones elementales. Esta organización internacional, publica en uno de sus órganos de prensa las declaraciones de algunos dirigentes del mundo que están realizando programas de Planificación de la Familia en sus respectivos países. El premier Chou En Lai declaró en el año 1957: "Que han encargado al Ministerio de Salud con la tarea de trabajar en un programa de controles natales estando a favor de una regulación de la producción". Igual sucede en la India, donde el Primer Ministro de dicho país Jawaharlal Nehru dijo: "Para nosotros en la India es importantísimo que hagamos de este movimiento para el control de la población, mediante la planificación de la familia, un éxito" (19).

Todas las naciones del mundo están preocupadas por el constante aumento de la población debido a los problemas que ello representa. En realidad cada nuevo habitante contribuye a crear nuevas exigencias para su propia protección, ya que el aumento de la población en cada país significa: nuevo consumo, nuevas viviendas, más escuelas, más hospitales, más alimentos, menos espacio. En la actualidad, según datos recogidos de publicaciones serias, encon-

tramos que la población actual del mundo es de unos 2,700 millones de habitantes:

5,000 personas nacen cada hora
120,000 personas nacen cada día
43.000,000 personas nacen cada año.

Calculada la población respecto a este ritmo de reproducción, tendremos unos 6,000 millones de habitantes para el año 2000 no habiendo entonces prácticamente espacio donde colocarlos a menos que se habiliten los desiertos que hasta la fecha son inhóspitos-(20).

Por supuesto la planificación de la familia tiene enconados enemigos, los cuales arguyen desde diferentes puntos de vista, entre los que se pueden mencionar los conceptos y prejuicios religiosos que no se consideran aquí por no ser esta la índole del trabajo. Sin embargo en forma precisa y sencilla se contesta aquí la pregunta que surge: *¿por qué planificar la familia?*, he aquí las respuestas lógicas:

- 1.—Habrán más amor para cada hijo.
- 2.—Tendrá mejor educación cada hijo.
- 3.—Habrán mejor vestido para cada hijo.
- 4.—Cada padre tendrá menos problemas (en cuanto a manutención, cuidados y preocupaciones).
- 5.—La madre tendrá mejor salud.
- 6.—La esposa no tendrá temor a embarazos no deseados.
- 7.—Se proveerá a cada hijo de lo necesario para la vida.
- 8.—Se tendrá el número de hijos de acuerdo al salario.
- 9.—El hijo o los hijos de los hogares serán deseados y no debidos a la casualidad.
- 10.—La madre estará ya, repuesta de su último parto.
- 11.—Habrán hogar y medios adecuados para cada hijo.

En cuanto a los pasos que se usen para limitar el número de descendientes, se pueden recomendar los siguientes métodos *correctos*:

- 1.—En primer lugar debe haber acuerdo entre los esposos: en cuanto a número de hijos que quieren y *pueden* mantener.
- 2.—Consultar al médico, a la enfermera o a la trabajadora social sobre los métodos y formas de evitar los hijos.
- 3.—Uso de método científico anticonceptivo e inocuo.

De una vez se mencionan aquí los métodos *incorrectos* y que por lo tanto deben proscribirse:

- 1.—Casarse en edad menopáusica.
- 2.—La abstinencia.
- 3.—Dejar a la casualidad o suerte la concepción.
- 4.—Coitus interruptus.
- 5.—Aborto.
- 6.—Infanticidio.
- 7.—Abandono del recién nacido.
- 8.—La homosexualidad.

Desde el año 1959 se está trabajando activamente en este respecto en la India, habiéndose hecho tal trabajo con bastante éxito. En abril de 1959 se establecieron nada menos que 811 clínicas de Planificación de la Familia de las cuales:

550 están en zonas *rurales*
261 en áreas urbanas
4.100,000 personas se habían instruido ese año en métodos sobre planificar su familia (21).

En cuanto a cómo guiar al pueblo hacia tal programa y enseñarles los métodos correctos así como rechazar los que son inadecuados y que ya se han apuntado antes, deben

sencillamente recibir la educación que se ha venido recalando a través de esta tesis, por ejemplo con la publicación y distribución de panfletos como lo hace la *Asociación Puertorriqueña Pro-Bienestar de la Familia*, que son sencillos y contienen pocas sentencias como la siguiente:

"No mates una vida, si no puedes tener más hijos o si deseas esperar un tiempo razonable entre un hijo y el otro: consulta a tu Médico o visita las Oficinas de la Asociación Puertorriqueña Pro-Bienestar de la Familia" (22).

E aquí otro:

"Ud. puede tener ya, solamente los hijos que desee".

Asociación Puertorriqueña Pro-Bienestar de la Familia.
Calle Diego 150. Río Piedras, Puerto Rico (22).

Dichos consejos pueden darse además en forma de conferencias, películas, a través de radio, prensa y televisión, impartida por médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, maestros, sacerdotes y dirigentes religiosos que deseen colaborar voluntariamente en el programa de Planificar Científicamente a la familia guatemalteca. Se tendrían en esta nación entonces hogares en donde de acuerdo a la educación o capacidad financiera de los padres, hubiera solamente 2 ó 3 hijos en vez de una docena de niños familiares. Antes de provocarse abortos criminales que ponen en grave peligro a las madres y a los hijos ya existentes, o la muerte de ellas, sabrían cómo usar anticonceptivos adecuados, espaciar los hijos y limitar su número por métodos científicos y dirigidos.

EL PUERPERIO

Desafortunadamente el puerperio es a menudo patológico en nuestro medio, aunque esto parezca extraño ya que en la actualidad se conocen muy bien las medidas elemen-

tales y los medicamentos son de uso popular, tales como la higiene misma, las sulfas y los antibióticos. La causa de tales complicaciones después del parto radican en las circunstancias que enumeráronse en capítulo aparte pero que puede resumirse así: señoras que no quieren o no pueden ser atendidas en centros hospitalarios; atención de partos por personas empíricas que tratan de hacer lo mejor pero cuyos conocimientos son tan rudimentarios que no pueden ni saben prevenir las complicaciones de un parto. Es rarísimo encontrar puerperios patológicos en las salas de maternidad de los centros hospitalarios gracias a la forma científica en que los partos son resueltos, pero cuando se presenta un caso se soluciona inmediatamente en forma fácil. La solución adecuada a este problema quedó implicado en los capítulos anteriores al decir que cuando se logre reglamentar y lograr que las madres tengan la atención médica pre-natal, natal y post-natal, sobre todo en el sector rural, entonces, como consecuencia se habrá vencido el problema de los puerperios patológicos y otros en relación al parto.

EL RECIEN NACIDO Y LA PRIMERA INFANCIA

Al considerar al recién nacido como un ser por completo indemne e irresponsable, nos damos cuenta que necesita de todo el cuidado de los que lo rodean. No hay ninguna actividad de la vida de relación o vegetativa que no necesite del concurso de los adultos. Por lo tanto se debe procurar que el medio y recursos que rodeen a todo recién nacido guatemalteco sean los mejores o por lo menos los indispensables.

De todos los nacidos en la república de Guatemala, se sabe positivamente que sólo un reducido número de ellos tiene la protección o asistencia adecuada desde su arribo a este mundo. La gran mayoría no goza de los mínimos privilegios asistenciales, especialmente los que se encuentran

viviendo en el circuito extra urbano, donde se desconocen los centros asistenciales, los profesionales de la medicina y por lo tanto la vida del recién nacido y del infante depende de que la naturaleza obre un milagro. Afortunadamente cuando el parto es eutócico como ocurre con la mayoría, el recién nacido no requiere cuidados difíciles, la mayoría de las madres rurales, las comadronas empíricas o en fin, algún miembro de la familia sabe cómo ligar y seccionar el cordón aunque sea con unas tijeras flameadas. En cuanto a la alimentación durante este primer período de la vida, casi no existe problema, pues las madres rurales guatemaltecas tienen la buena tradición de amamantar a sus hijos al seno y por lo tanto el niño guatemalteco de los primeros meses de la vida es tan robusto y normalmente físico como cualquier otro niño de cualquier país del mundo. El problema serio durante los primeros meses de vida no es pues la nutrición sino las enfermedades infecto-contagiosas que los diezman; y que como se repite: deberían ya haberse extinguido en este país: son ellas como se dijo prevenibles pero que por ignorancia, falta de educación sanitaria son las que ocasionan la MORTANDAD que no lo mortalidad infantil. Según el trabajo presentado por el Doctor Epaminondas Quintana en el Congreso de Ginecología de 1958 y que apareció bajo el título de "Plan para Atención de las Gestantes Rurales en Guatemala", vemos que de 170,831 nacimientos que hubo en el año 1957, nacieron muertos la cantidad de 5,256 o sea mucho más que los destrozos humanos que causarían 30 huracanes juntos en naciones populosas. Por otra parte y debido al descuido en que se encuentran las gestantes guatemaltecas, ocurre otro sinnúmero de pérdidas por aborto, como ya se demostró en capítulo anterior con datos estadísticos. Según el mismo trabajo de dicho médico higienista, de toda esa cantidad de nacimientos que se repite: 170,831 nacidos vivos en el año 1957, morirán según los cálculos basados en estadísticas: la cantidad de 85,416 antes de cumplir los 5 años de edad (23). Si las

autoridades y entidades conscientes de su responsabilidad conocieran estos asuntos tan terribles de la mortandad infantil, tendrían que hacer de inmediato programas que salvaran a la nación de tan horrible catástrofe, pues tales cantidades equivaldrían a toda la población de Antigua, Totonicapán y Chimaltenango juntas. A esas cifras que de por sí son tétricas hay que agregar: que las madres que dieron a luz a esos niños en el mismo año 1957: murieron 500 de ellas, es decir, que medio millar de hogares guatemaltecos quedaron sin madre, lo cual representa una gran cantidad de niños huérfanos, hogares destruidos con todos los males que representa un hogar en tales condiciones: niños que crecerán como unos parias de la sociedad. Económicamente se presenta en el mismo trabajo citado las cifras siguientes:

Valor de 5,000 vidas de recién nacidos (descontando lo que ellos costarían para llegar a ser productivos, es decir Q2,000.00 más o menos)	Q 15,000,000.00
500 vidas de madres a plena juventud rendidora	" 2,500,000.00
Estimación de lo que disminuyen en rendimiento de inválidas, no más que a Q500.00 cada una	" 8,541,500.00
<hr/>	
TOTAL sólo en y alrededor del parto	Q 26,041,500.00

Parteros experimentados en el parto rural estiman no menos del 10% de invalidez en el total de partos que asisten. Lo que daría en incapacidad de trabajo pleno y en víctimas no menos de 17,083 vulneradas seriamente.

Son como se ve, cifras desorbitantes y eso que el Dr. Higienista no hizo el cálculo de la pérdida que representa los 85,461 niños que mueren antes de cumplir los 5 años de edad; lo cual hubiera hecho que la cantidad escrita se hubiera elevado a muchos millones y *millones* más de quetzales que es lo que en realidad debe anotarse cada año.

Lo apuntado arriba no es un reproche sino más bien una información a efecto de que se estudien medios y ma-

neras más efectivas en cuanto a la protección del recién nacido y su primera infancia. Se han hecho programas a favor de la niñez pero en forma dispersa y sin efectividad por lo menos en cuanto a la zona rural se refiere. Existen muchas instituciones que desinteresadamente dedican, sus esfuerzos, tiempo y dinero en favor de la niñez del país; por ejemplo:

- Casas del Niño;
 - Hogar del Niño Sano
 - Hogar-Cuna;
 - Comedores Infantiles;
 - Guarderías Infantiles (24);
 - I.N.C.A.P.;
 - Centro Materno-Infantil del IGSS;
 - Sección de Pediatría del Hospital Roosevelt;
 - Hospital Infantil de San Juan Sacatepéquez;
 - Hospital Elisa Martínez en la Antigua;
 - Hospital Infantil María Teresa;
 - Departamento de Pediatría del Hospital General;
 - Asociación de Bienestar Infantil;
 - La Ciudad de los Niños; y
- en fin, otros que probablemente no se anoten aquí.

Además de tales instituciones, hay numerosos personajes cuyos nombres y trayectorias son bien conocidos que han demostrado su incesante afán en beneficio de la niñez. Si todas estas agrupaciones, centros y personas distinguidas se unieran y formarían una sola entidad u organización, trabajando con un solo fin e ideal formando una sola directiva y encaminara sus esfuerzos ya aunados hacia la protección científica y total del niño desde su nacimiento hasta la terminación de su edad escolar en toda la República de Guatemala, principiando por las zonas rurales, se lograría en un par de años lo que no se ha hecho en toda la historia del país. Este comité o como quisiera lla-

mársele encargado de la protección de la niñez en todos los ámbitos nacionales, emitiría leyes nuevas y únicas en favor de la protección de los derechos infantiles, como lo hizo la Asamblea de las Naciones Unidas o como lo hizo el Congreso de la República al emitir la Ley de Menores (26), que sería largo transcribir aquí en su totalidad; por lo tanto para su mejor conocimiento se presenta aquí lo básico de ella:

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA.

CONSIDERANDO:

Que corresponde al Estado velar por la salud física, mental y moral de los menores como una de las formas de garantizar el armónico desarrollo de las futuras generaciones;

CONSIDERANDO:

Que es urgente emitir un código que comprenda todas las disposiciones necesarias para hacer efectivas la protección de los menores y la Creación de un Consejo Nacional que coordine a su cargo todos los esfuerzos necesarios y adecuados para el bienestar del menor;

CONSIDERANDO:

Que para una correcta aplicación del Código que se promulgue, es necesario determinar de antemano las características ideológicas que lo inspiran, y que pueden resumirse así:

- a) El menor tiene derecho a una asistencia social integral basada en el conocimiento científico de su realidad como persona humana, independientemente de su condición social, económica y familiar;
- b) El menor tiene derecho a una gestación normal, garantizada por todos los medios de que la ciencia dispone, y que su madre sea protegida

para cumplir de la mejor manera posible su función materna;

- c) El menor tiene derecho a disfrutar en paz, en el hogar o fuera de él, la alegría propia de su estado, y que la sociedad le proporcione todas las condiciones necesarias para conservar esa alegría;
- d) El menor tiene derecho a no hallarse nunca abandonado ni moral ni materialmente, y a tener un hogar; en este sentido sólo agotados los esfuerzos para evitar que el menor salga de su hogar o en circunstancias especiales que haga indispensable esa medida, puede acudir-se a instituciones de asistencia extra familiar. (26)

Lindos son los postulados que se leen en esa ley de menores, pero cuan pocos lo conocen y que jamás se han cumplido. En su Artículo 11 dice además:

El Consejo debe organizar las siguientes divisiones técnicas permanentes:

- a) Sección de *eugenesia* y Protección Maternal;
- b) Sección de Higiene de los menores
- c) Sección de asistencia temporal de los menores;
- d) Sección de asistencia permanente de los menores;
- e) Sección de protección de menores anormales;
- f) Sección de problemas del trabajo y delincuencia de los menores;
- g) Sección de educación y propaganda;
- h) Sección de Estadística y Archivo;
- i) Sección de Servicio Social; y
- j) Todas las demás que considere necesarias.

Esta legislación que afortunadamente ya está emitida, ha abarcado bastante bien los ángulos humanos y sociales que son necesarios; solamente faltaría sacarla del archivo de las leyes, darla a conocer al público y ponerlas en vigencia a efecto de que sean una bella realidad (71). Es imprescindible que sea conocida por las autoridades y por las

instituciones de beneficencia. En cuanto al inciso e) del Artículo 11 de la Ley de Menores, es muy grato mencionar aquí la labor desarrollada por la Clínica de Orientación Infantil adscrita al Centro de Salud que en el año 1957 atendieron 246 casos catalogados así:

- 29% Eran síndromes convulsivos;
- 28% Desórdenes de la conducta;
- 18% Deficiencia mental; y
- 12% Neurosis infantil.

Además de 20 casos de sordomudos referidos por el Comité Pro-Ciegos y Sordomudos (27). Con tanta institución trabajando separadamente con distintos programas en favor de la niñez pero solamente en la Capital de la República, impulsa a la zona rural a clamar para que a ellos también se extiendan todos los servicios que en la ciudad se disfrutaban. Se hace absolutamente necesario que toda la protección infantil se unifique a fin de que trabajen en un solo programa de beneficio social en pro de la niñez guatemalteca en general sin desatender lo que tantas veces se recalca en este trabajo: *a la zona rural de la Nación*. Es en esas zonas donde urge la ayuda médico-social; allí es donde el médico tiene bajo su responsabilidad a millares de habitantes que incluyen todas las edades. Por ejemplo, en el Departamento de El Quiché existen única y actualmente dos médicos: correspondiendo uno para cada 11,314 habitantes. El señor Asesor Técnico del Departamento de Estadística, proporciona los datos sobre la mortalidad infantil entre niños comprendidos de 0 a 4 años de edad, durante las épocas siguientes:

Año:	Niños muertos:	Equivalente a vivos:
1954	28,203	48.5%
1955	34,369	51.2%
1956	31,565	47.6%
1957	36,373	51.3%
1958	39,661	52.4% (29)

Estos datos estadísticos que abarcan muchos años, dados por un profesional especializado, demuestran que la mortalidad infantil llega a más del 50%, lo cual ocurre en su mayoría en la zona rural del país y coloca a Guatemala en un sitio de atraso vergonzoso.

Hace falta la pronta educación de la ciudadanía rural, al menos debiera distribuírseles panfletos ilustrados sencillos como los del tipo que publica la UNESCO, sobre vestuario, modales, higiene, visitas al médico, etc. (30). Exámenes de salud, sistemas de vacunación mensual como las que considera el Reglamento del IGSS (31), en fin que los programas médico-sociales lleguen a la puerta de los hogares de los pequeños niños rurales a fin de verlos salir airoso de esa mortalidad tan alta que los amenaza desde hace siglos.

INFLUENCIA DE LA EDUCACION EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Siglos anteriores a la era cristiana, había dicho el sabio Salomón: "instruye al niño en su carrera, aún cuando fuere viejo no se apartará de ella" (32) con lo cual daba a entender lo que siempre repitieron los educadores después, es a saber: que un niño es una materia virgen, y blanda en quien fácilmente se graban los conocimientos enseñanzas, costumbres, ideales que el educador desea, pero muy especialmente durante los primeros 7 años de vida constituyendo ello lo más importante y decisivo de toda su vida futura. La mentalidad de un niño, su carácter, sus decisiones y hasta su voluntad son moldeados en esa época, por eso es que en la actualidad, muchos países usan innumerables recursos y gastan altos presupuestos en educar y dirigir millares de niños a su manera, además de proporcionarles alimentos adecuados, cuidados médicos y buena instrucción sabiendo que es una buena inversión porque

serán ellos los futuros ciudadanos hechos bajo una norma prevista de antemano.

Si tales países gastan sumas fabulosas en la preparación de sus niños, con cuánta mayor razón debiera Guatemala, tener un presupuesto adecuado y una buena organización a efecto de proteger a sus hijos pequeños de la muerte inevitable que los amenaza constantemente al vivir rodeados por el abandono, la miseria, el hambre y la enfermedad.

En Guatemala el 82% de habitantes viven en el área rural en forma primitiva y los programas de mejoras sociales no se invierten en ellos sino generalmente en la ciudad capital impidiendo así que ese 82% se incorpore a la civilización. Esos niños rurales en su mayoría no saben siquiera lo que es el uso de un inodoro o beber un vaso de agua potable. Millares de niños excluidos del progreso pero que en pocos años serán los que formen parte de la sociedad guatemalteca. En la actualidad por ejemplo: existen 79 personas analfabetas por cada 100 habitantes o dicho en otras palabras:

Solamente 21 personas por cada 100 saben leer.

Pero cada año habrá más, debido a que la población escolar aumenta año con año, en cambio que el número de escuelas no aumenta al mismo ritmo, ni en la debida proporción (34). Este analfabetismo abarca por supuesto a los adultos, siendo ello lo más grave, por cuanto un padre que ignora hasta las cosas elementales no puede nunca criar debidamente a sus hijos. La madre por su parte lleva una vida casi vegetativa, llena de hijos y con trabajos forzosos debido a las circunstancias y por la necesidad de subsistir.

Este es el hogar típico de los primeros años y también de todos los años de la gente rural; ya se puede el lector imaginar las consecuencias. Un padre que vive casi siempre mendigando trabajo en un país que no tiene fuentes del mismo, que no tiene industrias en las zonas más popu-

losas de los sectores rurales; que cuando consigue una ocupación le pagan un salario de 30 a 70 centavos por día con los cuales pretende mantener una larga familia y proporcionarles: vivienda, alimentación, vestuario y educación. Es sencillamente imposible que con semejantes ingresos pueda tener un hogar que pueda siquiera tener lo básico. El habitante rural guatemalteco, necesita urgentemente de industrias además de proteger las que algunos ya tienen, e incrementar nuevas fuentes de trabajo en sus comunidades. Llevar a ellos a sus zonas rurales alejadas, las ocupaciones y fuentes del mismo en vez de forzarlos a ellos a abandonar sus localidades y venir a buscarlos a la ciudad como actualmente lo hacen. Casi cada población de la República tiene una o dos industrias pequeñas: autónomas y autóctonas, que debieran ser protegidas, estabilizándoles el precio e incrementándolas para ser producidas en gran escala; por ejemplo en el caso del Departamento de Totonicapán donde el porcentaje de indios es altísimo en proporción con el mestizo o ladino, hay industrias magníficas de cerámica, *muebles de madera, tejidos de hilo, algodón y lana, industrias del cuero, etc.*, cuyos fabricantes las cargan en sus propias espaldas como si fueran bestias y caminan distancias enormes, bajo la intemperie: sol y lluvia, a fin de vender sus productos en ridículas sumas de dinero, con el cual mantienen sus pobres hogares. Se ven transitando los caminos de tierra y asfalto con grandes bultos encima y que constituyen un atractivo fotográfico para turistas nacionales y extranjeros pero a todos los cuales no se les ha ocurrido brindarles una mano de apoyo.

Cuando sea industrializada la agricultura que es el mejor patrimonio nacional y se cultive científicamente el suelo, cuando las fuentes de trabajo sean abundantes en los medios rurales y los jefes de familia puedan ganar más que los 30 o 70 centavos que actualmente ganan al día, entonces podremos decir que los hogares guatemaltecos poseen cuando menos, lo básico para sus hijos. Hasta el momento

de imprimir este trabajo se puede decir, sin temor a equivocarse, que la influencia que ofrece el hogar rural al niño es malo: desde cualquier punto de vista.

El niño enfermo no es llevado al médico: primero porque en su sector no existe y segundo porque la tradición se impone y tienen temor de él (si lo tuvieran a mano), prefiriendo a los curanderos o en última instancia las ventas de medicinas o farmacias.

Desconocen el uso del calzado, su utilidad o no lo pueden comprar, por los sueldos miserables que devengan; el calzado es para ellos un artículo de lujo. El baño diario no se acostumbra puesto que no saben su utilidad. Los hábitos alimenticios son inadecuados y el vicio del licor, el tabaquismo, etc., son también una tradición que se acostumbra a fin de olvidar la desgracia que los rodea así como la vida verdaderamente miserable que los persigue de por vida puesto que jamás se han hecho programas de verdadera reivindicación de ellos.

Los que han vivido en zonas rurales a fin de conocer personalmente el medio y han llegado allí para estudiar sus problemas: pueden narrar la explotación a que es sometido el habitante rural guatemalteco en perjuicio directo de su hogar. El tratamiento de sus enfermedades está basado en los medicamentos anunciados por la radio o a lo sumo lo que el vendedor de medicinas le dice que es bueno. Cuando al final se encuentra al borde de la muerte recurre a los hospitales de la zona con cánceres terminales, con tuberculosis avanzadas, con nefrosis, o completamente deshidratados y moribundos porque el charlatán o el farmacéutico les dio purgantes y lavados que es la panacea de todos los males. Las instituciones oficiales que tienen autoridad y obligación de proteger la salud del pueblo debieran por un lado proveer los centros de salud en las zonas rurales y por otro lado *proscribir esa amenazadora propaganda comercial* que beneficia el bolsillo de los fabricantes de medicinas y envenena y mata a millares de personas. El Colegio médico debiera

establecer normas obligatorias amparadas por la ley a fin de que ni siquiera una aspirina se vendiera sin la receta responsable del médico, siendo éste el único capaz de entender los asuntos relacionados con la salud de la población. La gente rural debe entender mediante la educación, para qué sirve un hospital, un centro de salud o la Unidad Sanitaria y cuando estén educados a este respecto buscarán en ellos el alivio para su enfermedad. La educación en cuanto a los asuntos de *la vida práctica* es lo que el pueblo necesita, más de lo que actualmente aprende el escolar. Los niños recitan de memoria los ríos de la China y en cambio no beben un vaso de agua potable o purificada o no saben bañarse. Responde lo que es un triángulo o cualquier figura geométrica, en cambio no sabe cómo usar un inodoro o tiene miedo ser vacunado. Sabe muy bien quién descubrió la América pero no tiene un camino decente para llegar a su comunidad. El verdadero fin de la educación guatemalteca actual debe ser el de convertir a la niñez desorientada e ignorante en personas aptas para incorporarse a la vida útil y civilizada; no llenarle la cabeza de conocimientos teóricos que jamás le servirán para nada.

Lo mínimo que debe proporcionarse a cada pueblo rural es:

- Un hogar cuna para criar en ellos a infantes de 0 a 2 años de edad;
- Una escuela de Kindergarten para los menores de 7 años;
- Una escuela primaria para los de edad escolar;
- Una escuela secundaria para los adolescentes;
- Un Centro de Salud; y
- Agua potable y drenajes.

No será cosa imposible hacerlo ya que en toda la nación apenas hay 323 municipios a los cuales fácilmente se les puede proveer de esas cosas básicas y como se repite *Minimas*; si se hacen programas que incluyan a esos sectores ru-

rales en vez de dedicarse a erigir grandiosas obras de arquitectura que ornamenten a la capital únicamente para proclamarla como la mejor ciudad de Centroamérica mientras el resto del país es *Primitivo*.

INCREMENTO DEL HOGAR EN ZONAS RURALES:

La sociedad se compone de familias y estas determinan su grado de perfección. Del corazón mana la vida y el corazón de la comunidad, de la iglesia y de la nación, es el hogar. El bienestar de la sociedad, el éxito y la prosperidad de la nación, dependen de las influencias del hogar (35).

Si los dirigentes de las naciones comprendieran estos principios sencillos y básicos poniendo especial cuidado en atender a la base de la nación que es sin duda alguna: el hogar, poniendo a estos bajo el cuidado de personas capaces, conscientes y mediante medidas legisladas adecuadamente, se tendrían hogares modelos y por supuesto nación modelo. Como se repite frecuentemente en la presente tesis, debemos interesarnos profundamente en sacar al pueblo de las ciudades, especialmente de la capital en donde escasea la vivienda, el agua y en donde como consecuencia aumenta la vagancia y la delincuencia. El campo es el lugar en donde Guatemala tiene recursos abundantes y en él se tiene verdadero poder y fuerza. Es allí, en el campo, donde está el futuro y donde actualmente se *poseen las riquezas* materiales y espirituales. Guatemala es un país eminentemente agrícola y no hay razón alguna que amerite esa aglomeración de gente en la ciudad capital; cuando hay abundancia de espacio y medios de vida en el área rural y en donde además la gente es pura, sencilla y fácil de enseñar. Pero además es allí en donde vive la mayor parte de guatemaltecos, pues como se dijo: existen 82 personas en el campo por solamente 18 en las ciudades. Sin embargo cada día son más las personas que abandonan el suelo rural para irse a aglomerar y a causar problemas a la ciudad que de por sí no soporta más inmigrantes. En todo el mundo, las ciudades

se vuelven semilleros del vicio. Por doquiera se ve y se oye el mal. La marea de corrupción y de crimen sube de continuo. En todas partes se encuentran incentivos a la disipación y a la sensualidad. Cada día se registran actos de violencia: robos, asesinatos, suicidios y crímenes que no se pueden nombrar (35). Con razón en datos estadísticos del año 1955, se encuentra que las faltas cometidas por menores y que ascendieron a la cantidad de 16,774 se realizaron en su mayor parte en los centros urbanos y desde luego la mayor parte de ellos en la ciudad de Guatemala (36), como ocurre en todas las ciudades del orbe; ya que a los centros urbanos es a donde quiere ir a vivir todo el mundo y los programas de vivienda y adelantos que los mismos gobiernos patrocinan: se dedican a la ciudad, sirviendo de imán para atraer al campesino a ella. Por más que en la ciudad se sientan y vivan desadaptados teniendo que buscar ocupaciones a las que no están acostumbrados o constituirse en vagos o maleantes al no encontrar recursos de vida que les proporciona el campo con sus tierras fecundas. La vida en las ciudades es falsa y artificial. La intensa pasión del dinero, el torbellino y el afán de los placeres, la fiebre de la ostentación, el lujo y la extravagancia son otras tantas fuerzas que apartan a la mayoría de la humanidad del cumplimiento del verdadero fin de la vida. Abren también la puerta a una infinidad de males. Sobre la juventud ejerce un poder irresistible. Una de las tentaciones más sutiles y peligrosas que asaltan a los niños y jóvenes en las ciudades es el afán del placer. Los días de fiesta son numerosos, los juegos y los placeres llevan a miles y el torbellino de las excitaciones y del placer los desvía de los deberes de la vida. En uno de los libros del doctor M. A. Girón leemos que actualmente en la ciudad de los niños se han hecho cargo del problema de la *prostitución juvenil* y por ello, la principal causa de ingreso femenino a la institución ha dejado de ser el depósito; el 75% de las ingresadas, son ahora jóvenes con tendencia a la *prostitución* (37).

Para demostrar cómo el atractivo de la ciudad, donde falta la ocupación y las malas compañías corrompen las buenas costumbres de los campesinos que a ella llegan, léanse los datos científicos de una investigación social realizada por una Visitadora Social en su tesis de graduación:

Muestra tomada en el Hospital de Enfermedades Venéreas y Profilaxis Sexual de la Ciudad de Guatemala, de 105 prostitutas:

- 82 Procedían de los departamentos;
- 22 Solamente, eran de la capital; y
- 1 Era extranjera.

Las $\frac{3}{4}$ partes principiaron a ejercer la prostitución siendo menores de 19 años y el 83% eran menores de 21 años, cuando se iniciaron en la prostitución. Es como se ve la juventud promisoría de las zonas rurales que se destruye al venirse a la ciudad de Guatemala, ante la impasividad de los que *pueden y deben mejorar sus condiciones*, favoreciendo e incorporando a la zona rural para que sea allí donde vivan en magníficas condiciones de trabajo y salud, en lugar de patrocinar la vida en la ciudad, construyendo colonias y más colonias, habilitando barrancos sucios de la ciudad para que allí vengan a *vivir* (?) los campesinos. Se transcribe a continuación los datos antes dichos:

Edad en que empezaron a ganarse la vida como prostitutas:

Edad	Número de casos
De 11 años	1
De 13 años	5
De 14 años	11
De 15 años	12
De 16 años	13
De 17 años	21
De 18 años	13
De 19 a menos de 21	12

De 21 a menos de 23	7
De 23 a menos de 25	5
De 25 a menos de 31	4
De 31 a menos de 41	1
<i>Total</i>	105

Es más; para reforzar lo recalado en este trabajo, es a saber que el principal mal social del país es la ignorancia, falta de escuelas y concentración de habitantes en la ciudad, se transcriben otros datos del mismo trabajo:

La mayoría eran analfabetas y generalmente las alfabetas apenas habían cursado el primer año de educación primaria

Solamente 11 (recién iniciadas en la prostitución), manifestaron no haber tenido enfermedades venéreas, además 70 eran alcohólicas y 3 adictas a drogas. (38)

Como se nota, esos males no hubieran existido para ese grupo de mujeres jóvenes si en su domicilio rural hubiera los medios adecuados que las retuviera allí; y si esto ocurre con ellas, que principiaron una vida de ese tipo siendo casi unas niñas; con cuanta mayor razón los problemas se multiplican cuando se trata de varones que vienen a *establecerse* (¿?) a la ciudad de Guatemala dejando en el abandono a su esposa e hijos en el campo. El lector puede durante la noche recorrer la ciudad y encontrar centenares de hombres durmiendo en las aceras de las calles; pero donde causa pavor, es llegar a los llamados mesones donde se encuentran apiñados en los corredores dando la apariencia de un campo de concentración o de castigo. Todavía ha habido quien crea hacer un gran beneficio social anunciando que se encargaría de pagar tales dormitorios a las personas que llegaran a la capital, favoreciendo así la inmigración de desocupados que haraposos, enfermos y malolientes pasan las noches tirados en el suelo mientras los campos abandonados por ellos están sin cultivar. Lo

poco que consiguen durante el día, ya sea en ocupaciones útiles o mediante la limosna o el robo, lo gastan en licor y tabaco. Es que en la ciudad es fácil hacer tales cosas sin causar asombro en la sociedad que se mantiene ocupada. Además debido a la asociación de compañías industriales y a los resultados de las confederaciones obreras y a las huelgas, las condiciones de vida en las ciudades se hacen cada día más difíciles. Serios problemas nos aguardan si se continúa esta aglomeración de gente en la ciudad.

En el campo hay lugar para todos y hacia él deben encaminarse todos los esfuerzos cuando se piense en beneficiar a la nación.

PROBLEMAS DE LA VIVIENDA

Existe en la actualidad un sistema de ayuda popular a efecto de proveer viviendas a la clase media. Dicha ayuda está sufragada con fondos del Estado, por el gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica y por el esfuerzo propio del interesado. El plan es digno de encomio pero a la vez es una espada de dos filos: numerosas personas que actualmente son propietarios de tales viviendas nacieron y crecieron en las zonas rurales de la república, que han abandonado la tierra que cultivaban a cambio de conseguir cualquier clase de trabajo en la ciudad capital con el fin de adquirir el privilegio de tales viviendas. Ocurre sencillamente un éxodo de trabajadores rurales que desfilan continuamente hacia la capital abandonando la tierra que da el sustento a ellos mismos y a los de sus comunidades vecinas. El frijol, el arroz, el maíz que actualmente consume en la ciudad los producía él antes y lo proveía para otros. En cambio con esos planes de conseguirles casa de manera fácil; abandonan sus hogares y mientras consiguen su vivienda definitiva en la ciudad, viven en los barrancos de las zonas 3-5-7-8 etc. Lo peor es que leemos en los diarios cómo instituciones serias obsequian láminas,

cartón y madera a fin de que tales individuos puedan quedarse en esos lugares antihigiénicos constituyendo instantáneamente un problema serio en cuanto a empleo, trabajo, hospital, etc. han abandonado hectáreas de tierra donde bien podrían vivir y producir en cambio con ese éxodo continuo la *ciudad gana más consumidores y pierde productos*. En el campo han abandonado innumerables recursos de vida, en cambio en la ciudad no poseen ni siquiera agua suficiente.

En la ciudad de Guatemala podrán hacerse y hasta multiplicarse colonias y más colonias de viviendas pero jamás llenarán las necesidades que aumentan cada día con ese torrente de inmigrantes de las zonas rurales. Tales colonias y sistemas de viviendas sirven únicamente de cebo para seguir atrayendo hacia la *única* ciudad que se posee, los miles y miles de campesinos agricultores que *deben quedarse donde actualmente están*, debiendo ser ayudados allí en su área rural en vez de inducirlos a abandonar sus tierras donde son necesarios, donde pueden producir.

Ante semejante problema debe prohibirse terminantemente, la *inmigración local*. También debe prohibirse el establecimiento de las industrias en la ciudad de Guatemala. Todas, absolutamente todas las industrias nuevas deben establecerse *fuera* de la capital, haciéndose preferiblemente en los lugares rurales de mayor atraso y de más desocupados a fin de proveer a dichas comunidades del trabajo que necesitan y del progreso que una industria de por sí lleva a tales lugares al establecerse en ellos. Esto inducirá a que los millares de desocupados que hoy vagan y se dedican al robo en la ciudad de Guatemala, vayan en busca del trabajo que les proporcionarán las nuevas industrias de las zonas rurales; se proveería a esos sectores del trabajo que necesitan y se lograría descongestionar a la ciudad donde la gente vive apañuscada entre la promiscuidad de los tugurios capitalinos de los barrios y que ocasionan perjuicio directo al hogar. Si se investiga basándose

en estadísticas; cuantas personas de origen extra-capitalino ha conseguido una vivienda en la capital de la república, causará asombro ver el alto porcentaje de: militares, albañiles, enfermeras, oficinistas, médicos, abogados, maestros de escuela que han logrado gracias a un plan u otro adquirir una vivienda en la ciudad y que no tienen el más mínimo deseo de volver a su pueblo natal; todo lo contrario han decidido a como dé lugar establecerse definitivamente en la ciudad. Los consumidores aumentan día a día mientras también a diario se abandonan las tierras rurales allá en los pueblitos y aldeas lejanas. Es inconcebible que se patrocinen o permita el establecimiento de tan numerosas colonias en la capital cuando se sabe perfectamente que las mayores y *más urgentes necesidades de vivienda y trabajo* es el del sector *rural* de la república donde están la mayor parte de los hogares guatemaltecos.

El establecimiento de las industrias, las calles asfaltadas, los hospitales, los edificios modernos, las escuelas superiores, los modernos campos de aviación en fin todo el progreso que hoy es patrimonio y exclusividad de *una sola ciudad*, debieran hacerse en esos 323 pueblos que continúan sin las mínimas necesidades, no obstante constituir el más alto porcentaje de población y extensión territorial de Guatemala. Los pueblos necesitan de progreso y atención y esta cruda realidad presentada aquí es el clamor que se alza en su nombre.

EL TRABAJO RURAL, SU REPERCUSION SOBRE LA MADRE Y EL NIÑO

La mayor parte de la gente guatemalteca, se dedica al cultivo del café siendo ella la industria más floreciente del país, la más grande y la que produce mejores ingresos económicos. Actualmente el cultivo del café constituye el 62.9% de todas las exportaciones de Guatemala. El país tiene la cantidad de 31,000 propietarios de fincas de café

que producen alrededor de 750 sacos como promedio cada uno. (40) Son ellos los que hacen ingresar a la nación los más abundantes medios económicos que disfruta y muchísimos campesinos encuentran en tales cultivos, sus únicas entradas monetarias para mantener a su familia. Por lo tanto se debe incrementar otros cultivos a fin de no depender en tal porcentaje de uno solo. En esas condiciones de monocultivismo, los pobres jefes de familia, tienen como ingreso promedio total por cabeza y por año, la cantidad bajísima de Q.170.00 con lo cual es imposible que puedan atender a las necesidades de sus respectivas familias. Este promedio de ingresos monetarios abarca a toda la ciudadanía, ya que los únicos que consiguen mejores salarios son los burócratas y los pocos industriales o comerciantes de las ciudades; mientras que el campesino en general y que constituye la gran mayoría, apenas o simplemente *existen; no viven*. Debido a ingresos tan ínfimos sus familias padecen toda clase de necesidades, sus cuerpos desnutridos son fácil presa de toda clase de plagas y epidemias como la que acaba de suceder en pleno año de 1962 en San Martín Jilotepeque, donde fallecieron como consecuencia de sarampión y tos ferina: 25 inocentes niños (41).

Mientras esos campesinos tanto hombres como mujeres tienen forzosamente que abandonar sus hogares para ejecutar las tareas del campo ajenas y propias; debiéraseles proveer a sus hijos que generalmente quedan abandonados en las covachas al cuidado del hermanito mayor; de hogares substitutos, para la organización de los cuales existen bellos programas que se pueden aplicar en Guatemala como los "Rules of Standards Relating to Licensing and operation of Child Welfare Agencies" (42), donde se establece toda clase de cuidados, desde la primera enseñanza hasta la secundaria, protección Materna e Infantil. Esto sería justo hacer puesto que el niño de la zona rural constituye la más preciosa posesión de América". (43)

Toda el área rural del país está afectada por la miseria en el salario, ya que se puede constatar que el promedio diario que se les paga por una jornada de trabajo de 8 o más horas oscila entre los 30 centavos a los 50 centavos o sea el equivalente de lo que en países civilizados e industrializados gana un obrero en 15 minutos o media hora de trabajo y en mejores condiciones materiales y sociales. El indio guatemalteco que se dedica a labores del campo no tiene ninguna garantía en su trabajo presente ni se le ha hecho ninguna provisión para el futuro su vida es incierta en el porvenir y en la actualidad vive de un salario bajísimo. No se han hecho para él los programas de reivindicación ni las leyes sociales, él no vive sino sencillamente existe llevando una vida vegetativa llena de la miseria que se ve por todas las covachas de los sectores rurales de la patria.

ZONAS HABILITADAS PARA HOGARES RURALES

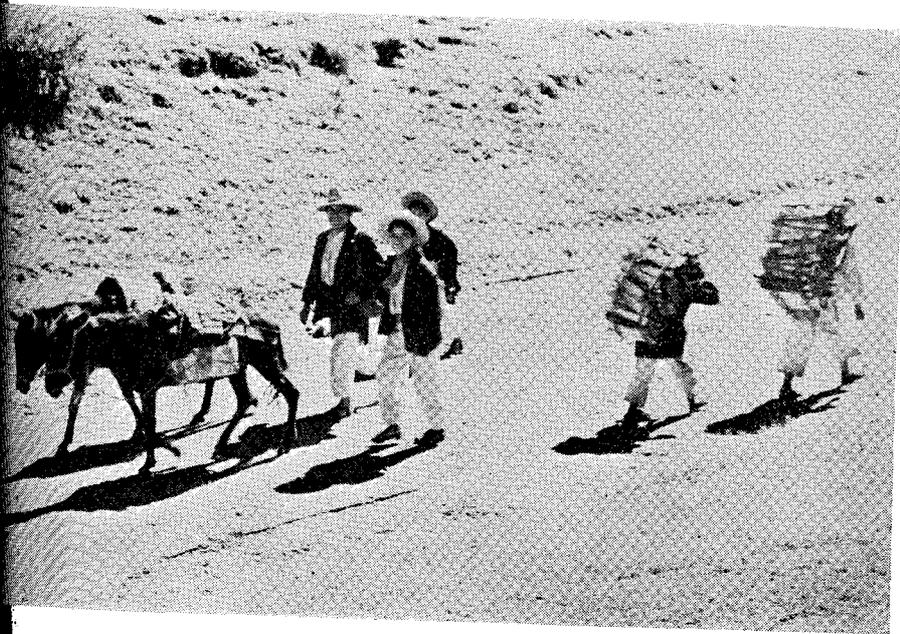
Guatemala es un país eminentemente agrícola. Según el Departamento de Estadística con base en los resultados del primer censo agropecuario de 1950, (40) sabemos que la república tiene actualmente 108,889 Kilómetros cuadrados sin incluir el Departamento de Belice. En toda esa extensión de terreno en un país que es agrícola, se cultiva únicamente la cantidad de 33,393 Kilómetros cuadrados quedando abandonados, olvidados, desechados, despreciados y ociosos, la asombrosa cantidad de 75,496 Kilómetros cuadrados, lo cual quiere decir que *más de las dos terceras partes de la república no son utilizadas por nadie*: surgiendo de inmediato la pregunta lógica del por qué tiene la nación tanto desocupado cuando se tienen a la disposición millares y millares de Kilómetros de terreno que podrían brindar trabajo y vivienda a tantísimas familias, donde vivirían felices, más ricos, más sanos, mejor nutridos al cultivar esas zonas desocupadas: tales como *Izabal, Petén, Quiché, Alta Verapaz* en donde se pueden ver extensísimas

zonas deshabitadas y donde bien se podría invertir un buen porcentaje del presupuesto nacional en habilitarlas: estableciendo allí las colonias de viviendas para la clase media, los hospitales, los campos de aviación modernos, las mejores escuelas, las industrias. Habilitarlas para la ganadería y la agricultura. Hacer hacia allí nuestras mejores carreteras. Llevando hacia esos lugares a todas aquellas personas de la clase media que están ansiosas de poseer algo propio lo mismo que al campesinado que aún no posee tierra y a todos aquellos inmigrantes extranjeros que desean radicarse en Guatemala en vez de dejarlos explotar a la nación al establecer centros pequeños y grandes de comercio en las calles céntricas de la ciudad capital. Por supuesto tales programas de rehabilitación y colonización de esas zonas deberá basarse en estudios adecuados, dirigidos por personas capaces y supervisados por técnicos a fin de que toda la materia prima que la naturaleza ofrece en esos parajes, sea la fuente que provea a esos colonizadores: la vivienda adecuada y confortable; lo mismo que el establecimiento de las industrias agrícolas, ganaderas, madereras, etc. que allí la naturaleza brinda espontáneamente. Con la habilitación de esas tierras feraces, los habitantes de esas zonas y todo el país se proveería de superabundantes fuentes de trabajo, vivienda, víveres y riquezas materiales. Son de por sí zonas prósperas en cuyos lugares puede erigirse en pocos años ciudades modernas con todo el confort que proporciona el agua abundante que tienen, de donde se obtendría la energía eléctrica para las industrias y en donde la civilización y el progreso pueden ser patentes en un período de 4 o 5 años. Cuando esos miles de hectáreas sean habitables y habilitadas; el ritmo del progreso nacional será *uniforme* y no únicamente concentrado en 2 o 3 lugares.

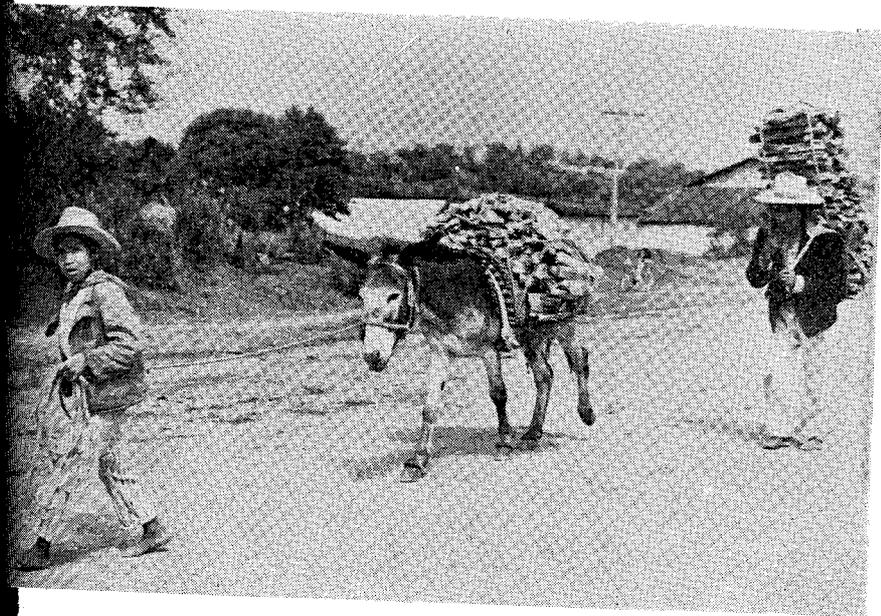
CONSECUENCIAS DE LA INMIGRACION SOBRE EL HOGAR

Probablemente se crea que el presente capítulo no tiene relación con el título de la tesis; pero ya se vio sin embargo,

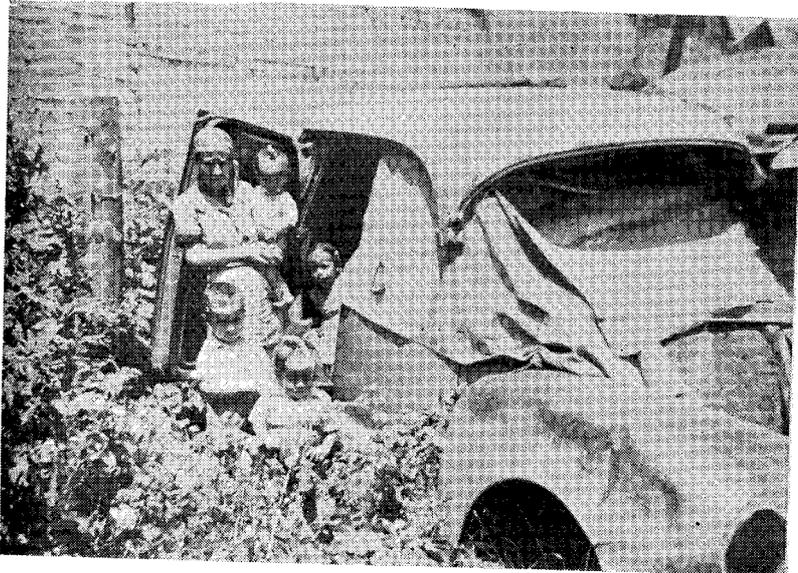
cómo afecta tremendamente a la madre, al niño y al hogar en general el problema de la misma migración interna del pueblo al abandonar sus domicilios rurales para emigrar hacia la capital: como se presentó en otro capítulo anterior. Esta vez se considera el problema de la inmigración extranjera en el sentido que la mayoría de personas que vienen de otras naciones para vivir definitivamente o por un período largo en este suelo, se ha podido establecer que *no contribuyen en el beneficio de la comunidad*, por el hecho de dedicarse casi exclusivamente en el establecimiento de tiendas y ventas de mercaderías, sacando del país las divisas, acumulando sus capitales en el extranjero y dejando para el fisco nacional únicamente los mínimos impuestos que se les cobra. Algunos de ellos, después de algún tiempo de prosperidad, se marchan a su tierra natal llevándose con ellos el capital acumulado durante años. El país no necesita de esta clase de inmigrantes extranjeros y por lo tanto, es imprescindible que se regularice la inmigración en el sentido de que toda persona que venga a radicarse a Guatemala, *sea bienvenida pero*, con la condición de dedicarse *exclusivamente* a la agricultura, rompiendo así con la costumbre de poner sus conocidas tiendas. El país necesita eso sí, aumentar su producción agrícola, tener nuevos cultivos y nuevas zonas cultivadas. Erigir ciudades modernas donde hoy sólo existe selva, pantano y desierto. La patria no necesita de más almacenes por las calles de la capital, lo que necesita es que haya inmigrantes nacionales y extranjeros que vayan a los lugares remotos que hoy están abandonados, a cultivar la tierra y presenten ante el altar de la patria, los frutos de ella para el engrandecimiento de las comunidades rurales que hasta hoy se ven con indiferente apatía.



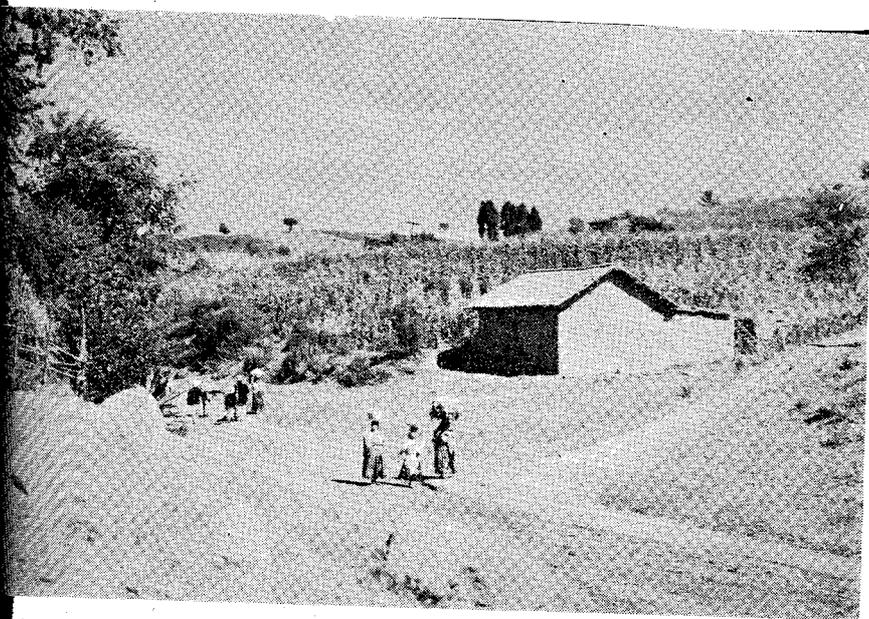
...es y niños que caminan muchos kilómetros para vender sus mercaderías a fin de subsistir.



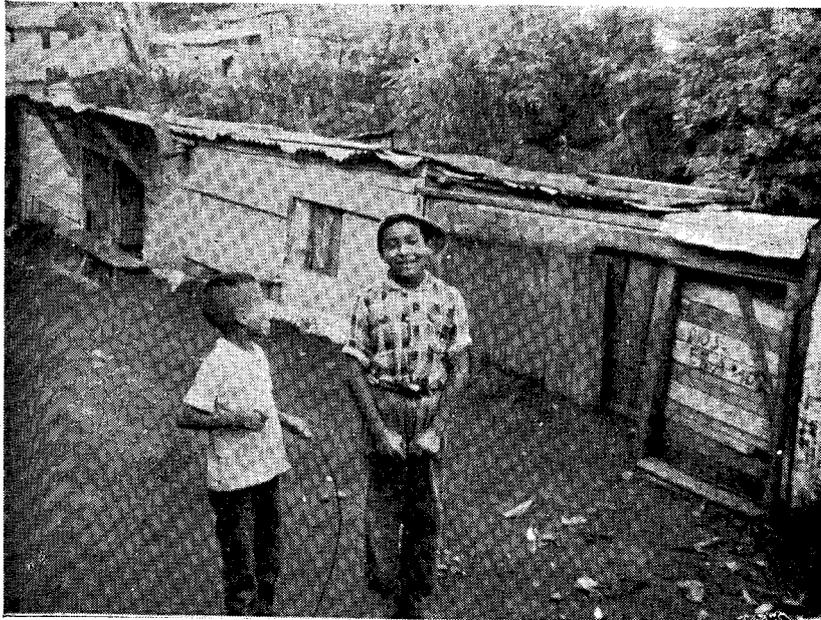
...de edad escolar que ejecuta labores de hombre y no sabe lo que es una escuela.



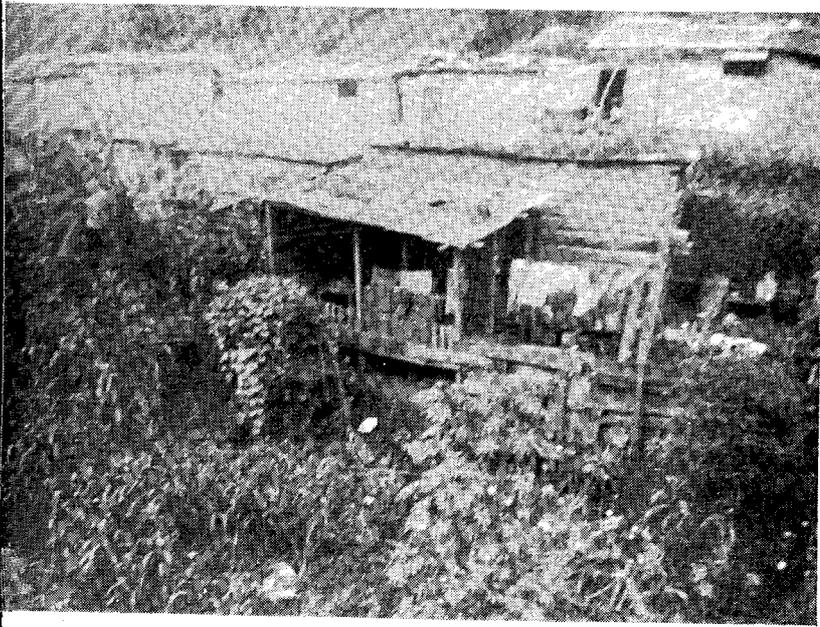
Familia Cush González en "su vivienda" en pleno corazón de la ciudad capital.



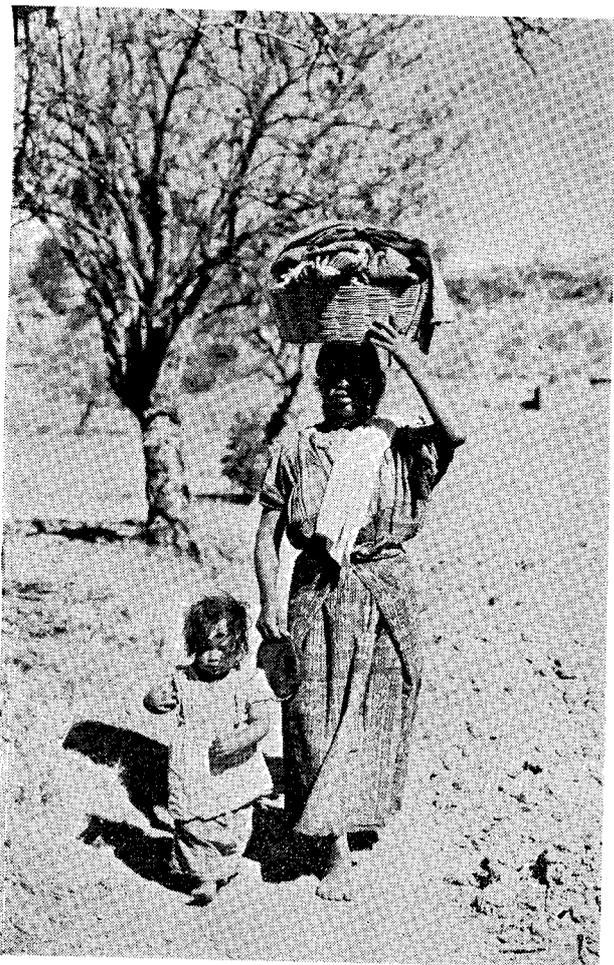
...as de tierra y caminos de tierra; eso tienen los indígenas guatemaltecos.



Millares de niños como éstos crecen en tugurios en pleno corazón de la ciudad de Guatemala. Han venido a establecerse abandonando los pueblos rurales.



Viviendas en el fondo de los barrancos de la ciudad capital.



Madre rural que ejecuta trabajo rudo además de su papel en el hogar.

CONCLUSIONES

- 1ª—Sabiendo que la base de la sociedad y de la nación es la familia, *todo* el interés nacional debe encaminarse hacia su mejora.
- 2ª—Que la madre como encargada de la perpetuidad de la familia, debe tener preferencia y preeminencia en la República, por lo cual debe legislarse su debida protección con carácter obligatorio en todo el país *pero muy especialmente en el área rural*.
- 3ª—Que la niñez representa todo el futuro de la nación y la única y verdadera esperanza de la patria; por lo tanto, deben promulgarse leyes que obliguen a las autoridades, a los padres y todas las personas mayores para que les brinden protección adecuada. Hacerse obligatoria la inmunización contra todas las enfermedades prevenibles, además de proveerles de manera urgente: los centros de educación y de salud.
- 4ª—Que se hagan campañas bien organizadas a efecto de instruir al pueblo guatemalteco, principiando con las autoridades, respecto a los problemas básicos que confronta la nación y que pueden resumirse así: *ignorancia, analfabetismo, desocupación, enfermedad, miseria, vicio*; en vista que son muy pocos los que conocen esa triste realidad.
- 5ª—Que el Estado organice y establezca presupuestos y hombres adecuados para atacar y resolver esos inmensos problemas en un tiempo récord, declarándolos *urgencia nacional*.
- 6ª—Sabiendo que la mayor parte de la población vive en los sectores rurales y que han estado en el abandono durante siglos. Que los indios y campesinos guatemaltecos no tienen siquiera los medios *elementales* de

vida; el Estado invierta de ahora en adelante, la mayor parte del presupuesto nacional, en ellos, dejando por lo menos unos años a la ciudad capital que ya ha tenido suficientes privilegios a efecto que los hogares rurales alcancen un nivel más elevado.

- 7^a—Que todos los programas de mejoramiento nacional sean encaminados a favorecer de preferencia a la clase rural; tales como: Programas de vivienda, de trabajo, establecimiento de industrias, aeropistas, hospitales, escuelas, asfaltos, desagües, plantas de energía eléctrica, etc. etc. Para que el niño que vivirá en esa zona tenga mejores medios de vida.
- 8^a—Promulgar leyes obligatorias para el examen médico periódico, prohibición de ventas de medicina sin receta médica responsable, educación primaria y secundaria obligatoria; controles pre-natales, natales y de puerperio; estableciendo sistemas de multas u otros castigos al no cumplirlas.
- 9^a—Control científico de la natalidad, mediante la planificación de la familia, exigir requisitos mínimos, pero básicos antes de contraer matrimonio, tales como: cultura mínima, trabajo con salario adecuado, salud; proveyéndolos al momento de la ceremonia con la tarjeta de controles futuros en tiempo de embarazo de la contrayente, en vez de la tarjeta antigua de sanidad.
- 10^a—Hacer campañas masivas sobre educación elemental a través de la radio, prensa, televisión, carteles, conferencias, cine, etc., a fin de aprender sobre el uso adecuado del agua, la vivienda, el inodoro, el calzado, vías de comunicación, etc.
- 11^a—Necesidad de unificar a todas las instituciones oficiales y particulares para que en conjunto y como una sola unidad, se trabaje científicamente en la protección materno-infantil en todo el territorio de la República.

- 12^a—Prohibir la inmigración a la capital de la República, de los habitantes rurales; en vez de lo cual favorecer la emigración de los habitantes de la capital hacia las zonas rurales, estableciendo en ellas las industrias, vivienda y trabajo que los atraiga, sacando en esa forma al hogar rural de su miseria actual.
- 13^a—Prohibir el establecimiento de comerciantes extranjeros en la ciudad capital, legislando a efecto de que todo extranjero que entre al país para radicarse, debe dedicarse exclusivamente a la agricultura fuera de la Ciudad, donde son más útiles y necesarios, social, cultural y económicamente y donde pueden con su influencia y medios contribuir al mejoramiento del hogar rural.
- 14^a—Proscribir el establecimiento de Industrias en la Ciudad capital. Proponer el establecimiento de ellas en los sectores alejados, preferentemente en los pueblos y zonas rurales donde no hay fuentes de trabajo para el beneficio consecuente.
- 15^a—Prohibirse el establecimiento de colonias de viviendas en la capital de la república, donde ya no hay suficiente agua, trabajo, capacidad hospitalaria, para tanto habitante. Puesto que tales colonias solamente sirven de cebo para atraer a la ciudad a los habitantes de los pueblos. Establecerlas antes bien, en los lugares más remotos a fin de descongestionar la ciudad y abastecer necesidades de vivienda adecuada al habitante rural.
- 16^a—Industrializar la agricultura, establecer nuevos cultivos y estabilizar el jornal mínimo del peón agrícola a fin de que no siga obteniendo ese miserable salario de 50 centavos de quetzal por un día de trabajo rudo, y con el cual tiene que subsistir él y su familia.
- 17^a—Habilitar en tiempo perentorio, todas las zonas hoy deshabitadas de los Departamentos de Izabal, Petén,

Huehuetenango, Quiché y las Verapaces; dándole prioridad al campesino y al individuo de la clase media para que sean ellos los colonizadores de esas riquísimas y vastas zonas que pueden beneficiar directamente a los hogares rurales.

18ª—Considerar la presente tesis como el reclamo y clamor de la zona rural del país, que usa como portavoz a uno de los suyos.

JOSE ANTONIO SOLARES CAMEY.

Vº Bº,

Dr. Werner Ovalle López,
Asesor.

Vº Bº,

Dr. José Díaz Durán,
Supervisor.

Revisado:

Dr. Carlos Armando Soto,
Secretario.

Imprimase,

Dr. Carlos M. Monsón Malice,
Decano.

BIBLIOGRAFIA

Citas de la tesis en orden numérico:

- 1.—*Sexto Censo de Población*, abril, 18 de 1950 cuadro número 23 del Departamento de Estadística.
- 2.—Departamento de Estadística cuadro número 107. Escuelas 1946 a 1958.
- 3.—*Guatemala en Cifras*, 1958 págs. 34 a la 37.
- 4.—BEHAR, M.; ASCOLI, W. y SCRIMSHAW, N.: *An Investigation into the Causes of death in Children in four rural communities in Guatemala*. American Journal of Public Health.
- 5.—COLLADO, DR. ROLANDO: *Consideraciones Médicas sobre el Sub-desarrollo económico Nacional*. Tesis de graduación.
- 6.—*Guatemala en Cifras* 1958.
- 7.—*Abbotterapia*, número 185 pág. 13.
- 8.—Cuadro número 10 del Departamento de Estadística pág. 28. G. en C.
- 9.—*Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Cuadros proporcionados por el Departamento de Estadística.
- 10.—*Reglamento sobre Protección Materno-Infantil del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*, 1959. Sección III artículos 21 al 27.
- 11.—Sección I artículo 17 y pág. 11 del mismo reglamento.
- 12.—PINTO, HÉCTOR MANUEL: *Información a "El Imparcial"*, del 18 de diciembre de 1961, pág. 28.
- 13.—ESPINOZA L., DR. ALEJO: Trabajo presentado al Congreso de Ginecología y Obstetricia Centroamericano, 1960.
- 14.—GIRÓN, DR. MANUEL ANTONIO: *Pediatría Social*.
- 15.—URCUYO, DR. CONSTANTINO y POTUGUEZ, DR. ANTONIO: Mesa Redonda de Obstetricia y Ginecología Centroamericana celebrada en Managua.

- 16.—Hospital General. Departamento de Estadística.
- 17.—*Boletín Trimestral de Estadísticas Hospitalarias*. Hospital General.
- 18.—*World Programe*, I.P.P.F.
- 19.—*International Planned Parenthood Federation*, pág. 4.
- 20.—EBON, MARTÍN: “*Demasiada Gente*”.
- 21.—*News of Population and Birth Control*, Nº 80.
- 22.—Asociación Puertorriqueña pro-Bienestar de la Familia. Publicaciones.
- 23.—QUINTANA, DR. EPAMINONDAS: *Memorias del III Congreso Centroamericano de Ginecología y Obstetricia*, 1958. pág. 432.
- 24.—Asociación de Bienestar Infantil. *Memorias 1961-62*.
- 25.—Resúmenes de Actividades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social 1956-57.
- 26.—*Ley de menores*. Congreso de la República.
- 27.—AGUILERA, DR. A.: *Boletín de Información de la Clínica de Orientación Infantil*.
- 28.—Ministerio de Trabajo. Costa Rica, *Ley de Protección a Trabajadores*.
- 29.—Diario “El Imparcial” pág. 3 del 25 de mayo de 1961.
- 30.—UNESCO: “*Cuida a tus Hijos*” 1953. Unión Panamericana.
- 31.—Reglamento sobre Protección Materno Infantil, 3ª edición 1955.
- 32.—Libro de los Proverbios de Salomón.
- 33.—Sanidad Pública de Guatemala. Departamento de Información.
- 34.—COLLADO, DR. R.: *Consideraciones Médicas sobre el Sub-desarrollo Económico Nacional*.
- 35.—WHITE, ELLEN G.: *El Hogar y la Salud*.
- 36.—Dirección General de Estadística: *Punto Focal Nacional 1955 “Faltas Cometidas por Menores de 20 años”*.
- 37.—GIRÓN, DR. M. A.: *Pediatría Social*, pág. 569.

- 38.—CONTRERAS CISNEROS, T.S. EVANGELINA: *La Evolución Social y su Relación con la Prostitución*, Tesis de Graduación, Guatemala, 1954.
- 39.—GIRÓN, DR. M. A.: *Boletín Informativo*, Archivos de la Asociación del Bienestar Social, Oficinas.
- 40.—Información servida por *El Imparcial*, 9 de Enero de 1962.
- 41.—State Department of Public Welfare State of Wisconsin, 1957.
- 42.—The Louisiana Department of Public Welfare: *Minimum Requirements for License of Child Placing Agencies*, Baton Rouge, 1948.
- 43.—Sanidad Pública: *Boletín*, Vol. I, Nº 3, 1962. Guatemala, C. A.
- 44.—Sanidad Pública: *Boletín Informativo del Departamento de Bio-Estadística*, 1962, Guatemala.
- 45.—TURNER, C. E.: *Higiene del Individuo y de la Comunidad*.
- 46.—DEL VALLE MATHEU, JORGE: *Guía Sociogeográfica de Guatemala*, 1956.
- 47.—GIRÓN, DR. M. A.: *Sumarios de la Nutrición en Pediatría*, Guatemala.
- 48.—FAYARD, M. I.: *Fuerza y Salud por la Alimentación*.
- 49.—WHITE, E. G.: *La Educación*.
- 50.—*Anuario de Comercio*, 1953 a 1956, Guatemala.
- 51.—SPERANSKI, A. D.: *Bases para una teoría de la Medicina*.
- 52.—HUTTON, LAURA: *La Mujer Soltera*.
- 53.—BARÓN, JOSÉ: *Manual de Puericultura*.
- 54.—EUSTACE, DR. y DAWS, ZÜE: *Educación Sexual*.
- 55.—GARRAHAN, JUAN P.: *La Salud del Hijo*.
- 56.—BIOT, DR. R. y BOUTONIER, DR. T.: *Medicina y Sexualidad*.
- 57.—PUIG Y ROIG, DR. P.: *Para una Generación Mejor*.
- 58.—BREENHILL: *Obstetricia*.
- 59.—WILLIAM AND WILKINS: *Complications of Pregnancy*.

- 60.—GALLAGHER: *Medical Care of the Adolescent.*
- 61.—SWARTZWELDER, HUNTES FRYE: *A Manual of Tropical Medicine*, Third Edition.
- 62.—MEREWETHER, E. R. D.: *Industrial Medicine and Hygiene*, Vol. I.
- 63.—SCHOFFER: *Diseases of the Newborn.*
- 64.—MENDELSON: *Obstetrics and Gynecology.*
- 65.—VAN DE VELDE, TH. H.: *Fertilidad y Esterilidad en el Matrimonio.*
- 66.—VAN DE VELDE, TH. H.: *Aversión y Atracción en el Matrimonio.*
- 67.—CASTILLO, DR. MARIO A.: *Nuestro Primer Hijo.*
- 68.—DAUPHIN, DR. A.: *Higiene Pre-Natal.*
- 69.—SUEHESDORF, ADIE: *Guía para la Educación Sexual*, Child Study Association of America.
- 70.—KUHNE, DR. LOUIS: *La Nueva Ciencia de Curar.*
- 71.—MENÉNDEZ, ROSENDO P. y AZURDIA ALFARO, ROBERTO: *Recopilación de las Leyes de la República de Guatemala.*
- 72.—WALLACE: *Health Services for Mothers and Children.*
- 73.—*Revista Obstétrica y Ginecológica*, Tomo XXI, Nº 2, 1961, Caracas, Venezuela.
- 74.—*Boletín Estadístico*, Nos. 3-8, Marzo-Agosto 1961, Dirección General de Estadística, Guatemala.
- 75.—*Estatutos de la Asociación de Protección a la Madre y al Niño en Areas Rurales.* Proporcionado por la Asociación de Bienestar Social de Guatemala.