

REVISTA MÉDICA

DE

CHILE

PUBLICADA POR LA

SOCIEDAD MÉDICA

Oficina: Merced 565 - Dirección postal: Casilla 23-D - Santiago

COMISION EDITORA:

Director Dr. CARLOS CHARLIN C.

Redactores Drs. CARLOS GARCES BAEZA, CARLOS LOBO ONELL,
ARTURO SCROGGIE, J. M. VERGARA KELLER

Prosecretario: Santiago Barrenechea A.

SUMARIO

Págs.

Consideraciones sobre la protección social y médica de la mujer como factor de Eugenesia, por el Prof. Dr. Carlos Mönckeberg B.	89
Sobre proteinoterapia parentérica.—Accidentes generales graves consecutivos a su empleo, por el Dr. Espíldora Luque	97
Lo que se puede hacer con los cancerosos inoperables del estómago, por el Dr. Antonio Pedrajas	108
Sobre un procedimiento sencillo de osteosíntesis, por el Dr. Italo Alessandrini	120
Consideraciones sobre la digitalina, por el Dr. Alejandro Garratón Silva	128

Sigue a la vuelta

Santiago de Chile
IMPRENTA UNIVERSITARIA

ESTADO 63

1925

<i>Nuevos conceptos sobre la patogenia de las retenciones biliares</i> (Conclusión), por el Dr. Walter Fernández Ballas ,.....	147
Sociedad Médica de Santiago.	
<i>Sesión en 28 de Noviembre de 1924.</i> —Un caso de espondilosis rizomiélica (Dr. Meza Olva).—Ictericias en sífilis recientes y su tratamiento (Dr. L. Prunés).....	167
<i>Sesión en 5 de Diciembre de 1924.</i> —Fracturas de metacarpianos (R. Vargas Molinare).—Chancros sífilítico extra-genital (Dr. L. Prunés).....	171
<i>Sesión en 12 de Diciembre de 1924.</i> —Meningitis tuberculosa o sífilítica (Dr. Lea-Plaza).—Apendicitis aguda en casos de peritonitis tuberculosa (Dr. Johow).....	173
Facultad de Medicina y Farmacia.	
<i>Sesión en 7 de Noviembre de 1924.</i> —Plan de estudios.....	176
» » <i>21 de Noviembre de 1924.</i> —Plan de estudios.....	177
<i>Sesión extraordinaria en 26 de Noviembre de 1924</i>	179
» <i>en 12 de Diciembre de 1924.</i> —Plan de estudios.....	181
» » <i>2 de Enero de 1925.</i> —Reforma del plan de estudios de la Escuela de Medicina.—Informe de los acuerdos de la comisión respectiva.....	183
Congreso Médico de Sevilla.	
Informe de los Drs. L. Vargas Salcedo y C. Mönckeberg B...	184
Sociedad Médica de Valparaíso.	
<i>Sesión en 18 de Noviembre de 1924</i>	186
» » <i>2 de Diciembre de 1924.</i> —Herida penetrante tóraco-abdominal (Dr. H. Betzhold).—Tumor de la vaginal (Dr. H. Grove).—Enfermedad de Recklinghausen (Dr. Vera).—Yatren y difteria (Dr. Betzhold).—Riñón en heradura (Dr. Lagos).—Abdomen agudo por torsión de la trompa (Dr. Lachaisse).....	188
<i>Sesión en 16 de Diciembre de 1924.</i> —Peritaje en accidentes del trabajo (Dr. Thierry).—Quiste hidatídico de la glándulas submaxilar izquierda (Dr. García Tello).—Cavernitis crónica del pene (Dr. Marín)....	191

Maternidad
Hospital de! Salvador

CONSIDERACIONES SOBRE LA PROTECCION SOCIAL Y MÉDICA DE LA MUJER COMO FACTOR DE EUGENESIA

Prof. Dr. CARLOS MÖNCKEBERG M.

Bien difícil es, si no imposible, evitar la trivialidad al referirse a este tema que, por constituir uno de los problemas más apasionantes en sociología moderna, ha absorbido gran parte de la labor de numerosas sociedades científicas, ligas de mejoramiento social y aun parlamentos políticos.

Los primeros estudios hechos, hace ya más de medio siglo, han venido enriqueciéndose con datos nuevos y argumentos de fuerza avasalladora y así se ha llegado, en algunos países, a establecer leyes o reglamentos que, si no son aún perfectos, contribuyen, por lo menos, a hacer menos dura la noble tarea de la madre pobre.

No hemos seguido, por desgracia, nosotros, la vía que tales estudios nos trazaron, ni procedido con la amplitud de criterio que la cuestión requiere, y así vemos que cuantos, aquí, se han ocupado de eugenesia, contemplan el problema bajo un solo aspecto: *la protección del niño*. Sólo para él hemos edificado hospitales, fundado asilos y gotas de leche; iniciativa muy laudable, sin duda, porque está con ella vinculado el porvenir físico y moral de la raza, pero insuficiente porque se ha olvidado a la madre.

La protección de la infancia no puede ser perfecta, si no lleva unida e íntimamente unida la protección a la madre, porque el ideal de la eugenesia no es tanto salvar muchos niños como hacer de los que nazcan seres normales, útiles a la sociedad y para obtener la realización de este ideal es necesario preparar metódicamente el advenimiento del niño a la vida, guiar su desarrollo desde los albores de la gestación y combatir, en la madre, los males que, por herencia, pueden transmitirse al hijo.

Hay quienes niegan la existencia, entre nosotros, de la tan debatida cuestión social. Podrán tener razón si sólo consideran ciertos aspectos de ella, pero se engañan seguramente, si piensan que no hay mucho que corregir en el asunto de qué me ocupo y que constituye, a no dudarlo, uno de los fundamentos del bienestar de la patria. Bien es cierto que este asunto, más que los políticos, conocémoslo los médicos, ya que sólo nosotros nos acercamos al pueblo, en los hospitales, sin fines interesados y guiados por el anhelo único de conservarle la salud que hace menos amarga su vida.

La ausencia de protección maternal es deficiencia gravísima de nuestra legislación y urge corregirla porque nos está produciendo daño enorme, como lo voy a demostrar.

En los últimos ocho años, el servicio de maternidad a mi cargo ha recibido 16,393 asiladas, de las cuales sólo 11,812 dieron a luz niños de término, o sea, en otras palabras, en el 28% de los casos (1 por cada 4) nace el fruto antes de la madurez completa, y, lo que es más grave, el número de partos prematuros y abortos aumenta de año en año, según se deduce de la misma estadística.

Cabe, aquí, preguntarse: ¿cuál es el porvenir, cuál la potencia vital de estos pobres seres echados al mundo antes del desarrollo completo?

La misma estadística nos da la respuesta. El 40% de los prematuros mueren al nacer o en los primeros días por debilidad congénita o por la enfermedad causante de la interrupción del embarazo, lo cual significa que el aumento en el porcentaje de partos prematuros equivale a crecimiento de la mortinatalidad y de la mortalidad en los primeros días.

Inútil será el derroche de dineros y energías gastados en combatir la mortalidad infantil, mientras no se haga la puericultura antenatal, mientras no se proteja y cuide a la madre durante su embarazo. Nuestra población no aumentará porque si nuestra natalidad es alta, nuestra mortinatalidad es excesiva.

Así establecidos los hechos y anotada su gravedad, importa averiguar cuáles son las causas que producen este enorme número de alumbramientos extemporáneos.

En estudios hechos en el servicio a mi cargo, desde el año

1919 hasta 1923, hemos procurado resolver este problema observando minuciosamente numerosos casos de interrupción de la gestación.

Considerando que la *sífilis* es la enfermedad reputada como causante principal de alumbramientos prematuros, hemos tratado, en todos los casos, de agotar los recursos que la clínica y el laboratorio nos ofrecen para el diagnóstico de esta enfermedad. El resultado ha sido el siguiente: en 38% de los casos obtuvimos diagnóstico positivo, en el 62% negativo. Contando, sin embargo, con los errores posibles, llegamos a admitir que sea la *sífilis* causa de la *interrupción del embarazo en el 5% de los casos*.

Réstanos un 50% que hemos de atribuir a otras causas.

La *albuminuria*, considerada como causa también importante, sólo existía en pocos casos; no pudimos atribuirle sino 2½%, y a otras enfermedades menos frecuentes un 1.05%.

Otro factor que ha de tenerse también en cuenta es la *provocación criminal*; pero sólo es de considerar tratándose de interrupción en los primeros meses, ya que es en esta época cuando el crimen se comete. Ahora bien, como entre estos casos hubo varios con diagnóstico positivo de *sífilis*, no pudimos asignar a la interrupción criminal sino un 20%.

Queda, pues, un 26½% que no encuentra explicación por las causas contempladas hasta aquí. Interrogando a las enfermas de esta categoría, supimos que todas se dedicaban a labores pesadas que exigen trabajo físico intenso. Todas habían trabajado hasta el día mismo del alumbramiento y sólo abandonaron sus ocupaciones para ingresar en la maternidad. En todas, las condiciones de vida eran pésimas y no pocas habían sufrido traumatismos relacionados con su oficio.

¿Que se puede deducir de estos hechos?

A mi juicio la deducción se impone *la causa del alumbramiento prematuro fué, en esas mujeres, el trabajo excesivo, el traumatismo, las malas condiciones de vida, el esfuerzo físico intenso durante los últimos meses de la gestación*.

Y ello no puede extrañarnos en una época en que la mujer obrera busca mayores salarios, por razón de las dificultades de la vida, y, para obtenerlos, no vacila en entregarse a faenas que, por su dureza, son perjudiciales para su estado y peligrosas

para la vida de su hijo. Va en apoyo de este aserto la frecuencia escasa con que observamos el alumbramiento extemporáneo en la clientela privada compuesta por personas pertenecientes a las clases acomodadas en las que la mujer no trabaja y puede cultivar en buenas condiciones su gestación.

PINARD y BONNAIRE, en Francia; LEOPOLD en Dresden; SCHAUTA, en Viena; RESINELLI, en Florencia, han demostrado por medio de estadísticas numerosas, que el peso de los niños nacidos de mujeres que descansan durante los dos o tres últimos meses de su embarazo es superior en 300 gramos o más al de los hijos de obreras que se esfuerzan hasta el último día.

BAR y DAUNAY, en sus estudios sobre nutrición fetal, llegan a deducir que las necesidades del feto crecen bruscamente a partir del 7.º mes y afirman que desde ese momento el reposo completo y la buena alimentación son factores esenciales en Puericultura ante-natal.

¡Y pensar que aquí hubo quien pretendió demostrar, en el Senado, la inutilidad de tal reposo!

¡Háyale, Dios, perdonado!

El reposo físico de la embarazada constituye, pues, un factor importante, en cuanto a la protección de la madre se refiere. Pero no es el único, porque se ha de considerar, aún, el asunto bajo otros dos aspectos, también interesantísimos, a saber: *la disminución de la natalidad y la maternidad ilegítima.*

La maternidad, en sí misma, ha sido en todos los tiempos y para todos los pueblos, objeto de honra y de respeto.

La moral, las legislaciones y las religiones están, en ello, de acuerdo.

La Historia, cuyos hechos se renuevan incesantemente, nos enseña que la decadencia de las grandes civilizaciones ha sido caracterizado siempre por un descenso de la natalidad, y de la observación repetida de este hecho ha surgido espontáneamente la necesidad de rodear la maternidad de garantías materiales. Sin embargo, hasta nuestros días, nunca se había pensado en dar a esta protección una forma legal y, salvo ciertas disposiciones indirectas como *la ley Papia Popeya* de la legislación romana de la época de Augusto y algunos artículos aislados de la legislación francesa, bajo Luis XIV, nada vemos, en los diversos códigos, que se refiera a este asunto.

Son los pueblos ricos los que decaen y en ellos precisamente se observa, como síntoma de decadencia, el desprecio a la mujer y al niño.

AVENEL, THULIÉ y otros sociólogos hacen notar, en efecto, la influencia funesta que la riqueza colectiva ejerció siempre sobre la maternidad y se la explican recordando que, en los pueblos ricos, la mujer era considerada como elemento de placer y se llegaba a matar a los niños, bocas nuevas que podían disminuir el bienestar general. En cambio, en los pueblos pobres, la mujer era instrumento de trabajo. Los niños representaban riqueza porque constituían fuerzas nuevas capaces de ayudar en la lucha contra la avaricia de la naturaleza.

La mujer y el niño valían, pues, como factores de utilidad social y así se fué formando poco a poco la idea de una protección privada o colectiva de la madre y del hijo. Las familias numerosas constituían fuente de riqueza o de bienestar para los padres.

En nuestros días, nadie ignora que las familias numerosas son cada vez más raras y nos hemos habituado en tal forma a ver familias cortas que hoy se miran ya, en las calles, con mezcla de ironía y de compasión, las proles compuestas de más de cuatro miembros.

Nuestra estadística general, cuyo gráfico tengo a la vista, *demuestra un descenso evidente y creciente de la natalidad.*

No he de repetir aquí cuáles son las causas de este hecho por demás grave. Ya las expuse en otra publicación (1). Básteme decir que el neo-maltusianismo nos gana terreno y empieza la mujer a defender el derecho de limitar su fecundidad y aun el de destruir, antes del nacimiento, el hijo concebido.

Se aprecia en dinero el costo de cada niño y, estimándole demasiado caro, se le suprime sencillamente. Esta es la razón económica.

En otros casos, aléganse razones higiénicas, o de índole moral, o, aun, de simple coquetería.

Reúnanse todas y se convendrá en que su importancia es secundaria. Todas pueden reducirse a un solo argumento: la necesidad o el deseo de limitar el número de hijos.

(1).—Estadística alarmante, 1918.—«El Mercurio».

La verdad está en que hay bancarrota del deber y este factor unido a la imposibilidad de forzar la voluntad de concebir va produciendo un problema de solución asaz difícil.

Hanlo comprendido así los legisladores que hoy procuran fomentar la gestación y buscar los medios de proteger a la mujer considerada como fuente de maternidad, y así irá saliendo a luz un sistema convencional por medio del cual las sociedades mejorarán las condiciones de la mujer en cinta y ayudarán a los padres de familias numerosas, en la esperanza de que el ejemplo sirva de estímulo.

¿Existe, en la actualidad, la protección a la mujer-madre?

Para la mujer casada de la clase elevada, en el medio rico, ilustrado, consciente, podemos decir que la protección existe representada por los consejos del médico solicitados en momento oportuno.

Podemos conceder, aún, que existe entre el proletariado, dentro de la familia legalmente constituida. La mujer del obrero tiene su hogar; para ella hay policlínicos y hospitales, insuficientes, sin duda, pero efectivos.

Otra es la realidad cuando se trata de hijos habidos fuera del matrimonio. Surge entonces el problema de *la maternidad ilegítima*, con todo su cortejo de injusticias. Para la mujer soltera la maternidad representa la caída sin remedio, el deshonor, la infamia, y son estos los factores que preparan el aborto criminal y el infanticidio, cuando no la desesperación y el suicidio.

La repudia la familia que no supo enseñarla; la aplasta con su oprobio la sociedad, que no pregunta siquiera por qué cayó ni medita en la influencia que sus leyes tuvieron en aquella caída. Y allá va, la madre soltera, rodando sin rumbo, con perjuicio evidente para su salud y peligro grave para la vida de su hijo, hasta que llegue el momento en que se la pueda recibir en una maternidad, lo que ocurre en la hora postrera, porque, dada la escasez de camas de que adolecen, entre nosotros estos servicios, sólo podemos admitir a la embarazada en el momento mismo del parto.

Han pretendido los sociólogos modificar el criterio social respecto a la madre soltera, proclamando que la maternidad, lejos de deshorrar, ennoblece a la mujer. La opinión les ha

arrollado. Nadie les ha querido creer y todos, los de arriba y los de abajo, continuamos pensando, sino diciendo, que el embarazo infama a espaldas del altar y de la ley. Sobreviene el prejuicio y nadie perdona a la madre soltera.

Pese a factores tan adversos, la natalidad ilegítima es considerable; durante el año 1921 nacieron en el territorio de la república 55,144 hijos ilegítimos y la sola provincia de Coquimbo dió 4,104 por 3,346 legítimos.

¿Asombra tal proporción y hay quién se horroriza?

¿Y por qué, si sabemos que muchos matrimonios legal y religiosamente realizados no tienen hijos porque no quieren?

¿Y de qué, si sabemos, también, que en las uniones libres el atractivo entre ambos sexos reside en las cualidades físicas y no en razones de interés material o de conveniencias sociales, como desgraciadamente ocurre en muchos matrimonios?

¿Qué es más inmoral, la maternidad ilegítima o la esterilidad voluntaria dentro del matrimonio?

Lo segundo, responden muchos. Pues bien, protejamos, entonces, y ayudemos a la madre soltera.

La sociedad debe a toda mujer que va a ser madre, respeto, protección y ayuda.

Ayuda y protección porque la sociedad va a ser la usufructuaria de su hijo, más tarde. Respeto, porque toda mujer encinta es respetable y debe ser respetada. La casada por su solo título de madre; la soltera, porque a este título agrega la simpatía que emana de su obediencia a la ley natural que la induce a crear la vida, ley que domina al género humano como a todos los seres vivos. Y nadie tiene el derecho de despreciarla porque o fué inconsciente y engañada y entonces hay que compadecerla, o fué consciente y valerosa, apoyando su audacia en un exceso de confianza en la justicia inmanente de la vida, y entonces tal vez debemos admirarla.

No le corresponde al médico proponer leyes que protejan la maternidad. Eso se queda para los legisladores y ellos no nos consultan, de ordinario, para legislar; pero podemos dirigirnos a ellos y al país diciéndoles:

Proteged y enseñad a la madre porque el grado de civilización de un pueblo se mide por el nivel moral de sus mujeres.

Respetad a la mujer que va a ser madre, porque madre, mujer y enferma son tres grandes títulos superiores a todas las gerarquías humanas y nunca podrán los hombres, que hacen las leyes, rendir homenaje suficiente a esa triple grandeza.