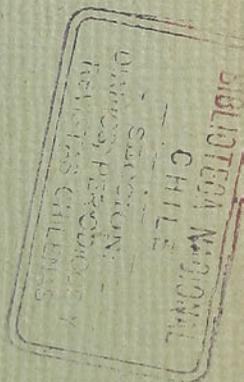


VOL. III

OCTUBRE DE 1938

No. 9



**BOLETIN**  
de la  
**Sociedad Chilena**  
de  
**Obstetricia y Ginecología**

Fundada el 15 de Octubre de 1935

Publicado por Víctor M. Gazitúa Guzmán  
Secretario General

SANTIAGO DE CHILE

nes evolucionaban en el período sub-agudo, viniendo a continuación las crónicas y por último las agudas.

Los resultados obtenidos, sumados a los establecidos por otros especialistas, permiten afirmar que la quimioterapia está en vías de solucionar favorablemente el problema médico-social que representa la infección gonocócica en el sexo femenino.

## **PROBLEMAS DE OBSTETRICIA SOCIAL PROYECTO DE PROTECCION MATERNAL E INFANTIL POR EL ESTADO**

DR. CARLOS RAMIREZ BRAVO

(Oficina Maternal de la Dirección General de Sanidad y  
Maternidad de San Fco. de Borja)

Hace ocho años que actúo en la D. G. de S. como médico obstétrico de los Centros Preventivos de la Madre y el Niño. Me ha correspondido tener a mi cargo varios de ellos, ubicados en los diferentes barrios de la capital, y en todos ellos he podido conocer la calidad y capacidad de nuestras mujeres del pueblo.

Si hay algo de lo que podemos estar orgullosos, es de ver y palpar muy de cerca el ascendrado amor que por sus hijos sienten las mujeres más necesitadas de nuestra sociedad; de aquellas para quienes todavía no existen leyes de protección social, sino la que emana de la iniciativa particular. Este cariño por los hijos es sólo espiritual, instintivo, pues no saben cuidarlos en razón de los muy escasos y casi rudimentarios conocimientos sobre puericultura.

En los programas de Instrucción Pública figura la enseñanza de la Puericultura con un programa aprobado por el Gobierno. Las clases que se dictan al respecto son esencialmente teóricas e insuficientes, sin ceñirse al programa oficial, ya por falta de preparación de los educadores o por mojigatería de los encargados de ella. Debe implantarse de acuerdo con las autoridades correspondientes, la concurrencia obligatoria de las alumnas de los últimos cursos a los Hospitales de Niños, sección lactantes y pre-escolares, para la observación práctica de los conocimientos adquiridos.

En mi niñez, vivida en la zona salitrera, hace más o menos

24 años, me llamaba profundamente la atención la capacidad física de nuestros obreros y su sólida estampa de hombres fuertes. Los sacos salitreros, que si mal no recuerdo, pesaban 100 o más kilos, eran cargados y descargados con suma facilidad en hombros de ellos. Con las leyes de protección al obrero, se ha humanizado su trabajo. Si hacemos un paralelo entre la capacidad y resistencia física de aquel entonces con cierto tipo del obrero actual y la generación que viene en su reemplazo, llegamos a una triste conclusión: el "roto chileno" irá perdiendo lo que fué nuestro orgullo, su resistencia a las fatigas y su gran rendimiento de trabajo. Las causas de esta disminución de resistencia se deben a una serie de factores: mala alimentación, mala habitación, salarios en desproporción con el alto standard de la vida, alcoholismo, enfermedades venéreas, falta de educación e instrucción suficientes y por sobre todo, la niñez y la pubertad descuidadas en ambos sexos.

En los varios años que pertencí a la Sanidad Militar me tocó recibir varios contingentes, muchachos en la plenitud de la vida, alrededor de los veinte años y cada año había que rechazar mayor número de llamados al Servicio Militar y suplir los cuadros de las unidades con voluntarios. Las causas más corrientes de eximición eran: desnutrición, tuberculosis, enfermedades venéreas, cardiopatías, etc. Estas mismas causas subsisten y seguirán subsistiendo.

Las encuestas hechas entre 50.000 escolares por el Depto. de Sanidad Escolar de la Dirección General de Sanidad, permiten observar en la niñez la misma morbilidad que la anotada para la conscripción militar, prevaleciendo entre ellas las caries dentarias, que se observaron en el 80% y la desnutrición en el 40%...

El problema de la tuberculosis, enfermedad de la hipoalimentación y de la mala vivienda, es y seguirá siendo una terrorífica interrogante en nuestra movilidad y mortalidad, mientras siga subsistiendo la trilogía de la mala alimentación, habitación insalubre colectiva (conventillo) y educación médico-social insuficiente. Es increíble la importancia transcendental que tiene la vida colectiva del conventillo en la diseminación de la tuberculosis; basta un sólo habitante portador de bacilos de Koch, para que se transforme en un sembrador de ellos, creando nuevos tuberculosos en los niños sanos y éstos a su vez, seguirán propagando la enfermedad en la escuela. La promiscuidad del conventillo es un gran factor en la epidemiología de la tuberculosis en nuestras clases necesitadas.

El alcoholismo, verdadera lacra social que tantos daños produce, es otra grave factor degenerativo de nuestra Raza. La lucha contra esta toxicosis es sólo a base de propaganda y buena voluntad de los bebedores, debido a qué, como lo hace ver el Prof. Acosta en su patria, y nosotros lo observamos en la nuestra, mientras los presupuestos nacionales necesiten para su financiamiento de los impuestos a las viñas, cantinas, etc., será imposible su éxito. Con la creación de nuevas fuentes de ingresos que sustituyan las que el alcoholismo produce, se podrá llevar a cabo la lucha anti-alcohólica.

La incultura, la promiscuidad, el alcoholismo, la relajación de las costumbres, etc., van cada día agudizando los viejos problemas de la madre soltera, del niño abandonado, del aborto criminal, etc.

El estudio de las causas y efectos de todos estos factores y su repercusión en la Raza y sus posibles remedios, es lo que corresponde estudiar a la ciencia conocida con el nombre de "Eugenesia". La definición que de ella aceptamos es la siguiente: "es el estudio de las causas sometidas al control social, susceptibles de mejorar o debilitar las cualidades de las generaciones futuras, ya sea física o moralmente" (Galton) y cuya finalidad sería "reglar las uniones humanas, de manera de establecer el mayor número de individuos aptos para componer la sociedad considerada como la mejor". Es, pues, "la ciencia orientada hacia la perfección constante de la especie y hacia el ennoblecimiento físico, psíquico y moral" (Turenne).

Podríamos resumir diciendo que la Eugenesia es la Higiene de la Raza (Kehl).

De consiguiente, es de necesidad la dictación de nuevas leyes y modificación de otras para llegar al mejoramiento de nuestra Raza, la que a pesar de nuestra legislación social que contempla algunas doctrinas y tiene algunos aspectos de avanzada, adolece de grandes vacíos. Me refiero a la protección integral de la madre y del niño no acogidos todavía a las leyes sociales.

Mucho se ha hecho y más que en otras partes, para la mejor atención de nuestros obreros. El Seguro Obrero desarrolla una amplia labor social, que últimamente se ha hecho extensiva a la esposa y los hijos de los asegurados, que constituyen una gran parte de la población.

En el presente trabajo me refiero a los hogares más modestos de nuestras clases populares, a aquellos hogares de padres no acogi-

dos a las leyes sociales, o que no conocen a un jefe del hogar, o que este lo ha abandonado y es sólo la mujer, verdadero patriarcado proletario, que subviene a los gastos con un trabajo ímprobo y mal remunerado y las más de las veces con numerosa prole. Esto sucede en los casos felices en que arrostra con valentía su ansia de ser madre, pero esto desgraciadamente ocurre en señalados casos.

Es cierto que la maternidad en la mujer soltera sigue siendo para muchos un hecho vergonzoso de su vida. Las consecuencias no dejan de palpase. El aborto criminal es la resultante en la inmensa mayoría de los casos de esta vindicta social. En todos estos hechos, hay una base fundamental que los origina: la falta de educación social y sexual de la juventud y de la niñez.

Refiriéndome en trabajos anteriores a los problemas de la madre soltera, el niño abandonado, el aborto clandestino y educación sexual, decía lo siguiente:

La dictación de leyes de carácter social debe estar sincronizada a las necesidades del momento y de las cuales se deducirá las de mañana. Toda legislación debe ser curativa y preventiva.

Hay una serie de problemas que hay que tratarlos y afrontarlos valientemente y en forma tal, que dentro del respeto que nos debemos, destruyamos muchos prejuicios, porque ante la defensa de la RAZA y los postulados de la medicina social actual, son infinitamente pequeños.

El problema del niño abandonado, sin padres, sin hogar, hijos de una misma sociedad, consecuencia de sus propios vicios y pasiones, la cual no obstante, en un mañana próximo los transforma, por el mismo abandono en que viven, en ladrones y criminales, es decir, en enemigos de la misma sociedad que los ha generado. De ahí nuestro interés en la investigación de la paternidad, de mejorar las condiciones sociales, control y tuición del Estado sobre el niño, luchar por la legalidad de la unión de los padres, el problema que esta nueva situación engendra, etc., etc.

La iniciativa privada ha contribuido a solucionar en parte este problema y a pesar de su esfuerzo, este es absolutamente insuficiente y aislado, porque el problema del Niño en toda su trascendental importancia es uno solo en todos sus aspectos, imposible de desligar unos de otros y debe ser controlado y dirigido por organismos técnicos del Estado. El Niño debe cuidarse, vigilarse y dirigirse, desde antes de su nacimiento, constituyéndose la puericultura pre-natal.

Refiriéndose al problema del niño en general, dice Turenne: "Pretender resolver el problema del niño y dejar subsistentes las fallas sociales que explican todas las miserias que rodean el nacimiento y la infancia de la inmensa mayoría de los seres humanos, es dedicarse a la tarea de la ardilla enjaulada, que sin cesar hace voltear su rueda en una labor tan impropia como inútil".

Nuestros problemas son básicamente económico-sociales y educacionales y como dice el eugenista español Vidal-Jordana, "los pueblos más ricos y civilizados, son aquellos que cuidan de sus hijos desde que nacen, apartándolos de todos los peligros, pensando en el mañana, y procurando así una mayor abundancia de individuos productores que lleven a la Patria por el camino de la prosperidad".

En la gran mayoría de los casos, el niño abandonado es consecuencia del otro agudo problema, el de la madre soltera.

Múltiples factores contribuyen a la génesis de la madre soltera: la falta de cultura y moralidad de la juventud, el desprecio con que trata a la mujer y sobre todo, a la que considera de clase social inferior; el exceso de libertades de nuestras niñas, sin la educación e instrucción previas sobre los peligros de la intimidad entre jóvenes de distintos sexos; la persecución de que son objeto de pisa-verdes y vejates que teniendo situación económica holgada, tientan a las que no la tienen; el mal ejemplo del ambiente social en que viven, el mal consejo de la amiga o pariente, que ahora elegante, entusiasma a la muchacha modesta; el lujo, la tentación, el inconformismo de la mujer de medianos recursos económicos, etc., todo contribuye a su caída. La mujer de nuestra clase y la proletaria, sin un acerbo cultural, moral y educacional suficiente, estará siempre sujeta a la amenaza de la maternidad ilegítima.

Todos defendemos a la madre soltera y gritamos por su protección. Se escribe mucho y se dice más... pero yo me pregunto: ¿Cuántas veces hemos rechazado a una empleada doméstica por traer en sus brazos a un hijo? ¿Ven Uds. cómo tenemos algo de fariseísmo, de hipocresía ambiente? Que tenemos razones de orden social, económico, etc., para rechazarla... pero dejamos a la vera de nuestra puerta a una madre amargada y con un fruto más amargo aún: el fruto de sus entrañas.

La sociedad la estigmatiza, su hogar la repudia, el padre del hijo le niega su paternidad o niega su apoyo. ¿Qué sedimento queda en esa pobre alma atribulada? La amiga o conocida que anda

en amores ocultos y que conoce su desgracia, le hace ver a otras con horror, una posible maternidad. Recurrirá al aborto criminal poniendo en peligro su vida y destruyendo el fruto de su instinto genésico o maternal. La repulsa de la sociedad, en la mayoría de los casos, la lleva a la prostitución... otro problema social...!!

Cifras que creo tienen trascendencia en lo que se refiere a la madre soltera son las siguientes: en una encuesta verificada en nuestros Centros Preventivos en un total de 970 hogares visitados al azar en todos los sectores de la capital sólo estaban legalmente constituidos 735, es decir la unión libre de hombre y mujer dan 235 hogares mal constituidos y todos ellos con hijos..., casi el 32%.... Otro dato es el siguiente: en nuestro servicio de la maternidad de San Fco. de Borja entre 3.150 partos, corresponden a madres solteras 1.442, o sea más del 45% del total de asistidas. ¿Qué comentario cabe ante la magnitud de estas cifras tomadas al azar?

Toda esta tragedia que arrastra con peso inusitado nuestra sociedad ¿tiene remedio?, sí. Educar, instruir, predicar Eugenesia, crear centros de divulgación científica, amar y respetar a la mujer, fuente perenne de todos los afectos y ternuras. Recordar esa frase feliz que ostenta el anfiteatro de la cátedra oficial de Obstetricia de nuestra Facultad: "Mujer, madre y enferma son tres grandes títulos superiores a todas las grandezas humanas, aprended a respetarlos".

Numerosas son las instituciones privadas, que guiadas por un ascendrado espíritu filantrópico, aportan su contribución para la solución de estos trascendentales problemas de Eugenesia. Pero, desgraciadamente, esta ayuda es insuficiente y por lo general, centralizada sólo a la capital. Consideramos que debe el Estado ayudar y legislar para la creación de un servicio integral de protección maternal e infantil en todo el país. Mucho ha hecho y sigue haciendo, pero falta aún que completar la labor.

El primer paso fundamental ya está dado con la ampliación y creación de nuevos Centros Preventivos de la Madre y el Niño, distribuidos en número de 40 por todo el territorio. Los Centros Preventivos, como eje primordial en la protección maternal e infantil, son ya un hecho palpable y su acción efectiva, no tardará en dar sus óptimos frutos.

Me he referido en párrafos anteriores al problema de la educación sexual, tema candente que hay que saberlo coger, orientar y

realizar con un tino y circunspección especiales. Para esta delicadísima enseñanza es imprescindible la competencia del educador; se necesitan conocimientos anátomo-fisiológicos, psicológicos, y a la vez, tener un ascendiente moral y poseer la confianza de quien vá a recibir su enseñanza.

Algunos consideran que es la sala de clases el mejor campo para esta instrucción y otros que es el hogar; sin embargo en nuestro medio, opinamos que es la escuela la que debe tomar esta importante función, por cuanto la pobreza cultural de la inmensa mayoría de los hogares chilenos, hace que los padres carezcan de competencia y de conocimientos para asumir la responsabilidad de ella. La enseñanaz escolar tendría como finalidad la preparación para el hogar. Estas son las opiniones que están más en boga en Norteamérica.

Es necesario, empleando todos los medios de propaganda que nuestra imaginación nos permita, crear en nuestra juventud de ambos sexos, los conceptos de la *responsabilidad y la conciencia procreacional*, como tan bien lo expresa el gran eugenista y ginecólogo uruguayo, Prof. Augusto Turenne. El Estado les brindará la oportunidad de garantir, dentro de los actuales conocimientos de la ciencia, una generación sana y fuerte. El ideal de la Eugenesia es gravar con letras de fuego en la conciencia de nuestra juventud el concepto del respeto a sí mismo, a la mujer y sobre todo, la formación del auto-control, para impedir el estallido de los instintos.

Para alcanzar este objetivo, es de vital importancia la propaganda bien organizada, orientada hacia la defensa de la Raza.

Una vez efectuada la propaganda, creado el hábito y la costumbre de los principios eugenésicos, se legislará y esta "impregnación eugenésica" no será labor de días o meses, sino de años. Una legislación eugenésica prematura sería contra-productente, sería impulsar hacia la unión libre, incontrolada e incontrolable, de los tarados o enfermos, fuente de todos los errores y aberraciones sociales con daño evidente en los descendientes y por ende, de la RAZA misma.

Con todas estas ideas en la mente, flotaba en mi espíritu la necesidad de estudiar algo práctico y realizable en lo que se refiere a asistencia social obstétrica y pediátrica preventiva con base de organización técnica estatal.

Dos trabajos, entre varios, me dieron luz al respecto, uno uruguayo y otro colombiano. El primero de ellos, de que es autor nuestro distinguido socio honorario Prof. Augusto Turenne, quien tuvo la exquisita gentileza de enviármelo, junto con otras interesantísimas publicaciones; se titula "La protección pre-natal del Niño", "Contralor y Racionalización de la Procreación" publicado en Montevideo en 1935. Pletórico de ideas, rico en concepciones de la más pura medicina social, algunas de ellas de simpatiquísima audacia, que él mismo teme de ser calificado de "estridente" para algunos oídos. A pesar de "sus años muchos" como él decía, su pluma lleva el calor de la perenne juventud y combatividad de los espíritus privilegiados.

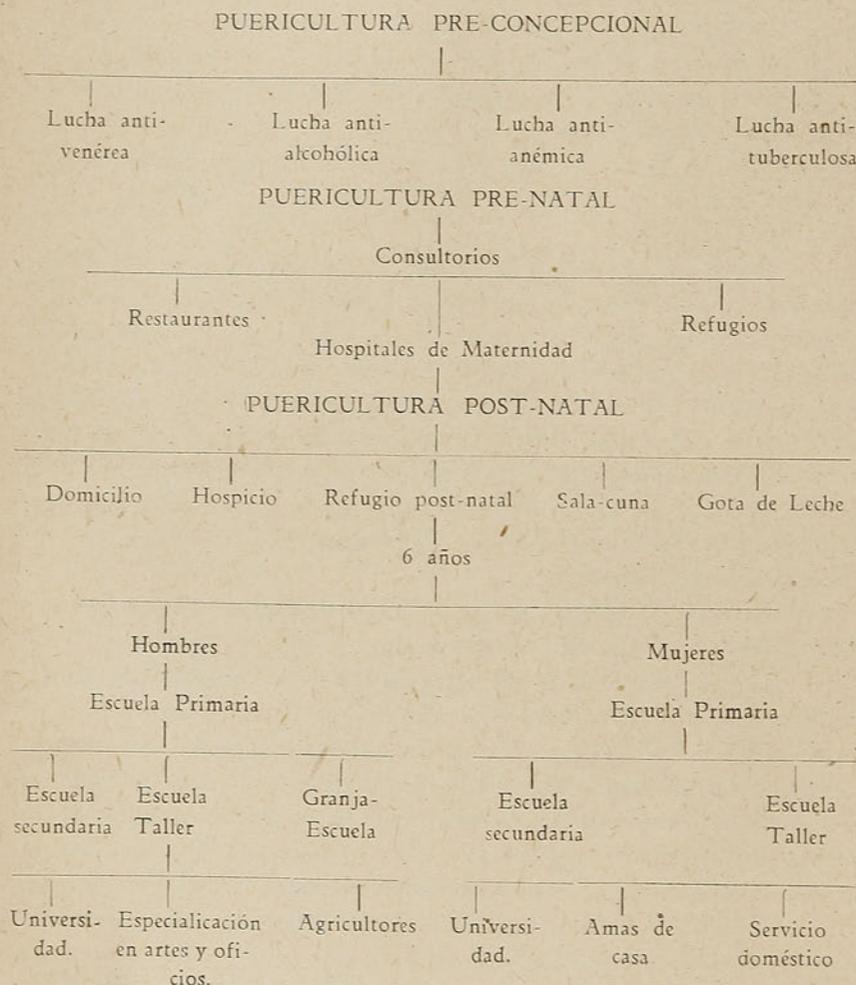
Tuve además la suerte de que en mis escarceos por la literatura médica americana, encontrara la oportunidad de leer una publicación reciente del Prof. José del C. Acosta, de la Facultad de Medicina de Bogotá. Este interesantísimo trabajo publicado en el Boletín Anual de su Clínica Obstétrica correspondiente al año de 1937, lleva por título "Por la Protección de la Raza". Estas interesantes publicaciones me aclararon el campo brumoso en que veía este problema y me han servido de pauta en la ejecución de este trabajo, con las modificaciones, que dada nuestras necesidades, he creído conveniente introducir.

En este trabajo reproduzco a continuación el esquema del Prof. Acosta y el que he confeccionado.

Como puede verse en este esquema, he introducido en él, muchas de las reparticiones que actualmente y en forma independiente tiene la Dirección Gral. de Sanidad, de acuerdo con el plan últimamente aprobado. Más adelante me referiré a ellas. Además he modificado el concepto de Refugio, por el de Refugios-Talleres, al que le doy mayor trascendencia social, porque junto a una acción de esta índole, irá una labor educativa eficiente.

Como referencia en general, podemos decir que, entre nosotros, las instituciones fiscales, semi-fiscales y privadas poseen en forma por demás incoordinada, casi todos los servicios mencionados en el cuadro. No he hecho otra cosa que tratar de coordinar y dentro de una sola repartición, una vasta labor médico-social, sin otra pretensión que contribuir con este modesto aporte a todo aquello que considero nuestro deber: propender por todos los medios posibles a la defensa de la RAZA.

*Esquema del Prof. Acosta.*





## ASTENIAS ENDÓCRINAS FEMENINAS

TRASTORNOS DEL APARATO GENITAL  
MENOPAUSIA CON HIPERTENSION  
SINDROMAS ADIPOSO-GENITALES

Extracto Tiroideo  
Extracto Hipofisario  
Extracto Ovárico

1 a 3 Grageas por día

# MENSUODYL<sup>M. R.</sup>

DESCONGESTIVO ESTIMULANTE  
DE LOS VASOMOTORES GENERALES

**ANALGESICO Y SEDANTE**  
**DEL APARATO UTERO-OVARICO**  
**REGULADOR DEL FLUJO MENSTRUAL**

EXT. FLUIDO DE VIBURNUM PRUNIFOLIUM - EXT. FLUIDO DE HIDRASTIS  
Precio EXT. FLUIDO DE HAMAMELIS - EXT. FLUIDO DE VALERIANA - TINT. DE GOSSYPIUM  
\$ 14 HERBACEUM - TINT. DE PISCIDIA PISCIPULA - TINT. DE ANEMONA PULSATILLA

SOLUCION: - UNA CUCHARADITA DE LAS DE CAFÉ DOS OTRES VECES AL DIA ANTES DE LAS COMIDAS  
EN CASOS DE MENSTRUACION ATRASADA DEBE DARSE ALGUNOS DIAS ANTES DE LAS REGLAS

En las hemorragias de la  
obstetricia y ginecología:

# GRAVITOL<sup>M. R.</sup>

*Uteroestíptico sintético*

de acción electiva, uniforme, rápida.  
y duradera sobre el útero. Sin efec-  
tos secundarios de ninguna clase.  
De buena tolerancia por las vías  
bucal, subcutánea e intramuscular

ENVASES ORIGINALES:

Caja de 3 ampollas de 1 cc.

Frasco de 20 grag. de 0,02 g.

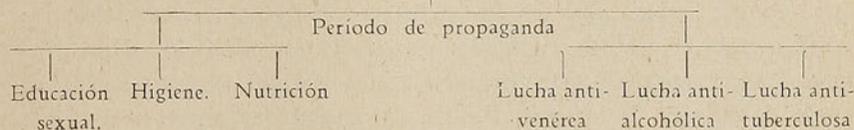


M. R.

*Esquema modificado.*

## I. — PUERICULTURA PRE-CONCEPCIONAL

(fase educativa y eugénica)



## II. — PUERICULTURA PRE-NATAL

Centros preventivos

Restaurantes

Refugios-Talleres  
maternalesServicios de Mater-  
nidad.Asistencia domiciliaria  
de partos

## III. — PUERICULTURA POST-NATAL

(asistencia maternal, lactantes y pre-escolares)

Centros preventivos

Domicilio

Hogar para niños  
abandonados (Es-  
cuela-Taller o  
Escuela-granja)Refugio post-  
natalSala cuna  
SettlementsLactario y Gota  
de Leche

Sanidad Escolar.

Dividimos la puericultura en tres grandes etapas: puericultura pre-concepcional, puericultura pre-natal y puericultura post-natal.

I. — *Puericultura pre-concepcional.* — Corresponde a la fase educativa, de propaganda eugenésica y de lucha anti-venérea, anti-alcohólica y anti-tuberculosa. Esta campaña educacional se iniciaría con el hogar, sigue en las escuelas y después al muchacho o a la niña hasta el período en que ambos están en condiciones de procrear. La propaganda debe llegar a todas partes: hogares, escuelas, cuarteles, talleres, industrias, sindicatos, sociedades obreras, etc.

La D. G. de S., tiene las siguientes reparticiones en funciones que tendrían relación estricta con el objetivo del presente trabajo: Depto. de Bienestar de la Madre y el Niño con sus oficinas de Atención Maternal (Pre-natal y natal); Of. de Protección de Lactantes y Pre-escolares; Of. de Eugenesia y Of. de Dietética Infantil; Depto. de Higiene Social para la lucha anti-venérea, control del alcoholismo, Educación Sexual y Comercio Sexual; Depto. de Higiene de la Nutrición y de la Alimentación con oficinas de control de la leche y de los alimentos; Of. de Tuberculosis; Depto. de Sanidad Escolar con sus Ofs. y servicios centrales de diagnóstico, Of. de prevención de enfermedades cardíacas y endocrinas, y oficina de psicopatología infantil; y por último el Depto. de Propaganda, publicaciones, biblioteca y educación sanitaria.

De lo anteriormente expuesto puede deducirse fácilmente que poseemos todo el elemento necesario para poner en marcha la fase educativa y eugenésica de puericultura pre-concepcional.

## II. — *Puericultura pre-natal.*

- 1.—Centros preventivos (C. P.)
- 2.—Talleres-refugios (T. R.)
- 3.—Restaurantes.
- 4.—Asistencia obstétrica domiciliaria.

1. — La puericultura pre-natal tiene como base fundamental los *Centros Preventivos* de Bienestar de la Madre y del Niño, de la D. G. de S., dedicados exclusivamente a la atención maternal e infantil. Estos funcionan desde hace varios años y últimamente han sido creados otros en diferentes partes del país, formando por ahora, un total de 40 C. P. con nuevas orientaciones y directivas impartidas por el Depto. que darán gran auge a estos servicios. Junto

con ellos y con el mismo personal actualmente en funciones, se encuentran los *Centros de Consultas Familiares* dependientes de nuestro Servicio Social (S. S.) para la solución de los problemas económicos, educaciones, conyugales, legales, médicos, etc., que funcionarán anexos a los C. P.

Los consultorios pre-nupciales que funcionan también en los C. P. están destinados a consultas de la juventud y de los padres. Estos otorgarán a solicitud de los futuros contrayentes, *certificados de salud*. La importancia trascendental de ellos está en la investigación de todas las enfermedades y alteraciones somáticas hereditarias. La propaganda intensiva y persistente y la labor del S. S. tienen la misión fundamental de ir creando el concepto de la conveniencia del certificado de salud a todo contrayente desde la época escolar, de manera que ambos estén preparados y no los tome de sorpresa la petición de un certificado de salud ya de los padres o de uno de los futuros esposos.

La aplicación de la ley de Medicina Preventiva y la del Seguro Obrero con su propaganda inherente, adquieren a este respecto una profunda significación: permitirá la investigación indirecta pre-matrimonial de gran parte de los ciudadanos. Contribuirá en forma indudable, junto con la propaganda, a llegar a ese ideal de la unión eugenésica de los cónyuges, sin restar por supuesto, la parte sentimental y efectiva.

Por todos estos medios, llegaremos con el transcurso de los años, lapso que dependerá de la intensidad de la campaña, a la obligatoriedad del certificado de salud, previo al acta de matrimonio civil, que será también una de las herramientas fundamentales para forjar una Raza superior.

Dependiente de la Oficina de *Dietética Infantil*, funciona en el C. P. una sección bajo la vigilancia del médico pediatra de él, que tiene una misión educadora de la madre sobre regímenes de alimentación infantil y dar leche y alimentación complementaria o suplementaria para lactantes, cuando por desgracia la madre está impedida para suministrarlo.

La función primordial de los C. P., es la atención de las madres, lactantes, y pre-escolares, sin restarle importancia a sus otras secciones.

A los Centros Preventivos llega actualmente la embarazada por su propia voluntad o por recomendación o propaganda del S. S.

o de las madres ya inscritas. Hasta aquí llega por ahora la labor que ellos desarrollan.

Una vez encuestada y dentro del programa que patrocino se vería la conveniencia de aprovechar para la madre o futura madre, los Servicios complementarios que se crearían (Restaurantes, Refugios-Talleres, etc.) Cuando se inicia el trabajo del parto, se enviará a las Maternidades o será atendida en su domicilio por el personal que actualmente está destinado para este objeto.

2. — *Talleres Refugios* (T. R.) — Estos tienen como principal objetivo servir de asilo a las madres solteras, como contribución parcial a la solución del problema del aborto criminal. Tendrán también una labor educativa con la instalación de Talleres para enseñarles algún medio de ganarse la vida en forma independiente (Tejidos al telar, costuras, bordados, fabricación de dulces, helados, horticultura, fruticultura, etc.,) y podrán por este medio servir de escuela de regeneración para muchas desgraciadas o inadaptadas.

El ideal sería que con el producto del trabajo obtenido por las refugiadas, se financiara el mantenimiento de los R. T. Si fuera posible, se asignaría un salario que, a la vez que sirviera de estímulo, les permitiera acumular algún dinero, para aprovechar, una vez fuera de ellos, los conocimientos adquiridos.

En estos R. T., se recibirían las cardíacas embarazadas que necesitarían someterse a un tratamiento de reposo; además tendrían una sección independiente y aislada para futuras madres afectas de Tbc., que estaría bajo la tuición de la Of. de Tbc. de la D. Gral. de S.

Como se trata de una labor preventiva social, a las mujeres que necesitaren asilo no se les exigiría, si así lo desearan, dar su nombre o domicilio. Bastaría que fueran acompañadas por un apoderado o que, previa investigación y V<sup>o</sup>B<sup>o</sup> del S. S., se les diera el paso de ingreso al T. R.

Se crearía además en ellos un pensionado de primera y de segunda, cuyas entradas permitirían financiar en parte éstos servicios.

El S. S. ilustrará en forma especial y con la discreción del caso, a las refugiadas sobre la conveniencia de la investigación de la paternidad, hacerles conocer las ventajas legales que ello implica, etc.

Es en estos R. T. como en los C. P. donde el S. S. tiene su máximo campo de acción.

3. — *Restaurantes*. — Estos tendrían como objetivo sumi-

nistrar la alimentación adecuada a las madres que por imposibilidad económica no pudieran hacerlo en sus domicilios. Funcionarían también para el público, para contribuir en parte a su financiamiento. La Direc. Téc. de ellos, estaría a cargo del Depto. de Nutrición de la D. G. de S. También se podría coordinar éstos, con los que dirige la Dirección del Servicio de Restaurantes Populares, que los tiene en funciones de Iquique a Pto. Montt.

4. — *Asistencia Obstétrica domiciliaria.* — El servicio de atención de partos a domicilio no difiere del que presta a los asegurados el Seguro Obrero y el Servicio Domiciliario de la Maternidad de S. Borja.

Como condiciones mínimas para que ella pueda efectuarse se exigen las siguientes:

- a) No ser el primer hijo.
- b) Que no haya temor de un parto distóxico.
- c) Que tenga las condiciones suficientes en su domicilio para la asistencia correcta. Las condiciones exigidas para esto, son las siguientes: piso entablado, una cama individual para uso exclusivo de la madre, agua corriente, luz suficiente y alimentación adecuada.

La asistencia domiciliaria y los medicamentos indispensables serán suministrados gratuitamente.

III. — *Puericultura post-natal.* — Esta atiende al cuidado de la madre y del recién nacido hasta su edad escolar.

En este período en que la madre fué atendida en su casa o en una maternidad, vuelve al C. P. para ser vigilada, aconsejada, etc. Llevará a su hijo para controlar y vigilar su desarrollo.

Si la madre no tiene hogar donde acogerse, se le enviará al Refugio post-natal directamente desde la Maternidad, previa información al personal médico del C. P. por medio del S. S.

1. — *Refugio post-natal.* — Este tendría como objetivo asilar temporalmente a la madre, mientras el S. S. le busca colocación a ella y su hijo o soluciona las dificultades familiares, etc. Funcionaría en un pabellón anexo al R. T. para que puedan continuar los trabajos de aprendizaje y a la vez colaborar en la atención de éstos. Este refugio post-natal, tendría una sala cuna.

2. — *Sala cuna-Lactario y Gota de Leche. - Settlements.* — Anexo a cada C. P. habría una sala cuna con su lactario para atender a los niños cuyas madres tienen que concurrir al trabajo y no deseen, por razones muy justificadas y calificadas por el S. S., inte-

rrumpirlo. Los settlements tendrían como objetivo el cuidado de los niños en el período pre-escolar y escolar cuando el S. S. así lo determinare de acuerdo con la madre.

En esa fase del plan, llegamos a contacto con el Depto. de Sanidad Escolar de la D. G. S. cuya labor ha sido ya especificada en párrafos anteriores y que tiene al respecto un programa de labor propio.

3. — *Hogar para niños abandonados. Escuela Taller. Escuela Granja.* — Con el enunciado de esta repartición se comprende el objetivo que se perseguiría con su creación cuyas ventajas son por demás conocidas en las instituciones privadas o semi-privadas que mantienen hogares similares.

Con este plan de organización de la protección maternal e infantil extendida en un futuro próximo por toda la República, obtendríamos las siguientes conclusiones:

- a) Mejor cuidado de la Madre y el Niño.
- b) Control y tuición técnica del Niño durante toda su vida (puericultura pre-natal y post-natal).
- c) Llegado a la edad de trabajar, sería atendido por el Seguro Obrero, Servicios sociales de las Cajas de Previsión, Departamento de Bienestar de la Madre y del Niño, Sanidad Escolar, etc.
- d) En el año de conscripción militar, será atendido por la Sanidad Militar.
- e) Durante la vejez será atendido y hasta su muerte, por las Cajas de Previsión, Invalidez, Vejez, etc.

Con estas ideas, creo que el Estado, estudiándolas con sus organismos técnicos podría llegar a la perfecta e ideal protección de la RAZA: cuidar al ciudadano desde la concepción hasta su muerte.

#### DISCUSION:

*Dr. Ribbeck.* — Quizás si convendría pensar en no aumentar la legislación social en Chile, pues las disposiciones ya existentes se adelantan en 50 ó 100 años a la cultura de quienes las reciben. De acuerdo con el Dr. Ramírez, sabemos que el único dique para la correcta aplicación de estos preceptos es la educación, que en nuestro país es bajo todo punto de vista deficiente; así, los conocimientos de higiene, de sanas costumbres, especialmente en relación con el problema sexual, la instrucción misma, son casi desconocidos por una gran parte de nuestra población.

Estima también que la atención del niño es fundamental, pero debe regirse por una legislación más armónica y coordinada, aprovechando los servicios actual-

mente existentes. Si los diversos organismos y servicios dependientes de Sanidad, Beneficencia, Seguro Obrero, Cajas de Previsión Fiscales y Particulares, Municipales y Acción Privada desarrollaran su acción en forma coordinada, podría hacerse mucho más, sin aumentar el costo de la atención, y sin que esto significara un mayor desembolso para el Erario Nacional, ya que sabemos que la mayoría de estas instituciones buscan y obtienen el apoyo fiscal.

Coordinando, armonizando y fusionando los servicios existentes se lograría lo que pide el Dr. Ramírez.

Se levantó la sesión.

#### SESION DEL 17 DE OCTUBRE DE 1938.

Presidencia de los Dres. Víctor M. Gazitúa y Juan Wood.

Se lee y aprueba el acta de la sesión anterior.

### **ECLAMPSIMO GRAVE Y DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA**

(Caso clínico)

DR. SANTIAGO ARNAUD MIRANDA  
(Maternidad del Salvador)

La rara frecuencia con que se observan lesiones de ésta naturaleza en el ejercicio de nuestra especialidad, me ha alentado para traer al seno de la Sociedad el comentario de la presente observación, convencido de que si éste no interesa, se dará al accidente todo el valor que merece.

"Raquel V. V., de 26 años de edad. Casada. Domiciliada en Conchalí. Trabaja en labores del campo y quehaceres de casa. Boletín N° 2887, año 1938. Ingresa al Servicio el 2 de Agosto y permanece en él un mes.

Llega en trabajo de parto iniciado 10 horas antes. Angustiada e inquieta, sus movimientos son difíciles y la respiración jadeante.

Al interrogatorio responde con viveza y rara claridad.

Durante los dos primeros meses de la gestación su estado general fué bueno, accidentalmente tuvo náuseas o vómitos matinales.

En el mes de Mayo, cuarto de su embarazo, acudió al Seguro Obrero para hacerse examinar y tener derecho a las prerrogativas que le concede la ley. El tocólogo le manifestó que su embarazo evolucionaba bien y que los exámenes de sangre, orina y rayos practicados, estaban normales, y no volvió más.

Desde el mes de Julio empieza a sentirse pesada para sus movimientos, as-